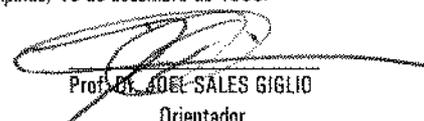


**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS**

**EDNA MARIA PINHEIRO**

Este exemplar corresponde a versão final da Dissertação de Mestrado, apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas, para obtenção do Título de Mestre em Saúde Mental, pela psicóloga Edna Maria Pinheiro Campinas, 15 de dezembro de 1995.

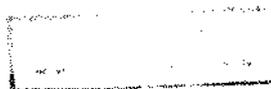
  
Prof. Dr. JOEL SALES GIGLIO  
Orientador

**OS “CONTOS DE FADA PESSOAIS” COMO RECURSO  
AUXILIAR NA PSICOTERAPIA DE ORIENTAÇÃO  
JUNGUIANA; ESTUDO DE CASO REALIZADO NO  
CENTRO DE SAÚDE COSTA E SILVA COM  
PACIENTES DO SEXO FEMININO (CAMPINAS-SP)**

*DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA  
AO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE  
MENTAL DA FACULDADE DE CIÊNCIAS  
MÉDICAS DA UNICAMP PARA OBTENÇÃO DO  
TÍTULO DE MESTRE.*

**ORIENTADOR: PROF. DR. JOEL SALES GIGLIO**

**CAMPINAS - SP.  
1995**



UNIDADE:	PC
INSCRIÇÃO Nº:	T/UNICAMP
	P655C
Ex:	
TOMBO Nº	84-28830
PROC. Nº	667/96
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
	26/10/96
N.º CPD	

UM 00094346-9

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA  
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNICAMP

Pinheiro, Edna Maria

P655C

Os "Contos de Fada Pessoais" como recurso auxiliar na psicoterapia de orientação Junguiana; Estudo de caso realizado no C.S. Costa e Silva com pacientes do sexo feminino (Campinas-SP) / Edna Maria Pinheiro. Campinas, SP : [s.n.], 1995.

Orientador : Joel Sales Giglio

Tese (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas.  
Faculdade de Ciências Médicas.

1. Psicoterapia. 2. Psicologia clinica. 3. Técnicas projetivas. I. Giglio, Joel Sales. II. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

**BANCA EXAMINADORA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

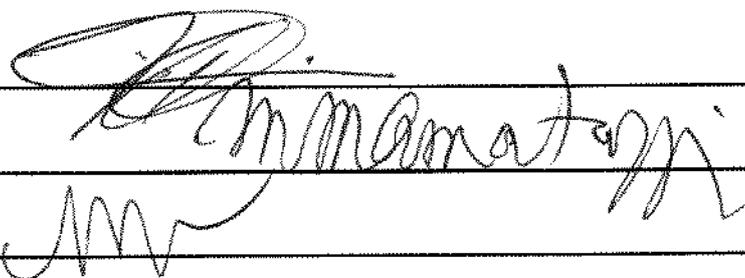
**ORIENTADOR:** *Prof. Dr. Joel Sales Giglio*

**MEMBROS:**

1.

2.

3.



The image shows three handwritten signatures written across three horizontal lines. The first line has a signature that appears to be 'J. Sales Giglio'. The second line has a signature that appears to be 'M. M. Matos'. The third line has a signature that appears to be 'M. M. Matos'.

**Curso de Pós-Graduação em Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.**

Campinas, 15 de Dezembro de 1995.

À vovó Diva, in memorian.

Aos meus pais e irmãos.

# Agradecimentos

Aos meus pacientes, verdadeiros mestres.

Aos que possibilitaram a realização deste trabalho através de críticas, sugestões, apoio, companheirismo, amizade e amor:

Ao Prof. Dr. Joel Sales Giglio, orientador.

Aos Profs. Drs. Egberto R. Turato, Sérgio L. S. Arruda e Maria Adélia J. Mac Fadden, membros da Banca de Qualificação do Projeto.

À Sandra Aparecida Moreno, secretária do Curso de Pós-Graduação em Saúde Mental da F.C.M. /UNICAMP.

A Radamés von Zuben, pelos momentos compartilhados.

A Valcir Tadeu Beraldo, por todo apoio dedicado.

À Diana Pinheiro Molina, irmã, amiga e colaboradora.

A Domingos Martins, pela confiança depositada.

A Airton Pinheiro, irmão e camarada.

A Carlos Alberto Fidelis, pela digitação deste trabalho.

A Roberto Ferreira (Café), pelo prazer proporcionado.

A Paulo César Barbosa, pelo espírito crítico.

À Leila Galvão, amiga de todas as horas.  
À Zita Martins, pela esperança no amanhã.  
A Germano Martins, por todo amor.  
A Felipe Pinheiro, pela inspiração.  
A Flávio Ramos Torres, pela aprendizagem.  
A Miguel Antônio de Mello, pelas sugestões.  
À Nira Freire, pelo calor humano.  
À Ana Maria Barão, amiga - irmã.  
À Carmen Teodoro, pela alegria de viver.  
A Fábio Pinheiro Molina, sobrinho adorado.  
À Giuletta Cucchiaro, pela disciplina.  
À Rosane Faria, pelo ouvido acolhedor.  
À Vera Hirata, pela transparência de ser.  
À Dione Lula Zavaroni, amiga e confidente.  
À Elizabeth Rosado, pelo carinho.  
A Wagner Molina, pelas críticas e sugestões.  
A Régis Mesquita, amigo de fé.

Aos colegas do Centro de Saúde Vila Costa e Silva, pela determinação com que realizam suas vocações.

Aos colaboradores cotidianos, que viabilizaram a organização das atividades domésticas e administrativas.

Ao CNPq, pelo apoio financeiro.

Aos professores do Curso de Pós-Graduação em Saúde Mental da F.C.M. /UNICAMP.

**“Ars totum requirit hominem”**  
(Antigo Alquimista).

# SUMÁRIO

<b>1 . INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
1.1 - Relação Pessoal com o tema em estudo.....	1
1.2 - Apresentação do Problema.....	4
<b>2 . CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS.....</b>	<b>11</b>
2.1 - Contos de Fada.....	11
2.2 - Breve Revisão Conceitual.....	13
<b>3 . OS “CONTOS DE FADA PESSOAIS”.....</b>	<b>57</b>
3.1 - Considerações Gerais sobre os “Contos de Fada Pessoais”.....	57
3.2 - Procedimentos de Aplicação dos “Contos de Fada Pessoais”.....	61
3.3 - O Processo Interpretativo dos “Contos de Fada Pessoais”.....	65
<b>4 . OBJETIVOS.....</b>	<b>87</b>
4.1 - Objetivo Geral.....	87
4.2 - Objetivo Específico.....	87
<b>5 . RECURSOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>88</b>
5.1 - Estudo Piloto.....	88
5.2 - Critérios e Procedimentos para Seleção dos Sujeitos.....	107
5.3 - Caracterização do Centro de Saúde Costa e Silva.....	109
5.4 - Desenho do Estudo e Coleta de Dados.....	111
5.5 - Procedimentos de Aplicação e de Interpretação dos “Contos de Fada Pessoais”.....	111
5.6 - Acompanhamento dos Sujeitos.....	113
5.7 - Critérios para Descontinuação.....	113
5.8 - Processamento de Dados.....	114
<b>6 . RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>115</b>
6.1 - Apresentação do Caso 1.....	115
6.2 - Apresentação do Caso 2.....	148
6.3 - Discussão dos Resultados.....	183
<b>7 . CONCLUSÕES E SUGESTÕES.....</b>	<b>188</b>
<b>8 . ASPECTOS ÉTICOS.....</b>	<b>192</b>
<b>9 . SUMMARY.....</b>	<b>193</b>
<b>10 . ANEXO.....</b>	<b>194</b>
<b>11 . REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>195</b>
<b>12 . BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR.....</b>	<b>210</b>

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1.....	92
FIGURA 2.....	95
FIGURA 3.....	100
FIGURA 4.....	104
FIGURA 5.....	122
FIGURA 6.....	134
FIGURA 7.....	144
FIGURA 8.....	154
FIGURA 9.....	180

## RESUMO

O presente estudo propôs-se a verificar a possibilidade de os "Contos de Fada Pessoais" serem utilizados como recurso auxiliar na psicoterapia de orientação Junguiana. Para tanto, estudamos os "contos de fadas pessoais" quanto às suas relações com os conteúdos emergentes do inconsciente pessoal e coletivo, e suas relações com o processo de individuação.

Basicamente, essa técnica constituía-se de duas etapas: elaboração do "Conto de Fada Pessoal" e análise desse conto. A técnica foi empregada durante o processo psicoterápico.

Essa pesquisa desenvolveu-se sob a forma de Estudo de Caso, tendo a pesquisadora como observadora-participante. Foi realizada no Centro de Saúde Costa e Silva com dois pacientes do sexo feminino, que tinham entre 30 e 40 anos, que não sofriam de epilepsia, déficit intelectual, psicose e demência orgânica.

Os dados coletados durante a entrevista inicial, as sessões de psicoterapia e pelo “Conto de Fada Pessoal” foram analisados de acordo com o Referencial Junguiano, de modo que, na análise dos resultados, pudemos tecer considerações a respeito do valor terapêutico dos “Contos de Fada Pessoais” e dos aspectos psicodinâmicos emergentes no processo.

# **1. INTRODUÇÃO**

## **1.1 - Relação Pessoal com o Tema em Estudo**

Quando me pergunto como cheguei a idéia de estudar os “Contos de Fada Pessoais” como recurso auxiliar na psicoterapia de orientação Junguiana, as imagens da infância inundam-me e resgato aqueles momentos de deslumbramento em que mergulhava nos contos de fada. Eles aconteceram na minha vida através de discos, livros e das peças teatrais, ora assistidas, ora protagonizadas. Na infância, foram plantadas as sementes deste projeto de pesquisa. Reconheço o privilégio de ter tido acesso à literatura infantil, ao teatro, ao cinema, à dança, à música, ao desenho, à liberdade de me expor e de experimentar, a cada minuto, o mundo que se descortinava a minha frente. Agradeço, especialmente, aos meus pais e à minha avó paterna por terem alimentado a minha curiosidade, a minha vivacidade e a minha ânsia pelo desconhecido. Da puberdade, recordo o despertar do interesse pelo comportamento humano e o início das indagações sobre os motivos humanos. A adolescência foi igualmente uma fase de indagações e de maravilhosas experimentações. Aos 15 anos, tive consciência que queria abraçar a Psicologia como profissão. Aos 17 anos, ingressei na U.F.R.N. como aluna do Curso de Psicologia. Foi quando conheci aquele que iria

apresentar-me ao referencial teórico Junguiano: Eduardo Maciel (professor de Filosofia). A partir daí, nasceu o desejo de trabalhar com o referencial Junguiano e a necessidade de investir na minha formação profissional e no meu crescimento pessoal. Afinal, eu teria que abandonar minha cidade-natal que é Natal - Rio Grande do Norte, e garantir minha sobrevivência. Em abril de 1991, visitando Campinas, descobri o professor JOEL e a UNICAMP. Em agosto de 1991, já estava em Campinas, regularmente matriculada como aluna especial do Curso de Pós-Graduação em Saúde Mental da F.C.M.. Durante três semestres, fiz disciplinas como aluna especial. Foram meses difíceis. Longe de casa, da família, dos amigos; tentando apreender uma nova realidade e construir novos vínculos. Sobrevivi graças à minha determinação e ao apoio dos meus pais e irmãos, e à amizade de alguns velhos e novos amigos.

O anteprojeto desta pesquisa nasceu de uma vivência com o conto de fada próprio (DIECKMANN,1986)<sup>16</sup>, que me aconteceu em julho de 1992. Alguns dias antes da vivência, havia elaborado, como presente de aniversário para o filho de uma amiga, um conto com desenhos coloridos sobre ele e sua família. A experiência com o conto de fada próprio (DIECKMANN,1986)<sup>16</sup>, aconteceu inesperadamente. Em uma tarde fria de julho de 1992, senti desejo de desenhar. Das primeiras imagens desenhadas, surgiu um conteúdo escrito que foi sucedido por

novas imagens desenhadas e conteúdos escritos. Quando percebi, tinha nas mãos um conto de fada próprio. Inicialmente, assustei-me ao perceber que estava diante de um conto de fada onde cada palavra e cada imagem relatava-me e delatava-me. Não consigo precisar quantas horas passei conversando com o meu conto de fada. Quando consegui compreender que aquele conto de fada próprio revelava aspectos meus até então desconhecidos, que eram pontos centrais na minha dinâmica de vida, que precisavam ser conscientizados e trabalhados, fui inundada de graça, por um sentimento de bem estar. Imediatamente, ocorreu-me uma indagação: se um conto de fada próprio possibilita que aspectos inconscientes e centrais emirjam e revelem tanto de uma pessoa, seria possível estruturar uma situação em que em um processo terapêutico o paciente elaborasse o seu “Conto de Fada Pessoal”? A partir dessa interrogação, entrei em contato com o material teórico da Marie Louise von Franz sobre contos de fada e com os estudos de Hans Dieckman sobre os contos de fada próprios. Foi então que me ocorreu a idéia de elaborar como projeto de pesquisa para o mestrado a proposta de estudar os “Contos de Fada Pessoais” como recurso auxiliar na psicoterapia de orientação Junguiana.

## 1.2 - Apresentação do Problema

A expressão “Contos de Fada Pessoais” foi elaborada a partir da vivência pessoal da pesquisadora com os contos de fada próprios e de estudos realizados sobre os contos de fada, dos quais destaca-se a contribuição dos analistas Junguianos sobre a psicologia dos contos de fada.

Neste trabalho, a noção de “Conto de Fada Pessoal” foi entendida como uma narrativa cujo conteúdo se refere basicamente ao próprio sujeito que narra, na qual é usada a faculdade imaginativa. A imaginação foi entendida como faculdade de fantasiar, gerar imagens e cenas que se ligam dando origem a uma estória, que deve ser compreendida de forma simbólica. Dessa forma, expressa os conflitos e as formas possíveis de soluções dos problemas existenciais que afligem um sujeito em particular, mas também toda comunidade humana, uma vez que revelam através de suas imagens, realidades humanas. É importante perceber que, para a Psicologia Analítica, imagem não equivale à memória, à lembrança de uma imagem, a um reflexo de objeto ou a uma percepção. Deve ser concebida como a expressão da situação psíquica que, via de regra, expressa somente os conteúdos inconscientes momentaneamente constelados, ou seja, presentes na consciência.

Sendo a unidade psíquica padrão a imagem emocionalmente carregada, a experiência simbólica acontece como produto espontâneo da psique arquetípica. Segundo **EDINGER (1991)<sup>17</sup>**, "a psique arquetípica mantém uma incessante atividade de criação de uma corrente estável de imagens simbólicas vivas". Essa corrente é percebida pela consciência através dos sonhos e das fantasias, e mesmo em uma situação em que a unilateralidade da consciência se constela na forma de neurose, a psique arquetípica produz imagens simbólicas, ainda que o ego delas não se aperceba. É através dos símbolos que o inconsciente constela-se na vida individual de modo espontâneo. Ou penetram no ego, levando o indivíduo a identificar-se com eles inconscientemente, ou passam para o ambiente externo através de projeções, fazendo-o ficar fascinado e envolvido com objetos e atividades externas (**EDINGER, 1991)<sup>17</sup>**.

**JUNG (1991)<sup>46</sup>**, aconselha que nos entreguemos à fantasia enquanto estivermos tomados por ela, mas quando quisermos compreendê-la, não devemos confundir a imagem da fantasia, a aparência, com o que atua por detrás dela. Segundo **JUNG (1989)<sup>43</sup>**, "o símbolo age de modo sugestivo, convincente, e ao mesmo tempo exprime o conteúdo da convicção. Ele age de modo convincente graças ao nùmeno, que é a energia própria do arquétipo", sentida pelo indivíduo como uma força que traz em si um significado ainda não revelado, mas

profundamente impressionante. Provavelmente, por possibilitar que os conteúdos inconscientes rompam a barreira do ego e dominem a personalidade consciente, sem contudo, significar uma invasão do inconsciente de caráter patológico ( **SHORTER & PLAUT, 1988**)<sup>78</sup>.

Para **JUNG (1991)**<sup>51</sup>, a verdadeira condição psicológica do indivíduo pode ser expressa quando a forma de objetivação das imagens acontece através de desenhos. Por isso, podem ser empregados na diagnose, prognose e no processo terapêutico. Para o paciente, os desenhos permitem que ele perceba que o seu inconsciente está adquirindo expressão.

O conto de fada enquanto produto espontâneo, natural e não planejado da psique só pode expressar o que a psique é atualmente. Assim como nos mitos e nos sonhos, nos contos de fadas a psique conta a sua verdadeira estória, e a ação dos arquétipos é revelada nesse “setting” natural enquanto processo de formação, transformação e recriação do espírito eterno (**JUNG, 1968**)<sup>26</sup>.

Em concordância com **JUNG, FERREIRA (1991)**<sup>20</sup>, salienta que a linguagem dos contos de fada possui a “capacidade mágica de ativar imagens arquetípicas e interligar consciente e inconsciente”.

Para **von FRANZ (1990)<sup>86</sup>**, as histórias arquetípicas se originam freqüentemente nas experiências individuais, através da irrupção de algum conteúdo inconsciente. Através delas, nos é dado conhecer as imagens arquetípicas. Por imagens arquetípicas, compreendemos as imagens específicas sob a qual o arquétipo toma forma de um pensamento padrão, e também de uma experiência emocional. Nos mitos, lendas ou qualquer outro material mitológico mais elaborado, as estruturas básicas da psique humana são reveladas através da exposição do material cultural, mas nos contos de fada, as estruturas básicas da psique se apresentam de um modo mais claro e preciso em razão do material cultural consciente ser muito menos específico. Por essa razão, **von FRANZ (1990)<sup>86</sup>** considera os contos de fada como a expressão mais pura e mais simples dos processos psíquicos do inconsciente coletivo, atribuindo à investigação dos mesmos um valor fundamental. Acredita que todos os contos de fada tentam descrever o self, que é a totalidade psíquica de um indivíduo e o centro regulador do inconsciente coletivo. Daí a necessidade de se interpretar contos de fadas.

**GIGLIO & SILVA (1991)<sup>21</sup>** salientam que é necessário considerar os contos de fada "por desempenharem uma função psíquica importante relacionada ao processo de individuação: através deles toma-se consciência e vivencia-se arquétipos do inconsciente coletivo. Esses

arquétipos, por sua vez, ao serem trazidos à consciência e dramaticamente vivenciados permitem à psique cumprir as etapas dos processos de integração progressiva dos conteúdos inconscientes na consciência: formação e desenvolvimento da persona, conscientização da sombra, confrontação com a anima/animus e outros arquétipos, e finalmente, atingir um estado onde a comunicação ego-self seja fluente e criativa". Os contos de fada são relevantes na medida em que mobilizam a reintegração do inconsciente com a consciência, favorecendo a individuação.

De acordo com ZIMMERMANN (1991)<sup>90</sup>, o que se torna manifesto através dos contos de fada são representações arquetípicas de experiências humanas em situações-limites (perigo, transição ou transformação) e o caráter paradoxal das figuras arquetípicas que manifestam a relação que o ser humano mantém com as oposições dentro dele. Portanto, expressam os princípios de auto-regulação da psique: a compensação, a complementação, a integração dos opostos, a sublimação através da percepção de um símbolo transformador.

DIECKMANN (1986)<sup>16</sup> comenta que alguns pacientes trazem espontaneamente contos de fada próprios que são inventados ou escritos. Quer se trate de elaborações feitas com algum dom artístico ou de tentativas desajeitadas, são relatos e vivências que se desenvolvem entre o terapeuta e o seu paciente cuja importância reside no fato de

evidenciar algo até então indefinido. Dessa maneira, esses conteúdos podem ser conscientizados. Pela objetivação de suas imagens é facilitada a tomada de consciência desses conteúdos, na medida em que o paciente dando forma as suas imagens através da pintura, desenho e modelagem entra em contato com a expressividade dos símbolos, o que gera a possibilidade de compreensão do inconsciente.

A contínua conscientização das fantasias (JUNG, 1991)<sup>46</sup> com a participação ativa nos acontecimentos que se desenrolam nelas, tem várias conseqüências: em primeiro lugar, há uma ampliação da consciência, pois inúmeros conteúdos inconscientes são trazidos à consciência; em segundo lugar, há uma diminuição gradual da influência dominante do inconsciente; em terceiro lugar, verifica-se uma transformação da personalidade. Essa modificação da personalidade representa uma transformação da atitude geral. Isso acontece na medida em que há uma aproximação entre consciente e inconsciente pela assimilação das funções inferiores e inconscientes à consciência, através da conscientização e vivência das fantasias. Esse novo equilíbrio permite que o ego não mais se perceba como o centro da personalidade total e possa, relativizado, compreender que o centro da personalidade total se encontra em um ponto situado entre o consciente e o inconsciente. Como salienta JUNG (1975)<sup>31</sup>, "tudo que repousa no inconsciente aspira tornar-

se acontecimento e a personalidade quer evoluir a partir de suas condições inconscientes e experimentar-se como totalidade".

Se considerarmos que os "Contos de Fada Pessoais" expressam, através da elaboração de um desenho e da verbalização de uma narrativa, a psique tal como é nesse momento do desenvolvimento psicológico do paciente, devemos reconhecer que estamos diante de uma técnica expressiva que pode facilitar não somente a conscientização de aspectos inconscientes como também, a ampliação da consciência e a conseqüente transformação da atitude geral.

Neste projeto, estudamos os "Contos de Fada Pessoais" como recurso auxiliar na psicoterapia de orientação Junguiana a fim de verificarmos o valor terapêutico desse recurso. Acreditamos que se houvesse a emergência de conteúdos inconscientes na consciência através dos "Contos de Fada Pessoais", haveria condições de se trabalhar terapêuticamente esses conteúdos, beneficiando desse modo, o processo de individuação do paciente.

## 2 . CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

### 2.1 - Contos de Fada

Os contos de fada, também conhecidos como contos maravilhosos, são histórias que falam do mágico, do encantador, do sobrenatural. Possuem uma aura de fascínio e sedução, provavelmente, por serem dotados de mistérios e afetos.

Originariamente, os contos de fada eram contados de pais para filhos, e foram transmitidos gerações após gerações.

Se existe um consenso no que diz respeito às tradições orais dos contos de fada, há, por outro lado, uma controvérsia no tocante às suas funções. Diferentes interpretações enfatizam os efeitos lúdicos, ou psicológicos ou pedagógicos e fornecem amplo material ao debate dos estudiosos. É conveniente adiantar aqui que o presente estudo reconhece a validade de todos esses aspectos. No entanto, tendo como referencial a Psicologia Analítica, privilegiou o aspecto psicológico, subordinando as características lúdicas e pedagógicas a este.

Com o advento da sociedade industrial os contos de fada foram absorvidos pelos meios de comunicação de massa - cinema, televisão, linguagem escrita. Não é possível precisar o quanto se perdeu

do imaginário simbólico, nem nas relações interpessoais ao desaparecer aquele momento em que nossos pais, tios e avós vinham contar os contos maravilhosos. O que é possível observar é que os contos de fada continuam encantando crianças, adolescentes e adultos.

Antes de aprofundarmos-nos nos estudos da Psicologia Analítica, vejamos algumas caracterizações de representantes de outras áreas que se dedicam ao estudo da produção simbólica.

Para **CASCUDO (1962)<sup>2</sup>**, os contos de fada podem ser classificados como contos de encantamento, constituindo-se em "motivos fundamentais" que se combinam em uma fusão, tornada nacional pelo narrador (fauna, flora, usos e costumes) e internacional pelo conteúdo temático.

Segundo **ELIADE (1991)<sup>19</sup>**, os contos de fada ainda apresentam "a estrutura de uma aventura infinitamente séria e responsável, pois se reduz em suma a um enredo iniciatório". Se considerarmos que a vida é constituída por uma série ininterrupta de provas, mortes e ressurreições, haveremos de aceitar que a iniciação coexiste com a condição humana; as lutas contra o monstro, a descida ao inferno, a ascensão ao céu, as tarefas impossíveis, os enigmas a serem solucionados, os obstáculos aparentemente intransponíveis e o casamento

com a princesa são provas iniciatórias inerentes ao desenvolvimento humano.

**BETTELHEIM (1992)<sup>1</sup>** comenta que na medicina tradicional hindu, um conto de fada personificando um problema particular era oferecido a uma pessoa desorientada psiquicamente a fim de que ela, meditando sobre a estória, fosse levada a visualizar tanto a natureza do seu problema como a possibilidade de sua resolução. Segundo ele, o conto de fada é uma informação útil sobre os processos interiores que ocorrem em um indivíduo.

## **2.2 - Breve Revisão Conceitual**

### **2.2.1 - Estrutura psíquica**

O mundo da consciência caracteriza-se por uma certa estreiteza; só apreendendo poucos dados simultâneos num dado momento, enquanto tudo o mais é inconsciente. Alcançamos uma espécie de continuidade, de visão geral ou de relacionamento com o mundo consciente através da sucessão de momentos conscientes. A consciência é dotada de um certo número de funções: a sensação, o pensamento, o sentimento e a intuição (**JUNG, 1991**)<sup>48</sup>. A sensação revela que alguma coisa existe pelos fatos estarem disponíveis aos sentidos. O pensamento reconhece as coisas, denominando-as e ligando-as as outras. O

sentimento estabelece uma valorização de agrado ou desagrado em relação a alguma coisa ou alguém, diferindo de afeto ou emoção. A intuição aponta a direção das coisas e as suas possibilidades, sem ter conhecimento consciente e provas concretas que justifiquem tal impressão (SAMUELS; SHORTER & PLAUT,1988)<sup>77</sup>. Essas funções orientam a consciência no campo dos fatos ectopsíquicos, no sistema de relacionamento dos conteúdos da consciência com fatos e dados originados no meio-ambiente. Os conteúdos ectopsíquicos da consciência são derivados de várias fontes: do ambiente, da memória, dos processos de julgamento e do inconsciente. Há fatores, contudo, que orientam a consciência no campo dos aspectos endopsíquicos, no sistema de relação entre os conteúdos da consciência e os processos que se desenrolam no inconsciente. São eles: a memória, os componentes subjetivos das funções conscientes, as emoções e afetos, e a invasão. A memória é a faculdade de reproduzir conteúdos enfraquecidos na consciência, dados subliminares ou que foram reprimidos. Os componentes subjetivos das funções conscientes são reações inadmissíveis, injustas ou imperfeitas, que se desenrolam no interior de cada um e que são essencialmente sombrias. Nas emoções e afetos somos simplesmente possuídos. A invasão é caracterizada pelo domínio e irrupção do inconsciente na consciência, não podendo ser considerada patológica enquanto não

houver perda de contato com outras pessoas e o indivíduo puder explicar-se, de forma convincente aos que o circundam **JUNG (1991)**<sup>50</sup>.

O que sabemos a respeito do inconsciente nos foi revelado pelo próprio consciente, sendo esse o único elemento fornecedor de dados para a nossa ação, uma vez que a psique inconsciente, cuja natureza é completamente desconhecida, se exprime através de elementos conscientes e em termos de consciência. Não pode haver elemento consciente que não tenha o ego como ponto de referência, logo o que não se relacionar com o ego não atingirá a consciência. Podemos definir a consciência como a relação dos fatos psíquicos com o ego, e o ego como uma espécie de complexo formado pela percepção geral do próprio corpo e da própria existência e também pelos registros da memória, que atrai tanto os conteúdos do inconsciente quanto as impressões do exterior.

Para **JUNG (1988)**<sup>36</sup>, só pode haver relacionamento psíquico quando há consciência do "eu", que significa ser capaz de distinguir-se dos demais. Sem essa distinção não há relacionamento. No entanto, essa distinção normalmente se apresenta cheia de lacunas na medida em que parcelas da vida psíquica permanecem inconscientes. O inconsciente possui conteúdos distintos: um que já foi consciente e reprimido; lembranças carentes de importância para serem recordadas; percepções subliminares, e um conteúdo arquetípico (arquetipos), que

surge do inconsciente coletivo e que corresponde ao legado próprio da humanidade. Arquétipos são possibilidades de representações que organizam os elementos psíquicos primordiais em imagens, idéias e sentimentos (JUNG, 1991)<sup>49</sup>.

Embora possamos ser dominados por um arquétipo, só nos é dado conhecer os motivos mitológicos, que se aglomeram em torno de experiências básicas e universais da vida, tais como nascimento, morte, casamento, maternidade, separação, e as imagens arquetípicas que se revelam através de figuras, tais como persona, sombra, anima, animus, herói, a grande mãe, o velho sábio, entre outros. (JUNG, 1991)<sup>52</sup>.

Os elementos inconscientes não podem ser diretamente observáveis e nos são revelados apenas pelos seus produtos. Podemos considerá-los como elementos do inconsciente pessoal (conteúdos adquiridos pelo indivíduo, esquecidos ou reprimidos, ou por produtos de processos instintivos ou por dados criativos) ou elementos do inconsciente coletivo (quando possuem um caráter mítico, não atribuível às aquisições individuais, mas pertencente à humanidade em geral). Enquanto os elementos do inconsciente pessoal podem aflorar à consciência com relativa facilidade e serem compreendidos, os elementos do inconsciente coletivo que aparecem sob forma de imagens só podem ser compreendidos quando comparados com paralelos históricos.

Há elementos comuns na estrutura psíquica de todos, com aspectos conscientes e inconscientes: o ego é o centro da consciência e outorga unidade e continuidade à personalidade; a persona conjuga os aspectos da personalidade que permitem a adaptação do indivíduo no mundo exterior; a sombra inclui o potencial não desenvolvido do indivíduo e também, características desagradáveis e não adaptadas; a anima (princípio feminino no homem) ou animus (princípio masculino na mulher) contém as imagens do sexo oposto; o self expressa a unidade da personalidade como um todo e, designa a totalidade dos fenômenos psíquicos inconscientes e conscientes (MATTOOM, 1980)<sup>67</sup>.

### **2.2.2 - Desenvolvimento psicológico**

**WHITMONT (1991)<sup>88</sup>** concorda com Jung ao considerar que a vida é a história da auto-realização do inconsciente, e salienta que há uma evolução contínua que avança entre uma personalidade centrada no ego (centro autônomo da consciência) e uma inteireza potencial centrada no self (centro autônomo auto-regulador da psique como um todo).

Segundo **EDINGER (1991)<sup>18</sup>**, o desenvolvimento psicológico é caracterizado pela ocorrência simultânea da progressiva separação entre o ego e o self, e do desenvolvimento na consciência do

eixo ego-self. Inicialmente, nascemos em um estado de inflação e totalidade original com o ego identificado com o self. Para que o ego possa se iniciar na realidade exterior é preciso que se diferencie do self. Esse processo acontecerá durante a primeira metade da vida com o desenvolvimento do ego e a progressiva separação entre o ego e o self.

A problemática que surge durante a infância é a manutenção do eixo ego-self, ao mesmo tempo em que o ego perde a identificação com o self. Essa situação é vivida pelo indivíduo como a "expulsão do paraíso", se caracterizando pelo estado de alienação do ego ao perder a identificação com o self e/ou ao se desvincular dele. Os problemas que podem surgir durante o estágio de alienação do ego são a perda de sentido, o desespero, como também, a psicose ou o suicídio. No entanto, esse estágio de alienação do ego é tão necessário quanto foi o estágio de inflação inicial, na medida em que subsidia o terceiro estágio do desenvolvimento psíquico: a individuação, que se caracteriza pela reconstrução do eixo ego-self e, conseqüentemente, pelo ego individuado (EDINGER,1991)<sup>18</sup>.

