



Rev. Bras. de Hipnose 2014; 25(1):15-24

ISSN 1516-232X

Associação Brasileira de Hipnose - ASBH

*Revista
Brasileira de
Hipnose*

www.revistabrasileiradehipnose.com.br

Visualização criativa do transtorno de personalidade afetivo dependente: Relato de caso

Creative Visualization of dependent affective personality disorder: case report

Heleine Norman Clemente

Programa de Pós-graduação em Neurologia, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UniRio, Brazil

Resumo.

A imaginação é um ato criativo. Jung a considerava como um método de interação com o inconsciente e suas forças psíquicas e utilizava a imaginação de forma ativa e “Criativa”, como ele denominou, e utilizava como uma técnica clínica para tratamento de seus pacientes. Em hipnose terapêutica pode-se utilizar a técnica de visualização Criativa com o objetivo de interferir no fenômeno psíquico, utilizando a imaginação orientada para promover a reestruturação psíquica dos indivíduos (Epstein, 2009). Para acessar os conteúdos mais primitivos da psique da paciente, foram utilizadas Técnicas de respiração, relaxamento e induções hipnóticas como objetivo de introduzir as mudanças necessárias a reestruturação psicológica. A paciente aderiu bem ao tratamento, participava das vivências sugeridas, estando muito empenhada em sua melhoria. Como resultado, passou a se auto-perceber melhor, suas reações, emoções, desejos e limitações. Importantes mudanças comportamentais se seguiram. A paciente adquiriu maior autonomia em relação à mãe, passou a auto-administrar suas emoções e comportamentos, superou a necessidade patológica do antigo relacionamento e iniciou novos relacionamentos. Após uma visualização em que viu um homem sair do mar em sua direção, conheceu um rapaz e iniciou um relacionamento, e procurou atuar de forma mais consciente e madura. Casou-se este ano com ele, realizando um sonho muito desejado. Portanto, este relato de caso demonstra que a técnica de Visualização Criativa apresentou resultados concretos e bastante satisfatórios no tratamento do transtorno de personalidade afetivo dependente, podendo ser considerado bastante eficaz em hipnose terapêutica.

Palavras-chave. Visualização Criativa, Transtorno de Personalidade Afetivo Dependente, Hipnose Terapêutica.

Abstract.

The imaging is a creative act. Jung considered it as an interaction method with the unconscious with its psychic forces, and he used their imagination in an active and creative way, as he named; and he used as clinic technique to treat his patients. In therapeutic hypnosis we can use the technique of creative visualization aiming to interfere in psychic phenomenon, using the oriented imaginations to promote the psychic restructuring of individual (Epstein, 2009). To access the most primitive psychic content of the patient, we used breathing techniques, relaxation and hypnotic inductions to introduce the necessary changes to the psychological restructuring. The patient adhered to treatment, participated of suggested experiences, being very committed to her improvement. As a result, she became self-better understand, her reactions, emotions, desires and limitations. Important behavioral changes followed. The patient has acquired greater autonomy in relation to the mother, she passed to control her emotions and behaviors, overcame the pathological need of the old relationship and started new relationships. After a visualization in which she saw a man coming out of the sea in her direction, she met a boy and began a relationship, and she sought to act in a way more conscious and mature. This year, she married him, performing a desired dream. Therefore, this case demonstrates that the technique of creative visualization presented concrete and quite satisfactory results in the treatment of dependent affective personality disorder, and it could be considered quite effective in therapeutic hypnosis.

Keywords. Creative visualization, Affective Personality Disorder Dependent, Therapeutic Hypnosis.

1. Introdução.

Cita o filósofo inglês Disraeli: *A imaginação governa o mundo*, Silva Filho¹ complementa dizendo que ela é um dos principais combustíveis para a criatividade e Claret² define a imaginação como a capacidade de criar uma ideia ou representação na mente. A imaginação é um fenômeno comum a todos os seres humanos. O famoso psiquiatra Suíço do século XIX, Carl Gustav

Jung, já citava a imaginação como um ato criativo, um método de interação com o inconsciente e suas forças psíquicas, que trata a psique como uma realidade em si³. Em hipnose terapêutica, usando a técnica de **Visualização Ativa** pode-se interferir no fenômeno utilizando a imaginação de forma orientada para promover a reestruturação psíquica⁴.