As dificuldades do processo de desenvolvimento psicológico podem ser compreendidas, na maioria das vezes, em termos da modificação da relação existente entre o ego e o self nos vários estágios do desenvolvimento psíquico. A relativização da maneira como o

ego experimenta o self e da relação que o ego mantém com o self são próprias da idade adulta. É o restabelecimento da comunicação do inconsciente com o consciente que possibilita à individuação (EDINGER, 1991)<sup>18</sup>.

Por individuação compreendemos o modo de caminhar único de uma pessoa em busca de sua inteireza e totalidade. Inteireza como um estado de integridade onde o indivíduo respeita seus limites e possibilidades e assim, realiza sua vida. Totalidade significa a aceitação de todos os aspectos da própria personalidade.

### **2.2.3 - Função auto-reguladora da psique**

A Psicologia Analítica atribui a psique uma função auto-reguladora, que consiste na atividade compensatória do inconsciente frente à unilateralidade da consciência. Desse modo, qualquer tendência para a unilateralidade por parte da consciência será compensada pelo inconsciente através de sonhos, fantasias e sintomas, como forma de equilibrar, ajustar e suplementar a energia psíquica. A neurose é entendida como uma falha provisória da capacidade natural da psique em exercer a função auto-reguladora.

Para JUNG (1989)<sup>52</sup>, na neurose acontece uma falsificação da realidade pela existência de um conflito que se caracteriza por uma

resistência que se opõe à determinação, à vontade da consciência. Nesse momento, a libido enquanto energia psíquica, que não sendo um instinto específico pode estar relacionada à fome, à sexualidade, ao poder, à religião, ao amor, enfim, a todos os estados emocionais, afetos e necessidades (JUNG,1989)<sup>42</sup>, se volta para o passado, facilitando a regressão aos estágios infantis. Pela facilidade com que essa regressão ocorre, parece que a libido permanece parcialmente retida nos primeiros objetos da infância. Para o adulto a ligação infantil significa limitação e paralisação (JUNG,1989)<sup>42</sup>.

#### **2.2.4 - Tipos psicológicos**

A teoria geral de tipos psicológicos foi desenvolvida por Jung a partir do seu interesse em explicar como a consciência atua de modos diferentes em pessoas diversas.

Há dois tipos psicológicos genéricos que se distinguem pela direção de seu interesse, pelo movimento de sua libido, pelo seu comportamento peculiar em relação ao objeto: o tipo introvertido e o tipo extrovertido. Enquanto o tipo introvertido tende a retirar a libido do objeto, o tipo extrovertido orienta sua atitude subjetiva pelo objeto. "O extrovertido se caracteriza por sua constante doação e intromissão em tudo; a tendência do introvertido é defender-se contra as solicitações externas e precaver-se de qualquer dispêndio de energia que se refira

diretamente ao objeto, mas criar para si uma posição segura e justificada ao máximo" (JUNG, 1991)<sup>48</sup>.

JUNG (1991)<sup>48</sup> considera que a relação entre sujeito e objeto é sempre uma relação de adaptação, e portanto, as atitudes típicas para com o objeto são processos de adaptação. Salienta que a distribuição dos tipos acontece aleatoriamente independente de sexo, classe social e nível sócio-cultural, e alerta para o perigo da falsificação do tipo como facilitador de mal-estar fisiológico e neurose. Ressalta que há quatro tipos funcionais para cada um dos tipos psicológicos genéricos em razão do predomínio de uma das funções básicas: sentimento, pensamento, intuição e sensação.

No tipo extrovertido, a atitude geral da consciência está dirigida para fora, orientada pelo objeto e pelo dado objetivo, submetida às exigências externas. Interesse e atenção estão voltados para as pessoas, coisas e acontecimentos objetivos que circundam o indivíduo, assim como a ação que tem sempre um caráter adaptável às circunstâncias. Isso não significa uma adaptação perfeita às condições de vida em geral, uma vez que nem sempre as condições objetivas podem ser consideradas normais. A aparente "normalidade" do extrovertido se deve ao fato de estar relativamente bem ajustado às circunstâncias. No entanto, sua pouca consideração a realidade de suas necessidades subjetivas facilita a perda

de equilíbrio, na medida em que a saúde do corpo é pouco considerada, assim como a satisfação das necessidades mais elementares. Essas perturbações corporais funcionam como compensação, forçando o sujeito a um auto-fechamento involuntário, que permita o contato com os sintomas, que se forem funcionais podem exprimir, simbolicamente, a situação psicológica. Para JUNG (1991)<sup>48</sup>, a histeria é a neurose mais freqüente do tipo extrovertido, que se caracteriza pelo relacionamento exagerado com as pessoas do seu ambiente circundante como também, o ajustamento às circunstâncias por imitação. Um traço fundamental da natureza histérica é a necessidade de tornar-se interessante e causar impacto aos seus semelhantes. A comunicabilidade dos histéricos se traduz algumas vezes na comunicação de conteúdos fantásticos, que se exprime na mentira histérica. Como reação do inconsciente à extroversão exagerada surgem perturbações corporais e a atividade mórbida da fantasia, caracterizada por forte tendência egocêntrica de caráter primitivo, infantil e até perverso.

O Tipo Pensamento Extrovertido “tende a colocar toda a atividade de sua vida na dependência de conclusões intelectuais que se orientam sempre por dados objetivos, sejam fatos objetivos ou idéias válidas em geral” (JUNG, 1991)<sup>48</sup>. Esse tipo não tolera exceções e tende a agir de modo tirânico, inclusive consigo mesmo na medida em que

aspectos importantes da vida tais como o cultivo da amizade, o senso artístico, experiências religiosas e paixões são oprimidas. A inferioridade do sentimento enquanto suscetibilidade inconsciente permite um linguajar ríspido, agudo e agressivo, a formação de preconceitos íntimos, uma disposição para o ressentimento e uma tendência a negligenciar todas as considerações pessoais, inclusive as que dizem respeito ao próprio indivíduo. No entanto, quando não há exagero, o pensar do tipo extrovertido é positivo; cria, conduz a fatos novos, o julgamento é sintético, sua constatação é orientada pela importância objetiva da experiência.

O Tipo Sentimento Extrovertido parece ajustado às condições objetivas. Os sentimentos parecem harmonizar-se com as situações objetivas e com os valores aceitos em geral. Há uma tendência do sujeito ser tragado pelo objeto quando a importância do objeto alcança um grau mais elevado. Nessa situação, conforme o grau de dissociação entre o eu e algum estado sentimental surge uma oposição manifesta que permite uma exteriorização exagerada de sentimentos que não parecem confiáveis. O pensar do tipo sentimento extrovertido é reprimido e se manifesta de modo infantil, arcaico e negativo, no estilo do “nada mais do que”, destruindo o valor do objeto. O pensamento inconsciente adquire a forma de idéias obsessivas de caráter negativo e depreciativo. O

tipo sentimento extrovertido é mais visível na psicologia feminina. A principal forma de neurose desse tipo é a histeria. Enquanto o Tipo Sentimento Extrovertido não mergulha na supervalorização do objeto, o sentimento extrovertido é um fator criativo, na medida em que permite a manutenção positiva e ampla de empreendimentos sociais, filantrópicos e culturais (JUNG, 1991)<sup>48</sup>.

O Tipo Sensação Extrovertido possui um senso objetivo dos fatos extraordinariamente desenvolvido. Esse tipo se manifesta principalmente na psicologia masculina. Esses homens “sujeitos” à sensação acreditam na sensação como a plenitude da vida real. Sendo a sensação determinada pelos objetos, são estes, os decisivos para a psicologia do sujeito, pois emanam a mais forte sensação. Para esse tipo, tudo o que vem de dentro lhe parece mórbido e suspeito. Possui uma disposição alegre e vivaz ao prazer. Não tem queda para a reflexão nem desejo de dominar. Tem como ideal a realidade e sua vida é um constante sensualizar o objeto, ter sensações e gozar ao máximo. No entanto, quando há uma supervalorização da sensação, esse tipo torna-se grosseiro, sem escrúpulos, ciumento e angustiado. Desenvolvem-se fobias e sintomas de obsessão. Os conteúdos patológicos apresentam uma coloração moral e religiosa. Uma religiosidade mágica e supersticiosa pode se manifestar. “O caráter obsessivo especial dos sintomas neuróticos

representa a contrapartida inconsciente do liberalismo moral da atitude simplesmente sensualista que, do ponto de vista do julgamento racional, aceita, sem critério seletivo, o que acontece” (JUNG, 1991)<sup>48</sup>.

O Tipo Intuição Extrovertido tem faro aguçado para o embrionário. Nunca se encontra em situações estáveis, duradouras e de validade aceita por todos. Parece que sua vida começa na nova situação que se descortina. No entanto, nada o impedirá de considerar como prisão a mesma situação que um dia lhe pareceu a libertação, e partir em busca de uma nova possibilidade. A moralidade do intuitivo é a fidelidade à sua impressão e a consideração pelo bem estar dos outros é pequena. Esse tipo é mais freqüente em mulheres e se manifesta mais no campo social do que profissional. Quando não é muito egocêntrico, esse tipo é um amparo para as minorias, um estimulador de novos empreendimentos. E sendo orientado mais para as pessoas do que para as coisas, consegue quando presente nelas certas capacidades e possibilidades que essas desabrochem. Um dos perigos que o intuitivo corre é o de espalhar em redor de si uma abundância de vida que ele mesmo não aproveita, só os outros. No intuitivo o pensar e o sentir estão relativamente reprimidos, sendo assim, seus pensamentos e sentimentos são arcaico-infantis e se manifestam na forma de projeções intensas e absurdas. Tende a

apresentar idéias hipocondríacas compulsivas, fobias e sensações corporais absurdas (JUNG, 1991)<sup>48</sup>.

No tipo introvertido, a atitude geral da consciência se orienta por fatores subjetivos. É uma peculiaridade do tipo introvertido confundir seu ego com seu self que é o princípio ordenador da personalidade, o que favorece a impressão de forte egocentrismo, na medida em que o ego é inflado e a importância do self tende a ser bastante reduzida. A superioridade do fator subjetivo significa a desvalorização do objeto. No entanto, como compensação há o fortalecimento inconsciente do objeto e do dado objetivo que se impõem irresistivelmente à consciência. Enquanto o desejo de dominar persiste, o indivíduo torna-se escravo, por mais que assenhere-se de liberdade e ambicione ser independente, superior e sem obrigações. O prazer de dominar cede lugar ao desejo de ser amado, a superioridade moral desemboca em relações pouco recomendáveis, a liberdade do espírito se prende a uma dependência financeira, assim o inconsciente cuida de destruir a ilusão de poder e a fantasia de superioridade da consciência. Quanto mais tenta rebaixar o objeto, mais esse se impõe, perseguindo-o por toda parte e provocando os afetos mais desagradáveis e duradouros. Não é a toa que sua forma típica de neurose é a psicastenia, que se

caracteriza por cansaço crônico, grande esgotamento e sensibilidade (JUNG, 1991)<sup>48</sup>.

O Tipo Pensamento Introverso é influenciado pelas idéias que brotam do fundo subjetivo. Falta-lhe a relação com o objeto. Nele tudo parece camuflado. Seu julgamento parece frio, arbitrário e inflexível. Sua relação com o objeto varia da indiferença até a rejeição. O objeto é sempre tratado com certo desleixo. Mesmo que vista a máscara da urbanidade tende a desaparecer atrás de uma nuvem de mal-entendidos. Sinais de cortesia, amabilidade e afabilidade traem a intenção de desarmar o adversário, como é assim encarado o objeto. Embora teimoso na perseguição de suas idéias, é sugestionável nas influências pessoais. Remóe ao máximo seus problemas e se complica com todo o tipo de escrúpulos. Tende a cair vítima de mulheres ambiciosas ou se torna um celibatário misantropo com alma infantil. O julgamento que as outras pessoas fazem dele é mais favorável quanto melhor ele for conhecido. Quanto mais fortalecido seu tipo, mais rígidas tornam-se suas convicções, mais dependente torna-se dos próximos, mais solitário tende a tornar-se. O pensamento é positivo e sintético enquanto houver conexão com a experiência objetiva. As funções inferiores do sentimento, intuição e sensação têm um caráter extroverso primitivo. Medidas

de auto-proteção são tomadas para evitar interferências mágicas e o medo do sexo feminino. (JUNG, 1991)<sup>48</sup>.

O Tipo Sentimento Introverso é encontrado, principalmente, em mulheres. Essas mulheres são quietas, de temperamento melancólico e se escondem freqüentemente atrás de máscaras infantis ou banais. Tendem a manifestar-se externamente sob a forma de uma descrição harmônica, uma calma agradável de quem não pretende persuadir, impressionar ou mudar o outro. Embora tenham uma disposição para uma existência pacífica, diante de um objeto estranho não há nenhuma amabilidade, apenas indiferença, frieza e distância. A relação com o objeto é mantida num meio-termo calmo e seguro, sem resquícios de paixão. A expressão do sentimento é pobre e o objeto se sente subvalorizado. Sintomas aparecem com o tempo. Quando atingidas por um objeto, a partir do inconsciente, só experimentam uma paralisia momentânea, que será substituída por uma resistência que atingirá o objeto no seu ponto mais vulnerável. Seus sentimentos desenvolvem-se no interior. Ganham um poder secreto e fascinante na sua relação com o tipo extroverso. Esse poder corre o risco de se transformar em despotismo arrogante, vaidade e opressão tirânica, que facilmente conduzem à neurose. Caso haja repressão total do pensamento, começam a sentir a importância dos objetos

desvalorizados. Sentem o que os outros pensam, e eles pensam vulgaridades, fomentam intrigas, que as levam a desconfiar e a rivalizar. Facilmente chegam ao esgotamento e a neurastenia com perturbações corporais (JUNG, 1991)<sup>48</sup>.

O Tipo Sensação Introverso é orientado pela intensidade da parcela subjetiva da sensação suscitada pelo estímulo do objeto. A desvalorização do objeto acontece pela substituição imediata do objeto por uma reação subjetiva que já não se refere à realidade do objeto. Esse tipo não se compreende na maioria dos casos. Suas impressões dominam a consciência quando não há capacidade artística de expressão. Tudo a sua volta lhe parece em parte, deuses misericordiosos e, em parte, demônios malévolos, e quando se dá conta disso, descobre que suas sensações são completamente diferentes da realidade. Com frequência, se contenta com um fechamento em si mesmo e com a banalidade do mundo real, que trata de forma arcaica. A intuição inconsciente e arcaica fareja todos os aspectos dúbios, perigosos e sujos que estão por trás da realidade. Essas intuições só espalham suas ações perniciosas, impondo-se de modo compulsivo, quando o indivíduo afasta-se demais do objeto e o inconsciente entra em oposição à consciência. Uma neurose obsessiva

com traços histéricos, que se escondem em sintomas de esgotamento, costuma instalar-se (JUNG, 1991)<sup>48</sup>.

O Tipo Intuição Introverso tende a tornar-se um completo enigma até mesmo para as pessoas mais próximas. Apresenta-se inadaptado à realidade, possivelmente, por tratar a si mesmo e a sua vida como algo simbólico. Sua linguagem é altamente subjetiva, sendo seus argumentos pobres em razão persuasiva. Reprime ao máximo a sensação do objeto. Sua personalidade inconsciente é um tipo sensação extroverso primitiva, caracterizada por intemperança, instintividade e uma extraordinária dependência da impressão dos sentidos, que lhe impede a total sublimação. Se a atividade consciente for exagerada, surgem sensações compulsivas com excessiva dependência do objeto. Tende a desenvolver uma neurose compulsiva que pode se manifestar por fenômenos hipocondríacos, às vezes por hiper sensibilidade dos órgãos sensoriais, e às vezes por ligações compulsivas com certas pessoas ou objeto (JUNG, 1991)<sup>48</sup>.

WHITMONT (1991)<sup>89</sup> compreende que, usualmente, a adaptação envolve uma função de percepção (intuição ou sensação) e uma função de julgamento (sentimento ou pensamento), que tendem a ser relativamente bastante desenvolvidas, e considera que através da função inferior os complexos expressam as atitudes de oposição ou

complementação do inconsciente. Salienta ainda que, sem que se reconheça a função inferior e se relacione com ela não há individuação. E reconhece que através do tipo psicológico é possível inferir sobre o estilo de comportamento, a natureza da experiência subjetiva e o tipo de atividade compensatória que o inconsciente produz.

### **2.2.5 - Os complexos**

Para a Psicologia Analítica, os complexos desempenham um papel fundamental para a transformação e reconstrução criativa da psique.

O complexo representa uma tensão emocional, sendo a tonalidade afetiva o fator característico e ativo do complexo (JUNG, 1989)<sup>39</sup>. Cada complexo é constituído por um elemento nuclear, inconsciente e portador de significado, e por uma série de associações, ligadas ao elemento nuclear e provenientes também das vivências do indivíduo (JACOBI, 1994)<sup>24</sup>. O complexo deve ser compreendido como uma parcela desagregada da libido que tende a apresentar-se como uma personalidade fragmentária (JUNG, 1989)<sup>43</sup>.

Os complexos agem de forma autônoma no indivíduo e são os arquitetos dos sonhos, das fantasias e dos sintomas. Para se chegar à compreensão dos complexos, e portanto do inconsciente, chave para a

compreensão dos distúrbios psíquicos, é necessário compreender o significado dos sonhos, das fantasias e dos sintomas.

Os complexos atuam de modo compulsivo enquanto o indivíduo não tomar consciência do material arquetípico neles contidos. "Todo complexo autônomo ou relativamente autônomo tem a particularidade de apresentar-se como personalidade, ou melhor, personificado" (JUNG, 1991)<sup>47</sup>. Eles apresentam variados graus de autonomia. Enquanto alguns permanecem totalmente inconscientes, outros já abriram caminho no consciente, mas por serem autônomos não se deixam influenciar. Costumam ser projetados, por não serem considerados como pertencentes ao próprio eu, e sim como qualidades de objetos ou pessoas estranhas (JACOBI, 1994)<sup>24</sup>.

Enquanto os complexos do inconsciente pessoal são formados por experiências dolorosas da vida individual, os complexos do inconsciente coletivo são tecidos pelos elementos míticos ou humanos gerais e são percebidos pelo indivíduo como vindos de fora. Embora Jung faça essa distinção, como salienta JACOBI (1994)<sup>24</sup>, os complexos escondem um conflito gerado pela incompatibilidade entre dois pólos hostis, que não podem deixar de apresentar uma roupagem confeccionada pelos conteúdos da história da vida pessoal do indivíduo. Por isso, a conscientização de um complexo deve em primeiro lugar

considerar a esfera do conflito individual, para em seguida adentrar no inconsciente coletivo onde se encontra o verdadeiro núcleo do complexo. No entanto, a confrontação com o inconsciente coletivo representa sempre um perigo e uma chance de reconstrução, que deve ser criteriosamente avaliada em termos de benefícios e riscos para o paciente.

Em face do complexo há quatro possibilidades de comportamento: a total inconsciência da sua existência, a identificação, a projeção e a confrontação. A conscientização de um complexo revela o conflito que tinha estado até então inconsciente. No entanto, por mais ampla que seja a conscientização somente a parte do complexo que estava constelada pode ser solucionada. No que se refere a dissolução de um complexo, a confrontação é o único comportamento que pode contribuir para que ele seja resolvido, o que possibilita uma redistribuição da energia psíquica, favorecendo o equilíbrio psicológico (JACOBI, 1994)<sup>24</sup>.

JUNG (1989)<sup>41</sup> considera que a extroversão e a introversão são formas de reação adequadas contra os complexos, na medida que, pela extroversão o indivíduo foge do complexo para a realidade externa, e pela introversão ele liberta-se com o complexo desta realidade.

### 2.2.6 - Os arquétipos

Segundo **SAMUELS; SHORTER & PLAUT (1988)**<sup>79</sup>, a teoria dos arquétipos foi desenvolvida por Jung em três estágios. Em 1912, Jung escreveu sobre imagens cujos motivos eram repetidos em todos os lugares e durante toda a história da humanidade, cujos aspectos centrais eram sua autonomia, inconsciência e numinosidade. Essas imagens eram reconhecidas tanto na vida inconsciente de seus pacientes como na sua própria, e provinham do inconsciente coletivo. Em 1917, aproximadamente, Jung referia que dominantes não pessoais da psique, pontos nodais atraem energia e influenciam o funcionamento de uma pessoa. Em 1919, Jung empregou pela primeira vez o termo arquétipo para designar essa entidade hipotética, irrepresentável em si mesma, evidente apenas através das suas manifestações. “Dei o nome de arquétipos a esses padrões, valendo-me de uma expressão de Santo Agostinho: Arquétipo significa um typos (impressão, marca-impressão), um agrupamento definido de caracteres arcaicos, que em forma e significado encerra motivos mitológicos, os quais surgem em forma pura nos contos de fada, nos mitos, nas lendas e no folclore” (**JUNG, 1991**)<sup>52</sup>.

**SILVEIRA (1991)**<sup>80</sup> encontrou nos desenhos dos seus pacientes esquizofrênicos imagens arquetípicas, como propostas por Jung: personificações da sombra, da anima, da grande mãe, do velho

sábio. E também, vários temas míticos: o tema do deus-sol, Dionísio, da união de opostos, do dragão-baleia.

Os arquétipos podem alcançar graus diversos de diferenciação e desenvolvimento, embora possam ser “reduzíveis ao número de possibilidades das vivências básicas típicas e, talvez, até à unidade dos dois opostos originários como claro-escuro, céu-terra, etc. - em que a própria criação se baseia” (JACOBI, 1994)<sup>25</sup>.

JACOBI (1994)<sup>23</sup> salienta que o arquétipo atua efetivamente mesmo quando a consciência não o compreende, uma vez que a imagem arquetípica ultrapassa o individual e se estende para além dos interesses do ego limitado. “Psicologicamente, a energia do arquétipo só se transmite ao eu humano quando este é influenciado ou dominado por uma ação autônoma do arquétipo” (JUNG, 1989)<sup>40</sup>. O que significa dizer, que o sujeito se sente impelido pelo arquétipo como muitas vezes sente-se impelido pelo instinto. Isso ocorre, graças ao efeito numinoso do arquétipo (JUNG, 1989)<sup>44</sup>.

#### **2.2.6.1 - Animus**

O animus é uma imagem arquetípica, que estando enraizada no inconsciente coletivo constrói uma espécie de ponte entre o consciente

e o inconsciente, possibilitando que a pessoa entre em contato com o que é espontâneo e significativo na sua vida psíquica.

O animus surge personificado em sonhos e fantasias na forma de um homem real ou de um estranho. Pode aparecer em uma multiplicidade de formas sem que necessariamente sejam formas de relacionamento. Essa capacidade em assumir formas diversas também é encontrada em mitos e contos de fada como propriedades de um deus ou de um mago (EMMA JUNG, 1993)<sup>60</sup>.

Como ser masculino, o animus é caracterizado pelo seu desenvolvimento dos aspectos de logos - força, ato, verbo e sentido. MOORE & GILLETTE (1993)<sup>72</sup>, apresentam a imagem do rei personificando o sentido; a imagem do amante personificando o ato; a imagem do mago personificando o verbo, e a imagem do guerreiro personificando a força. Cada um desses aspectos, representados para o desenvolvimento do animus, têm seus representantes na vida, e enquanto imagem do animus corresponde a uma realidade psíquica atuante.

EMMA JUNG (1993)<sup>60</sup> considera que as formas primitivas da masculinidade, a força e o ato, já foram assimiladas pela mulher, e que o problema atual consiste em se libertar do animus enquanto força inconsciente, e assimilá-lo como princípio espiritual masculino. No entanto, não basta agir intelectualmente, de maneira prática, o que é

realmente importante é o restabelecimento da espiritualidade feminina de modo harmônico, que garanta à mulher uma vida mais plena de sentido e significado. Para que isso aconteça é necessário que a projeção seja reconhecida e desligada de seu objeto. Comumente, a mulher projeta o seu animus em um homem real. Ao ser retirada a projeção, descobre que tem que aprender a se relacionar com o homem que existe em si para poder diferenciá-lo de si mesma. Quando isso acontece, a mulher é possuída pelo animus, podendo apresentar depressão, insatisfação geral e perda da sensação de vida, manifestados em sintomas diversos.

#### **2.2.6.2 - Sombra**

**SAMUELS; SHORTER & PLAUT (1988)<sup>75</sup>** salientam que a sombra é um arquétipo cujos conteúdos, autônomos, possessivos e obsessivos, são marcados pelo afeto, de forma que conseguem alarmar e dominar o ego estruturado, se manifestando através de uma projeção sobre o próximo, positiva ou negativa, mas sempre carregada de força e irracionalidade. Consideram que para se libertar da sua influência compulsiva só mesmo analisando-a, conscientizando-se das imagens e situações mais plausíveis de gerar projeções de sombra na vida individual.

Para von FRANZ (1985)<sup>84</sup>, a sombra é constituída por um aspecto individual e outro coletivo, a sombra do grupo, que é formada pela soma de todas as sombras individuais do grupo. A sombra coletiva costuma ser personalizada nos sistemas religiosos através da crença nos demônios e nos espíritos das trevas. No que se refere a sombra pessoal deve-se evitar a identificação de conceitos Junguianos com figuras mitológicas, uma vez que com o tempo aparecem contradições e surgem distorções. Inicialmente, a sombra é um conglomerado de aspectos no qual é difícil definir o que é pessoal e o que é coletivo. No decorrer do desenvolvimento fazemos escolhas, preferimos uma determinada atividade e preterimos outra, escolhemos uma qualidade e reprimimos outras.

Para que alguém possa perceber sua sombra, é preciso que haja um espectador, mas para sua conscientização faz-se necessário considerar a situação pessoal do indivíduo em questão, sua percepção interior e seu nível específico de consciência. A sombra é construída a partir das qualidades reprimidas, que não foram aceitas por serem incompatíveis com as que foram escolhidas. Reconhecer os elementos reprimidos é tornar consciente a sombra, e isso acontece com relativa facilidade no processo psicoterápico. Difícil é integrá-la na própria vida e aprender a expressá-la adequadamente. A expressão consciente da sombra

é um problema ético, que requer cuidado e reflexão, caso não se deseje ter uma ação destrutiva sobre o que a cerca. Para JUNG (1968)<sup>27</sup>, o encontro com a própria sombra é o primeiro momento de encontro com o si-mesmo, onde se revela a verdadeira face que estava até então escondida pela persona.

### 2.2.6.3 - Persona

SAMUELS; SHORTER & PLAUT (1988)<sup>76</sup> consideram que a persona é um arquétipo que se ocupa da adaptação consciente e coletiva, atuando como mediador entre o ego e o mundo externo. A persona envolve os compromissos necessários para a convivência em sociedade, devendo ser entendida como a máscara ou a face que uma pessoa revela ao se confrontar com o mundo. Essa máscara geralmente refere-se a identidade sexual, a fase do desenvolvimento, ao status social, a profissão, ao trabalho. “Máscara é coisa que se põe e se tira, à vontade e conforme o nível de implicação das relações interpessoais” (TARDAN - MASQUELIER, 1994 )<sup>82</sup>. Embora possa haver risco de identificação com a persona, o que implicaria em uma certa forma de rigidez ou fragilidade psicológica, ela não deve ser compreendida como algo falso ou patológico, pois em qualquer sociedade a necessidade de intercâmbio e relacionamento exigidos são facilitados pelas personas dos indivíduos

em questão, que diferem entre diferentes culturas e na evolução de uma mesma cultura ou sociedade.

A queda da identificação com a persona acontece quando há o confronto com a sombra, o que possibilita a delimitação do ego frente ao mundo externo e aos ideais coletivos, tendo como corolário a aceitação do mundo interior e da regulação das potências arquetípicas.

#### **2.2.6.4 - Herói**

**HENDERSON (1990)<sup>22</sup>** salienta que o mito do herói é o mais conhecido em todo o mundo e é o mais comum, podendo ser encontrado na mitologia clássica da Grécia e de Roma, na Idade Média, no extremo Oriente e entre as tribos primitivas contemporâneas. Embora variem muito nos seus detalhes, preservam uma forma universal que é encontrada em grupos ou indivíduos sem qualquer contato cultural entre si.

**CHEVALIER; GHEERBRANT(1995)<sup>3</sup>** consideram que o herói simboliza a união das forças terrestres e celestes, podendo ser compreendido como um deus decaído ou homem divinizado, que pode se destacar pela sua bravura, astúcia, força, destreza, coragem e sabedoria mágica, onde a conquista de si mesmo representa a sua primeira vitória.

“O herói é herói porque em qualquer dificuldade da vida vê a resistência contra a meta proibida e luta contra esta resistência com toda a nostalgia que aspira pela preciosidade difícil ou inalcançável; uma nostalgia que paralisa e mata o homem comum” JUNG (1989)<sup>38</sup>.

HENDERSON (1990)<sup>22</sup> considera que a figura do herói no processo de desenvolvimento da consciência surge como o meio simbólico através do qual o ego emergente vence a inércia do inconsciente, liberando o homem do desejo regressivo de uma volta à infância.

SAMUELS; SHORTER & PLAUT (1988)<sup>74</sup> consideram que o herói não somente é capaz de resistir, mas também de sustentar conscientemente a tensão dos opostos, e que do ponto de vista intrapsíquico, o herói representa a vontade e a capacidade de suportar repetidas transformações em busca de totalidade ou significado, sendo portanto o eixo ego-self personificado.

SAMUELS; SHORTER & PLAUT (1988)<sup>74</sup> concordam que a identificação com a imagem do herói acontece quando esse arquétipo se constela, levando o indivíduo a uma falta de humor e senso de proporção, a uma superintelectualização e a um esforço artificialmente

consciente por objetivos que só podem ser conquistados através do diálogo com o próprio inconsciente.

#### **2.2.6.5 - Velho sábio**

**JUNG (1968)**<sup>26</sup> comenta que nos contos de fada e nos sonhos o velho sábio aparece com a mesma frequência, quando o herói está em uma situação de perigo ou temerária, necessitando de uma profunda reflexão ou de uma feliz idéia. A sagaz ajuda do velho sábio visa compensar uma deficiência do herói. O velho sábio representa conhecimento, reflexão, intuição, discrição, prudência, erudição, habilidade, insight e destreza. Por tratar-se de um arquétipo, no conto de fada pode aparecer sob a forma de um sonho, tal como aparece nos sonhos. A intervenção do velho sábio, a objetivação espontânea do arquétipo, pode ser indispensável desde que a consciência esteja mobilizada para o crescimento da personalidade como uma totalidade. Tanto nos contos de fada quanto na vida cotidiana, a intervenção objetiva dos arquétipos é necessária para checar as reações puramente afetivas com a cadeia secreta de confrontações e realizações. O velho sábio costuma indagar: Quem? Por que? Como? Para onde?, como forma de mobilizar forças morais e induzir o herói a auto-reflexão. O velho sábio sempre testa as qualidades morais dos outros, e oferece sua dádiva

dependendo do resultado do teste. Como todos os arquétipos, apresenta aspectos positivos, neutros e negativos. Por seu caráter ambíguo tanto pode apresentar-se como a instrutiva figura de Merlin quanto como o demônio.

#### 2.2.6.6 - Grande mãe

von FRANZ (1990)<sup>87</sup> salienta que como símbolo da totalidade, do núcleo mais profundo da psique, o self manifesta-se na mulher personificado em uma figura feminina superior: uma sacerdotisa, uma feiticeira, uma deusa da natureza ou do amor, mãe-terra, assim como no homem personifica-se sob a forma do velho sábio, de um espírito da natureza, um guardião, um guru.

Segundo JUNG (1968)<sup>28</sup>, a grande mãe apresenta uma polaridade positiva-negativa. Enquanto no pólo positivo aparecem como qualidades a solicitude e simpatia maternas, a autoridade mágica da mulher, tudo aquilo que é benigno, tudo o que acaricia e sustém, que propicia o crescimento e a fertilidade; no pólo negativo se revela tudo o que é secreto, oculto, obscuro, tudo que devora, seduz, e envenena, que é aterrador e inevitável como o destino, o abismo, o mundo dos mortos.

A grande mãe ou a mãe arquetípica pode aparecer sob uma infinita variedade de aspectos: a mãe de Deus, a Virgem, Sofia, o Paraíso, um jardim, uma árvore, uma fonte batismal, uma rosa ou um lótus, o céu, a terra, uma universidade, uma cidade ou um país, a lua, o amor, um círculo mágico ou mandala, uma vaca, um dragão, uma serpente, uma besta selvagem, uma hermafrodita, um espectro, uma feiticeira, um ogro, entre outras (JUNG, 1968)<sup>28</sup>.

### **2.2.7 - A abordagem do inconsciente**

A abordagem do inconsciente pode ser realizada através do teste de associação de palavras, da análise de sonhos e da imaginação ativa (JUNG, 1991)<sup>52</sup>.

No teste de associação de palavras, é dada uma palavra-estímulo a partir da qual a pessoa deve reagir com a primeira palavra que lhe venha a cabeça, o mais depressa possível, até que se tenha uma lista de cem palavras. O tempo de cada resposta é cronometrado. Terminadas as cem palavras, repete-se a palavra estímulo e a pessoa tem que repetir as suas respostas anteriores. A falha da memória acarreta a reprodução incerta ou errônea. São esses erros considerados como um projétil que atingiu algum complexo. Além dos erros, são considerados ainda o prolongamento do tempo de reação, as reações corporais e faciais, a

ausência absoluta de reação, o gaguejar, a repetição das mesmas palavras ou de palavras de língua estrangeira e respostas do tipo sim e não (JUNG, 1991)<sup>52</sup>.

Para a análise de sonhos é recomendado o registro de uma série de sonhos para que se possa tentar compreender o que os sonhos têm a dizer sobre os complexos. Qualquer tentativa de análise deve considerar que o sonho não se esconde, embora sua linguagem pareça um texto fragmentado como alguma coisa apresentada em uma língua desconhecida. A adoção da amplificação, que consiste no estabelecimento de paralelos, é de grande utilidade neste caso. Em se tratando do inconsciente pessoal, nada deve ser acrescentado às experiências do paciente. No entanto, ao se lidar com imagens arquetípicas fica o terapeuta livre para fazer associações, uma vez que a estrutura básica de sua psique é fundamentalmente a mesma que a do paciente. Diante da indagação de um paciente sobre como abordar um sonho, Jung responde: “olhe aqui, a melhor maneira de lidar com um sonho é considerar a si próprio como criança ou jovem ignorante, e chegar a um velho de dois milhões de anos ou à velha mãe dos dias e perguntar-lhe: Bem, o que você acha de mim?” (JUNG, 1991)<sup>53</sup>.

A tentativa de analisar e interpretar os sonhos se baseia na hipótese de que o inconsciente tem importância na etiologia, e de que os

sonhos são a expressão direta da atividade psíquica inconsciente. Como a tomada de consciência dos fatores etiológicos transparecem em algumas neuroses somente no final do tratamento, e sendo a ênfase na etiologia um requisito da teoria do trauma, não devemos esquecer que nem todas as neuroses são provocadas por traumas, e que portanto, a análise dos sonhos é dotada de valor terapêutico independente da conscientização dos fatores etiológicos (JUNG, 1987)<sup>33</sup>.

Os sonhos fornecem também um prognóstico e indicam o caminho a ser percorrido no início da terapia. Por essa razão, os sonhos que antecedem o começo do processo psicoterápico e os sonhos que surgem no início da terapia devem ser valorizados (JUNG, 1987)<sup>33</sup>.

Para o processo psicoterápico, os sonhos são valiosos na medida em que fornecem informações a respeito do processo transferencial. É freqüente que os sonhos iniciais se apresentem de forma clara e transparente, e à medida que o processo psicoterápico avança se tornem confusos. Na realidade, compreender é um processo subjetivo, e o terapeuta deve ter clareza de que a sua não compreensão deve ser admitida para o paciente sempre que ocorrer, a fim de que juntos reflitam e estabeleçam uma compreensão consensual, sem a qual a interpretação não tem valor terapêutico. Isto significa renunciar a todo e qualquer

pressuposto teórico e estar aberto a trilhar com o paciente por um caminho ainda inexplorado (JUNG, 1987)<sup>33</sup>.

Para JUNG (1987)<sup>33</sup>, “a imagem manifesta do sonho é o próprio sonho e contém o sentido por inteiro”. É a imagem onírica que possibilita a compreensão do sentido de um sonho, na medida em que os elos associativos são estabelecidos, através das associações pessoais, com as imagens do sonho. A interpretação só pode ser realizada quando todas as imagens do sonho forem compreendidas e o contexto onírico tenha sido esclarecido. Nas associações livres descobrimos os complexos, mas raramente o sentido de um sonho. A ênfase na interpretação de uma série de sonhos é justificada pelo fato de que os sonhos posteriores corrigem as interpretações anteriores.

Se considerarmos que cada ser vivo é regido por um sistema de auto-regulação, devemos aceitar que o comportamento psíquico em geral tem como regra básica a teoria das compensações. Da mesma forma que todos os processos corporais excessivos desencadeiam de forma imediata e obrigatória suas compensações, assim também deve ser compreendida a relação entre o consciente e o inconsciente. Como reação natural do sistema de auto-regulação da psique surgem os sonhos (JUNG, 1991)<sup>59</sup>. Por isso, durante a interpretação de um sonho deve-se perguntar que atitude consciente está sendo compensada pelo sonho. Assim, o

sonho se mantém em uma relação estreita com o consciente. Sem o conhecimento da situação consciente do sonhador nenhum sonho poderá ser interpretado com relativa segurança. “Na realidade, há entre o consciente e o sonho a mais rigorosa causalidade e uma relação precisa em seus mínimos detalhes” (JUNG, 1987)<sup>33</sup>. Da mesma forma como é indispensável considerar a exata situação consciente na interpretação dos sonhos, deve-se considerar também as convicções religiosas, morais e filosóficas conscientes do sonhador para que se possa trabalhar com a simbologia dos sonhos. Embora existam símbolos relativamente fixos, na prática clínica é aconselhável considerar aquilo que o símbolo significa em relação à situação consciente do sonhador, ou seja, é melhor renunciar a tudo o que se sabe para pesquisar o que as coisas significam para o paciente (JUNG, 1987)<sup>33</sup>.

A técnica da imaginação ativa é freqüentemente empregada na fase final do processo psicoterápico quando a objetivação das imagens substitui os sonhos. Consiste em permitir que as coisas literalmente caiam na consciência, a partir da concentração em um determinado quadro mental, que ganha movimento, se dinamiza e desenvolve. A imaginação ativa designa imagens dotadas de vida própria onde os acontecimentos simbólicos acontecem, desde que a imaginação consciente não interfira. Uma vez que na imaginação ativa o material é produzido em estado

consciente, sua estrutura é mais completa do que a linguagem dos sonhos, pois as funções da consciência estão presentes (JUNG, 1991)<sup>51</sup>.

O material produzido através da imaginação ativa apresenta uma grande quantidade de material arquetípico. Para que o paciente compreenda suas próprias imagens arquetípicas é necessário que paralelos sejam estabelecidos. Isso pode acontecer pela objetivação das imagens impessoais através da pintura, do desenho, da modelagem, e pelo conhecimento de suas idéias intrínsecas, que fornecem todos os valores de seu material arquetípico. Somente assim, será possibilitada a visão da expressividade dos símbolos, e o inconsciente se tornará compreensível (JUNG, 1991)<sup>51</sup>. Isto acarreta uma mudança de atitude, típica da centralização fora do ego.

#### **2.2.8 - O processo psicoterapêutico**

A psicoterapia consiste em um processo dialético entre dois sistemas psíquicos - terapeuta e paciente - onde ambos se encontram em análise.

O processo psicoterápico tem início quando o sofrimento psíquico do paciente é por ele reconhecido como algo que perturba a sua vida e as suas relações, e por essa razão busca conscientemente o auxílio de um terapeuta.

**STEINBERG (1994)<sup>81</sup>** salienta que Jung desenvolveu algumas idéias que devem ser consideradas sobre o valor terapêutico da transferência e dos seus componentes objetivos: compensação, empatia e relacionamento. Considerando a transferência como uma tentativa do sistema psíquico por manter-se em equilíbrio, e a compensação como informação que compensa a atitude consciente, através de sintomas específicos, **STEINBERG (1994)<sup>81</sup>** reconhece que a compensação é valiosa na medida em que indica a unilateralidade do ego do paciente e também os processos contra-transferenciais inúteis do terapeuta.

A função curativa da empatia é possibilitada a partir da identificação do paciente com a relação analítica, ou seja, com a intenção do terapeuta em propiciar a conscientização de conteúdos inconscientes. A empatia permite a adaptação na medida em que o paciente tentando integrar-se com a personalidade do terapeuta para que possa ter um bom relacionamento com o mesmo, se identifica com a situação analítica (**STEINBERG, 1994<sup>81</sup>**).

**STEINBERG (1994)<sup>81</sup>** considera que a capacidade em estabelecer relacionamentos humanos saudáveis constitui um dos grandes desafios para o neurótico. Através da transferência, ele tenta estabelecer relacionamentos saudáveis, embora continue projetando seus relacionamentos infantis no terapeuta. Somente com a retirada das

projeções infantis, o paciente é capaz de desenvolver com o terapeuta um relacionamento humano, que é a base para a individuação. A retirada das projeções acontece como fruto de uma análise redutiva.

**STEINBERG (1994)<sup>81</sup>** recomenda que em relação às imagens arquetípicas que possam surgir na transferência seja empregado o método construtivo ou sintético, através do qual há a ampliação do símbolo, pelo estabelecimento de paralelos fornecidos pelo paciente e pelo terapeuta, e a interpretação subjetiva das imagens, que aborda o material projetado sobre o terapeuta como tendências ou características do paciente.

Reconhece **STEINBERG (1994)<sup>81</sup>** que tanto o método redutivo quanto o método sintético devem ser empregados de forma criteriosa, justificados pela capacidade de propiciar ao paciente uma interação social e uma adequada capacidade de relacionar-se, e nunca como defesas do terapeuta.

**JUNG (1988)<sup>35</sup>** salienta que o enfoque terapêutico se diferencia em função de alguns indicadores, a saber: a idade do paciente, o tipo psicológico, a função predominante, a postura essencialmente material ou espiritual do paciente, o desejo do paciente por uma transformação da personalidade ou simplesmente por tornar-se aquilo

que de fato ele é, e a necessidade do paciente por uma evolução individual ou por um ajuste à coletividade. Reconhece o valor de Freud, de Adler e o seu próprio, pois considera que em todas essas concepções existem verdades que correspondem as realidades psíquicas, que descrevem e explicam melhor alguns casos do que outros. Salienta o relativismo dessas concepções em decorrência da amplitude do psiquismo.

Por considerar como tarefa da psicoterapia a mudança da atitude consciente, **JUNG (1988)**<sup>35</sup> enfatiza não apenas as reminiscências infantis, mas principalmente, a interpretação dos fatos em um sentido positivo, resguardando as verdades drásticas a certos pacientes. Considera que a retrospectiva e a introspecção devem ser encorajadas como forma do paciente entrar em contato não somente com seus desejos infantis, mas também penetrar na esfera do inconsciente coletivo. Destaca a importância da fantasia e encoraja o paciente a se exprimir por meio de pincéis, lápis, penas, objetivando com isso um maior efeito, que é fruto da introdução na fantasia de um momento de realidade. Salienta, contudo, que a atividade meramente pictórica não basta, e que é necessário a compreensão intelectual e emocional dessas representações a fim de que as imagens possam ser integradas na consciência de um modo racional e moral. Reconhece-se

no direito de também fantasiar junto com o paciente e de comunicar suas idéias e opiniões, argumentando que, se surtiram efeitos pela sugestão, revelam que repercutiram por serem dotadas de significados para o paciente, e que o mesmo já estava preparado para as receber. Atribui um valor especial ao sonho enquanto criação da fantasia inconsciente, que age de modo compensatório à unilateralidade da consciência. Tende a levar a sério as resistências mais profundas no início do processo terapêutico e adota o método dialético quando o desejo do paciente é ingressar no processo de individuação, ou seja, é o de tornar-se aquilo que de fato ele é.

Adotando o método dialético, **JUNG (1988)<sup>35</sup>** reconhece que a individualidade do paciente tem a mesma dignidade e o mesmo direito de existir que a do terapeuta. Sendo assim, o material do paciente deve ser apresentado o mais completamente possível sem sofrer censura pelas limitações dos pressupostos teóricos. Recomenda que a palavra patológica seja evitada ao se falar de invasão, uma vez que a inspiração artística é uma invasão. Para que uma invasão possa ser pensada como patológica, faz-se necessário que haja perda de contato com os semelhantes e que a pessoa não possa explicar-se.

**JUNG (1988)<sup>35</sup>** considera conveniente espaçar as consultas e reduzi-las a uma ou duas vezes por semana como uma maneira de

treinar o paciente para a independência, desde que o mesmo procure entender os seus sonhos, sintomas e fantasias. Indica ainda a interrupção periódica do tratamento. Essas indicações baseiam-se no fato de atribuir ao tempo uma importante função na cura.

### **2.2.9 - A interpretação dos contos de fada**

**JUNG (1991)**<sup>52</sup> considera o conto de fada como análogo as atividades do complexo pessoal, e salienta que através do conto de fada é possível estudar a "anatomia comparada da psique", na medida em que um estudo da estrutura do inconsciente coletivo pode revelar que esses elementos de natureza coletiva, também conhecidos como arquétipos, aparecem em forma pura nos contos de fada, nos mitos, nas lendas e no folclore.

O método de interpretação dos contos de fada consiste basicamente na tradução da estória amplificada para a linguagem psicológica. Amplificar significa expandir um tema através da junção de numerosas versões análogas. Segundo **von FRANZ (1990)**<sup>86</sup>, toda interpretação deverá ser verificada através dos seguintes questionamentos: Essa interpretação é satisfatória? Em que medida tem significado para mim e para outras pessoas? Meus sonhos concordam

com ela? Mas antes de verificarmos a interpretação de um conto de fada, devemos nos deter no processo de interpretação. Para **von FRANZ (1990)<sup>86</sup>**, é importante considerar o método de interpretação, que pode ser assim descrito:

1. Exposição (tempo e lugar).
2. As pessoas envolvidas (nº de pessoas envolvidas e o simbolismo do número).
3. Apresentação do problema (definir o problema do ponto de vista psicológico e entender sua natureza).
4. Peripécias (altos e baixos da estória).
5. Clímax (ponto decisivo).
6. Conclusão.

Além das fases acima descritas, para a interpretação de um conto de fada devemos considerar o primeiro símbolo e buscar temas paralelos a este. O mito, por estar mais próximo da consciência, pode ser utilizado como paralelo para a compreensão do primeiro símbolo, sendo particularmente útil para a compreensão de um conto de fada (**von FRANZ, 1990)<sup>86</sup>**.

**von FRANZ (1990)<sup>86</sup>** salienta que é importante considerar também o indivíduo e todo o contexto onde a experiência acontece. Considera que a psicologia não pode desconsiderar o tema afetivo e o

valor emocional de fatores internos e externos, incluindo a reação afetiva do observador. Acrescenta ainda que é possível interpretar um conto de fada com qualquer das quatro funções da consciência: pensamento, sentimento, intuição e sensação. Mas ressalta que "quanto mais diferenciadas e desenvolvidas são as funções do consciente, melhor e mais rica será a interpretação feita, pois a estória será circundada tanto quanto possível pelas quatro funções" (von FRANZ, 1990)<sup>86</sup>.

von FRANZ (1985)<sup>85</sup> recomenda que em uma estória as figuras sejam observadas, assim como seus aspectos funcionais e o modo como estão consteladas em relação aos outros personagens, e sugere que não se deve interpretar nenhuma figura arquetípica antes de considerar o seu conteúdo.

### **3 - "CONTOS DE FADA PESSOAIS"**

#### **3.1 - Considerações Gerais sobre os "Contos de Fada Pessoais"**

A elaboração dos "Contos de Fada Pessoais" acontece no estado de vigília como fruto da vontade consciente. No estado de vigília a psique se encontra, aparentemente, sob o controle da vontade consciente. Dizemos aparentemente, em razão da existência de complexos psíquicos autônomos, que escapam ao controle da consciência, perturbando suas intenções (JUNG, 1986)<sup>32</sup>. É por essa razão que nos "Contos de Fada Pessoais" podemos perceber não somente os complexos pessoais, derivados das feridas psíquicas, provocadas pelas experiências dolorosas individuais, como também os complexos de natureza coletiva, provindos de percepções de conteúdos do inconsciente coletivo, que se apresentam de modos estranhos e irracionais.

Os "Contos de Fada Pessoais" são compostos por imagens que podem surgir do ambiente cotidiano do sujeito, de percepções subliminares, de experiências esquecidas, de situações traumáticas e do inconsciente coletivo. Sendo assim, podem significar a realização de desejos, uma reflexão sobre a experiência pessoal e também um produto do inconsciente coletivo. Ao contrário dos sonhos, se apresentam de modo coerente, lógico, com continuidade de desenvolvimento,

provavelmente, por serem conteúdos conscientes elaborados em estado de vigília. Porém, podem apresentar algumas semelhanças com as imagens oníricas, particularmente, as qualidades não racionais, tais como a falta de limitações espaciais e temporais, e o surgimento de criaturas estranhas ao mundo em que vivemos.

Com frequência, a linguagem dos “Contos de Fada Pessoais” é figurativa. No entanto, pode apresentar-se sob a forma de metáfora. Outra característica da linguagem é o exagero: objetos e pessoas comuns podem se mostrar ameaçadoras ou fascinantes, as situações da vida real podem adquirir proporções exageradas, ou podem diferir em seus detalhes das situações reais. É comum também o realce da linguagem pela presença de cores, expressas no desenho e comentadas como inclusas no processo imaginativo dos “Contos de Fada Pessoais”, que variam em tonalidades e intensidade e parecem refletir diferentes emoções e graus variados de emotividade. Outra característica é a icnoclásia, ou seja, o questionamento das convicções e valores aceitos. Podem surgir ainda, variações do mesmo tema no mesmo conto, assim como a apresentação de vários temas em um único conto.

Nos “Contos de Fada Pessoais” aparecem alguns dos mecanismos que ajudam a forjar o conteúdo onírico dos sonhos: contaminação, condensação, concretização, dramatização, mecanismos

arcaicos e duplicação ou multiplicação. A contaminação relaciona entre si objetos e idéias aparentemente desconexos por meio de associações. Pode revelar que as partes de um par de opostos são em certo sentido idênticas. A condensação conecta e combina objetos e idéias sem relação aparente, de modo que, imagens aparentemente neutras ganham um poderoso significado emocional. A duplicação ou multiplicação é o aparecimento repetido de uma imagem para indicar que um conteúdo inconsciente encontra-se parcialmente completo, ou para refletir a dualidade ou oposição entre aspectos positivos e negativos, ou para enfatizar algum conteúdo inconsciente. A concretização é o emprego da linguagem figurativa, incluindo a apresentação dos complexos em forma personificada. A dramatização é a expressão de um conteúdo em forma de relato. Os mecanismos arcaicos traduzem o conteúdo em forma de imagens arquetípicas (MATTOOM, 1980)<sup>71</sup>.

Alguns elementos fornecidos pela experiência clínica fornecem subsídios sobre o significado dos “Contos de Fada Pessoais”. Um deles é a presença de um mesmo tema em mais de um conto ou no mesmo conto. A repetição de um tema funciona para que se preste atenção a algum aspecto específico da vida do paciente, não devendo ser negligenciado. Outro elemento que deve ser considerado é o efeito positivo ou negativo sobre o humor do paciente que o conto parece

provocar, antes mesmo do processo interpretativo ter início. Ainda deve-se considerar os relatos de contos de fada próprios, trazidos espontaneamente pelo paciente, e a sensação revigorante que as pessoas experimentam ao buscarem o significado dos “Contos de Fada Pessoais”.

Sendo a transferência um fenômeno inevitável em um processo analítico, por meio do qual o paciente descobre seu próprio potencial, projetado sobre o terapeuta (JUNG, 1987)<sup>34</sup>, devemos reconhecer que os contos permitem que os complexos sejam revelados, possibilitando que a psicologia do paciente torne-se conhecida. Alguns revelam a etiologia de sintomas específicos, sugerem o diagnóstico e os meios de cura, como indicam também seu prognóstico.

O processo interpretativo dos “Contos de Fada Pessoais” é um momento particularmente rico para que os conteúdos transferenciais apareçam e sejam trabalhados. Sem dúvida, a formulação de uma hipótese interpretativa adequada pode contribuir para o desenvolvimento de uma transferência positiva. Porém, em todas as etapas do processo interpretativo existe a possibilidade de se abordar a transferência, quer seja negativa ou positiva.

Através dos “Contos de Fada Pessoais” é possível ter acesso aos distintos planos da psique e a índole e causas dos problemas

individuais, na medida em que revelam os complexos e fornecem indícios da etiologia da neurose de um paciente.

Como o processo terapêutico objetiva a integração de conteúdos inconscientes na consciência com a conseqüente reorganização do equilíbrio psíquico, pelo reconhecimento da unilateralidade da consciência, a compreensão de um “Conto de Fada Pessoal” é importante na medida em que possibilita a ampliação da consciência, o despertar de qualidades latentes, a aceitação da conduta humana, incluindo a sua própria, o que significa uma nova orientação frente à vida, própria de uma personalidade em desenvolvimento.

Embora não seja possível inferir que uma teoria seja mais adequada do que as outras, sem que se corra o risco de parcialidade, eger o referencial Junguiano significa acreditar que as possibilidades de interpretação são tão variadas como as experiências humanas.

### **3.2 - Procedimentos de Aplicação dos “Contos de Fada Pessoais”**

A aplicação da técnica dos “Contos de Fada Pessoais” aconteceu no início de uma sessão. Inicialmente, o paciente foi convidado a participar da atividade. Colocou-se à disposição duas folhas de papel sulfite, uma coleção de giz de cera, um lápis grafite, um apontador e uma borracha. Boa luminosidade e ausência

de interferência de terceiros foram recomendados. O paciente estava instalado em uma cadeira e com uma mesa à disposição, durante a apresentação pelo terapeuta das instruções para aplicação da técnica dos “Contos de Fada Pessoais”.

Inicialmente, o terapeuta solicitou ao paciente um desenho livre. “O desenho é livre em termos de escolha de tema e de processo de realização, mas é apresentado em uma situação controlada”(VAN KOLCK, 1984)<sup>83</sup>. Após a elaboração do desenho livre, o paciente foi convidado a criar um “Conto de Fada Pessoal”, que foi sendo registrado pelo gravador à medida que surgia.

O fim do “Conto de Fada Pessoal” foi indicado pelo paciente. No momento imediatamente posterior à conclusão, o terapeuta pôde iniciar o processo interpretativo. O restante da sessão foi empregada para focalizar os sentimentos despertados no paciente pela atividade. Uma vez que essa experiência pode trazer a tona, subitamente, conteúdos que possam ser perigosos à estabilidade do ego do paciente, os últimos minutos restantes da sessão foram dedicados a um diálogo, visando reduzir o impacto de tais conteúdos. Com isso, objetivou-se diminuir o risco de “acting out”, mediado por uma excessiva identificação com imagens vindas do inconsciente, que se manifesta através de uma ação de caráter

impulsivo, inapropriada no momento atual (LAPLANCHE; PONTALIS, 1992)<sup>61</sup>.

A análise do “Conto de Fada Pessoal” foi desenvolvida ao longo de várias sessões de acordo com o referencial Junguiano. O processo interpretativo considerou os seguintes aspectos:

- A identificação da estrutura do conto.
- O estabelecimento do contexto.
- A revisão das atitudes apropriadas para interpretação de um conto.
- A caracterização das imagens.
- A função compensatória.
- As hipóteses de interpretação.
- A verificação da interpretação.

Esses aspectos favoreceram a compreensão dos complexos, dos princípios de auto-regulação da psique e do processo de integração dos conteúdos inconscientes na consciência, permitindo a verificação de possíveis modificações no diálogo

inconsciente-consciente. Essas modificações foram inferidas considerando os seguintes parâmetros psicodinâmicos:

- a) Ampliação da consciência pela assimilação de conteúdos inconscientes na consciência, o que possibilita o auto-conhecimento.
- b) Transformações da personalidade pela mudança na conduta frente à realidade externa.

### **3.2.1 - Instruções para aplicação dos “Contos de Fada Pessoais”**

Após a acomodação do paciente na sala, foram transmitidas informações a respeito do conceito de contos de fada. Esse procedimento tem por finalidade suprir uma eventual ignorância dos sujeitos em relação às características dos contos de fada, dado o nível sócio-cultural da amostra a ser pesquisada.

As idéias a serem apresentadas aos sujeitos para elucidar o conceito de contos de fada foram as seguintes:

“Os contos de fada são estórias maravilhosas que falam do mágico, do encantador, do sobrenatural. Pertencem ao conhecimento de todos os povos e nações, e foram transmitidos gerações após gerações pela linguagem oral. Supõe-se que a capacidade de criar um conto de fada é inerente aos seres humanos”.

Uma vez transmitidas as informações referentes ao conceito de contos de fada, foram fornecidas as seguintes instruções:

“Agora... deixe o seu pensamento “voar” e crie o seu conto de fada. A partir da primeira imagem que vier à sua cabeça, desenhe e conte o seu conto de fada. Lembre-se: este será o seu conto de fada. Pode começar”.

### **3.3 - O Processo Interpretativo dos “Contos de Fada Pessoais”**

Considerando que um “Conto de Fada Pessoal” só possui valor terapêutico quando os seus conteúdos são assimilados pela consciência, torna-se necessário proceder com o processo interpretativo, que pressupõe os seguintes aspectos: a identificação da estrutura do conto, o estabelecimento do contexto, a revisão das atitudes apropriadas para a interpretação de um conto, a caracterização das imagens como objetivas ou subjetivas, a função compensatória, as hipóteses de interpretação e a verificação da interpretação.

#### **3.3.1 - Estrutura do conto**

Na identificação da estrutura do conto devem ser considerados o grau de coerência lógica e continuidade de

desenvolvimento do argumento, e os aspectos que permitem a exposição do conto.

Durante a exposição do conto há a especificação do lugar ou ambiente, a descrição dos protagonistas, da situação inicial do sujeito, do desenvolvimento do argumento, do clímax e da resolução.

### **3.3.2 - Estabelecimento do contexto**

Não se deve interpretar um conto desconsiderando seu simbolismo. Se considerarmos o significado simbólico inerente ao conto, a adoção da amplificação como método que propicia a ampliação das informações sobre uma imagem específica, através das associações pessoais, das informações sobre o ambiente do sujeito e dos paralelos arquetípicos, que permitem o estabelecimento do contexto, é legítima. Também devem ser considerados os temas que interrelacionam as amplificações e a situação consciente do sujeito.

As associações pessoais possibilitam o estabelecimento do significado de cada elemento do conto a partir das imagens tal como elas aparecem. Quando o sujeito insiste em introduzir fatos, idéias ou sentimentos sem relação direta com a imagem, o terapeuta deve considerar esse material aparentemente sem relação, pois com frequência ele permite o reconhecimento mais rápido de uma área problemática,



podendo ser conectado posteriormente com o conto. Quando ao contrário, o sujeito tem dificuldade em fazer associações com as imagens, o terapeuta pode facilitar para o paciente, solicitando que ele descreva o objeto e sua história, que relate algumas experiências vividas com a figura em questão. No entanto, quando o paciente não consegue fazer associações por apresentar-se perplexo ou embargado por emoções, as resistências devem ser respeitadas, mesmo que isso implique na suspensão momentânea do processo interpretativo. Com essa atitude fica aberta a possibilidade da retomada do processo interpretativo no futuro, quando um outro conteúdo referente ao mesmo problema se apresente menos ameaçador e possa ser abordado através das associações pessoais.

O valor terapêutico das ampliações, em especial das associações pessoais, antes mesmo que uma hipótese de interpretação possa ser ensaiada, deve-se a sinalização das áreas problemáticas da vida do sujeito que afloram à consciência.

Em relação às informações sobre o ambiente do sujeito, devemos considerar a cultura específica em que o pensamento dele foi moldado, e prioritariamente, enfatizarmos as associações e reações do sujeito. Somente de modo complementar o terapeuta pode propor associações, que só serão válidas se estiverem baseadas no conhecimento

comum, incluindo o conhecimento do paciente, e desde que este aceite a amplificação como pertinente.

No estabelecimento do contexto deve-se considerar os temas que interrelacionam as amplificações. Durante as amplificações de vários elementos é possível encontrar temas comuns às amplificações. Temas que interrelacionam as amplificações apresentam um certo grau de objetividade quando se busca estabelecer a importância que para a interpretação se revestem as múltiplas associações com cada imagem (MATTOON, 1980)<sup>68</sup>.

Ainda dentro do estabelecimento do contexto, devemos considerar as amplificações arquetípicas. A amplificação com paralelos arquetípicos só deve ser considerada depois de esgotadas as possibilidades de associações pessoais, e quando os contos possuírem conteúdos arquetípicos.

Para que se proceda com amplificações arquetípicas, inicialmente, devem ser reconhecidas as imagens arquetípicas. Essas imagens podem incluir objetos, figuras e experiências desconhecidas na vida cotidiana e causarem a impressão de que tentam transmitir alguma mensagem extraordinária. O sujeito sente-se emocionalmente tocado, e percebe-se uma certa semelhança com temas mitológicos e religiosos. Um

dos critérios mais claros para reconhecer uma imagem arquetípica, talvez seja a sua qualidade cósmica. Por qualidade cósmica foram entendidas as mudanças na proporção do corpo, o deslocamento em alta velocidade ou transpondo grandes distâncias, associações astrológicas, qualidades próprias da conduta onírica do sujeito e a infinitude temporal ou espacial: ser um estranho para si mesmo, confusão, loucura, sensações de desorientação, vertigem ou euforia, ser insolitamente alto ou desmesuradamente pequeno, voar no espaço como um cometa (MATTOON, 1980)<sup>69</sup>.

Existem além das situações arquetípicas, figuras arquetípicas, tais como a sombra, o velho sábio, a criança divina, o herói, a grande mãe, a donzela, a anima e o animus (JUNG, 1968)<sup>29</sup>.