A técnica de visualizar imagens e ou situações de forma dinâmica, permite que se possa mudar o padrão das emoções vinculadas a elas. A técnica é apresentada como facilitadora no tratamento de processos psíquicos mal adaptados que resultam em transtornos na personalidade do indivíduo, aqui ela será abordada no tratamento do *Transtorno de Personalidade Afetivo Dependente* e será ilustrado através de um relato de caso.

O transtorno afetivo dependente caracteriza-se pelo excessivo grau de dependência e confiança nos outros, gera um comportamento submisso e aderente com uma necessidade excessiva de atenção, cuidados e proteção dos outros. Para compreender sua origem, o suporte teórico que a autora se baseia é a *Teoria do Apego* de Schore⁵, Bolby⁶ e Winnicot⁷ e a Psicologia analítica de Carl Jung⁸, sendo este comportamento explicado e relatado como padrões afetivos apreendidos e manifestados desde tenra idade nas crianças como modelos operativos internos (MOI).

Em Psicologia analítica, Jung^{3,8} denomina esses modelos de Arquétipos, eles definem regras, comportamentos, sentimentos, pensamentos, crenças... São modelos atuantes que geram complexos carregados de energia própria na psique e influenciam na autorregulação do indivíduo de forma positiva ou negativa, esta última gera transtornos na personalidade.

Este trabalho se propõe a fazer uma revisão na literatura dos pressupostos que procuram explicar a formação dos sintomas, que dão consistência à utilização desta técnica, ilustrando os resultados obtidos na prática clínica através de um relato de caso.

2. Imaginação.

A qualidade imaginativa da vida humana tem sido muito pouco abordada no mundo ocidental, sendo apenas as artes reconhecidas como o lugar da imaginação, ou colocando-a no âmbito da fantasia e devaneios⁹. Talvez porque existam posições divergentes sobre a imaginação, que favorecem a valorização de algumas sobre outras, gerando tal preconceito.

Segundo Avens⁹, o filósofo Kant, distinguiu dois tipos de imaginação: a reprodutiva e a produtiva (ativa ou transcendental).

A **imaginação reprodutiva** pertence à tradição aristotélica. Aristóteles e Hume estabelecem a imaginação como a reprodução de impressões causadas pelos sentidos e guardadas na memória. Ela seria a reorganização de situações e imagens que fomos recolhendo durante nossa vida e que a memória guarda para podermos compor de diversas maneiras possíveis. O seu funcionamento está sujeito à lei de associação e tem como objetivo solidificar, numa imagem, o caos de sensações, e ordená-lo para que a mente possa contemplar. Essa imaginação é serva da percepção, pois produz a partir dos sentidos que a memória reteve.⁹

A **imaginação produtiva** (ativa ou transcendental) é entendida como um poder ativo espontâneo, um processo que se inicia por si mesmo, através de um poder sintético que combina os dados puramente sensoriais com apreensão puramente intelectual. Ela é essencialmente vital, não somente é fonte da arte, mas do poder criador e agente de toda a percepção humana⁹. É através dela que se estabelece uma relação de profundidade com o mundo, posição defendida pelos românticos ingleses e alemães¹⁰, pelos filósofos neokantianos¹¹ e pelos filósofos do imaginário^{12,13}.

Desta forma, a imaginação, além de sua função reprodutiva, oferece a possibilidade de se enxergar o lado interior das coisas, através da utilização da capacidade de simbolização e figuratividade, onde emerge o lado metafórico da linguagem e da expressão vivida. O homem não está limitado à recepção passiva e à retenção de dados dos sentidos, pois sua percepção e seus poderes da imaginação estendem-se além dos limites da natureza⁹.