O reconhecimento de imagens arquetípicas nos “Contos de Fada Pessoais” é fundamental para a compreensão do contexto, e conseqüentemente, para o processo interpretativo. As imagens arquetípicas costumam emergir em momentos importantes da vida de uma pessoa, particularmente, na primeira infância, na puberdade, no início da vida adulta, no princípio da segunda metade da vida, no climatério, em momentos de crise e antes da morte. O trabalho analítico com as imagens arquetípicas é particularmente indicado quando o sujeito encontra-se na segunda metade da vida e/ou quando o material é reconhecidamente

arquetípico. Não devemos esquecer que a emergência de imagens arquetípicas tanto pode revelar estados neuróticos ou psicóticos como, pelo contrário, maturidade emocional e conhecimento de si mesmo, o que significa que o sujeito está avançando em seu processo de individuação, integrando parte do seu inconsciente pessoal na consciência (MATTOON, 1980)<sup>69</sup>.

Para a amplificação de temas arquetípicos devem ser considerados as associações pessoais e os paralelos arquetípicos, que devem ser buscados na mitologia, na história das religiões, nos tratados de alquimia, na arqueologia, nas práticas dos povos pré-alfabetizados (MATTOON, 1980)<sup>69</sup>.

As amplificações arquetípicas exigem uma participação maior do terapeuta na medida em que ele deve relacionar os paralelos arquetípicos com a situação consciente do sujeito, comparando-a com as imagens iniciais. Como também, na utilização cautelosa do método, pois deve-se considerar o risco que representa o inconsciente coletivo e seus conteúdos para o paciente (MATTOON, 1980)<sup>69</sup>.

A análise de conteúdos arquetípicos parece ter maiores efeitos terapêuticos do que a análise de conteúdos não arquetípicos por duas razões: retira o sujeito do seu isolamento em relação a outros

indivíduos e contribui para a integração da sua psique. No primeiro instante, permite que o sujeito reconheça que não é o único ser humano a possuir esses problemas, e que a sua dificuldade deve ser compreendida como inerente a condição humana geral. Em um segundo instante, a integração dos aspectos humanos gerais, até então inconscientes à consciência, possibilita um sentido de totalidade ou integridade, sentido como harmonia (MATTOON, 1980)<sup>69</sup>.

No estabelecimento do contexto deve-se considerar ainda a situação consciente do sujeito: fatos, emoções, pensamentos, temores, esperanças e conflitos. A informação sobre a situação consciente do sujeito é útil na medida em que no inconsciente a situação consciente forma uma constelação de determinados conteúdos, que aparecem no conto. Sem dúvida, é a situação consciente que permite que o mesmo conto possa ter significados distintos para diferentes pessoas e para a mesma pessoa em momentos diversos.

### **3.3.3 - Revisão das atitudes apropriadas para a interpretação**

Outro aspecto que merece ser ressaltado é a revisão das atitudes apropriadas para a interpretação dos “Contos de Fada Pessoais”: evitar os pressupostos teóricos, reconhecer as imagens como fatos psíquicos, e ter consciência dos efeitos da personalidade do paciente e do

terapeuta no processo interpretativo. Essas atitudes devem ser consideradas como ferramentas básicas do processo interpretativo, devendo ser utilizadas em todos os momentos.

A indicação de que deve evitar-se pressupostos teóricos significa que o terapeuta deve evitar qualquer atitude tendenciosa ao buscar o significado de um conto. Qualquer suposição sobre o sentido de um conto é um conteúdo consciente. Impô-lo ao conto significa limitar a indagação de seu significado pelo sujeito, e conseqüentemente, dificultar a ação terapêutica que a conscientização acarreta. Deve-se portanto evitar pré-julgamentos, pressupostos e preconceitos. Também deve-se desconfiar de qualquer tipo de interpretação que satisfaça as expectativas do terapeuta ou do paciente. Humildade para reconhecer que uma interpretação não é conclusiva, mas apenas aquela momentaneamente possível, é fundamental para que se possa superar a dissociação entre consciente e inconsciente.

No que se refere ao reconhecimento das imagens como fatos psíquicos é importante diferenciar, inicialmente, o que Jung reconhece como símbolo e o que é signo. Essa distinção é relevante para o processo terapêutico na medida em que a interpretação de uma imagem como signo lhe confere um significado preestabelecido e consciente, o que acarreta a repressão dos conteúdos inconscientes e a manutenção da

dissociação entre consciente e inconsciente, enquanto que a interpretação de uma imagem como símbolo possibilita o reconhecimento de sua complexidade e o aprofundamento da própria compreensão dela, que torna-se acessível à consciência em seus significados individuais (MATTOON, 1980)<sup>70</sup>. O processo terapêutico também é afetado quando como signo, a imagem é considerada como um sintoma indesejável. Se a considerarmos símbolo, a imagem oferece possibilidades de desenvolvimento psicológico (JUNG, 1991)<sup>54</sup>. E pode para o mesmo sujeito em um único momento ter significados múltiplos, que são facetas de uma mesma verdade.

Embora o símbolo seja a melhor formulação possível de fatos psíquicos, impregnados de significados, ainda desconhecidos ou inconscientes JUNG(1991)<sup>55</sup>, existem símbolos relativamente fixos. JUNG(1987)<sup>33</sup> salientava que o reconhecimento desses deriva da interpretação do contexto onírico, e não de uma idéia preconcebida. O reconhecimento de um símbolo relativamente fixo é possível quando a interpretação é válida mediante amplificações não pessoais, que podem modificar-se através das amplificações pessoais e pela situação consciente do sujeito, mas que na essência não se modificam.

O surgimento de uma imagem em lugar de outra semelhante, o detalhe que deveria estar presente mas que falta, tudo na

imagem que difere da vida real, o destaque de um tema determinado pela duplicação da imagem, o caráter absurdo, ridículo, grosseiro, obsceno, ofensivo de uma imagem, ou ainda, a inclusão de relações temporais confusas e impossíveis na vida real, devem ser compreendidas como características das imagens enquanto fatos psíquicos (MATTOON, 1980)<sup>70</sup>.

A relação entre as imagens deve ser estabelecida, e cada imagem separadamente deve ser analisada. A incongruência na seqüência das imagens pode ser reveladora na medida em que destaca o complexo momentaneamente constelado. O mesmo se aplica à mudança de cenas, que tanto pode significar que um tema foi concluído como interrompido. Também é importante considerar se o sujeito é uma das figuras do conto ou não, pois quando se é protagonista há maior comprometimento emocional com o processo e com a própria transformação. Ao se considerar a relação entre as imagens deve-se reconhecer a estrutura do conto. As variações na estrutura são significativas e não devem ser menosprezadas, assim como a ambigüidade das imagens, que sendo bipolares oscilam entre significados positivos e negativos (MATTOON, 1980)<sup>70</sup>.

Embora possa transmitir um conselho explícito, a imagem, geralmente, não diz o que o sujeito deve fazer, uma vez que tende a ser

mais compensatória do que premonitória. Isso significa que cabe à consciência a decisão sobre que curso de ação seguir (MATTOON, 1980)<sup>70</sup>.

Na revisão das atitudes apropriadas para a interpretação de um conto temos por fim que considerar a personalidade do paciente e a do terapeuta. Já vimos anteriormente que o processo terapêutico é um processo dialético de mútua interação. No que se refere especificamente ao processo interpretativo de um “Conto de Fada Pessoal” é importante salientar que a compreensão de um conto deve acontecer como reflexão conjunta, e não ir mais além do significado que seja útil ao paciente. Isso significa o reconhecimento por parte do terapeuta de que o paciente tem a sua própria psicologia e que o conto deve ser interpretado em função dela. A compreensão dos tipos psicólogos é bastante útil na avaliação das diferenças e semelhanças entre terapeuta e paciente. No entanto, não é suficiente. É preciso que o terapeuta conheça-se a si mesmo para não se deixar arrastar por seus próprios preconceitos. É importante que participe do processo como uma pessoa total e não só com sua função superior ou com seus conhecimentos. É aconselhável que tenha familiaridade com as experiências humanas, pois maior será a sua capacidade de empatia com uma ampla variedade de emoções humanas.

### 3.3.4 - Caracterização das imagens

A caracterização das imagens como objetivas ou subjetivas é um dos aspectos do processo interpretativo dos “Contos de Fada Pessoais”. Uma imagem é objetiva quando diz respeito a fatos e pessoas reais, devendo receber uma interpretação objetiva. Nesse caso, é transmitido ao sujeito a atitude do inconsciente a respeito de uma situação externa ou pessoa específica. Uma imagem é subjetiva quando revela aspectos da personalidade do sujeito, merecendo então uma interpretação subjetiva, onde todas as figuras são consideradas características personificadas da personalidade do sujeito (MATTOON, 1980)<sup>65</sup>. Não devemos esquecer que em um mesmo conto há elementos que merecem uma interpretação subjetiva e outros que requerem uma interpretação objetiva, e ainda outros que solicitam uma interpretação objetiva e subjetiva.

Freqüentemente, as figuras humanas que aparecem no conto são consideradas imagens objetivas quando se referem as pessoas importantes na vida do sujeito, amigos íntimos e membros da família nuclear; e são consideradas imagens subjetivas pessoas desconhecidas, figuras históricas, parentes distantes, pessoas conhecidas mas que não fazem parte do cotidiano, pessoas reais com qualidades mágicas ou atributos fantásticos. Outro critério a ser considerado na classificação das

imagens é a nitidez da imagem, sua clareza em relação a realidade. Por exemplo: se alguém muito íntimo aparece de forma vaga, imprecisa, a imagem deve ser considerada subjetiva. Mas há dúvidas em relação a exatidão ou inexatidão com que uma imagem aparece no tocante à interpretação subjetiva ou objetiva. Frequentemente, figuras consideradas como imagens objetivas apresentam qualidades ou defeitos que descrevem características do sujeito quando amplificadas, revelando-se como imagens subjetivas. Logo, a interpretação de uma imagem deve considerar a situação consciente do sujeito e o discernimento do terapeuta a respeito do que é necessário para a evolução psicológica do paciente nesse momento (MATTOON, 1980)<sup>65</sup>.

A quantidade de associações em relação a uma figura não constitui um critério de caracterização objetiva ou subjetiva. Quando a carga emocional das associações é significativa, a imagem merece ser considerada de forma subjetiva, na medida em que pareça tratar-se de uma projeção de um conteúdo inconsciente (MATTOON, 1980)<sup>65</sup>.

A eleição entre interpretação objetiva e subjetiva deve ser feita de modo criterioso, sempre considerando que o que se busca é a mensagem necessária para a superação do desequilíbrio psíquico do paciente.

Se a eleição de uma forma de interpretação já é difícil quando o enfoque são as figuras humanas do cotidiano, mais complicado torna-se quando a figura que surge é a do terapeuta. Nesse caso, devemos considerar o papel da transferência, enquanto um fator capaz de provocar erros de juízo e de afetar a índole das imagens. É aconselhável iniciar com uma interpretação objetiva, onde as imagens refletem a percepção que o sujeito tem do terapeuta. Se essa interpretação resultar improdutiva, faz-se necessário considerar a interpretação subjetiva, onde a figura do terapeuta é compreendida como conteúdo projetado. Não devemos nos esquecer que mesmo uma imagem objetiva não pode ser confundida com a pessoa real. Uma pessoa precisa ter certas características para ser alvo da projeção de uma outra, mas sem dúvida, quem projeta, exagera. Esse exagero é fruto da própria psique, e há a necessidade de reconhecimento desse processo para que o sujeito reconhecendo-se nas suas projeções possa assumir a responsabilidade pelas suas atitudes (MATTOON, 1980)<sup>65</sup>.

O enfoque subjetivo deve ser utilizado com cautela para que não haja risco do sujeito perder o contato com a realidade, e venha a adotar uma atitude de isolamento frente ao mundo. Na medida do possível deve-se considerar as imagens segundo os enfoques objetivo e subjetivo. Assim, é possível compreender melhor a relação do sujeito com

a pessoa representada na imagem objetiva, e proceder com o exame dos conteúdos projetados (MATTOON, 1980)<sup>65</sup>.

### **3.3.5 - A Função compensatória**

A função compensatória é um dos aspectos que merece consideração no processo de interpretação dos “Contos de Fada Pessoais”, na medida em que surge como expressão do inconsciente, objetivando compensar a situação consciente do sujeito. Nem todos os “Contos de Fada Pessoais” podem ser compreendidos como compensatórios, alguns derivam de outros mecanismos auto-reguladores da psique: a complementação, a sublimação através da percepção de um símbolo transformador, a integração dos opostos.

Dizemos que um “Conto de Fada Pessoal” é compensatório quando apresenta a atitude consciente do sujeito de forma exagerada, adota um ponto de vista oposto ao da atitude consciente, se apresenta como resposta a uma pergunta realizada conscientemente, ou quando confirma a situação consciente não comentando-a, especialmente, quando se trata de uma decisão tomada conscientemente. É importante salientar que a compensação pode aparecer no mesmo “Conto de Fada Pessoal” sob formas diversas, podendo ser interpretada de modo redutivo ou construtivo. Na interpretação redutiva faz-se o rastreamento das imagens

em busca das suas origens, dos motivos infantis e destrutivos que foram reprimidos, assim como dos desejos e impulsos elementares que geram ilusões, ficções e atitudes exageradas (JUNG, 1988)<sup>37</sup>. Dessa forma o sujeito entra em contato com seus aspectos naturais e infantis (JUNG, 1968)<sup>30</sup>. Na interpretação construtiva ou sintética algo se agrega a atitude consciente do sujeito, reforçando e protegendo o que nele há de saudável e merece ser conservado. É conveniente adotá-la quando a atitude consciente é mais ou menos adequada, e pode desenvolver-se de modo mais harmônico, ou quando as tendências inconscientes são mal interpretadas ou subestimadas pela consciência (MATTOON, 1980)<sup>66</sup>. Desse modo, o sujeito torna-se mais receptivo aos seus recursos inconscientes, o que facilita a tomada de consciência de uma parte da personalidade e a reconciliação dos valores contraditórios que propiciaram o desequilíbrio psíquico.

Eleger entre uma interpretação redutiva ou construtiva para uma imagem específica implica em considerar o juízo do terapeuta sobre o que é necessário para o desenvolvimento psíquico do sujeito nesse momento, o atual estado de desenvolvimento psíquico do paciente, a índole do material, e principalmente, a disposição individual do sujeito. Entretanto, algumas imagens devem ser interpretadas tanto pelo enfoque redutivo como pelo enfoque construtivo (JUNG, 1988)<sup>37</sup>.

A função compensatória exerce uma ação terapêutica na medida em que é compreendida, estimulando a reflexão e permitindo que o sujeito entre em contato com aspectos até então inconscientes. Essa ação terapêutica pode ser manifestada pelos seguintes efeitos terapêuticos: compreensão do motivo de uma emoção específica, mudança de atitude, aceitação dos aspectos inaceitáveis e/ou reprimidos da personalidade. É interessante salientar que a compensação pode se mostrar eficaz mesmo quando o conto não é interpretado prontamente. Parece que a compensação age de modo terapêutico antes mesmo que o processo interpretativo tenha início. É provável que isso ocorra porque tanto no relato quanto na expressão imagética, as representações arquetípicas, que se apresentam nas imagens, promovem uma percepção subliminar da vida, diferente da percepção cotidiana, mais ampla e profunda, que exerce um efeito reconfortante e restaurador ao equilíbrio psíquico.

A assimilação de conteúdos inconscientes pela consciência é necessária para que haja individuação. Na medida em que a pessoa entra em contato com o simbolismo que se manifesta nos “Contos de Fada Pessoais”, reconhecendo as imagens psíquicas e dando expressão aos aspectos revelados da psique, assimila conteúdos inconscientes na consciência, o que propicia o avanço no processo de individuação. Com

isso, em cada passo do processo de individuação, que se inicia com um conflito psíquico pela resistência da atitude consciente frente aos pensamentos e sentimentos incompatíveis provenientes do inconsciente, é vislumbrada uma nova atitude. Essa solução é revelada pela própria psique, que a cada novo conflito vai buscar uma resposta satisfatória, geralmente, de caráter compensatório, no inconsciente. Embora a função compensatória objetive promover uma maior integridade psíquica, nem sempre se apresenta dessa maneira. Isso decorre provavelmente da natureza da própria psique, que parece considerar a conscientização e a compreensão mais importantes do que a evitação do sofrimento. Além disso, devemos considerar que adotar uma atitude receptiva face ao inconsciente, mesmo diante de conteúdos aparentemente perigosos e destrutíveis, favorece a promoção da integridade psíquica e o avanço no processo de individuação.

Uma atitude demasiadamente crítica por parte da atitude consciente compromete o valor da função compensatória em um “Conto de Fada Pessoal”. Isso pode acontecer quando o paciente evita refletir sobre o material. Essa atitude é mais freqüente quando o sujeito experimenta o conto por ele construído com potencialmente ameaçador. No entanto, quando o conto se apresenta como algo encantador, bonito, impressionante, parece exercer um efeito transformador no paciente.

Tanto uma atitude demasiadamente crítica quanto uma atitude que acentue exageradamente a importância do inconsciente compromete o valor da função compensatória. Uma atitude que exagera a importância do inconsciente desvaloriza a consciência e o seu papel fundamental no processo de individuação. Essa desvalorização da consciência dificulta a própria tomada de consciência dos conteúdos do inconsciente, uma vez que estes serão sentidos como forças sobrenaturais que regem os destinos individuais, nos desobrigando de toda e qualquer responsabilidade frente ao processo de individuação.

A verificação da função compensatória é possível quando a debilidade do sujeito em relação a uma situação que é muito importante para ele é compensada. A verificação da função compensatória parece confirmar a tese de Jung de que a atitude do inconsciente compensa a atitude da consciência (JUNG, 1991)<sup>46</sup>.

### **3.3.6 - Formulação das hipóteses de interpretação**

A formulação de hipóteses de interpretação é uma das etapas do processo interpretativo de um “Conto de Fada Pessoal” e não deve acontecer prematuramente, embora em qualquer momento do processo interpretativo o terapeuta possa intuir seu significado.

Por tratar-se de um processo interpretativo assentado em uma relação dialética, a formulação da hipótese deve ser o resultado da colaboração entre paciente e terapeuta, devendo, preferencialmente, acontecer como o fruto de uma construção, cujos alicerces são a paciência e a perseverança próprias de um processo em gestação. É aconselhável evitar uma explicação forçada. É prudente respeitar a dificuldade na formulação de uma hipótese de interpretação, pois o que escapa em um momento pode se apresentar posteriormente de uma forma mais adequada.

Tal como acontece frente a interpretação de um sonho, é importante questionar a sensação de haver compreendido satisfatoriamente um “Conto de Fada Pessoal”. A formulação da hipótese interpretativa de um “Conto de Fada Pessoal” deve ser satisfatória tanto para o paciente como para o terapeuta, uma vez que todos os elementos apresentados tenham sido considerados e se ajustem à hipótese interpretativa. Caso algum elemento não se ajuste, faz-se necessário rever a hipótese. Não devemos esquecer que em algumas situações o terapeuta deve se abster de formular uma hipótese interpretativa. Nessas situações, o silêncio do terapeuta é a atitude mais indicada. Deve-se ter cautela quando a auto-estima do paciente é precária, quando o sujeito não está preparado para entender a interpretação, quando a interpretação possa

levar a uma inflação do ego do paciente ou quando parece anunciar uma catástrofe inevitável. Na realidade, não se deve ir além do significado que resulta eficaz para o paciente (JUNG, 1991)<sup>58</sup>. Quando o paciente rejeita a formulação de uma hipótese interpretativa deve ser respeitada sua opinião, pois o paciente não é sugestionável aquilo que nele não repercute. O que não repercute, mutila o desenvolvimento do paciente, quer se trate de uma interpretação que se antecipa à compreensão do sujeito em um dado momento, quer refira-se a uma interpretação incorreta (JUNG, 1990)<sup>45</sup>. Por esse motivo, a formulação de uma hipótese interpretativa deve ser sempre exposta em forma de pergunta, e nunca de uma declaração taxativa. Procedendo assim, o terapeuta possibilita que o paciente reflita, discuta e exponha seu desacordo ou concordância.

Nas situações em que aparecem figuras arquetípicas é importante que se explique ao paciente que seu caso não é particular nem pessoal, mas que se trata de um problema humano universal. Isso permite que o paciente neurótico não se sinta tão envergonhado e isolado na sua neurose (JUNG, 1991)<sup>57</sup>. Em casos de psicose latente deve-se evitar a interpretação.

### **3.3.7 - Verificação das hipóteses de interpretação**

É possível a verificação da hipótese de interpretação de um “Conto de Fada Pessoal” quando a interpretação: é aceita pelo sujeito, modifica o movimento da vida do paciente no que diz respeito ao fluir de sentimentos, é confirmada ou desmentida por sonhos posteriores, os fatos da vida real do paciente concordam com a formulação da interpretação, e os complexos são confirmados quando se aplicam testes de personalidade.

## **4 . OBJETIVOS**

### **4.1 - Objetivo Geral**

Verificar a possibilidade dos “Contos de Fada Pessoais” serem utilizados como recurso terapêutico auxiliar na Psicoterapia de orientação Junguiana.

### **4.2 - Objetivo Específico**

Investigar os “Contos de Fada Pessoais” quanto às suas relações com os conteúdos emergentes do inconsciente pessoal e coletivo, e suas possíveis relações com o processo de individuação.

## **5 . RECURSOS METODOLÓGICOS**

### **5.1 - Estudo Piloto**

#### **5.1.1 - Objetivo**

Verificar se os “Contos de Fada Pessoais” ocorrem em uma amostra de uma população sócio-cultural menos favorecida.

#### **5.1.2 - Métodos e técnicas**

##### **5.1.2.1 - Seleção da amostra**

Seleção da amostra: amostra por conveniência.

Características da amostra:

- a) Faixa etária: 25-40 anos.
- b) Migrantes (BA)
- c) Residentes na área de cobertura do Centro de Saúde São José.
- d) Pacientes de um grupo terapêutico de casais.
- e) Grupo constituído por alcoolistas e esposas.
- f) Os alcoolistas se encontravam sem fazer uso de bebidas alcoólicas e de outras substâncias psicoativas há oito meses. Suas esposas nunca fizeram uso de substâncias psicoativas.

### **5.1.2.2 - Tamanho da amostra**

Amostra constituída por quatro sujeitos: dois do sexo masculino e dois do sexo feminino.

### **5.1.2.3 - Considerações**

Os pacientes se encontravam em psicoterapia de grupo há nove meses. Foram convidados a participar deste estudo um mês antes da aplicação da técnica de expressão dos “Contos de Fada Pessoais”. Aceitaram na medida em que reconheceram a experiência como potencialmente reveladora dos seus próprios processos psíquicos.

### **5.1.2.4 - Procedimentos**

Por tratar-se de um estudo exploratório, nos limitamos à verificação da ocorrência dos “Contos de Fada Pessoais”.

#### **5.1.2.4.1 - Procedimentos de aplicação dos “Contos de Fada Pessoais”.**

A aplicação da técnica dos “Contos de Fada Pessoais” ocorreu em sessões individuais que variaram de quinze a sessenta e cinco minutos.

O sujeito recebia duas folhas de papel sulfite, uma coleção de giz de cera, um lápis grafite, uma borracha, uma caneta, azul e uma coleção de lápis coloridos.

Esperava-se que estivesse confortavelmente instalado e com uma mesa à disposição para o início da leitura das instruções para aplicação da técnica de expressão dos “Contos de Fada Pessoais”.

Basicamente, a atividade iniciava-se com o desenho livre. A emergência de imagens configurava uma trama. Surgia um conteúdo verbal que era narrado e registrado. Em dois sujeitos o registro foi feito por escrito pela pesquisadora. Nos outros dois, o registro deu-se por gravação. O fim do “Conto de Fada Pessoal” foi indicado pelos sujeitos. O restante da sessão (dez minutos) foi empregado para focalizar os sentimentos despertados nos sujeitos pela atividade.

#### **5.1.2.5 - Apresentação dos resultados**

Os relatos dos “Contos de Fada Pessoais”, os desenhos livres e os fragmentos das entrevistas, realizadas após a elaboração dos contos, foram desenvolvidos como encontram-se aqui apresentados.

**5.1.2.5.1 - Caso M - 28 anos, sexo feminino, casada, auxiliar de limpeza, alfabetizada, migrante.**

**a) Apresentação do “Conto de Fada Pessoal”**

*“Era uma vez essa menina (mostra o desenho), essa menina que deu esse vaso de flor. Todos os dias ela vai cuidar desse vaso de flor. E hoje, ela ficou muito preocupada porque tinha uma pétala, folhinha, que tinha quebrado. Ela ficou triste porque tinha quebrado. Eu plantei novamente. Ela falou: - Olha mãe, quebrou. E eu plantei novamente para ver se vai de novo pegar, nascer”.*

**b) Desenho livre**

Figura 1.

**c) Fragmentos da entrevista**

E - Como se sentiu enquanto desenhava?

M - Feliz. Foi bom desenhar.

E - Como se sentiu enquanto contava a estória?

M - Achei bom. Mexe com a cabeça um pouco. Faz pensar.

E - Como está se sentindo agora?

M - Bem! (risos).

**5.1.2.5.2 - Caso J - 32 anos, sexo masculino, casado, pedreiro, semi-alfabetizado, migrante.**

**a) Apresentação do “Conto de Fada Pessoal”**

*“Era uma vez um rapaz que sonhava na vida em ter um lar, assim, um lar bem distante onde tivesse uma floresta, onde fosse uma floresta assim, igual a um tipo de fazenda, onde que ele pudesse realizar os sonhos dele. E sempre que a esperança nunca morre, sempre quem tem esperança sempre alcança. E quando foi um dia, o sonho desse*

*rapaz foi realizado. Foi aonde que ele pôde construir a sua casa com a floresta ao lado e onde pôde criar toda a criação que ele pretendia criar na vida. Finalmente, o seu sonho foi realizado".*

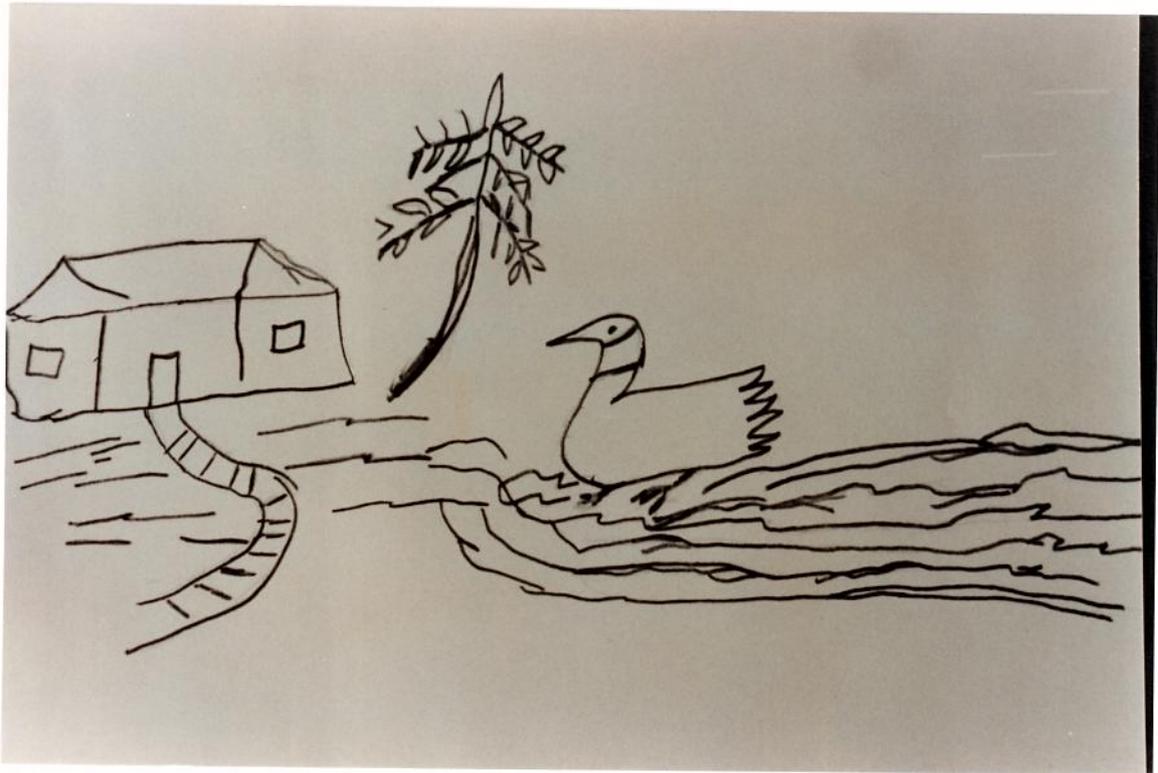
**b) Desenho livre**

Figura 2.

**c) Fragmentos da entrevista**

E - Como se sentiu enquanto desenhava?

J - Eu me senti muito feliz, né? Eu 'tava desenhando como seria, seria eu que teria esse sonho realizado.

E - Como se sentiu enquanto contava a estória?

J - Eu me senti muito emocionado, né? Afinal de contas, minha cabeça 'tá contando uma estória... Mas a esperança da gente nunca morre. Eu nunca perdi a esperança. Desde de quando nós estamos fazendo esses encontros aqui, eu acho que já deu para mim superar muita coisa. Eu já consegui ter o que eu queria, ter minha casinha. Quando eu era solteiro, eu tinha o meu sonho de construir uma casa para mim. Construí a casa. Já cobri. Agora estou criando. Tenho criação no terreno. E perto da minha casa tem um rio. Então, eu acho que esse meu desenho é praticamente o meu sonho desejado... O rio é poluído, mas mesmo assim tenho certeza que o meu sonho foi realizado... Já superei o que eu esperava, o que eu seria na vida... Agora que estou percebendo, né? Que meu sonho 'tá sendo realizado. Não de uma vez, mas aos poucos, né? Com muita paciência... Ele 'tá sendo realizado.

E - Como você está se sentindo agora?

J - É um sentimento de alegria, né? Eu fico muito orgulhoso, né? Eu fico orgulhoso disso aí acontecer comigo sem eu perceber. Quando a gente faz um plano, basicamente a gente 'tá esperando fazer aquele plano... Eu 'tava fazendo um plano sem perceber que estaria realizando devagar...

Agora, depois desse conto de fada eu fico muito orgulhoso por ter percebido fazendo uma coisa em benefício de mim mesmo... Eu descobri que eu 'tou realizando meu conto de fada.

**5.1.2.5.3 - Caso B - 37 anos, sexo masculino, casado, frentista, alfabetizado, migrante.**

**a) Apresentação do “Conto de Fada Pessoal”**

*“Isso aqui antigamente era formado por mata virgem. Então uma família migrante, na terra onde viviam não tinham condições de viver. Saíram pelo mundo.*

*Pararam na beira desse poço para tomar água. Foi quando o pai falou: Aqui a gente pode fazer uma plantação. Achar o dono e pedir um pedaço de terra. Estava sem comida. O filho mais velho sugeriu caçar para jantarem, e que na manhã seguinte definiriam.*

*Um dos filhos sonhou durante a noite: Aqui, em uma fazenda bem grande. O outro: Aqui ao lado da mina ter várias criações. A mulher sonhou com ele plantando uma grande lavoura e ela cuidando da hortinha. Nem vou dar minha opinião. Pegou o filho mais velho e foram procurar o dono da terra. Contaram a história para o dono, que estavam pelo mundo em busca de um encosto, onde eles conseguissem fazer uma produção de lavoura.*

*Ele como era um homem trabalhador, com dois anos já tinha tocado bastante terra. Compraram uma vaquinha, Com três anos e meio para quatro, a casa já estava no ponto em que ele tinha sonhado. Com isso a vaquinha aqui (mostra o desenho) produziu. Comprou uns porcos, umas galinhas.*

*Hoje, ele é um dos maiores fazendeiros da região. Evoluiu tanto que conseguiu enriquecer mais que o próprio patrão que era o dono das terras".*

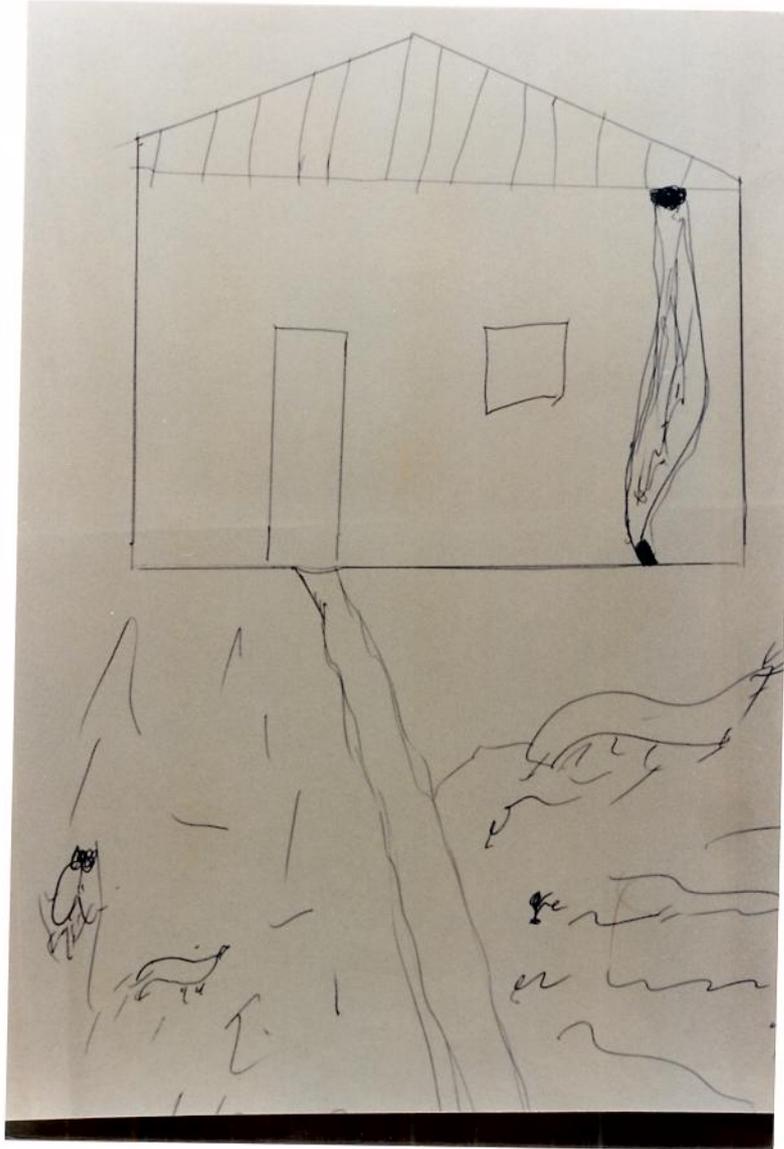
**b) Desenho livre**

Figura 3.

**c) Fragmentos da entrevista**

E - Como se sentiu enquanto desenhava?

B - Como se eu estivesse fazendo uma casa, já com as armações de uma rede para amanhã ou depois descansar o meu corpo.

E - Como se sentiu enquanto contava a estória?

B - Seria o caminho de eu achar uma entrada. Foi alguém que pegou uma terra bruta e transformou em uma casa com várias criações.

E - Como você está se sentindo agora?

B - Estou pensando se não deixei escapar nada... Eu me sinto como se essa estória tivesse acontecido comigo. O que significa, pode ser um sonho meu, uma esperança de que amanhã ou depois eu possa ter uma casinha, uma condição de vida para eu descansar meu corpo quando eu estiver cansado. Talvez, futuramente, esses animais maiores desapareçam do pasto, mas vai permanecer os menores, e a casa e a rede.

**5.1.2.5.4 - Caso Z - 35 anos, sexo feminino, casada, dona de casa, alfabetizada, migrante.**

**a) Apresentação do “Conto de Fada Pessoal”**

*“Era uma vez uma família muito unida e nela há o pretexto da desunião. E, ... vai passando pela vida como se fosse o dia a dia, esperando que uma fada madrinha chegasse com sua varinha de condom, né? E desse para a gente, vamos supor, uma alegria que a gente temos hoje. Então, para mim é... o passado para mim, hoje ele forma uma estória, vamos supor... o Joãozinho que era prisioneiro e foi libertado como hoje eu vivo. Vamos supor, uma estória que eu posso incluir o que eu sou hoje. Vamos supor, 'tô tendo um conto de fadas até agora. Minha família toda em casa. Todos os dias, cada um procura o seu caminho, vai fazer sua obrigação. É espero que eu leve a vida assim, como estou. Não quero voltar ao passado, quero sempre*

*levar o presente. Se eu voltar ao passado, eu estrago a minha verdadeira história".*

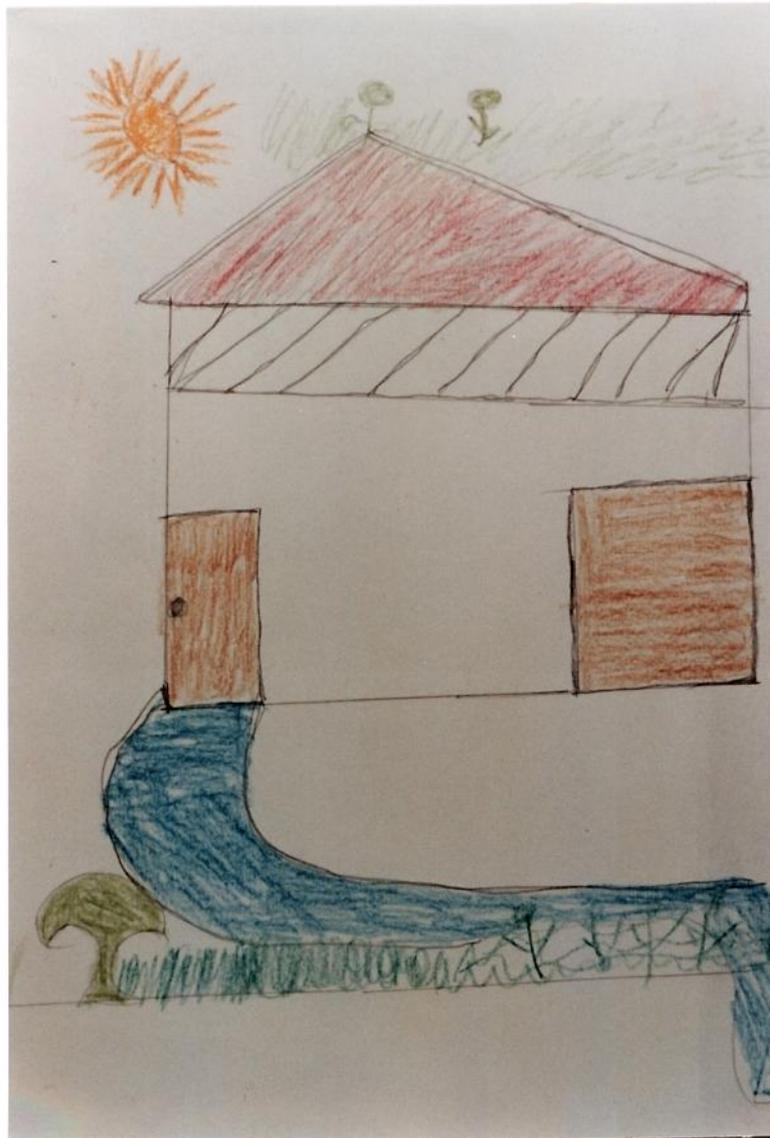
**b) Desenho livre**

Figura 4.

**c) Fragmentos da entrevista**

Z. desenhou um sol, e ao iniciar a narrativa apagou-o sem perceber. Só elaborou o desenho durante a entrevista.

E - Como se sentiu enquanto contava a estória?

Z - Eu ia inventar uma estória, mas (por que?) eu inventar uma estória se eu tenho a minha que eu posso falar? Então eu resolvi contar a minha história que para mim é uma realidade... Sabe como é se sentir livre por dentro de você? Sei lá, tendo uma alegria. Porque, vamos supor, você recebe um presente e ficou muito feliz. Então, dentro de você há aquela alegria. Você sente que ficou com o corpo leve, sai aquela alegria de dentro da gente... É uma coisa que sai de dentro da gente mais tranqüila... É fácil e é difícil. É fácil porque você tem dentro de você uma coisa muito importante, e é difícil porque não é para todo mundo que você pode se abrir... Para mim é a coisa mais fácil do mundo porque é o que estou vivendo. E, se torna difícil porque não é para todo mundo que a gente pode falar... Com o meu pai eu não preciso falar porque ele vê,

entendeu? Mas para outro, vamos supor, uma amiga, eu não vou falar para ela... Eu acho que isso aí não é para dividir com as pessoas.

E - Como você está se sentindo agora ao desenhar?

Z - Ah, 'tou me sentindo como se isso aqui seja uma realidade... Sabe o que é, vou fazer uma coisa com fé. Então é, eu tenho um pouquinho dessa fé. Não sei como, mas eu tenho.

E - Como você está se sentindo agora?

Z - 'Tá tudo bem... coisas que eu sonhei há dezoito anos atrás e 'tou realizando agora.

#### **5.1.2.6 - Análise dos resultados**

a) O processo de elaboração do “Conto de Fada Pessoal” teve início a partir do desenho livre. Após o desenho um sujeito narrou o seu “Conto de Fada Pessoal”, um outro descreveu o desenho para em seguida elaborar o seu conto; o terceiro, além de descrever o desenho, relatou uma experiência antes de iniciar com o seu conto; o quarto sujeito

desenhou uma imagem, apagou-a sem perceber ao iniciar a narrativa, sem contudo elaborar um “Conto de Fada Pessoal”.

b) A expressão dos “Contos de Fada Pessoais” permitiu a emergência de conteúdos inconscientes à consciência e a externalização do complexo pessoal.

c) O contato com aspectos até então inconscientes é facilitado pela entrevista que se desenrola após a elaboração do “Conto de Fada Pessoal”.

d) Foi observado que a falta de contato com contos de fada não se constituiu em um fator limitador à elaboração do “Conto de Fada Pessoal”. O sujeito que não elaborou um “Conto de Fada Pessoal” teve acesso aos contos de fada na infância e refere-se a um deles durante sua narrativa.

e) A técnica de expressão dos “Contos de Fada Pessoais” mostrou-se acessível a uma amostra de uma população sócio-cultural menos favorecida.

## **5.2 - Critérios e Procedimentos para Seleção dos Sujeitos**

### **5.2.1 - Critérios de inclusão**

5.2.1.1 - Residentes na área de cobertura do Centro de Saúde Costa e Silva.

5.2.1.2 - Sexo feminino.

5.2.1.3 - Faixa etária entre 30 e 40 anos.

5.2.1.4 - Com indicação para psicoterapia.

5.2.1.5 - Diagnóstico principal apresentado em uma das categorias diagnósticas, segundo a C.I.D.-10 (O.M.S.,1993)<sup>73</sup>, abaixo mencionadas:

- a) Transtornos neuróticos relacionados ao estresse e somatoformes (F40-49).
- b) Síndromes comportamentais associadas a transtornos fisiológicos e fatores físicos (F50-59).
- c) Transtornos de personalidade e de comportamento em adultos (F60-69).
- d) Transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas (F10-19).
- e) Transtornos do humor sem sintomas psicóticos (F30-39).

## **5.2.2 - Critérios de exclusão**

5.2.2.1 - Diagnósticos principal e/ou secundários encontrados em uma das categorias diagnósticas, segundo a C.I.D.-10 (O.M.S.,1993)<sup>73</sup>, abaixo mencionadas:

- a) Epilepsia (G 40).
- b) Retardo mental (F 70-79).
- c) Transtornos do humor com sintomas psicóticos (F 30-39).
- d) Transtornos mentais orgânicos (F 00-09).
- e) Esquizofrenia, transtornos esquizotípico e delirantes (F 20-29).

### **5.2.3 - Seleção da amostra**

Amostra por conveniência: Foram escolhidas as duas primeiras pacientes que satisfizeram os critérios de seleção dos sujeitos.

### **5.2.4 - Procedimentos**

Durante a fase de entrevista inicial as pacientes foram convidadas a participar da pesquisa. Foi-lhes assegurado que o direito de receber acompanhamento independia da sua participação na pesquisa. Um termo de consentimento foi assinado por cada uma delas.

## **5.3 - Caracterização do Centro de Saúde Costa e Silva**

O Centro de Saúde Costa e Silva é uma Unidade Básica de Saúde da Prefeitura Municipal de Campinas desde 1977. Tem como

objetivo a assistência à saúde ao nível da atenção primária a uma população estimada em aproximadamente vinte e oito mil habitantes. Realiza ações através de uma equipe multidisciplinar nas áreas de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Saúde Bucal, Saúde Mental, Saúde da Criança, da Mulher e do Adulto.

Historicamente, nasceu em 1974 pelo trabalho voluntário de uma equipe de médicos e auxiliares de saúde, que prestavam assistência ambulatorial a população residente na Vila Miguel Cury, Vila Costa e Silva, no Parque Taquaral e no Jardim Santa Genebra. Embora tenha se tornado uma instituição governamental em 1977, somente recebeu a placa de inauguração em 1986. Como instituição governamental segue as diretrizes da política de saúde da Prefeitura Municipal de Campinas, sofrendo os revezes impostos pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria Estadual de Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde.

Na área de saúde mental desenvolve as seguintes ações: busca ativa dos egressos de hospitais psiquiátricos, psicoterapia individual, acompanhamento em psiquiatria clínica, orientação aos pais e familiares de crianças, alcoolistas, drogaditos, psicóticos e idosos; psicoterapia de casal, psicoterapia de grupo e avaliação epidemiológica.

#### **5.4 - Desenho do Estudo e Coleta de Dados**

Este estudo foi desenvolvido sob a forma de estudo de caso com duas pacientes.

O desenho escolhido para esta pesquisa foi o estudo de caso por favorecer a compreensão da técnica em si, por permitir a avaliação da técnica dentro do processo terapêutico, não só em termos de valor terapêutico, como também enquanto recurso auxiliar, por possibilitar a compreensão de que cada processo psicoterapêutico é único, de que cada paciente possui uma psicologia própria e de que o emprego de qualquer técnica supõe que o paciente não pode ser subjugado a ela.

Por tratar-se de um estudo de caso foram adotados como instrumentos para a coleta de dados a entrevista inicial semi-dirigida, o “Conto de Fada Pessoal”, e as sessões de psicoterapia. Os dados foram colhidos pela própria pesquisadora (terapeuta), o que significa que a mesma foi uma observadora-participante.

#### **5.5 - Procedimentos de Aplicação e de Interpretação dos “Contos de Fada Pessoais”**

A técnica de expressão dos “Contos de Fada Pessoais” foi empregada durante o processo terapêutico, uma vez concluída a fase de

entrevistas iniciais, tendo o “rapport” já estabelecido e o contrato terapêutico firmado.

A aplicação da técnica dos “Contos de Fada Pessoais” aconteceu em uma sessão, e o processo interpretativo foi desenvolvido ao longo de várias sessões. Na aplicação dos “Contos de Fada Pessoais” foram fornecidas informações para elucidar o conceito de contos de fada, e a seguir, as instruções para a elaboração do “Conto de Fada Pessoal”. O processo interpretativo foi iniciado logo após a conclusão pela paciente do “Conto de Fada Pessoal”. Os últimos minutos da sessão foram empregados para focalizar os sentimentos despertados pela atividade, visando reduzir o risco de “acting out”. O processo interpretativo foi desenvolvido a partir das associações pessoais da paciente. As fantasias e os sonhos ocorridos durante o processo interpretativo foram considerados, uma vez que forneciam subsídios para a compreensão da dinâmica do inconsciente e do processo de integração de conteúdos inconscientes na consciência. No processo interpretativo foram consideradas a identificação da estrutura do conto, o estabelecimento do contexto, a revisão das atitudes apropriadas para a interpretação, a função compensatória, a caracterização das imagens, as hipóteses de interpretação e a verificação da interpretação. Esses aspectos, ao serem analisados, permitiram a identificação de complexos, de sintomas e de

conflitos, possibilitando modificações no diálogo consciente-inconsciente, pela assimilação de conteúdos inconscientes na consciência.

### **5.6 - Acompanhamento dos Sujeitos**

Os sujeitos da pesquisa como participantes de um processo psicoterápico tiveram um encontro semanal com a terapeuta (pesquisadora). Esse encontro foi a própria sessão terapêutica, que durava em média quarenta e cinco minutos.

O processo psicoterápico não tinha duração prevista. No entanto, a pesquisa por limitação de tempo só abrangeu uma parcela do processo terapêutico.

### **5.7 - Critérios para Descontinuação**

O critério para descontinuação adotado foi o abandono do processo psicoterápico. Seria considerado abandono a ausência sem justificativa em três sessões consecutivas. Após a segunda ausência não justificada, o terapeuta enviaria um aerograma solicitando o comparecimento à sessão. Caso não houvesse resposta, configurar-se-ia as três faltas, e um novo sujeito seria selecionado para que o estudo tivesse continuidade. Porém, não houve abandono.

## **5.8 - Processamento de Dados**

As sessões psicoterápicas foram registradas tanto por gravações quanto por anotações realizadas durante as sessões, a fim de não se perder o discurso do paciente em sua íntegra e legitimidade. A pesquisadora transcreveu cada sessão e arquivou em ordem cronológica em uma pasta do seu arquivo particular. Cada paciente possuía uma pasta onde os dados coletados foram arquivados para análise.

## **6. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **6.1 - Apresentação do Caso 1**

#### **6.1.1 - Primeira entrevista**

##### **6.1.1.1 - Dados de identificação:**

- a) Nome: Ilana.
- b) Data de nascimento: 03/03/56.
- c) Estado Civil: casada.
- d) Naturalidade: Campinas - SP.
- e) Cor: negra.
- f) Escolaridade: 1º grau incompleto.
- g) Profissão: auxiliar de serviços gerais.
- h) Ocupação atual: dona de casa.

##### **6.1.1.2 - Motivo da consulta:**

Relata que vem tomando Olcadil há dois anos por prescrição de um neurologista (1,0,1). Desde que ele prescreveu, não voltou mais nele. Conta que quando pára com a medicação, piora. “Quando resolvi parar, pensei que fosse ficar louca. Voltei a tomar”. Se considera dependente do Olcadil e deseja tratar-se.

### 6.1.1.3 - Queixa principal e história da doença:

A partir da morte da tia há cinco anos vem apresentando palpitações, tremores nas mãos, sudorese, queda de pressão, coceiras pelo corpo, relatados pela paciente como Transtorno do pânico. Relata que essa tia era como uma irmã mais velha, pois viveu na casa da avó até os treze anos e estabeleceu um forte vínculo com a tia. A tia sempre foi sua vizinha depois que foi morar com os pais. Explica que foi morar na casa da avó por solicitação da avó. “De final de semana a final de semana fui ficando”. Considera que foi criada pela tia. Conta que os sintomas apareceram depois da morte da tia. Menciona que um primo faleceu um ano depois da tia, e que sentiu muito a perda deles. Se considera dependente de Olcadil e café. Refere que gosta muito de doces e refrigerantes, e come por ansiedade doces e salgados. Conta que o Olcadil não faz mais efeito. “Quando sou acordada pelo marido ou filhos, acordo assustada, suando frio, o coração palpitando”. Iniciou com Olcadil há dois anos. Depois da ida ao neurologista, quando obteve a primeira receita, não voltou mais lá. Só renovava a receita em serviços diversos. Durante esse período administrava o uso do Olcadil de forma irregular e sem acompanhamento médico. Deseja parar com o Olcadil.

#### 6.1.1.4 - Antecedentes familiares:

Pai, mãe e irmão tiveram tuberculose na época em que ela morava com a avó. Mãe é hipertensa. Desconhece história de transtornos mentais na família.

#### 6.1.1.5 - Antecedentes pessoais:

- a) Bronquite desde os dezesseis anos.
- b) Último parto: cesárea (1986).
- c) Ciclo menstrual: regular.
- d) Anticoncepcional oral (Microdiol) há oito anos, com intervalos que variam de dois a três meses.
- e) Citologia Oncótica, classe II.
- f) Sem acompanhamento ginecológico.

#### 6.1.1.6 - História pessoal:

Casada há quinze anos. Mãe de dois filhos (dez anos e oito anos). Reside com o marido e filhos na casa dos pais. Tem casa própria alugada. O único irmão mora ao lado. Conta que o marido é eletricitista-encanador, e trabalha por conta própria. Considera-o calmo e sossegado. Relata que já houve muito desgaste na relação conjugal por questões financeiras: quer que o marido seja empregado de uma firma, e o marido

quer trabalhar por conta própria. Não fuma, não bebe, nunca usou drogas ilegais. Dorme aproximadamente sete horas durante a noite e três horas depois do almoço. Não tem perda de apetite. Refere sonhos premonitórios.

Relata que trabalhou durante onze meses como auxiliar de serviços gerais em uma escola, em substituição a uma funcionária que estava afastada. Fez o concurso para auxiliar de serviços gerais, e foi aprovada. Está aguardando convocação. Conta que resolveu trabalhar fora para ter o próprio dinheiro e não ficar somente em casa.

#### 6.1.1.7 - Hipóteses diagnósticas segundo a C.I.D. - 10 (O.M.S.,1993)<sup>73</sup>.

- a) F13.25 - Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de sedativos ou hipnóticos: Síndrome de dependência - Uso contínuo.
- b) F15.25 - Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de outros estimulantes, incluindo cafeína: Síndrome de dependência - Uso contínuo.
- c) F43.22 - Transtornos de Ajustamento - Reação mista de ansiedade e depressão.

#### 6.1.1.8 - Indicações:

Acompanhamento psiquiátrico e psicoterapia individual.

#### 6.1.1.9 - Conduta:

- a) Fornecidas informações a respeito do malefícios do uso irregular do Olcadil e dos riscos da prática da auto-medicação. Aconselhada a procurar o psiquiatra do Centro de Saúde. Fornecida agenda do psiquiatra.
- b) Encaminhada para ginecologista.
- c) Retorno agendado para o dia 04 de outubro de 1994 às 19 horas.

#### 6.1.1.10 - Contrato terapêutico:

Acertamos que teríamos um encontro semanal que duraria em média quarenta e cinco minutos, que as faltas previstas seriam comunicadas com antecedência e as faltas imprevistas deveriam ser avisadas por telefone ou justificadas na sessão seguinte, pois três faltas consecutivas não justificadas implicaria em desligamento por configurar abandono do processo terapêutico.

#### 6.1.1.11 - Caracterização do primeiro atendimento:

Consulta agendada, realizada no dia 27 de setembro de 1994.

### **6.1.2 - Sobre a elaboração do “Conto de Fada Pessoal”**

#### **6.1.2.1 - Observações**

Chega agitada, preocupada com os filhos. Não sabe se o marido já trouxe as crianças da escola. Pergunto se deseja ir em casa verificar, responde que não é preciso, que o marido já deve ter chegado com as crianças. Pergunto se podemos começar com a aplicação do “Conto de Fada Pessoal”. Responde afirmativamente.

Exponho as características elucidativas do conceito de contos de fada e as instruções para elaboração do “Conto de Fada Pessoal”.

Ilana começa a desenhar. Enquanto desenha, tenho a impressão de que desenha um feto. Me vem a intuição de que se trata de um filho perdido. Ela continua a desenhar. Desenha um telefone. Comenta que está preocupada com os filhos. Logo a seguir, verbaliza seu “Conto de Fada Pessoal”.

**6.1.2.2 - Desenho livre**

Figura 5.

### 6.1.2.3 - “Conto de Fada Pessoal”

*“Minha família e eu resolvemos fazer um passeio para a cachoeira. Acordamos de manhã, nos preparamos, pegamos o carro, entramos no carro, seguimos para a estrada, seguimos para lá pela estrada. Nessa viagem nós fomos conversando, olhando a paisagem e... a gente comentava o que via sobre a paisagem. Admiramos muito o que vimos. Chegando lá, era uma cachoeira. Chegando lá, descemos do carro. Enquanto meu marido foi estacionar, eu e as crianças e minha mãe fomos ver o que a natureza nos oferecia. Que bonito! Ai, as crianças resolveram pescar. Começaram a pescar. Pescaram vários peixes, enquanto eu e minha mãe fomos ver outras atrações que a cachoeira oferecia... Tinha muitas coisas de interessante. Coisas que eu não via há muito tempo. Logo depois, fomos a um local onde estava a minha família. Chegando lá, eles tinham acabado de pescar. Pescaram bastante peixe. Guardamos os peixes no carro e fomos procurar um lugar*

*para almoçar. Chegando lá, fomos andando, procurando um lugar.*

*Chegando no restaurante, sentamos, chamamos o garçom, escolhemos o*

*prato e almoçamos. Almoçávamos, trocávamos idéias, conversávamos*

*sobre o lugar que estávamos, um lugar gostoso. Acabamos de almoçar,*

*saímos e voltamos para a cachoeira. Foi um dia interessante. O que*

*mais me interessou, o que mais atraiu a gente, eu e minha família, foi um*

*moço que pulou da altura de trinta metros da cachoeira (isso é verdade).*

*A gente ficou assim... Aí pegamos, saímos daquele lado, fomos para*

*outro lugar da cachoeira que tinha bastante bicho, tudo. Aí, eu peguei,*

*tinha umas moedas velhas, aquelas moedas antigas, aí, eu, as crianças e*

*meu marido começamos a jogar moedas na água. Fazia pedido e jogava*

*na água. Foi um passeio gostoso, um passeio maravilhoso. Eu nunca*

*tinha visto uma cachoeira de perto, só em fotografias e filmes".*

#### 6.1.2.4 - Fragmentos da entrevista

E - Como você se sentiu enquanto estava desenhando?

I - Eu estava muito tensa, muito nervosa porque acabou meu remédio.

E - Como foi contar a estória?

I - Quando eu comecei a contar a estória, me aliviei. Fiquei aliviada. Eu me desliguei do problema e me concentrei na estória em que estava contando.

E - Como você está se sentindo agora?

I - Agora, eu estou me sentindo bem.

E - E, o Olcadil? Você precisa dele?

I - Agora, não. Nesse momento, não.

E - E quando você precisa dele?

I - Quando eu fico nervosa. Se eu ficar em casa, eu não sinto nada. É só sair para a rua sozinha que eu passo mal. Principalmente, quando estou sozinha. Passo mal à noite quando saio sozinha para a rua e durante o dia também.

### 6.1.3 - O processo interpretativo

#### 6.1.3.1 - Identificação da estrutura

O conto foi desenvolvido sob a forma de um relato coerente, lógico, com continuidade de desenvolvimento. Referia-se a uma experiência recentemente vivida, mas apresentava-se de forma compensatória, pois adotava um ponto de vista oposto ao da atitude consciente.

A exposição do conto estava completa. O relato acontecia no passado e referia-se a um passeio a uma cachoeira. As imagens pareciam surgir do ambiente cotidiano da paciente, embora em uma das cenas aparecesse uma imagem arquetípica, que parecia provir do inconsciente coletivo. A linguagem do conto era figurativa, embora possuísse um conteúdo expresso por metáfora. O passeio para uma cachoeira, considerado pela paciente como uma viagem, parecia expressar o movimento em busca de si mesma. Segundo **CHEVALIER; GHEERBRANT (1995)<sup>14</sup>**, a cachoeira simboliza a impermanência, tudo o que se transforma sem perder a sua forma, o movimento contínuo de evolução. Como protagonistas apareciam a paciente, seu marido, sua mãe, seus dois filhos, o garçom e o moço que saltava da cachoeira. Sete pessoas se destacavam nesse conto. De acordo com **LEXIKON (1995)<sup>63</sup>**,

o sete é considerado sagrado desde a mais remota antiguidade, e descreve uma totalidade tanto na Bíblia quanto nos contos de fada e tradições populares, pois agrega em si o celeste e o terreno. Segundo **CHEVALIER; GHEERBRANT (1995)<sup>4</sup>**, o sete é o símbolo universal da totalidade do universo em movimento, indica uma ansiedade frente a passagem do conhecido ao desconhecido, resume a totalidade da vida moral: fé, esperança, caridade, prudência, temperança, justiça e força; possui em si mesmo um poder pela transformação que inaugura; representa a totalidade humana, ao mesmo tempo masculina e feminina; podendo expressar nos contos e lendas os sete graus da consciência: consciência do corpo físico, da emoção, da inteligência, da intuição, da espiritualidade, da vontade, da vida.

Na descrição da situação inicial observou-se que a paciente era um dos protagonistas, assim como seu marido, sua mãe e seus dois filhos.

Surgiam ainda duas figuras masculinas, desconhecidas da paciente, que pareciam representar imagens do animus. Considerando que na situação consciente a paciente denunciava a sua dificuldade em aceitar o marido como ele é, freqüentemente, se conduzindo de uma forma que sugeria freqüentes irrupções do animus, não é de estranhar que imagens do animus estivessem presentes no conto.

“Eu não consigo vê as coisas e ficar quieta. Eu tenho um gênio forte desde solteira. Depois, foi piorando. Ele começou a trabalhar por conta. Agora ele ‘tá pegando menos serviço. Por conta, tem época que ‘tá bom. Tem época que é mês difícil. Me chateio por ele não me convidar para sair. A gente não viaja para lugar nenhum. Nesses tempos, agora, ele fala que eu não sei conversar: falo alto, me exalto. Ele fala que eu tenho que ter paciência. Já falei para ele arrumar um emprego e parar com isso. Ele sempre trabalhou em empresa” .

A descrição da situação inicial do sujeito revelava o envolvimento da paciente com a sua família nuclear e com a sua mãe.

No desenvolvimento do argumento chamava atenção o momento em que a paciente e sua família almoçavam, enquanto um momento de harmonia familiar. Em relação a experiência vivida recentemente, a hora do almoço foi no conto particularmente compensatória. Esse momento foi vivido de maneira desastrosa, estragando o passeio familiar.

Na culminação ou clímax a paciente entrava em contato com a figura do herói, personificada no moço que saltava de uma altura de trinta metros. No conto, a protagonista não teve palavras para descrever essa emoção. Segundo **HENDERSON (1990)<sup>22</sup>**, no processo de desenvolvimento da consciência, a figura do herói simboliza a vitória

do ego sobre a inércia do inconsciente. O que significa que a pessoa gradativamente torna-se capaz de suportar as mudanças, que a conduzirão a um amadurecimento, sem se sentir invadida pelo desejo regressivo de um retorno à infância e à proteção materna. Do ponto de vista psicológico foi possível reconhecer que o consciente já iniciou um movimento de desprendimento, sendo capaz de perceber o inconsciente e de estabelecer um diálogo com ele.