3. A Arte de Visualizar Imagens.

De acordo com Epstein⁴, uma imagem é uma representação, a forma mental de um sentimento/emoção/sensação. A imaginação criativa opera através do processo de visualização e permite usar imagens evocadas e criadas para mudar o padrão das emoções. Quando a imagem se transforma acontece o mesmo com a emoção/sensação vinculada a ela⁴.

Epstein cita ainda que o trabalho de visualização acontece fora da esfera mecanicista de relação linear de causa e efeito, pois o ser humano tem a possibilidade de observar o mundo e a si mesmo, criar coisas novas além da esfera da física, atuar dirigindo os acontecimentos e influenciar a matéria física e seu próprio corpo.

A perspectiva corpo-mente permite perceber que os sintomas físicos e mentais são um reflexo das questões emocionais e estão diretamente conectados às emoções. O sucesso da visualização é proporcional à capacidade de se desligar do mundo exterior e voltar-se para a auto-observação (mundo interior), para criar uma imagem mental rica, com a participação de elementos dos cinco sentidos.

Na Psicologia, foi Jung que primeiramente observou e utilizou a visualização em sua prática clínica, explorando o potencial criativo e curativo da imaginação para tratar conflitos psíquicos.

4. Psique, Psicoterapia e o Conceito Junguiano de Imaginação Criativa.

Carl Gustav Jung¹⁴ (1875-1961), médico psiquiatra e criador da Psicologia Analítica, define psique como a tonalidade de todos os processos psíquicos, conscientes e inconscientes de um indivíduo, e psicoterapia da seguinte forma:

[...]se trata de um tipo de procedimento dialético, isto é, de um diálogo ou discussão entre duas pessoas.[...]. A pessoa é um sistema psíquico, que, atuando, sobre pessoa, entra em interação com outro sistema psíquico.[...] a interação psíquica nada mais é do que a relação de troca entre dois sistemas psíquicos.¹⁵

O conceito de imaginação ativa ou criativa como sugere este teórico, trata-se de certas condições coletivas inconscientes que atuam como reguladoras e estimuladoras da atividade criadora da fantasia, provocando expressões correspondentes no nível consciente através dos elementos existentes pelo mesmo¹⁶.

Segundo Jung, a imaginação criativa é um método de interação com o inconsciente onde este se investe evocando ou criando imagens de várias personificações (pessoas conhecidas e desconhecidas, animais, plantas, lugares, objetos, acontecimentos etc.). Na imaginação criativa/ativa interagimos ativamente com elas, isto é, discordando, quando for o caso, opinando, questionando e até tomando providências com relação ao que é tratado, isso tudo pela imaginação. Ela difere da fantasia passiva porque nesta não atuamos no quadro mental, de forma a participarmos do drama vivenciado, mas apenas nos contentamos em assistir o desenrolar do roteiro desconhecido.

Pela imaginação criativa existe não só a possibilidade de compreensão do inconsciente, mas também de interação com este, de forma que o transformamos e somos transformados no processo. Esta técnica trata a psique como uma realidade em si, de forma tão literal interiormente, quanto uma maçã nos é real exteriormente.

Através da subjetivação, da imaginação criadora e da semiótica, possibilita-se o desenvolvimento de um diálogo que permite compreender que o discurso e a comunicação não são instrumentos passivos, mas um meio vital, uma construção ativa dentro de um sistema complexo e flutuante.

Diálogos subjetivos como dimensões operativas de construção de realidades internas. A semiótica é empregada para denominar um objeto de conhecimento em via de constituição ou já constituído, em outras palavras, estuda como o significado é construído na linguagem. A linguagem na semiótica é compreendida para além das línguas naturais orais e escrita, mas toda forma de expressão é linguagem, a expressão corporal, uma fotografia, um filme, uma estátua, cultu-

ra, as paixões..., todos estes elementos expressivos são considerados significativos da qual a semiótica se ocupa para entender os processos possíveis de interpretação.¹⁷

Segundo Deely¹⁸, a semióse é um fenômeno psicologicamente encarnado, pois os seres humanos são essencialmente narrativos em oposição aos outros animais.