A resolução foi o momento em que a paciente distribuía moedas antigas para o marido e os filhos, para que todos pudessem jogá-las na água, pedindo pela realização de seus desejos. De acordo com **CHEVALIER; GHEERBRANT (1995)<sup>15</sup>**, o despojamento dos metais (moedas, anéis, relógio, etc. ) é um rito antigo de caráter simbólico e iniciatório, que representa uma atitude de desprendimento em relação ao já conquistado ( bens materiais, valores, convenções) em favor do resgate da inocência original. O que parece significar uma tentativa de aproximação com o self, que foi confirmada quando investigamos o significado das moedas antigas. Por tratar-se de moedas antigas, destituídas de valor como dinheiro, consideramo-las apenas sob o ponto de vista do valor simbólico. De acordo com **CHEVALIER; GHEERBRANT(1995)<sup>5</sup>**, ANGELUS SILESIUS utilizava o símbolo da

moeda como imagem da alma. A alma é o princípio vital que torna uma matéria e espírito, é o sopro de vida (CHEVALIER & GHEERBRANT, 1995)<sup>6</sup>. Para JUNG(1991)<sup>34</sup>, a alma pode ser entendida como o princípio feminino do inconsciente no homem (anima), e como o princípio masculino do inconsciente na mulher (anima), exercendo uma função mediadora entre o ego e o self, o que permite a relação entre a consciência e o inconsciente.

#### **6.1.3.2 - Estabelecimento do contexto**

A Amplificação como método de ampliação das informações sobre as imagens foi empregada a partir das associações pessoais.

Dada a dificuldade da paciente em fazer associações com as imagens não foi possível esgotar as possibilidades de associações pessoais. Em relação as associações pessoais é importante salientar que foram expressas de modo sucinto. Mesmo assim foi possível perceber que alguns significados apontavam para temas comuns. Algumas imagens foram amplificadas com informações sobre o ambiente do sujeito e com paralelos arquetípicos.

## CACHOEIRA

“É um lugar onde a gente pode meditar. Meditar é pensar sobre as coisas da vida da gente”.

## FILHOS

“Filho é uma criatura... filho é uma criatura que vem do amor entre duas pessoas. Que a gente vai dar todo carinho, todo apoio, todo amor”.

## MARIDO

“É uma pessoa que a gente gosta ... é uma pessoa que a gente vai procurar ter um bom relacionamento, construir um futuro”.

## MÃE

“Significa uma proteção, um amparo”.

## O MOÇO

“Eu não o conheço. Como é que ele conseguiu pular de uma altura daquela? Uma pessoa normal não faz isso. Parece o Super-homem. É um homem que faz coisas fantásticas de chamar atenção. É bom, muito inteligente, muito atencioso. Tem defeitos porque ninguém é perfeito. O defeito dele é que ele é egoísta demais. Só ele quer aparecer e não deixa os outros aparecer. Só ele quer se sobressair. Fantástico é uma coisa fora

do comum, que chama atenção, que não é todo mundo que consegue fazer. Fantástico é um trapezista que trabalha num circo por conseguir se equilibrar na corda bamba, são as crianças com mente muito evoluída que com quatro ou cinco anos já sabem escrever, é um casal que nunca brigou na vida. Me admiro muito de um casal que nunca brigou na vida porque é muito difícil. E diz que tem. Tem gente que diz que nunca brigou com o marido, nunca discutiu”.

#### NATUREZA

“É uma coisa que vem de Deus. É bom a gente tá em contato com ela porque nos transmite uma sensação de paz”.

#### ÁRVORES

“É um ser firme que nos dá, assim também, um amparo por causa da sua sombra”.

Das ampliações realizadas antes da objetivação da imagem global do conto, salientamos alguns aspectos. Em primeiro lugar, embora não se tratasse de um conto de caráter arquetípico, o rapaz que saltava da cachoeira foi reconhecido pela paciente como um super-homem, que sem dúvida representava uma imagem atualizada da figura

arquetípica do herói. Em segundo lugar, é interessante observar que as imagens mãe e árvore evocaram um significado comum: amparo. A partir desse significado foi possível compreender que a árvore se apresentava como símbolo materno. Estamos portanto diante de um tema que surgia de formas variadas no conto, e que nos convidava a considerar seus significados. Segundo **CHEVALIER; GHEERBRANT(1995)**<sup>7</sup>, o símbolo da mãe é uma imagem arquetípica ambivalente, pois tanto pode significar a segurança da ternura, do calor, do abrigo, da alimentação, como pelo contrário, o risco de sufocamento e opressão pelo prolongamento excessivo da função de nutridora e guia. A árvore como símbolo materno é árvore da vida e portanto, um símbolo de fertilidade, que contém todas as possibilidades humanas no estado virtual (**CHEVALIER; GHEERBRANT, 1995**)<sup>8</sup>. É ambivalente como a imagem da mãe, representando ao mesmo tempo vida e morte, evolução e regressão.

#### 6.1.3.2.1 - A objetivação da imagem

A objetivação da imagem global do conto foi realizada a partir da solicitação da terapeuta para que a paciente elaborasse um desenho que contextualizasse o conto, com o objetivo de facilitar-lhe a compreensão dos seus conteúdos inconscientes.

## a) Desenho livre



Figura 6.

As associações pessoais fornecidas a partir da objetivação da imagem global do conto revelaram que a paciente havia perdido uma filha ao nascer. Pela introdução da imagem de uma menina e pelo emprego de cores, pela primeira vez desde que iniciou-se o processo psicoterápico, ficou evidenciado a importância dessa imagem.

#### MENININHA

“Eu tive uma filha, mas eu perdi. Eu não quero ter mais filhos, mas eu tenho vontade de ter uma menina. Ela nasceu e morreu. Eu não cheguei a conhecer. Mas eu não quero mais ter filhos... Gravidez é esperar um filho. Significa uma ansiedade. O que eu senti... alegria. É ansiedade e alegria. Medo de pôr um filho no mundo, das dores. Eu senti assim a ansiedade. A alegria de poder ter um filho, poder engravidar. Eu demorei para ter um filho... E o casal poder curtir junto a criança. Esse foi o meu caso. Perder é triste. `Tava esperando. Faz o enxovalzinho com toda a alegria. Faz o pré-natal. Chega na hora, o pediatra fala que a criança morreu. Eu não cheguei a ver. Meu marido viu. Foi difícil para mim aceitar. Foi nessa época, eu `tava sem sono, fui num neurologista. Ele me deu um remédio, tomei uma vez só, melhorei. Não conseguia dormir. Não tinha “batedeira”. Nessa época, meu marido tinha Golden Cross. Foi há treze anos atrás. Foi a primeira vez que tomei tranqüilizante. Porque eu acho... Eu não aceito a morte de jeito nenhum.

Na semana passada morreu a prima de meu marido. Fiquei muito deprimida. Uma coisa que eu não consigo aceitar é a morte. Não assim, nova. Para pessoas nova, eu não consigo aceitar. Acho que as pessoas tinham que morrer velhinhas. A morte significa a perda de uma pessoa. A gente perde, nunca mais vê... Significa também tristeza. As pessoas não deveriam morrer novas. Deixam filhos, tinha que aproveitar mais a vida. Ficar aqui com a gente, junto da família. A prima de meu marido tinha quarenta e oito anos. Sobre bebê? Ai, meu Deus. Eu não sinto tanto a morte de bebê, dos outros. Ainda não cresceu. Você ainda não pegou aquele amor, se é conhecido. Se é o da gente, é diferente. Porque o meu, eu senti”.

#### ARCO-ÍRIS

“Quando eu vejo um arco-íris, eu penso assim: traga uma esperança para mim, que meus sonhos sejam realizados. Um deles é que eu gostaria de arrumar um emprego bom, o outro... eu queria que tivesse mais paz na minha casa. Eu e meu marido. Da minha parte, porque ele é sossegadão”.

#### SOL

“Eu queria que o sol desse mais brilho na minha vida. Que o sol renovasse a minha vida. Trouxesse mais paz”.

## JARDIM

“É um lugar gostoso que a gente tá bem, em contato com a natureza. Onde a gente pode ficar pensando, pode ficar olhando as crianças brincando, passando o tempo”.

## ÁRVORE

“Nossa Senhora! Árvore significa assim... significa... que árvore é forte, poderosa, tá lá no alto. Ela é forte. Os troncos. Onde a gente pode descansar. Dá sombra. Árvore é uma proteção. Protege a gente do sol forte, da chuva. Uma chuvinha fraquinha”.

## O HOMEM

“O homem pescando no barco tá bem descontraído. Não tá pensando em nada. Deixou os problemas de lado e foi pescar um pouco”.

## OS BALANÇOS DO PARQUE

“Eu num balanço, estou calma, sossegada, descontraída, desligada dos problemas, sem responsabilidade de casa”.

A paciente ao finalizar suas amplificações afirmou que com fé e esperança seria possível chegar onde queria, ou seja, a uma renovação da vida. Nessa renovação pressupôs que se tornaria mais

calma. “Eu não sei esperar as coisas. Para mim tudo tem que ser logo, rápido. Calma significa pensar primeiro e agir depois”. A renovação da vida foi um tema que se apresentou explicitamente na conclusão das associações pessoais, significando uma mudança em relação ao cotidiano a partir de uma transformação interna. Essa renovação da vida enquanto desejo, surgia nas referências da paciente sobre as imagens do homem, do jardim, do arco-íris, do sol e dos balanços do parque. No entanto, a imagem dos balanços do parque apontava também para o desejo infantil de um retorno à infância, onde estaria livre de responsabilidades. A ambivalência da imagem expunha um conflito, evidenciado também nas imagens da mãe e da árvore. Embora ainda existisse o desejo regressivo de retorno à infância, a necessidade de transformação surgia de maneira imperiosa, podendo ser reconhecida na imagem do rapaz que representava a figura arquetípica do herói. Sem dúvida foi o anseio pela renovação da vida que favoreceu a expressão da imagem da menininha, que permitiu não somente o resgate de uma situação traumática, como também o contato com o tema da morte. A partir da imagem da menininha, o tema da morte e seus significados evidenciaram-se. Segundo **CHEVALIER; GHEERBRANT (1995)<sup>9</sup>**, a morte simboliza tanto o aspecto precívvel da existência como um rito de passagem a uma nova vida, sendo a constatação do curso cíclico da atividade humana e da sua finitude, e a revelação de uma nova condição de vida. Parece que a

imagem denunciava a finitude da existência humana e esclarecia que a tensão entre a vida e a morte é inerente à condição humana.

Ainda no estabelecimento do contexto foi possível observar, que há temas que interrelacionavam as amplificações: A esperança e fé no processo de renovação da vida, a tensão entre o desejo regressivo de retorno à infância e a necessidade imperiosa de crescimento, a morte como finitude da existência, e a mudança de atitude frente ao cotidiano, a partir da transformação suscitada pelo processo de crescimento interior.

A situação consciente da paciente foi um dos aspectos analisados no estabelecimento do contexto. Inicialmente, enfatizamos algumas informações extraídas das sessões anteriores à elaboração do “Conto de Fada Pessoal”.

Na sessão que antecedeu a aplicação do “Conto de Fada Pessoal”, a paciente comunicou que no domingo fez um passeio para a cachoeira da Ema, que a deixou nervosa durante o resto do dia. “Passei mal no domingo por conta do nervosismo. Meu marido reclamou por eu não ter ficado descontraída no passeio. Fomos na cachoeira da Ema. Fica perto de Tambaú. Meu menino mais novo é triste! Meu marido acha que ele faz tudo para chamar nossa atenção, e que não devemos dá muita bola. Acho que ele `tá certo. A gente nem almoçou direito. Meu marido ficou nervoso por causa de mim”.

Revelou ainda que o marido desejava ficar mais a sós com ela, e comentou que antes dos filhos eles não discutiam. A seguir relatou brevemente dois sonhos que havia tido durante a semana.

No primeiro sonho estava discutindo com o pai de modo bastante alterado, e comentou que o pai tem feito algumas coisas com as quais não concorda, mas que ainda não discutiu com ele. No segundo, perguntava a uma das serventes da escola onde trabalhou, o que ela havia feito para deixar o piso tão limpo. Em relação a esse sonho, o relacionou com o seu desejo de voltar a trabalhar naquela escola.

Na penúltima sessão, antes da elaboração do “Conto de Fada Pessoal”, trouxe um sonho que revelava o seu medo da própria morte, o seu temor por morrer e o seu receio de sofrer uma internação compulsória em decorrência do nervosismo. A conscientização desses temores só foi possível a partir das amplificações pessoais. O sonho foi assim relatado: “Eu estava deitada em uma cama. Meu pai chegava com outros homens. Uns senhores da idade dele, desconhecidos. Eu falava: Eu `tou boa! Tou aqui deitada, mas `tou boa”.

Na antepenúltima sessão que antecedeu a aplicação do “Conto de Fada Pessoal”, contou que conseguiu conversar com o marido, sem discutir, sobre a educação dos filhos e os planos para o futuro, onde estava incluído o desejo de mudar-se de Campinas. Comentou

brevemente, que acreditava estarem corretas as hipóteses interpretativas dos dois últimos sonhos trabalhados. Revelou que não havia procurado o psiquiatra e que estava procedendo com o desmame do Olcadil por conta própria, e que ele funciona como uma muleta, podendo ser substituído por qualquer coisa.

Em relação à situação consciente da paciente foi necessária esclarecê-la em relação ao período do processo interpretativo do “Conto de Fada Pessoal”. Nesse período a paciente apresentou a fantasia de que estava grávida, e dois sonhos com esse mesmo tema. Fez referência ao aparecimento dos sintomas, ainda quando morava em Paulínia no ano de 1989, e a intensificação dos mesmos depois da morte da tia, em um período em que discutia muito com o marido. Se questionou sobre o diagnóstico de Transtorno do pânico, que havia auto-diagnosticado. E comunicou que havia substituído o Olcadil por chá de melissa.

“ ‘Tou sem remédio. Agora ‘tou tomando chá de melissa. Pego na casa da minha sogra. Faço a noite, bem forte. Tomo pela manhã e na noite seguinte. Deixo descansar bem”.

As ampliações possibilitaram a sinalização das áreas problemáticas: o reconhecimento do complexo materno, o resgate do trauma da filha perdida ao nascer, a compreensão subliminar da influência do animus na vida cotidiana. O que permitiu uma mudança de

atitude frente à vida, caracterizada pelo investimento na relação conjugal e por uma maior aceitação do marido, pelo questionamento da dependência materna e do excessivo apego aos filhos. Possibilitando que a paciente empreendesse uma viagem com o marido, deixando os filhos sob os cuidados da avó materna, a fim de que pudessem avaliar a possibilidade de mudança de cidade, e do marido se manter como provedor sem abrir mão de trabalhar como autônomo.

### **6.1.3.3 - Revisão das atitudes apropriadas para a interpretação de um “Conto de Fada Pessoal”**

A primeira atitude a ser considerada durante um processo interpretativo afirma que o terapeuta deve evitar pressupostos, preconceitos e pré-julgamentos. Para o esclarecimento da estrutura do conto e para o estabelecimento do contexto a terapeuta adotou a postura de uma jovem ignorante, solicitando da paciente o significado de todas as imagens, que não despertavam resistências, e respeitando as resistências apresentadas. Considerou o conto com o significado da paciente sem buscar amplificar as imagens, até o momento que em a paciente pôde conscientizar-se do significado do conto e foi capaz de assimilá-lo em sua vida. Não houve uma elaboração formal da hipótese interpretativa. Apenas se trabalhou com os temas que interrelacionavam as

amplificações, à medida que surgiam, e respeitando o sentido deles para a paciente. Algumas amplificações foram acrescentadas pela terapeuta em um momento posterior como forma de elucidar o texto para o leitor. Essas amplificações foram realizadas a partir do referencial fornecido pelas associações pessoais da paciente, elaboradas na interpretação de sonhos.

No que se refere ao reconhecimento das imagens como fatos psíquicos é útil salientar que as imagens foram tratadas como símbolos, e a busca do significado foi a postura adotada. Como a paciente aparecia no conto como protagonista, convém salientar que a mesma manteve-se envolvida com o processo interpretativo. Seu envolvimento pôde ser apreciado pela ausência de faltas às sessões e pela disponibilidade em revelar sonhos e fantasias, que muito enriqueceram o processo interpretativo do “Conto de Fada Pessoal” ao serem analisados.

Em relação aos efeitos que a personalidade da terapeuta e a da paciente representam para o processo interpretativo foi importante reconhecer que hávia diferenças entre a psicologia da paciente e a psicologia da terapeuta. Enquanto o tipo psicológico da paciente é sentimento introvertido, a terapeuta é do tipo intuição extrovertido.

## a) Descrição do tipo psicológico da paciente:

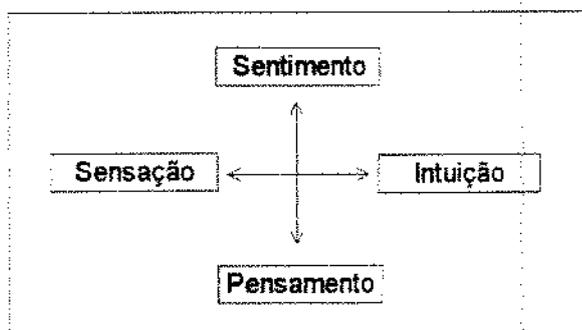


Figura 7.

Sendo do tipo sentimento introvertido, Ilana apresentava-se quieta, pouco sociável, discreta, não parecendo pretender impressionar, persuadir ou mudar o outro. Levantava-se a suspeita de indiferença e frieza pelos outros. Inicialmente, passava a impressão de pouca amabilidade e distância. Durante o transcorrer do processo terapêutico foi possível observar que apresentava traços de superioridade e crítica em relação ao marido. Tendia a manter-se em suas relações objetivas num meio-termo calmo e seguro do sentimento, afastando a paixão e sua falta de medida. O objeto sentia-se subvalorizado e a expressão do sentimento, principalmente de sentimentos positivos, tendia a ser pobre. Era reservada. Parecia exercer uma influência dominadora. Revelava-se egocêntrica. Gradativamente, começou a sentir a importância dos objetos desvalorizados. Tendia a desconfiar e a sentir que os outros a invejavam, instigavam e faziam intrigas. Boatos e rivalidades de natureza secreta a esgotava.

Apresentava como função secundária a intuição, o que gerava uma consideração pelos objetos interiores, pelas imagens inconscientes que adquiriam a dignidade de coisas ou objetos. Essas imagens, no entanto, pareciam deslocadas do sujeito sem que a mesma conseguisse estabelecer a conexão do fenômeno consigo mesma. Ilana, gradativamente, começou a estabelecer conexões. As imagens arquetípicas captadas, inicialmente, não se apresentavam como um problema moral. No entanto, à medida que foi capaz de se perguntar sobre o significado das imagens para si e para o mundo, tendeu a preocupar-se com os possíveis efeitos morais que provinham do significado de seus conteúdos, e a reconhecer que as imagens não deviam apenas ser contempladas, mas que podiam participar da sua vida. Apresentava-se pouco persuasiva nos seus argumentos. Parecia confessar ou proclamar. Como função inferior aparecia a sensação extrovertida e compensadora, caracterizada por instintividade, intemperança e uma dependência da impressão dos sentidos.

Além das diferenças entre os tipos psicológicos, havia diferenças sócio-culturais, étnicas e econômicas. Por essas razões, a terapeuta se comportou de maneira cautelosa, requerendo da paciente a cada instante o significado dos conteúdos expressos. Por ter consciência das diferenças existentes e por acreditar que a busca do significado não

devia ir além do que resultasse útil para a paciente, o processo interpretativo foi de certo modo conduzido pela paciente, o que significa dizer, que todo material que despertou resistência foi respeitado. Em relação a história de vida da paciente somente um fato foi reconhecido na experiência de vida da terapeuta. Porém, por ter sido anteriormente trabalhado pela terapeuta, exaustivamente, durante um processo psicoterápico, pôde ser abordado adequadamente, sem sofrer interferências perniciosas no processo da paciente.

#### **6.1.3.4 - A caracterização das imagens**

Foram consideradas imagens objetivas o marido e seus dois filhos, e imagens subjetivas o moço e o homem pescando. As imagens da menininha e da mãe foram caracterizadas como imagens objetivas e subjetivas. A caracterização de uma imagem objetiva implicou em uma interpretação objetiva. A interpretação subjetiva aconteceu para as imagens subjetivas. As imagens caracterizadas como objetivas e subjetivas receberam interpretações objetivas e subjetivas.

#### **6.1.3.5 - A função compensatória**

A função compensatória pôde ser reconhecida pelo fato do conto apresentar a paciente adotando uma atitude contrária a da atitude

consciente, revelada na situação vivida no passeio à cachoeira da Ema. O conto recebeu uma interpretação construtiva.

#### **6.1.3.6 - As hipóteses de interpretação**

Não houve a formulação de uma hipótese interpretativa pelo fato da terapeuta rezear que a interpretação levasse a paciente a um estado de inflação do ego. Porém, os elementos para a hipótese interpretativa, fornecidos pela paciente, foram indagados de modo que a paciente revelasse o sentido de cada um deles.

#### **6.1.3.7 - A verificação da hipótese interpretativa**

Embora a hipótese interpretativa não tenha sido formulada, foi possível reconhecer que as ampliações propiciaram uma mudança na atitude da paciente em relação ao marido, a mãe, aos filhos e a si mesma, o que possibilitou um convívio familiar mais harmônico, a suspensão do uso de Olcadil e um investimento na relação conjugal.

## **6.2 - Apresentação do Caso 2**

### **6.2.1 - Primeira entrevista**

#### **6.2.1.1 - Dados de Identificação:**

- a) Nome: Leticia.
- b) Data de Nascimento: 14/06/59.
- c) Estado Civil: casada.
- d) Naturalidade: Campinas - SP.
- e) Cor: branca.
- f) Escolaridade: superior completo.
- g) Profissão: contadora.
- h) Ocupação atual: contadora.

#### **6.2.1.2 - Motivo da consulta:**

Solicitado pronto-atendimento para Leticia por um auxiliar de enfermagem. Chega chorando. Relata que sentiu tontura e vomitou às sete horas da manhã.

“Tomei banho, voltei para cama. Continuei a sentir a cabeça girando e vomitei novamente água. Melhorei quando fiquei de bruços. Não me lembro de ter adormecido. Acordei às dez horas. Me achei pálida. Senti uma dor na nuca, na têmpora direita, e certa rigidez. Achei que era a pressão. Senti hoje medo de morrer. Receio que haja alguma

perturbação séria decorrente da calcificação na base do crânio, do lado direito. Hoje é o primeiro aniversário de morte da minha avó materna. Acordei preocupada com minha mãe”.

#### 6.2.1.3 - Queixa principal e história da doença:

Receia que a calcificação na base do crânio permita o surgimento de um tumor no cérebro. Relata que descobriu a calcificação na base do crânio através de uma radiografia realizada há dezesseis anos, quando teve o primeiro episódio de dormência e formigamento do lado direito do corpo.

“Começava com um formigamento do queixo para boca. O primeiro episódio aconteceu logo que casei e meu pai largou a minha mãe. Lembro que estava conversando com minha irmã sobre a separação deles, dizendo que ele não devia ter largado minha mãe. Já tive três episódios. O último foi há três anos quando minha irmã chegou dizendo que meu sobrinho estava com um sopro no coração. Na época em que casei o neurologista solicitou E.E.G. e radiografia do crânio. O E.E.G. estava normal. Na radiografia do crânio apareceu a calcificação. Ele receitou Gardenal e Epelin. Tomei Gardenal por uns dois meses. Solicitei parar com o Gardenal. O Epelin tomei por quatro meses. Interrompi porque queria engravidar. O neurologista aboliu os remédios e me disse:

“Você vai ser o seu remédio”. E explicou que o que eu tinha vivido era de fundo emocional”.

Quando coloca o medo de que tenha algo mais sério decorrente da calcificação na base do crânio, digo que concordo com a avaliação do neurologista, e pergunto se todos os episódios de mal-estar aconteceram nos momentos em que se encontrava, particularmente, chateada. Leticia responde afirmativamente.

#### 6.2.1.4 - Antecedentes familiares:

Não relata história familiar de doenças nem transtornos mentais.

#### 6.2.1.5 - Antecedentes pessoais:

- a) Apresenta uma calcificação na base do crânio, do lado direito, diagnosticada logo após a separação dos pais.
- b) Hipotensão durante gravidez.
- c) Hipertensão e excesso de peso em 1993.

#### 6.2.1.6 - História pessoal:

Casada há dezesseis anos com um primo em primeiro grau. Mãe de quatro filhos. Trabalha no escritório de contabilidade do marido

sem carteira assinada. Atualmente, construindo um sobrado no terreno da casa da mãe, para que ela possa ficar assistida, próximo ao Centro de Saúde. Relata que foi chamada na escola porque o filho mais velho é hiperativo. Sugeriram uma terapia familiar. “Estava chateada e disse: Não. Agora, sei que preciso mesmo”. Relata que não apresenta problemas com o casamento e os filhos. “Tudo dentro da normalidade”.

#### 6.2.1.7 - Hipóteses diagnósticas segundo a C.I.D - 10 (O.M.S.,1993)<sup>73</sup>:

- a) F41.1 - Transtorno de ansiedade generalizada.
- b) F44.7 - Transtornos dissociativos de movimento e sensação.
- c) F60.4 - Transtorno de personalidade histriônica.

#### 6.2.1.8 - Indicação:

Psicoterapia individual.

#### 6.2.1.9 - Conduta:

Retorno agendado para o dia 28/06/94 às 17:00 horas.

#### 6.2.1.10 - Contrato terapêutico:

Acertamos que haveria um encontro semanal com duração aproximada de quarenta e cinco minutos, que as faltas previstas seriam comunicadas com antecedência e as faltas imprevistas deveriam ser avisadas por telefone ou justificadas na sessão seguinte, pois três faltas consecutivas não justificadas implicaria em desligamento por configurar abandono do processo terapêutico.

#### 6.2.1.11 - Caracterização do primeiro atendimento:

Pronto-atendimento realizado no dia 21/06/94 por solicitação do auxiliar de enfermagem que verificava a pressão arterial da paciente.

### 6.2.2 - Sobre a elaboração do “Conto de Fada Pessoal”

#### 6.2.2.1 - Observações

Ao chegar, pergunto se podemos iniciar com a aplicação do “Conto de Fada Pessoal” ou se deseja transferir para outro dia. Diz que se sente pronta para começar imediatamente.

Exponho as características que elucidam o conceito de contos de fada e as instruções para a elaboração do “Conto de Fada Pessoal”.

Letícia desenha. Quando termina de desenhar, verbaliza: “Bom, tá bom”. Solicito que conte o seu “Conto de Fada Pessoal”. Logo a seguir, descreve o desenho livre.

**6.2.2.2 - Desenho livre**

Figura 8.

### 6.2.2.3 - Descrição do desenho livre

“Uma pessoa que `tá em paz. Ela tem na frente dela o mar. Ela tem na frente dela o mar, um sol bonito, um tempo bonito, um céu azulzinho, uma chuvinha. Quer coisa mais gostosa do que uma chuvinha? E ela `tá assim... sossegadinha, sem ninguém enchendo a paciência dela, em uma sombra, né? Em uma sombra bem assim, sossegadinha, mesmo, embaixo de uma árvore. O mais importante seria toda uma situação de paz, completamente tranqüila”.

Após a descrição da imagem, solicito que elabore o “Conto de Fada Pessoal”. Esclareço características elucidativas do conceito de contos de fada por solicitação de Leticia. A seguir, verbaliza o “Conto de Fada Pessoal”.

### 6.2.2.4 - “Conto de Fada Pessoal”

*“Era uma vez uma pessoa, uma mulher que `tava cansada. Achando que estava tudo errado. Achando que `tava assim, tudo errado que ela estava fazendo. E, ela sonhava, né? Na praia. Faltou uma estrelinha (ela desenha uma estrela). É essa garota, essa mulher,*

*então ela estava cansada. Ela piota assim: Eu quero ir para um lugar sossegado, sozinha. Um dia ela viu uma estrelinha. Ela fez um pedido para uma estrelinha. Eu quero ir para um lugar assim, onde tivesse ar puro, um ambiente bonito, um lugar gostoso. E magicamente, ela apareceu em uma ilha, em uma praia sossegada. Tudo se realizou porque `tava num lugar bonito, da maneira que ela queria, né? E (risos) tá bom?"*

#### **6.2.2.5 - Fragmentos da entrevista**

E - Mais alguma coisa?

L - Não. Por enquanto não.

E - Como você se sentiu enquanto estava desenhando?

L - Eu estava pensando o que eu ia desenhar.

E - E no nível da sensação?

L - Bem, de repente veio uma coisa gostosa, né? Só me vinha pensamento do que eu `tava fazendo, e também o que ia aparecendo. Mais mesmo, o que eu ia pensando, sabe? Eu imaginei um lugar gostoso. E pus as coisas que eu acho gostoso num lugar gostoso.

E - Ao desenhar esse lugar gostoso, que sentimentos experimentou?

L - A lembrança de um lugar onde eu já estive. Um momento gostoso que já tive. Não sei se tem muito mais.

E - Como você se sentiu enquanto contava a estória?

L - Eu ando meia.... Quando eu começo a falar sobre uma coisa que eu penso realmente, quando é uma coisa superficial eu levo muito bem, dou risada. Mas quando é uma coisa que eu tenho que tirar, eu tenho vontade de chorar. É uma coisa que já comentei com você. E, falando agora em um lugar de paz, eu senti essa vontade.

E - Vontade de chorar?

L - Deu. Mas eu 'tou assim. Eu 'tou? E contando também, imaginando um lugar gostoso e desenhando. No falar, a gente é. Sempre a expressão é uma coisa mais difícil. Então, eu tive vontade de chorar.

E - E na hora em que você estava contando também sentiu vontade de chorar?

L - Sim, um pouco mais forte.

E - Como você está se sentindo agora?

L - (risos) Sensível. Com vontade de chorar.

E - Tente conversar com essa imagem (mostro o desenho).

L - Não sei, acho que é um lugar que eu gostaria de estar, quietinha, entendeu? Seria... fugir, fugir de Campinas, fugir da situação.

Eu acho que é um pouco de remorso porque eu não tenho nada que sair sozinha. Com família, com atividades, tudo. Mas a vontade que eu tenho é essa mesmo. Um lugar para ficar um pouco comigo só, sozinha, quietinha.

E - E a vontade de chorar ocorre por desejar isso ou por não ter isso?

L - Não, de canseira.

E - De desejar tanto e não poder?

L - De não poder. De não poder chegar na minha família e falar: eu quero ficar sozinha. Ninguém vai entender que eu quero ficar sozinha, sabe? Eu amo meus filhos, eu adoro meu marido, meus irmãos, adoro meus amigos, mas eu queria ficar um pouco sozinha. Sabe, eu 'tou cansada. Queria realmente ficar um pouco sozinha. Eu sei que é difícil. Não vou conseguir ficar sozinha em um lugar nunca, em tempo algum, jamais. Eu sei que eu tenho que, que nem posso, que tem coisas que eu 'tou no meio e tenho que fazer, final de ano. Minha vontade é, me dá vontade de chorar de tudo agora. Sabe, eu falei outro dia, né? Eu tenho tido vontade de chorar. Sabe aquela... é uma angústia, uma angústia. Eu tenho sentido uma angústia. Às vezes, eu me pego com dó de mim. Sabe, como se eu estivesse do meu lado: puxa, coitada. Coitadinha.

E - Coitadinha?

L - Não sei. Não sou 'tão coitadinha. Mas eu 'tou cansada.

E - Cansada de quê? Tente ser um pouquinho mais clara com você mesma.

L - Eu 'tou cansada... Sabe do que eu estou cansada? Eu 'tou cansada de eu 'tou querendo fazer um monte de coisa e não estou conseguindo, sabe? Eu 'tou querendo mudar uma porção de coisas e não tá dando, sabe? Cada dia que passa eu tenho sentido que eu sou mais impotente, mas eu não consigo, eu sou uma porcariinha que qualquer coisa desmancha, mas antes eu achava que eu era muito forte, era dona da situação. Então, eu dizia: quando meu filho crescer ele vai ser isso, aquilo. E agora eles estão crescendo e eu 'tou vendo que eles sabem. Não é bem por aí. Não é bem do jeito que eu quero. Sabe? As coisas não são da maneira como você quer. Sabe? Não é só você. Então, você depende do que o outro vai responder, do que o outro vai fazer. Então, eu acho que isso me cansa. Uma série de coisas que por minha causa fica só nas minhas costas e que eu fico fazendo. O que mais me deixa cansada? É o que eu sou e o que não consigo ser, objetivamente. O que eu queria? Eu queria fazer acontecer, eu não consigo fazer acontecer.

E - Como assim?

L - Fazer acontecer. O que é fazer acontecer? É assim, se você faz acontecer, então eu quero, aquilo vai sair do jeito que eu quero. É um pouco de onipotência porque a gente não vai conseguir mandar nos outros nunca, jamais, em tempo algum. Isso é para minha família. Meus

quatro filhos, as pessoas que me cercam mais próximas e... eu mesma. Vai indo, vai indo, eu queria fazer mais coisas. Não 'tá legal.

E - Não 'tá legal constatar que não é Deus?

L - (risos) Não 'tá legal do jeito que eu 'tou agora. Porque a vida da gente é uma estrada, uma longa estrada. E você toma um caminho. Uma coisinha que você faz, vai mexer com alguma coisa aqui na frente. Tudo o que você faz tem uma consequência aqui na frente. Você só vai saber se isso que você 'tá fazendo foi legal, aqui na frente. Então, se foi bom, maravilha, ótimo, foi bom. Mas se não foi, aqui na frente você descobre o quanto você já andou. Não tem como você (assobia), automaticamente, voltar para trás e começar de novo. Você tem que, puxa vida, não foi legal. Então, eu acho que eu estou vendo algumas coisas boas e algumas coisas que não estão boas, mas eu não posso voltar aqui atrás e continuar. Então, eu tenho que dar um jeito de fazer isso e ir para frente. E agora o que não 'tá legal você tem que fazer voltar alguma coisa que você deixou de fazer, que você não fez. Não tem como voltar para trás e começar tudo de novo... Por que nunca aceitei fazer isso? Por que eu nunca fiz isso? Chegou a hora de avaliar tudo.... Tudo o que não foi feito ainda e não dá mais para fazer. Dá vontade de chorar por isso. Eu sou uma pessoa um pouco sensível. Fico sentida, chateada e com raiva. Eu me analisando, eu vejo que eu 'tou vendo que eu não 'tava prestando atenção, que agora eu 'tou prestando atenção e que há coisas

que não está saindo como eu quero, eu tenho vontade de chorar por isso. Então, eu sei que você não pode ir em 1980 para resolver uma coisinha e voltar para 1994. Vou viver com ela e vou dá um jeito de resolver isso, né?

E - A dificuldade hoje seria em constatar o passado, e tentar resolver alguma coisa que a sua percepção hoje permite que você veja?

L - Isso! É, você já `tá um pouco mais crescida, com compreensão para entender que tudo aquilo, planos que você tinha feito, não vai ser tão por aí. Entendeu? Porque você não é dona da vida, das pessoas, você: eu quero. Então, vai ser. Você pode tentar, pode emoldurar, tentar, mas você vai indo, você briga. Eu `tou vendo o meu filho, me desgasta muito. Eu quero viver a vida deles.

E - Uma coisa é o momento de percepção do que foi feito e a tentativa de querer consertar, e a outra é perceber que não dá para consertar o passado. Não é consertar, é?

L - É melhorar da melhor maneira possível.

E - Outra coisa é a dificuldade em `tá lidando com a incapacidade em controlar as outras pessoas.

L - Principalmente, minha família. O que eu queria que eles fossem, que fosse a minha casa, a maneira como eu queria que as pessoas fossem comigo. Isso também me deixa chateada. O que eu dou para as pessoas e o que eu não recebo.

E - E sua própria dificuldade em `tá colocando isso para as pessoas?

L - Entendeu? Que miscelânea. Isso me cansa, isso me cansa. Então, quando eu começo a pensar, vem aquele nó, aquele nó grande.

E - Dá vontade de chorar?

L - Dá.

E - O.k., por hoje?

L - Por hoje, acabou.

### **6.2.3 - O processo interpretativo**

#### **6.2.3.1 - Identificação da estrutura do conto**

O conto foi apresentado de forma lógica, com coerência e continuidade de desenvolvimento, embora qualidades não racionais, tais como a presença de uma estrelinha que satisfaz os desejos e a falta de limitação espacial, estivessem presentes.

A exposição do conto foi incompleta. Inicialmente, não houve referência ao lugar. O emprego da expressão “Era uma vez” o remeteu a atemporalidade. As imagens pareciam surgir do ambiente cotidiano do sujeito, de percepções subliminares e do inconsciente

coletivo. A linguagem do conto era figurativa. O complexo de ego aparecia sob a forma personificada de uma mulher, que era a protagonista da estória. Segundo **LEXIKON (1995)<sup>62</sup>**, o um simboliza a individualidade, o princípio indiferenciado e a totalidade ambicionada. **CHEVALIER; GHEERBRANT (1995)<sup>10</sup>**, salientam que o um é também o símbolo da revelação, que é a mediadora na condução do homem a um outro nível de conhecimento.

A descrição da situação inicial da protagonista revelava a identificação da paciente com ela, e o reconhecimento pela paciente do seu estado de espírito.

No desenvolvimento do argumento a protagonista ansiava por uma solução mágica para sua vida.

A culminação ou clímax foi o momento em que a mulher pedia a estrela para ser levada para um lugar gostoso. No desenho pudemos observar, que se tratava de uma estrela da manhã de cinco pontas. A estrela simboliza o espírito, e particularmente, o conflito entre as forças materiais e espirituais. Enquanto a estrela de cinco pontas é um símbolo do microcosmo humano, a estrela da manhã simboliza o próprio princípio da vida (**CHEVALIER; GHEERBRANT, 1995<sup>11</sup>**). Considerando que no conto a protagonista fazia um pedido a estrela e era atendida, acrescentamos ainda um outro significado pertinente ao conto: a

estrela como símbolo do anjo, um legítimo representante de Deus (CHEVALIER; GHEERBRANT, 1995)<sup>11</sup>. Do ponto de vista psicológico consideramos que a paciente embora fosse capaz de reconhecer sua inadequação e insatisfação, não se encontrava ainda em condições de suplantar suas dificuldades, apelando para uma figura divina que deveria facilitar sua fuga da realidade cotidiana.

Na resolução, a solução mágica foi conquistada. A protagonista foi transportada para uma praia sossegada de uma ilha. A ilha como refúgio, simbolicamente, evoca a tentativa da consciência em escapar dos assédios do inconsciente (CHEVALIER; GHEERBRANT, 1995)<sup>12</sup>. Pode simbolizar também “o refúgio que impede o envolvimento com a vida” (LEXIKON, 1995)<sup>64</sup>.

#### **6.2.3.2 - Estabelecimento do contexto**

O método de amplificação das imagens foi empregado a partir das associações pessoais. As associações pessoais permitiram a sinalização das áreas problemáticas e o contato com as próprias emoções.

1980

“Em 1980, já estava casada. Já tinha Artur. Estava grávida de Priscila. Tinha retornado a Campinas depois de passar oito meses em Varginha. Morava ao lado do estádio da Ponte Preta. Tinha uma empregada boa. Que saudade daquela moça! Priscila nasceu em março de ‘81. Pedro (marido) estudava. Tinha um casal de amigos que adorava. Ele morreu com um tumor na cabeça. Tenho amizade com ela até hoje. Danila estudava com Pedro. Ricardo estava no exército, não estudava. Ficávamos batendo papo, fazendo hora para Danila chegar da escola. Às vezes, fecho o olho e vejo Ricardo me olhando. Nós viajávamos muito para Curvelo (cidade do marido). Nessa época minha sogra tinha muito ciúme. Era difícil conviver com ela. Nada do que eu fazia `tava bom para ela. Ela veio para cá. Eu ficava bastante lá. Tive uma crise. Fiquei paralisada. Formigava a boca. A impressão era que o rosto `tava torto. Simultaneamente, vão ficando paralisados tronco e braço direito. Depois, melhora e passa para a perna. Essa foi a segunda crise: `Tava em casa somente com a Maria (empregada). Artur estava dormindo. Estava no sexto mês de gravidez da Priscila. Maria chamou a vizinha. Em todas as crises estava falando sobre o pai. O fato dele ter saído de casa. Ele não se casou, `tá lá com aquela mulher. Em 1979, meu pai quebrou a perna. Foi

quando comecei a freqüentar a chácara onde ele mora, que é da família. Ele 'tava montado em uma égua. Um cavalo deu um coice na perna dele. Esmagou a perna. Precisou de cirurgia para consertar a tíbia. O pai estava num pedestal. Era aquela pessoa que não fazia nada errado, maravilhosa, ídolo, modelo. Até hoje, falamos dele com reverência. Não consigo ter raiva dele. Todos os meus irmãos conversam com a mulher dele, menos eu. No máximo, eles xingam-na por trás. Tenho um carinho muito especial pelo meu pai. Meus irmãos também. Minha mãe agora 'tá sozinha. Minha avó morreu. Estou construindo uma casa no terreno da casa da minha mãe. O neurologista disse que eu não posso ficar nervosa, que meu problema é de fundo emocional. Qualquer coisa de fundo emocional já começa a formigar o queixo. Ele aconselhou-me a parar o assunto, sair do ambiente. Na primeira crise fiquei cinco dias internada na Beneficência Portuguesa. Tomei anestesia para fazer um exame. Foi quando descobriram a calcificação na base do cérebro. Hoje eu sei que vou chorar prá caramba, vou ver Dinah morrendo (novela). E falamos do Ricardo. Hoje é dia! Em 1980, fazia muitos passeios no Taquaral, em Serra Negra. Íamos pescar. Não se pescava nada. Pic-nic. Íamos para Lindóia. Levava Artur no Bosque dos Jequitibás. Ele passeava no tico-tico. Quando ele ficou maior, dei um jipe vermelho. Tinha que levar sacola, jipe, mas era gostoso. Em 1981, Priscila nasceu. Logo depois, engravidei da Andressa. Nem cheguei a menstruar. Queria ter quatro

filhos. Sempre quis. Queria um espaço de três anos entre os dois primeiros e os dois últimos. O ginecologista só queria que eu tivesse três filhos. Na primeira gravidez tive um aborto. Casei em janeiro. Perdi no dia dos pais, indo para o terceiro mês, no dia 20/08. Acho que engravidei no dia das mães. Tive Artur com vinte anos e Priscila com vinte e um anos. Meu médico não queria a quarta gravidez pela proximidade de parentesco entre eu e meu marido. Não usava camisinha. DIU nem pensar. Tinha que ter meus filhos e operar. Pílula nem pensar. Esquecia de tomar. Só tomei durante um mês.

Aos dezessete anos fiquei mais de um ano cega de um olho. Fiz tratamento, parei de estudar, tomei muita cortisona, muito antibiótico. Fiz muitas promessas para todas as religiões. Fiz promessa para São Geraldo, Santa Luzia. Joguei garrafa no mar. Voltou a visão. Passei a usar lentes. No pré-nupcial, disse que queria casar e engravidar. Que burrice, meu Deus. Mas foi bom. O ginecologista prescreveu a pílula. Tomei um mês antes de casar, certinho. Minha mãe dava. Tomei certinho no primeiro mês de casada. Aí, relaxei. Era um saco. Não sentia enjoô, nada. Engordei um pouquinho. Não quis tomar. Engravidei do Artur. Depois da Priscila. Menstruação não veio: Andressa. Solicitei ecografia para saber o tempo de gestação. Estava com doze semanas. Foi uma festa. Ela veio. Fiz laqueadura. Emagreci muito nessa época. Com a perda de peso as trompas se religaram (mostra-me fotos dos filhos). Nessa época,

um primo do meu marido passou uma época lá em casa. Essa época foi dolorida. Pedro havia namorado a irmã do rapaz. Maria (empregada) estava lá. Só que não gostava de sentar na mesa para a refeição. Quando ele foi embora, joguei o colchão fora, ele tinha cravo nas costas. Isso foi uma coisa bem ruim. Eu fico boba. Como eu sou ruim. Ele era do A.A. e não podia comer nada com álcool. Eu fazia pavê e dizia que tinha álcool. Antes, ele comia tudo. Dizer que tinha álcool na comida foi uma forma de evitar que ele devorasse tudo”.

As imagens amplificadas com as informações sobre o ambiente do sujeito reforçaram o contato da paciente com as suas emoções e seus conflitos.

#### ARTUR E PRISCILA

Chega com muita raiva do Artur e da Priscila por terem sido reprovados direto (sem recuperação). “Fico louca da vida, fico com raiva, mas não fui eu que reprovei junto. Nunca eu tinha passado por uma bomba. Priscila teve a cara de pau de chegar no escritório e dizer: Deu quatro recuperações. Artur não teve essa cara. Na hora do almoço, cheguei e dei parabéns para Artur. Eu não sei nem bem o que fazer. Vou matriculá-los no mesmo colégio. É isso que eu quero que esses filhos da

puta sintam. Priscila fará quatorze anos em março. Artur fez quinze anos no dia 2/12. Os dois já tinham um ano de atraso porque voltei eles. Agora eu 'tou com duas filhas na sexta série. Qual é a vida tua? É cuidar dos teus doidos e estudar. Qual é a vida de um estudante? É estudar. Não acho justo presentear-los no Natal”.

### MEDOS

Comenta que o medo de andar de carro tinha melhorado, mas agora voltou. “Quando ando de carro, fico imaginando que o carro vai bater. Fecho o olho. Que angústia. Confio mais quando o motorista é o meu marido. Com outras pessoas fico agoniada, angustiada. O acidente foi em setembro de '93. O medo já era para ter acabado. Só 'tá faltando andar com um terço. Medo de morrer eu não tenho. Hoje desejei ser atropelada para passar dois meses sem convívio, ficar descansando. Medo de ficar machucada? Sim. Medo de uma batida, de vê a pessoa que 'tá dirigindo, machucada. Eu não consigo entender. Eu não andava com cinto. Não tinha medo. Hoje pela manhã eu 'tava com o saco cheio. Foi um desejo rapidinho. Às vezes, eu acho que eu precisava dar uma fugidinha, mas eu não consigo. Minha sogra se ofereceu para ficar com os netos, assim eu e meu marido poderíamos passear. Quando eles não estão brigando, estão rindo. Ou estão brigando ou estão felizes demais. Não acho justo ela ficar com o pacote (filhos). Não acho justo que Artur e

Priscila ganhem uma viagem. Vou colocá-los para trabalhar na limpeza da casa e do escritório. No ano passado fiquei de olho inchado de chorar quando minhas sobrinhas foram reprovadas. Estou surpresa comigo mesma. Estou admirada com a forma como reagi com as reprovações do Artur e da Priscila. Achei justíssimo o fato deles terem sido reprovados. Qual o incentivo que os que estudam iam ter se eles que não estudaram fossem aprovados?”

Lembra do caso de um homem que foi enterrado vivo. “Morro de medo de ser enterrada viva. Que falta de ar, que fobia, que coisa horrível assistir ao próprio velório, ser enterrada viva”.

#### RELAÇÃO COM OS FILHOS

“Agora eu ‘tou pensando num monte de coisas. No rumo que eu quero tomar. Lidar com meus adolescentes ‘tá difícil. Minha mãe ‘tá bem próxima agora. Tentei conversar com minhas filhas, mas elas retrucaram que estavam com pressa. Virou um bate-boca. Minha mãe comentou que meus filhos me respondem enquanto eu até hoje não respondo-a. Eu acho que a gente tem mesmo que conversar, mas fica difícil. Eu ponho uma coisa na cabeça. Enquanto eu não faço aquilo, aquilo não sai da minha cabeça. Isso é normal, não? Mas eu sou normal”.

## IMAGEM

“Eu não sou casada nem no civil nem no religioso. Na época nós fizemos um contrato de casamento. Eu casei antes do divórcio deles sair, em ‘77. Eu era muito novinha. Eu não podia nunca sair de casa. Então, foi feito um contrato. Até hoje eu não achei necessidade do casamento civil. Na igreja, houve uma bênção. E eu acho que ‘tá muito bom. Só que eu nunca contei isso para as minhas crianças. Eu não tenho mais quatro crianças. Tenho quatro adolescentes agora. Receio ser questionada pelas crianças. Mas como fazer? Certas regras. Logo eu que quero tudo tão certinho. Me preocupa a minha imagem perante meus filhos. Eu fico fazendo perguntas para mim. Eu não tenho que mentir. Eu não ‘tou sabendo. Eu fico com medo que de uma coisa, eles levarem para uma porção de coisas. E se eles não entenderem? Eu posso correr esse risco? Mentira não é uma coisa sólida. Será que é isso que me incomoda? Eu quero crer que isso não me incomoda. Se eu fosse escolher, é lógico que escolheria o certinho para não ter encheção de saco. Meu medo é de mexer em coisa que tá quietinha. Só que uma hora isso vai ter que estourar. Sabe o que acho que fazer? Eu vou mexer com os papéis. Quando tiver acertado, eu comunico. Pelo menos, mal não vai fazer. Se tiver que pensarem alguma coisa, vão reconhecer que agora ‘tá certo”.

Olha pela janela. “Tem um cacho de flor tão lindo ali naquela árvore... Eu que tenho que resolver?”

Embora o conto possuísse imagens que permitiriam o estabelecimento de paralelos arquetípicos, tais como estrela e ilha, a paciente não fez associação alguma com estrela. Em relação a ilha a considerou como um lugar de silêncio, porém a rejeitou por significar solidão.

“Tem mar em volta, muito verde. Pode ser muita samambaia. Areia branquinha. Areia branquinha. Tem silêncio. Tem silêncio, mas também tem solidão. Eu não queria tá nessa ilha não. Muito quieta”.

Preferiu a imagem de uma praia onde podia desfrutar do silêncio e da agitação mundana.

“Areia fininha e branca. Ela não tem muita onda. Tem onda calma. Tem água muito limpinha. Espuma muito branquinha. E não tem nuvem. Em cima, céu azul. Tem aquelas conchinhas bonitinhas que a gente brinca, sabe? Que mais que tem? Tem gente brincando. Tem jovem brincando, jogando bola. Tem um quiosque na frente. Que gostoso! Que tem coca-cola bem gelada, espetinho de camarão. Que delícia. E música-

ambiente. Uma vez eu fui. Tinha tudo isso. Tinha uns caras tocando música do Raul Seixas. Tem sorvete no abacaxi, tem milho verde. Aquele cheiro de milho. Aí, você vai nadar. Aquele água morninha. Andar de bicicleta nessa praia é uma delícia. Conversar com os amigos também é uma delícia. Andar conversando com os amigos é uma delícia. Eu já fui num lugar assim. Não tão com a água tão azulzinha, com a areia tão branquinha. Praia deserta, se você 'tá bem cheia de tudo é bom. Se você precisa de paz e sossego essa mesma praia que 'tá cheia de gente, no entardecer. Praia cheia é boa se você 'tá bem. Essa mesma praia é um remédio quando 'tá vazia para você pensar. Praia no amanhecer ou no entardecer. Outra cor. Nos horários que não tem ninguém, não parece que você 'tá na terra. Parece que você 'tá isento de qualquer preocupação. Isso é gostoso, é remédio. Praia é remédio, faz bem”.

Essa mudança de atitude em relação a ilha, no conto tão desejada, parecia indicar uma disposição da consciência para entrar em contato com os conteúdos inconscientes. É provável que uma mudança no diálogo inconsciente - consciente tenha acontecido, enquanto as imagens eram amplificadas. A imagem do mar foi amplificada através de associações pessoais e paralelos arquetípicos.

“Mar significa paz. Mesmo quando 'tá agitado. É vida. Tudo é água. Água é vida. Uma coisa boa... Praia 'tá junto do mar. Andar

na praia naquela areinha. Não tem nada mais refrescante. É natureza. Não cansa. Ali sentou meu tataravô. Ela fazendo o mesmo movimento. Eu sentei. Minha filha sentará... Na ressaca, fico com pena do mar que limpa as sujeiras de bueiros, rua. Acho bonito a cor, o cheiro, aquele cheiro. A lembrança que me vem foi dessa vez que fui com meu pai, minha mãe e meus irmãos. Tinha aproximadamente onze anos. Domingo minha mãe 'tava vendo fotos. Fotos onde sempre aparece a família reunida. Me lembro grávida de Priscila e minha irmã grávida de Renata. As duas de biquíni azul, de cabelo curtinho. As pessoas chamavam: as gêmeas grávidas. Dormir com aquele barulho quando a gente acampava. Faz tempo que não acampo. Artur engatinhando na areia preta que brilha. Tem um bronzeador... Copertone, vem a lembrança de praia, água. Há uma relação entre cheiro e lembrança. Mar significa descanso”.

Enquanto associação pessoal, a paciente a relacionou com água, fertilidade e fecundidade. Amplificada com paralelos arquetípicos é água e é vida por ser água. De acordo com **CHEVALIER; GHEERBRANT (1995)<sup>13</sup>**, a água pode significar um meio para a purificação, um centro de regenerescência e a fonte da vida, mas quando a água simboliza a vida, ela é um centro de regenerescência, que se descobre no inconsciente.

Considerando que a situação consciente da paciente revelava que a mesma vivia um conflito entre satisfazer sua necessidade de introversão e atender as exigências que os papéis de mãe, esposa, filha e amiga exigiam, foi fácil compreender que, simbolicamente, a paciente vivia a ambivalência entre temor e desejo frente ao contato com o inconsciente, por intuir que mudanças na conduta frente à realidade externa se tornariam prementes.

“O que a gente faz para ser menos ansiosa? Eu sou ansiosa. Eu ‘tou muito ansiosa. Como não ficar ansiosa? Conversei com quatro professoras do meu filho. Uma delas me disse que eu estava atrapalhando a vida dele. Me pergunto: Quem é Leticia? O que ela quer? Eu quero um monte de coisas e não faço nada. É gozado, que no fim você não faz nada bem feito e ninguém fica feliz. Na realidade, eu ‘tou atrapalhando Artur. Hoje vim mais cedo. Me irritei com todo mundo no escritório. Mandeí meu marido à merda. Penso em largar o escritório, mas eu gosto. Já fui convidada a trabalhar em outro. Outra coisa que eu gosto de fazer é ginástica. Tanto melhora a estética quanto me sinto mais viva. Outra coisa, minha filha caçula ‘tava lendo, fazendo interpretação de texto. O texto referia-se a trabalhos manuais. Minha filha disse que gostaria de aprender. Ela é canhota. Não consigo ensinar tudo para ela. Então, disse: “Vai, pode fazer um curso de pintura”. Depois, me dei conta que tem anos-luz que eu tenho vontade de fazer um curso. E por que não vou

fazer? Tenho a noite. O problema dos outros eu resolvo na hora. É filho. É mãe. Preciso mandar todo mundo para as favas. E eu 'tou atrapalhando a vida de toda a família. Minha mãe tem uma frase: Quem muito se abaixa, o fundo da calça aparece. Essa frase é Leticia. Abaixando para um, abaixando para outro. Leticia é uma pessoa que não consegue chegar na hora nos lugares onde vai, mete o pé pela mão, 'tá enrolada. Minha vida não tem muita coisa. Quem é Leticia? É tudo o que já falei. Quero fazer um monte de coisas, não faço nada. É igual as promessas de Ano Novo. No balanço de final de ano, você não fez o que queria. Isso deixa a gente ansiosa e deprimida. Se eu fizer o que eu quero vão me chamar de louca. É, eles são assim. Me chamavam de cocotinha. Minha irmã chegou a perguntar ao meu marido se ele não se importava. Diziam até que estudar era coisa para adolescentes. Eu adoro filme. Eu gosto de conversar, me reunir com pessoas. Meu rol de amigos hoje é assim: grupos de pais dos amigos dos filhos, colegas do marido. Só tenho realmente duas amigas. Uma é minha amiga há sete anos. As amigas da época de solteira fui perdendo-as de vista. Eu sei o que 'tá errado, o que me deprime, o que me irrita. Mas se eu for fazer uma mudança, uma faxina, não sei o que vai acontecer. Vou ter que mexer em muita coisa. Também não sei se eu quero limpar cada gavetinha. Não sei se isso vai me fazer bem”.

Imediatamente, repito o que acabou de falar. Seus olhos marejam. Comenta que mudar não é fácil. Relata que a avó era muito dinâmica e esperta, e questionava a inteligência das mulheres que trabalhavam fora e se sobrecarregavam de responsabilidades.

“A gente corre atrás do que, gente? Eu acho que casei muito cedo. Devia ter casado com vinte e seis anos. Eu tinha dezoito. Deveria ter ido estudar, fazer uma série de coisas que eu quero fazer agora e fica difícil. Eu parei. Eu cortei minha vida social, ou melhor, pessoal. Eu parei. Leticia estaciona aqui (rabisca). Agora, eu quero retornar e é difícil. Eu dou chance para muita gente se meter na minha vida. Mas eu dou. Minha mãe, meus irmãos. Meu pai já chegou a repreender-me num churrasco na chácara, por estar bebendo muito quando eu estava no terceiro copo de cerveja. Me disse: Filhinha, você não está exagerando?. Entendeu como é uma besta andante?”

Quando amplificada, a imagem da mulher, que era o primeiro símbolo do conto, permitiu reconhecer que o complexo de ego se constelou, personificada na protagonista, tornando possível para a paciente o contato com as funções sentimento e intuição, que revelaram os conflitos, os sintomas, os distúrbios psíquicos, o complexo paterno e sua importância na etiologia do transtorno conversivo. Também foi possível o reconhecimento de alguns temas que interrelacionavam as ampliações: a tensão entre onipotência e impotência, a tensão entre

transformação e estagnação, a dificuldade em se auto-afirmar, o medo da solidão, a auto-piedade, a busca de solução para os problemas, e a questão ser ou não ser, revelada pela tensão entre o que é e o que deseja ser.

### **6.2.3.3 - Revisão das atitudes apropriadas para a interpretação de um "Conto de Fada Pessoal"**

Em relação a primeira atitude que deve ser considerada durante um processo interpretativo, que significa o estabelecimento pela terapeuta de uma compreensão empática, a fim de que seja possível evitar pressupostos e preconceitos, é importante salientar que a terapeuta na condução desse processo se portou como coadjuvante, deixando a paciente livre para buscar o significado do conto, o que significa dizer, que as resistências foram respeitadas, que as ampliações foram elaboradas pela própria paciente, e que os conteúdos que emergiram foram trabalhados, respeitando o estágio de desenvolvimento psicológico da paciente.

Os aspectos que brindavam a formulação de uma hipótese interpretativa foram apresentados sob a forma de perguntas, apenas indagando sobre o sentido deles para a paciente. As ampliações acrescentadas pela terapeuta consideraram o material fornecido pela

paciente e foram realizadas em um momento posterior, objetivando elucidar o texto para o leitor.

Quanto ao reconhecimento das imagens como fatos psíquicos, nunca é demais salientar que foram tratadas como símbolos, cujo significado somente foi fornecido pela paciente. Uma vez que a paciente se identificou com a protagonista, que personificava o complexo de ego, foi possível perceber a ambivalência da paciente em relação ao contato com seus conteúdos inconscientes, através de algumas faltas não comunicadas cujas justificativas reforçavam a impressão de que se tratavam de resistências e da sua disponibilidade em fornecer subsídios para a compreensão dos conteúdos inconscientes, através de associações pessoais, de informações sobre o seu ambiente e da sua situação consciente, e de alguns paralelos arquetípicos.

No que diz respeito aos efeitos que a personalidade da terapeuta e a do paciente exercem no processo interpretativo, foi importante reconhecer que existiam semelhanças e diferenças entre a psicologia da paciente e a psicologia da terapeuta. Enquanto a paciente é do tipo psicológico pensamento extrovertido, tendo como função secundária a sensação, a terapeuta é do tipo intuição extrovertida, tendo o sentimento como função secundária.

## a) Descrição do tipo psicológico da paciente:

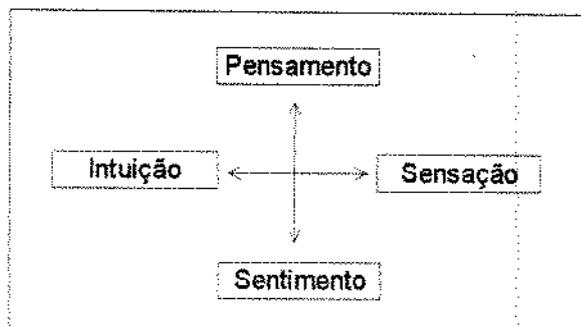


Figura 9.

Leticia tendia a se apresentar de modo intolerante e tirânico, desejando que todos se submetessem a sua concepção de realidade objetiva, que considerava como a mais pura expressão da justiça e da verdade. Sua dificuldade em tolerar que outras pessoas tivessem um outro tipo de olhar em relação à vida, e em aceitar a estreiteza de sua verdade e, conseqüentemente, relativizar a importância da função pensamento na consciência, possibilitou a reação das funções reprimidas. A inferioridade do sentimento pôde ser reconhecida na violência a que submetia sua família, em especial, seus filhos, em seus interesses vitais em favor de sua fórmula. Outro aspecto que se salientava era a tendência a oprimir as manifestações de vida que dependiam do sentimento, tais como o cultivo da amizade, o investimento em atividades estéticas e artísticas, a falta de paixão, e de experiência religiosa. Na realidade, Leticia negligenciava-se, mas não tomava nenhuma atitude em favor de si mesma, apenas resmungava e criticava impiedosamente os que a circundavam. Tornaram-

se freqüentes, por conta da suscetibilidade inconsciente, uma disposição para o ressentimento, um linguajar áspero e insinuações ferinas. Foi possível observar que foi atingida por dúvidas, quando se viu assaltada pelas funções inferiores, a partir das quais pôde confrontar-se com sua inadequação. O gradual reconhecimento da própria inadequação e do sofrimento que causa a si e aos outros foi a mola propulsora das tímidas mudanças já operadas e do desejo de tornar-se compreensível para si mesma. No entanto, até ser capaz de reconhecer a própria inadequação, Leticia era acometida por perturbações corporais, que sem dúvida, delatavam, simbolicamente, sua situação psicológica.

Embora existissem semelhanças sócio-econômicas e étnicas entre a terapeuta e a paciente, o reconhecimento das diferenças, culturais, dos tipos psicológicos, das situações de vida e dos estágios de desenvolvimento psicológico, foram suficientes para que a terapeuta indagasse da paciente o sentido de cada conteúdo expresso. É provável que, pelo fato de ambas serem extrovertidas, a comunicação tenha se estabelecido de modo mais fácil, inclusive, quanto à indagação de significados, intuídos pela terapeuta.

#### **6.2.3.4 - A caracterização das imagens**

A mulher foi considerada uma imagem subjetiva, que revelava aspectos da personalidade da paciente. Por isso recebeu uma interpretação subjetiva.

#### **6.2.3.5 - A função compensatória**

A emergência do complexo de ego, personificado na mulher, apresentando a atitude consciente da paciente de forma exagerada, permitiu o reconhecimento da função compensatória enquanto mecanismo auto-regulador da psique.