Observações demonstram que a transmissão essencial da cultura às crianças, tem lugar primeiro sob o disfarce de histórias - isto é, narrativas, percebeu-se que as crianças desenvolvem primeiramente a capacidade de entender estórias muito antes de entender a lógica delas. Esta forma de compreender a abrangência da linguagem que é sutil, múltipla e possível de várias interpretações, e dotada de espessura, concretude e substancialidade é não linear e não conceitual, do corpo, das sensações e cheia de profundidade^{17,18}. Utilizando-se de técnicas expressivas o inconsciente, através de sua função autor-reguladora possibilita uma síntese dos conteúdos psíquicos e simbólicos.

A Psicologia Analítica integra também outros conceitos que oferecem uma visão mais abrangente onde a ideia de totalidade, conectividade e individuação determinam uma concepção de mundo e de homem rica e complexa¹⁹. Alguns serão abordados neste trabalho para melhor esclarecimento e compreensão, como: os conceitos de Símbolo, Inconsciente pessoal, Coletivo e Arquétipos.

5. Símbolos, Inconsciente Pessoal, Coletivo e Arquétipos.

O símbolo é um elemento representativo visível que, por analogia, substitui um objeto concreto, um conceito, uma ideia ou uma qualidade, que evoca e/ou representa algo abstrato ou ausente²⁰.

Jung percebeu que a compreensão da criação de símbolos era crucial para o entendimento da natureza humana. Ele então explorou as correspondências entre os símbolos que surgem nas lutas da vida dos indivíduos e as imagens simbólicas religiosas subjacentes, sistemas mitológicos, e mágicos de muitas culturas e eras²¹.

A linguagem simbólica é vista como uma linguagem polifônica e polissêmica que abarca todos os níveis possíveis de comunicação da psique e nos remete a uma experiência total do sentido. Os símbolos são a melhor expressão de algo desconhecido, e possibilitam uma renovação da libido e soluções criativas para os conflitos vividos. A forte impressão que lhe causou as inúmeras semelhanças dos símbolos, apesar de sua origem independente nas pessoas e nas culturas (muitos sonhos e desenhos de seus pacientes de variadas nacionalidades exprimiam temas mitológicos longínquos), foi que o fez sugerir a existência de duas camadas da psique inconsciente: a pessoal e a coletiva²¹.

A **Figura 1** mostra alguns símbolos, que tem em si significados pronta-mente identificados dentro de culturas humanas.

O inconsciente pessoal inclui conteúdos mentais adquiridos durante a vivência do indivíduo que foram esquecidos ou reprimidos, enquanto que o inconsciente coletivo é uma estrutura her-dada comum a toda a humanidade composta dos arquétipos.

Arquétipos foi o termo utilizado por filósofos neoplatônicos, como Plotino, para designar as ideias como modelos de todas as coisas existentes, segundo a concepção de Platão. Nas filosofias teístas o termo indica as ideias presentes na mente de Deus.

Pela confluência entre neoplatonismo e cristianismo, termo arquétipo chegou à filosofia cristã, sendo difundido por Agostinho, provavelmente por influência dos escritos de Porfírio, discípulo de Plotino²².

Arquétipo, na Psicologia Analítica, significa a forma imaterial à qual os fenômenos psíquicos tendem a se moldar. Jung usou o termo para se referir aos modelos inatos que servem de matriz

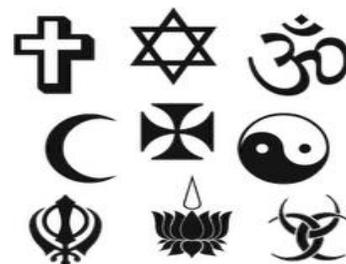


Figura 1. Símbolos

para o desenvolvimento da psique^{3,14,22-24}. São predisposições inatas para experimentar e simbolizar situações humanas universais de diferentes maneiras.

Há arquétipos que correspondem a várias situações, tais como as relações com os pais, o casamento, o nascimento dos filhos, o confronto com a morte. Uma elaboração altamente derivada destes arquétipos povoa todos os grandes sistemas mitológicos e religiosos do mundo através do Inconsciente Coletivo de nossa espécie¹⁴.