Essa imagem foi abordada do ponto de vista reutivo pelo fato da atitude consciente da paciente ser apresentada como inadequada, inclusive por ela mesma.

#### **6.2.3.6 - As hipóteses de interpretação**

A terapeuta se absteve de formular uma hipótese interpretativa pelo fato da auto-estima da paciente ter se revelado precária e, ainda, por reconhecer que a paciente não estava preparada para compreender a interpretação. No entanto, alguns elementos fornecidos pela paciente para a hipótese interpretativa foram indagados. Às

indagações, a paciente já expando concordância ou mostrando relutância em refletir.

#### **6.2.3.7 - A verificação da hipótese**

Embora não tenha havido a formulação de uma hipótese interpretativa, e somente alguns elementos tenham sido trabalhados, foi possível perceber que a paciente, ao entrar em contato com as suas emoções e conflitos, gradativamente foi adquirindo confiança para se auto-afirmar e para optar pela transformação, o que significou o início do questionamento das ilusões infantis sobre a família de origem, o enfrentamento dos conflitos cotidianos e um maior investimento em seu crescimento e satisfação pessoal.

### **6.3 - Discussão dos Resultados**

Sobre a elaboração dos “Contos de Fada Pessoais” foi possível observar que eles aconteceram no estado de vigília como fruto da vontade consciente, sendo composto por imagens provindas do ambiente cotidiano do sujeito, de situações traumáticas, de percepções subliminares e do inconsciente coletivo.

A aplicação da técnica de expressão dos “Contos de Fada Pessoais” aconteceu em uma sessão, e o processo interpretativo se iniciou

logo após, sendo desenvolvido em sessões subseqüentes. Tanto as informações fornecidas para elucidar o conceito de contos de fada como as instruções para a elaboração revelaram-se pertinentes, na medida em que permitiram que os sujeitos compreendessem o que lhes estava sendo solicitado. É importante salientar que o desenho livre, elaborado antes da verbalização do "Conto de Fada Pessoal" pôde tanto revelar-se como imagem do conto em si, como também como imagem de uma apreensão cotidiana, presente. Neste caso, o desenho livre, aparentemente, não fazia referência ao conto. Aparentemente, apenas, pois durante as ampliações das imagens do conto pudemos perceber que a apreensão que inspirou aquele desenho, encontrava-se presente em um complexo do sujeito.

Em relação ao processo interpretativo consideramos inicialmente a identificação da estrutura. Foi possível perceber que os "Contos de Fada Pessoais" foram relatados de modo coerente, lógico, com continuidade de desenvolvimento.

No que se refere a exposição do conto houve variações em relação a identificação de tempo e lugar. Pôde ser observado que a linguagem era figurativa, embora algum conteúdo fosse expresso por metáforas. Os protagonistas variaram em número, e enquanto imagens subjetivas ou objetivas. O simbolismo do número foi considerado. Na

descrição da situação inicial foram revelados os atores do conflito. No desenvolvimento do argumento pudemos compreender como atuava a função compensatória. O clímax foi o momento em que os conteúdos arquetípicos se apresentavam, revelando a disposição da consciência em estabelecer o diálogo com o inconsciente. Na resolução, foi possível confirmar a disposição do consciente frente ao inconsciente.

No estabelecimento do contexto foram utilizadas ampliações como método de ampliar as informações sobre as imagens. As ampliações consideraram as associações pessoais, as informações sobre o ambiente do sujeito, os paralelos arquetípicos, os temas que interrelacionavam as ampliações, e a situação consciente do sujeito. As ampliações permitiram a sinalização das áreas problemáticas, o reconhecimento dos complexos, a compreensão dos sintomas e dos distúrbios psíquicos, o que contribuiu para a modificação do diálogo inconsciente - consciente.

Em relação a revisão das atitudes apropriadas para a interpretação de um "Conto de Fada Pessoal" foram consideradas algumas atitudes, tais como evitar pressupostos e preconceitos, reconhecer as imagens como fatos psíquicos, e considerar os efeitos que a personalidade do paciente e do terapeuta exercem no processo interpretativo. Em relação a primeira atitude, a terapeuta, inicialmente,

buscou uma compreensão empática de cada paciente, a fim de evitar preconceitos, se portando como coadjuvante na condução do processo interpretativo. Essa atitude adotada, visava respeitar o significado que resultava útil para cada paciente, o que significava, respeitá-las no seu estágio atual de desenvolvimento psicológico.

Por considerar que as imagens são fatos psíquicos e portanto símbolos, os significados das imagens foram fornecidos pelas pacientes, até mesmo nos aspectos que possibilitavam a formulação de uma hipótese interpretativa, por meio das indagações apresentadas pela terapeuta.

Em relação aos efeitos que a personalidade do paciente e a do terapeuta exercem no processo, foi importante reconhecer as diferenças dos tipos psicológicos, assim como as diferenças culturais, das situações de vida e dos estágios de desenvolvimento psicológico. Sem dúvida, todos esses aspectos merecem ser considerados durante um processo interpretativo.

No que se refere a caracterização das imagens como objetivas e/ou subjetivas, o que implica na escolha de uma interpretação objetiva e/ou subjetiva, foi observado que mesmo as imagens objetivas quando amplificadas revelavam um conteúdo subjetivo, que dizia respeito ao próprio sujeito.

A função compensatória pôde ser reconhecida como mecanismo auto-regulador da psique nos "Contos de Fada Pessoais", recebendo uma interpretação redutiva em um caso e uma interpretação construtiva no outro caso.

Não houve formulação de hipóteses interpretativas nos dois casos, pela terapeuta considerar imprudente tal procedimento. No entanto, os elementos que forneciam subsídios para as hipóteses interpretativas foram indagados, na busca do significado para cada paciente.

Embora as hipóteses interpretativas não tenham sido formuladas nos dois casos, foi possível reconhecer que a partir das ampliações havia uma mudança na atitude das pacientes, provavelmente, pela modificação no diálogo inconsciente - consciente.

## 7. CONCLUSÕES E SUGESTÕES

O estudo dos “Contos de Fada Pessoais” como recurso auxiliar na psicoterapia de orientação Junguiana teve como objetivo investigar os “Contos de Fada Pessoais” quanto as suas relações com os conteúdos emergentes do inconsciente pessoal e coletivo, e suas possíveis relações com o processo de individuação.

De acordo com os resultados desta pesquisa pudemos constatar que:

a) A técnica de expressão dos “Contos de Fada Pessoais” pôde ser empregada em pacientes neuróticos durante o processo terapêutico, por permitir a emergência de conteúdos do inconsciente pessoal e coletivo à consciência.

b) Os “Contos de Fada Pessoais” facilitaram a conscientização dos complexos, dos sintomas e dos distúrbios psíquicos, contribuindo para a ampliação da consciência, pela assimilação de conteúdos inconscientes na consciência.

c) A mudança na conduta frente à realidade externa começou a ser percebida a partir das ampliações das imagens dos “Contos de Fada Pessoais”, o que parece significar uma transformação da personalidade pela modificação do diálogo inconsciente - consciente.

d) A função compensatória enquanto princípio autorregulador da psique desenvolveu uma atividade compensatória frente à unilateralidade da consciência através de sonhos, fantasias e sintomas. Nos “Contos de Fada Pessoais” pudemos perceber que a função compensatória denunciava à unilateralidade da consciência.

e) Os “Contos de Fada Pessoais” possibilitaram a emergência de imagens arquetípicas, revelando as etapas dos processos de integração dos conteúdos inconscientes na consciência e facilitando a reintegração do inconsciente com a consciência, favorecendo a individuação.

f) A ampliação da consciência pela assimilação de conteúdos do inconsciente pessoal e coletivo na consciência pareceu diminuir gradativamente a influência perturbadora do inconsciente, revelada nos sintomas.

Os resultados alcançados neste estudo permitiram reconhecer que a abordagem Junguiana mostrou-se adequada ao se trabalhar com “Contos de Fada Pessoais”, por permitir a aplicação individualizada, onde se respeita o contexto do paciente: suas associações pessoais, sua situação consciente, o significado dado para as imagens, suas respostas de concordância para os elementos da hipótese interpretativa. A participação do paciente no processo, como uma pessoa em busca de significado, possibilita o resgate da confiança em si mesmo, condição básica para que haja desenvolvimento psicológico.

Embora possamos reconhecer que a abordagem Junguiana revelou-se adequada ao se trabalhar com “Contos de Fada Pessoais”, não somos míopes para afirmar que a técnica de expressão dos “Contos de Fada Pessoais” só pode ser abordada segundo o referencial Junguiano. Acreditamos que estudos subseqüentes devem ser realizadas tanto por terapeutas que trabalham com o referencial Junguiano como por terapeutas que trabalham com outros referenciais. Sem dúvida, o presente estudo constituiu-se em uma tentativa modesta de compreensão dos “Contos de Fada Pessoais”, e os seus resultados devem ser

critérios avaliados, antes de sofrerem qualquer tipo de generalização. Faz-se necessário cautela diante dos resultados de qualquer estudo. Acreditamos que esta pesquisa deva ser recebida pelo meio científico e clínico como um estudo ainda embrionário, que não pode ser conclusivo, pois estudos subseqüentes já revelam-se prementes: os "Contos de Fada Pessoais" como instrumento de avaliação do processo terapêutico; o valor dos "Contos de Fada Pessoais" na Psicoterapia Breve; os "Contos de Fada Pessoais" na Psicoterapia Analítica de Grupo; os "Contos de Fada Pessoais" na abordagem do alcoolismo.

## 8 . ASPECTOS ÉTICOS

Com a finalidade de garantir o anonimato dos sujeitos da pesquisa, eles foram batizados com outros nomes, assim como todas as pessoas que faziam parte da dinâmica pessoal de cada um deles. Qualquer dado da história pessoal que permitisse identificar um sujeito da pesquisa foi omitido.

A autorização para desenvolvimento deste estudo foi buscada junto aos sujeitos da pesquisa através de um termo de consentimento (anexo ).

## 9 . SUMMARY

This present study was designed to verify the possibility of the “personal fairy tales” to be used as one auxiliary resource in Jung-oriented psychotherapy. In order to verify it, we studied “personal fairy tales” and their relations to personal and collective unconscious emergent contents and their relations to the process of individuation.

This technique basically of two stages: “Personal fairy tale” designing, and the analysis of this tale. This technique was used during the psychotherapy process.

This research was developed as one type of case study and it deserved the researcher. It carried at Costa e Silva Health Care Unit with two female patients between 30 and 40 of age, without history of epilepsy, neither intellectual deficiency, nor psychosis nor organic dementia.

Data collected during the initial interview, psychotherapy sessions and “personal fairy tale” analysed according to Jung’s Framework, so that, with the analysis of results we might be able to build up considerations regarding the therapeutic value of “personal fairy tales” and the psychodynamics aspects of the emergent contents on process.

**10 . ANEXO****TERMO DE CONSENTIMENTO**

Eu \_\_\_\_\_ R.G. \_\_\_\_\_,

aceito participar como sujeito da amostra da população a ser pesquisada no Estudo Clínico "Os Contos de Fada Pessoais como recurso auxiliar na psicoterapia Junguiana", desenvolvido pela psicóloga EDNA MARIA PINHEIRO, CRP-06/40644-6, aluna regularmente matriculada no Curso de Pós-Graduação em Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.

Campinas, de \_\_\_\_\_ de 1994.

---

## 11 . REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BETTELHEIM, Bruno - "A vida adivinhada a partir do interior",  
in: A Psicanálise dos Contos de Fadas, Editora Paz e Terra,  
São Paulo - SP, 1992, p.23.
2. CASCUDO, Luis C. - "O conto popular", in: Dicionário do  
Folclore Brasileiro, Instituto Nacional do Livro, Ministério da  
Educação e Cultura, Rio de Janeiro - RJ, 1962, vol.I, p.236-  
237.
3. CHEVALIER, Jean; GHEERBRANT, Alain - "Herói", in:  
Dicionário de Símbolos, José Olympio, Rio de Janeiro - RJ,  
1995, p.488-489.
4. \_\_\_\_\_ - "Sete", in: Dicionário de Símbolos, José  
Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.826-831.
5. \_\_\_\_\_ - "Moeda", in: Dicionário de Símbolos, José  
Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.613-614.
6. \_\_\_\_\_ - "Alma", in: Dicionário de Símbolos, José  
Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.31-36.

7. \_\_\_\_\_ - “Mãe”, in: Dicionário de Símbolos, José Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.580-582.
8. \_\_\_\_\_ - “Árvore”, in: Dicionário de Símbolos, José Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.84-90.
9. \_\_\_\_\_ - “Morte”, in: Dicionário de Símbolos, José Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.621-622.
10. \_\_\_\_\_ - “Um”, in: Dicionário de Símbolos, José Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.918.
11. \_\_\_\_\_ - “Estrela”, in: Dicionário de Símbolos, José Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.404.
12. \_\_\_\_\_ - “Ilha”, in: Dicionário de Símbolos, José Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.502.
13. \_\_\_\_\_ - “Água”, in: Dicionário de Símbolos, José Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.15-22.
14. \_\_\_\_\_ - “Cachoeira”, in: Dicionário de Símbolos, José Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.159-160.
15. \_\_\_\_\_ - “Metal”, in: Dicionário de Símbolos, José Olympio, Rio de Janeiro - RJ, 1995, p.607-608.

16. DIECKMANN, Hans - "O conto de fada como expressão criadora no processo de desenvolvimento da alma", in: Contos de Fada Vividos, Edições Paulinas, São Paulo - SP, 1986, p.137.
17. EDINGER, Edward F. - "A busca de significado", in: Ego e Arquétipo, Cultrix, São Paulo - SP, 1991, cap. 4, p.158-159.
18. \_\_\_\_\_ - EDINGER, Edward F. - "A individuação e os estágios de desenvolvimento", in: Ego e Arquétipo, Editora Cultrix, São Paulo - SP, 1991, parte I, p.19-152.
19. ELIADE, Mircea - "Os mitos e os contos de fada", in: Mito e Realidade, Coleção Debates, Editora Perspectiva, São Paulo - SP, 1991, p.173-174.
20. FERREIRA, Martha P. - Contos da fada como atividade terapêutica. J. Bras. Psiq., 40(4): 160-162, 1991.
21. GIGLIO, Joel S.; SILVA, Alita G.C.R.R. - "Os contos maravilhosos hoje", in: GIGLIO, Z. (org.), Contos Maravilhosos: Expressão do Desenvolvimento Humano. UNICAMP/N.E.P., Campinas - SP, 1991, p.14-15.

22. HENDERSON, Joseph L. - "Os mitos antigos e o homem moderno", in: JUNG, C.G. (Org), O Homem e seus Símbolos, Nova Fronteira, Rio de Janeiro - RJ, 1990, p.118.
23. JACOBI, J. - "Arquétipo e Sonho", in: Complexo, Arquétipo, Símbolo na Psicologia de C.G. Jung, Cultrix, São Paulo - SP, 1994, parte II, p.114.
24. \_\_\_\_\_ - "Complexo", in: Complexo, Arquétipo, Símbolo na Psicologia de C.G. Jung, Cultrix, São Paulo - SP, 1994, p.16-36.
25. \_\_\_\_\_ - "O arquétipo", in: Complexo, Arquétipo, Símbolo na Psicologia de C.G. Jung, Cultrix, São Paulo - SP, 1994, parte I, p.57.
26. JUNG, C.G. - "The Phenomenology of the spirit in Fairytales", in: The Archetypes and the Collective Unconscious. CW, Routledge & Kegan Paul, London, 1968, Second. edition, vol IX/1, part. V, cap.1, p.217-229.
27. \_\_\_\_\_ - "Archetypes of the collective unconscious", in: The Archetypes and the Collective Unconscious. CW, Routledge & Kegan Paul, 1968, Second edition, vol IX/1, part I, cap. 1, p.21.

28. \_\_\_\_\_ - "Psychological Aspects of the Mother Archetype", in: The Archetypes and the Collective Unconscious, C.W., Routledge & Kegan Paul, London, 1968, Second edition, vol. IX/1, part II, cap. 1, p.81-83.
29. \_\_\_\_\_ - "Psychological Aspects of the Kore", in: The Archetypes and the Collective Unconscious, CW, Routledge & Kegan Paul, 1968, Second edition, vol IX/1, part I, cap. 4, p. 183.
30. \_\_\_\_\_ - "The Psychology of the Child Archetype", in: The Archetypes and the Collective Unconscious, CW, Routledge & Kegan Paul, 1968, Second edition, vol IX/1, cap. 4, p. 151-159.
31. \_\_\_\_\_ - in: JAFFÉ, A. (org.), Memórias, Sonhos e Reflexões, Editora Nova Fronteira, Rio de Janeiro - RJ, 1975, p.19.
32. \_\_\_\_\_ - "Os Fundamentos Psicológicos da Crença nos Espíritos", in: A Natureza da Psique, Obras Completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1986, vol.VIII/2, cap.11, p. 239-258.

33. \_\_\_\_\_ - “A Aplicação prática da análise dos sonhos”, in: Ab-reação, Análise dos Sonhos, Transferência, Obras Completas, Vozes, Petrópolis -RJ,1987, vol.XVI/2, p.11-32.
34. \_\_\_\_\_ - “O Valor Terapêutico da Ab-reação”, in: Ab-reação, Análise dos Sonhos, Transferência, Obras Completas, Vozes, Petrópolis -RJ, 1987, vol.XVI/2, cap. 1, p.8.
35. \_\_\_\_\_ - A Prática da Psicoterapia, Obras completas, Editora Vozes, Petrópolis - RJ, 1988, vol.XVI.
36. \_\_\_\_\_ - O Desenvolvimento da Personalidade, Obras completas, Editora Vozes, Petrópolis - RJ, 1988, vol.XVII, p.195.
37. \_\_\_\_\_ - “Psicologia Analítica e Educação”, in: O Desenvolvimento da Personalidade, Obras completas, Editora Vozes, Petrópolis - RJ, 1988, vol. XVII, cap.4, p.110-111.
38. \_\_\_\_\_ - “A dupla mãe”, in: Símbolos da Transformação, Obras completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1989, vol. V, Parte II, Cap. 7, p.320.

39. \_\_\_\_\_ - "O Canto da Mariposa", in: Símbolos da Transformação, Obras completas, Vozes, Petrópolis -RJ, 1989, vol. V, parte I, cap. 5, p.71-74.
40. \_\_\_\_\_ - "O Hino ao Criador", in: Símbolos da Transformação, Obras Completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1989, vol.V, parte I, cap. 4, p.57.
41. \_\_\_\_\_ - "O Nascimento do Herói", in: Símbolos da Transformação, Obras completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1989, vol. V, parte II, cap. 4, p. 158-163.
42. \_\_\_\_\_ - "Sobre o conceito de libido", in: Símbolos da Transformação, Obras completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1989, vol. V, parte II, cap. 2, p.123.
43. \_\_\_\_\_ - "Símbolos da mãe e do renascimento", in: Símbolos da Transformação, Obras completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1989, vol. V, parte II, cap. 5, p.221-248.
44. \_\_\_\_\_ - "A Transformação da Libido", in: Símbolos da Transformação, Obras completas, Editora Vozes, Petrópolis - RJ, 1989, vol. V, parte II, cap.3, p.145.

45. \_\_\_\_\_ - “Chegando ao inconsciente”, in: O homem e seus Símbolos. Nova Fronteira, Rio de Janeiro - RJ, 1990, p.61.
46. \_\_\_\_\_ - “A técnica de diferenciação entre o eu e as figuras do inconsciente”, in: O Eu e o Inconsciente, Obras completas, Editora Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol. VII/2, cap. 3, p. 88 -101.
47. \_\_\_\_\_ - “Anima e Animus”, in: O Eu e o Inconsciente, Obras completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol. VII/2, parte II, cap. 2, p.72.
48. \_\_\_\_\_ - “Descrição Geral dos Tipos”, in: Tipos Psicológicos, Obras Completas, Editora Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol.VI, cap.10.
49. \_\_\_\_\_ - “Inconsciente Pessoal e Inconsciente Coletivo”, in: O Eu e o Inconsciente, Obras completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol. VII/2, parte I, cap.1, p.3-13..
50. \_\_\_\_\_ - “Primeira Conferência”, in: Fundamentos da Psicologia Analítica, Obras Completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol. XVIII/1, p. 3-19.

51. \_\_\_\_\_ - “Quinta Conferência”, in: Fundamentos da Psicologia Analítica, Obras Completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol.XVIII/1, p.126-169.
52. \_\_\_\_\_ - “Segunda Conferência”, in: Fundamentos da Psicologia Analítica, Obras Completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol.XVIII/1, p.32-64.
53. \_\_\_\_\_ - “Terceira Conferência”, in: Fundamentos da Psicologia Analítica, Obras Completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol. XVIII/1, p.65-94.
54. \_\_\_\_\_ - “Imagem”, in: Tipos Psicológicos, Obras Completas, Editora Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol. VI, cap.11, p. 418.
55. \_\_\_\_\_ - “Símbolo”, in: Tipos Psicológicos, Obras Completas, Editora Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol. VI, cap.11, p. 444.
56. \_\_\_\_\_ - “Animas e Animus”, in: O Eu e o Inconsciente, Obras completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol. VII/2, parte II, cap. 2, p. 64-87.

57. \_\_\_\_\_ - "Quarta Conferência", in: Fundamentos da Psicologia Analítica, Obras Completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol.XVIII/1, p.97.
58. \_\_\_\_\_ - "Os Objetivos da Psicoterapia", in: A Prática da Psicoterapia, Obras completas, Editora Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol.XVI/1, cap 4, p. 44.
59. \_\_\_\_\_ - "Quarta Conferência", in: Fundamentos da Psicologia Analítica, Obras Completas, Vozes, Petrópolis - RJ, 1991, vol.XVIII/1, p.103.
60. JUNG, Emma - "Formas de manifestação do animus", in: Animus e Anima, Cultrix, São Paulo - SP, 1993, p.18-39.
61. LAPLANCHE; PONTALIS - "Acting out", in: Vocabulário da Psicanálise, Martins Fontes, São Paulo - SP, 1992, p. 6-8.
62. LEXIKON, Herder - "Um", in: Dicionário de Símbolos, Cultrix, São Paulo - SP, 1995, p.198.
63. \_\_\_\_\_ - "Sete", in: Dicionário de Símbolos, Cultrix, São Paulo - SP, 1995, p.183-184.
64. \_\_\_\_\_ - "Ilha" in: Dicionário de Símbolos, Cultrix, São Paulo - SP, 1995, p.112-113.

65. MATTOON, Mary A. - "La Objetividad e la Subjetividad de las Imagens Oniricas", in: El Analisis Junguiano de los Sueños, Editora Paidos, Buenos Aires - Argentina, 1980, cap. 10 , p.136-143.
66. \_\_\_\_\_ - "La Funcion Compesatoria de los Sueños", in: El Analisis Junguiano de los Sueños, Editora Paidos, Buenos Aires - Argentina, 1980, cap. 11, p.144-165.
67. \_\_\_\_\_ - "Los sueños e a teoria da personalidade de Jung", in: El Analisis Junguiano de los Sueños, Editora Paidos, Buenos Aires - Argentina, 1980, p.40-41.
68. \_\_\_\_\_ - "El contexto onirico: Amplificaciones Individuales", in: El Analisis Junguiano de los Sueños, Editora Paidos, Buenos Aires - Argentina, 1980, cap.5 , p.88.
69. \_\_\_\_\_ - "El contexto onirico: Amplificaciones Arquetipicas", in: El Analisis Junguiano de los Sueños, Editora Paidos, Buenos Aires - Argentina, 1980, cap. 6 , p.89-99.

70. \_\_\_\_\_ - "Como Abordar la Interpretacion", in: El Analisis Junguiano de los Sueños, Editora Paidos, Buenos Aires - Argentina, 1980, cap.9 , p.119-135.
71. \_\_\_\_\_ - "La Natureza de los Sueños", in: El Analisis Junguiano de los Sueños, Editora Paidos, Buenos Aires - Argentina, 1980, cap. 3, p.62-63.
72. MOORE, Robert; GILLETTE, Douglas - Rei, Guerreiro, Mago, Amante - A redescoberta dos arquétipos do masculino. Editora Campus, Rio de Janeiro - RJ, 1993.
73. O.M.S. - Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. (Trad.), CAETANO, D., Artes Médicas, Porto Alegre - RS, 1993.
74. SAMUELS; SHORTER & PLAUT - "Herói", in: Dicionário Crítico de Análise Junguiana, Imago, Rio de Janeiro - RJ, 1988, p.88.
75. \_\_\_\_\_ - "Sombra", in: Dicionário Crítico de Análise Junguiana, IMAGO, Rio de Janeiro - RJ, 1988, p.205-206.

76. \_\_\_\_\_ - "Persona", in: Dicionário Crítico de Análise Junguiana, Imago, Rio de Janeiro - RJ, 1988, p.147.
77. \_\_\_\_\_ - "Tipologia", in: Dicionário Crítico de Análise Junguiana, Imago, Rio de Janeiro - RJ, 1988, p.214.
78. \_\_\_\_\_ - "Numinoso", in: Dicionário Crítico de Análise Junguiana, IMAGO, Rio de Janeiro - RJ, 1988, p.135-136.
79. \_\_\_\_\_ - "Arquétipo", in: Dicionário Crítico de Análise Junguiana, Imago, Rio de Janeiro - RJ, 1988, p.38.
80. SILVEIRA, Nise da - Imagens do Inconsciente, Editora ALHAMBRA, Rio de Janeiro - RJ, 1991.
81. STEINBERG, Warren - "As idéias de Jung sobre transferência", in: Aspectos Clínicos da Terapia Junguiana, Cultrix, São Paulo - SP, 1994, p. 9-30.
82. TARDAN-MASQUELIER, Ysé, - "O Processo de Individuação, Experiência Individual", in: C.G. Jung, A Sacralidade da Experiência Interior, Paulus, São Paulo - SP, 1994, p.84 - 86

83. VAN KOLCK, Odette L. - "O desenho livre", in: Rappaport, Clara R. (org.), Testes Projetivos Gráficos no Diagnóstico Psicológico. Temas Básicos de Psicologia, E.P.U., São Paulo - SP, 1984, p.83.
84. von FRANZ, M.L. - "A sombra e o conto de fada", in: A Sombra e o Mal nos Contos de Fada, Edições Paulinas, São Paulo - SP, 1985, Parte I, cap. 1, p.12-17.
85. \_\_\_\_\_ - "Destruição ou Renovação do Rei", in: A Sombra e o Mal nos Contos de Fada, Edições Paulinas, São Paulo - SP, 1985, Parte I, cap.2, p.30.
86. \_\_\_\_\_ - "Uma introdução à psicologia dos contos de fada", in: A Interpretação dos Contos de Fada, Edições Paulinas, São Paulo - SP, 1990, p. 9-55.
87. \_\_\_\_\_ - "O processo de individuação", in: JUNG, C.G. (Org.), O Homem e seus Símbolos, Nova Fronteira, Rio de Janeiro - RJ, 1990, p.196.
88. WHITMONT, Edward C. - "O desenvolvimento do Ego e as fases da vida", in: A busca do Símbolo - Conceitos básicos de Psicologia Analítica, Cultrix, São Paulo - SP, 1991, p.235.

89. \_\_\_\_\_ - “Tipos Psicológicos”, in: A Busca do Símbolo - Conceitos Básicos de Psicologia Analítica. Cultrix, São Paulo - SP, 1991, p.129-131.
90. ZIMMERMANN, Elizabeth B. - “Os contos de fada: expressão do desenvolvimento humano”, in: GIGLIO, Z. (org.), Contos Maravilhosos: Expressão do Desenvolvimento Humano. UNICAMP/N.E.P., Campinas - SP, 1991, p.7.

## 12 . BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- AVENS, Robert - Imaginação é Realidade, Vozes, Petrópolis - RJ, 1993.
- BENETTON, Jô - Trilhas associativas - ampliando recursos na clínica da psicose. Lemos, São Paulo - SP, 1991.
- BOECHAT, WALTER - "O arquétipo da transferência", in: Janguiana, n.2, São Paulo - SP, 1984.
- BONAVENTURE, JETTE - O que conta o conto?, Ed. Paulinas, São Paulo - SP 1992.
- BRANDÃO, JUNITO de S. - Mitologia Grega., Vozes, Petrópolis - RJ, 1990, vol.III.
- BRYKEZYNSKA, Celina - Changes in the patient's perception of his therapist in the process of group and individual psychotherapy, Psychoter. Psychosom., 53:179, 1990.
- BYNGTON, Carlos A.B. - "Uma avaliação das técnicas expressivas pela psicologia simbólica", in: Janguiana, n. 11, São Paulo - SP.
- CAMPBELL, Joseph; MOYERS, Bill. - O poder do mito, Editora Palas Athena, São Paulo - SP, 1993.

- CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A. - Metodologia científica para uso de estudantes universitários, MacGraw-Hill, São Paulo - SP, 1983.
- FROUD, Brian; LEE, Alan - Fadas e o mundo dos seres encantados, Editora Siciliana, São Paulo - SP, 1993.
- GOMES, Carmi B. - Amor e Opressão, Edições Opção, Rio de Janeiro - RJ, 1979.
- HALL, James A. - A Experiência Junguiana, Cultrix, São Paulo - SP, 1986.
- HAUSER, Ana - A Linguagem Plástica do Inconsciente, Editora Ática, São Paulo - SP, 1994.
- HERNÚÑEZ, Pollux; SÁNCHEZ, José R. - MONSTRUOS, DUENDES Y SERES FANTÁSTICOS de la MITOLOGIA CÁNTABRA, Grupo Anaya, Madrid - Spain, 1994.
- LAPLANCHE; PONTALIS - Vocabulário da Psicanálise, Martins Fontes, São Paulo - SP, 1992.
- LEONARD, Linda S. - A mulher ferida, Saraiva, São Paulo - SP, 1991.

- LOPES, Vera L.S. - O amor e o analista: questões sobre a transferência, J. Bras. Psiq, 42(1): 33-35, 1993.
- PALMIERE, Lucille - Intro-extra-version as an organizing principle in fantasy production, J. Analyt. Psychology, 17(2): 116-136, 1972.
- PIERON, Henri - Dicionário de Psicologia, Editora Globo, Porto Alegre - RS, 1978.
- ROOS, Anne; GARLAND, Roger - DRUIDAS, DIOSES Y HEROES de la MITOLOGIA CELTA, Grupo Anaya, Madrid - Spain, 1990.
- SALLES, Carlos A.C. - O Curador Ferido, J. Bras. Psiq., Jan./Fev., v. 33, n.1, 1984.
- SAMUELS, Andrew - Jung e os Pós-Junguianos, Imago, Rio de Janeiro - RJ, 1989.
- SAVAGE, Judith A. - Vidas não vividas, Cultrix, São Paulo - SP, 1989.
- STEIN, Murray; CORBETT, Lionel - Psyche's Stories: modern Jungian interpretations of fairy tales, Chiron Publications, Illinois - U.S.A., 1991.
- von FRANZ, Marie - Louise - A individuação nos contos de fada, Ed. Paulinas, São Paulo - SP, 1985.

---

- O significado psicológico dos motivos de redenção nos contos de fada. Cultrix, São Paulo - SP, 1992.

---

- O feminino nos contos de fadas. Vozes, Petrópolis - RJ, 1995.

WHITMONT, Edward C. - O retorno da Deusa. Summus, São Paulo - SP, 1991.