6. Teoria do Apego e Regulação do Afeto.

O apego é considerado como uma classe de comportamento social equivalente à do comportamento de acasalamento e do comportamento parental. Tem uma função biológica específica de sobrevivência individual e da espécie e é caracterizado pela busca por proximidade, onde a criança procura ficar próxima à figura materna e protestar por cauda da com a angústia de separação, quando a criança é separada ou está distante da mãe, fica angustiada e demonstra isso através de vocalizações e mudanças no afeto. Quando a criança desenvolve um apego sadio, a mãe se torna uma "base segura", de onde a criança pode partir para se aventurar e explorar o seu entorno.

A teoria do apego foi desenvolvida por John Bowlby⁶, também chamada teoria da regulação do afeto por Feeney e Noller⁵, onde por regulação, entende-se uma capacidade de alterar a si próprio, para acomodar-se ao ambiente externo ou interno.

Segundo Bowlby⁶, padrões afetivos são manifestados a partir de MOI, esses modelos definem as regras, comportamentos, sentimentos e pensamentos, definem também outros canais de comunicação como as crenças, mitos e as sequências repetitivas, possui uma autorregulação efetiva, além de alterar a si próprio, é possível alterar o modelo operativo interno do outro e, por consequência, alterar a qualidade da relação. Existe convergência com a teoria da relação mãe-bebê de Winnicott⁷ e da relação *self-objeto* de Kohut²⁶, ambas concordam que toda relação é uma via de mão dupla.

O sistema comportamental do apego, segundo Bowlby⁶, funciona como um recipiente externo protetor de respostas fisiológicas, possibilitando respostas ao estresse.

A **Figura 2** mostra o esquema representativo da relação de apego de segurança sobre o desenvolvimento do cérebro direito²⁴, que considera a presença de uma comunicação cerebral entre mãe e bebê, onde o cérebro da mãe "empresta" a função de regulador de emoções à criança. Desta forma a capacidade de regular as emoções, vai sendo integrada ao MOI da criança, desde a mais tenra idade.

Resultados encontrados nas pesquisas em neurociências estão dando suporte e concretude às ideias da psicologia e da psicanálise confirmando que a regulação do afeto ocorre a partir de uma sintonia cérebro-cérebro, que influenciam também as funções cognitivas do indivíduo.

Segundo Schore⁵, a resposta emocional positiva resultante de parentalização suportiva, envolve a participação dos sistemas cortical e subcortical do hemisfério direito do cérebro, que participam na modulação tônica das emoções.

Além de situar os reguladores emocionais na região límbica do hemisfério direito, Schore⁵ sugere que os reguladores intrínsecos do crescimento do cérebro infantil são especificamente adaptados para se acoplarem, por comunicação emocional, aos reguladores dos cérebros adultos. Esta comunicação emocional espontânea constitui uma *conversa entre sistemas límbicos*. É

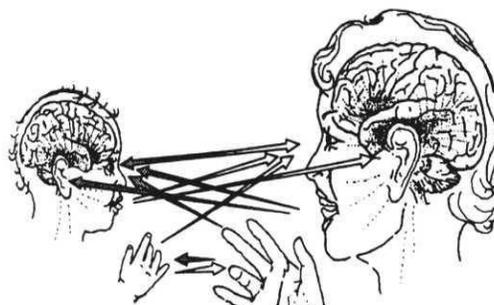


Figura 2. Os efeitos de uma relação de apego de segurança sobre o desenvolvimento do cérebro direito, regulação do afeto e saúde mental infantil.⁵

uma comunicação biologicamente sustentada que envolve os organismos diretamente um com o outro: os indivíduos em comunicação espontânea constituem literalmente uma unidade biológica.

O envolvimento direto com o outro, intrínseco à comunicação espontânea, representa um “apego” que pode satisfazer profundas motivações emocionais socializantes.

Numa frase poética, Winnicott⁷ afirma que *o primeiro espelho da criatura humana é o rosto da mãe, sobretudo o seu olhar. Ao olhar-se no espelho do rosto materno, o bebê vê a si mesmo (...). Quando olho, sou visto, logo existo. Posso agora me permitir olhar e ver.*

Nesse contexto, cresce muito a responsabilidade da mãe real, pois, sendo um espelho de seu filho, ele tanto pode refletir o que ele realmente é, ou, qual um espelho que distorce imagens, a mãe pode refletir o que ela própria é, ou imagina ser. Ao considera-se o modelo da mãe em sua função de espelho a partir da construção teórica de Winnicott²², em que ela se oferece para refletir o bebê e não a ela, essa função é mais difícil de ser desempenhada em se tratando de uma filha.

Como a mãe inevitavelmente se vê ali também, quais dificuldades pode encontrar a bebê quando a mãe espelha nesse olhar seu próprio estado d’alma ou a rigidez de suas defesas? Que chances tem a menina de ficar aderida a essa imagem, sem espaço para se inventar e sair da alienação a fim de criar seu próprio sujeito?

As meninas correm um risco ainda maior de viver como a extensão libidinal e narcísica da mãe, e essa vivência produz efeitos e fantasmas de uma intensidade apavorante. A experiência “devoradora”, além de provocar horror inconsciente de morte psíquica pela anulação do si mesma, convive também com uma satisfação megalomaniaca. “Sem mim, Mamãe não existe”. Esse primitivo amor oral pré-genital compartilhado com a mãe é gerador do fantasma de que, ao devorá-la ou ser devorada pela mãe, ela deixa de ser ela mesma, caracterizando-se aí sua despersonalização.

Esse conceito em Winnicott⁷, marca a interferência que incapacita o sujeito, em seu desenvolvimento emocional primitivo, de sentir a mente habitando o próprio corpo. A falta de inteireza é responsável pelos conflitos entre os desejos contraditórios de fusão e de separação que minam a experiência subjetiva. No máximo o que se obtém é um frágil equilíbrio derivado de um esforço estritamente racional e desarticulado da experiência vivencial do ser.

Os elementos masculinos (fazer) e femininos (ser) não bem integrados promovem a falha no se sentir realmente existindo por si, isto corrobora que uma parentalização não suportiva, ocasionará em falhas estruturais na constituição da personalidade em desenvolvimento, gerando no indivíduo dificuldades deste se autorregular e com o passar do tempo se transforma em transtornos na personalidade.

7. Transtorno de Personalidade Afetivo Dependente.

Este tipo de transtorno ilustra bem como o comportamento final de uma pessoa é o resultado de todos os seus traços de sua personalidade, suas vivências e como estabeleceram os primeiros vínculos emocionais.

Os transtornos de personalidade afetam todas as áreas de influência da personalidade de um indivíduo, o modo como ele vê o mundo, a maneira como expressa as emoções e o comportamento social. Caracterizam um estilo de vida mal adaptado, inflexível e prejudicial a si próprio e/ou aos conviventes. Usualmente aparecem no início da idade adulta e, se não tratados permanecendo durante toda a vida, tornam-se crônicos.

São vários os tipos de transtornos de personalidade, porém o que será abordado aqui é o Transtorno de Personalidade Dependente²⁷. Este tipo de transtorno é caracterizado pelo excessivo grau de dependência e confiança nos outros. É um padrão de comportamento submisso e aderente, relacionado a uma necessidade excessiva de proteção e cuidados. Estas pessoas precisam de outras para apoiar-se emocionalmente e sentirem-se seguras. Permitem que os outros tomem decisões importantes a respeito de si mesmas. Sentem-se desamparadas quando sozinhas.

Resignam-se e submetem-se com facilidade, chegando mesmo a tolerar maus tratos. Quando postas em situação de comando e decisão essas pessoas não obtêm bons resultados.

A técnica de hipnótica de Visualização Ativa é um recurso que quando bem operacionalizado, pode ser fundamental para auxiliar os indivíduos com este tipo de transtorno a resolverem este conflito psíquico.

8. A Técnica.

A primeira etapa para se empreender uma boa visualização deve ser introduzir a pessoa a um relaxamento psicofísico. Sentada, coluna ereta, músculos relaxados (esta posição deixa espaço para o livre fluir da respiração) em seguida, solicitar que o paciente tome consciência de sua respiração.

Ao dirigir o foco de sua atenção, ele está exercitando seu poder de concentração. Respirar ritmicamente, inspirando sem esforço pelo nariz e expirando longa e vagarosamente pela boca, estimula o sistema nervoso parassimpático e o nervo vago, propiciando um estado agradável de relaxamento⁴. Estando o paciente relaxado e concentrado, o trabalho de evocação e criação de imagens mentais de forma dirigida pode ter início.

9. Relato de Caso.

- LLM, mulher, 28 anos, solteira, médica anestesista, residente no Rio de Janeiro.
- **Histórico.** Iniciou o tratamento em 02/março de 2008. Duração: 1 ano e 22 dias.
- **Queixa principal.** Dificuldades no relacionamento afetivo com namorado e com a mãe, insatisfação consigo mesma, controladora e ansiosa.

Voz infantilizada e muito chorona, diz que quando queria mobilizar a mãe para que esta satisfizesse seus desejos ela recorria a este comportamento e quando aconteciam brigas com o namorado, não conseguia se controlar, ficando triste e chorando diante dele. Mora com a mãe, filha de pais se separados.

A separação ocorreu quando ela tinha 17 anos, tem um irmão mais velho e casado. Relata que a separação foi um alívio para ela, por causa das constantes brigas do casal. Imagem internalizada do pai, ausente, irresponsável, mulherengo e instável, porém carinhoso com os filhos.

Após a separação houve um distanciamento, o pai constituiu outra família e ia poucas vezes visitá-la, até que passou a ter notícias dele somente através de parentes.

A imagem internalizada da mãe era de uma mulher forte e superprotetora, nutridora, pois assumiu sozinha a casa e as responsabilidades após a separação, porém desorganizada financeiramente, gastava mais do que tinha.

O vínculo com a mãe se fortaleceu após a separação, pois, as atenções desta se voltaram para os filhos e, após o casamento do irmão, somente para a paciente, que passou a ser o centro das atenções. A mãe fazia suas vontades, se ocupando unicamente dos afazeres domésticos e interferindo na sua vida pessoal, procurando fazer de tudo para agradá-la.

Após a aposentadoria, a mãe passou a buscar nela apoio tanto financeiro quanto emocional, pois gastava além de suas posses e recorre solicitando auxílio financeiro. No início ajudava, mas ao perceber o descontrole da mãe, passou a se incomodar.

A imagem social que passava aos amigos é de ser uma pessoa forte, bem ajustada, sem problemas. O namorado é um jovem de 23 anos e o conheceu através da família, da qual era amiga. Diz ser extremamente ciumenta, ansiosa e controladora, liga diversas vezes por dia para ele. Relatou que isso também a incomoda, porém não sabia o que fazer para se controlar. Dizia perceber suas atitudes após brigar ou discutir, mas se sentia impotente para modificá-las.

Racionalmente percebia que o relacionamento é insatisfatório para si; porém, relatou que gostava muito dele e não conseguia pensar em ficar sem ele, tinha muito ciúmes, por isso cedia às

vontades dele e criava expectativas de que este fizesse o mesmo por ela. Mas isto não ocorria e, nesses momentos, decepcionava-se imensamente, sentia-se frustrada e agressiva.

9.1. Relatório.

A paciente foi conscientizada da importância das técnicas de respiração e relaxamento para favorecer a sua auto-percepção e a utilização das técnicas de visualização criativa.

Em maio foi pedido para que visse sua imagem no espelho, diante de si, ver suas características pessoais, seus traços delineados na mente, coisa que a paciente não conseguia fazer, dizia que a imagem era disforme, embaçada e sem contorno, o que demonstrava o estado de indefinição de sua psique.

No mês de julho foi realizada uma sessão, em que o foco da visualização foi o rompimento do vínculo maternal através do corte simbólico do cordão umbilical que fazia um elo emocional de suas emoções com as emoções da mãe. Este elo estava mantendo o estado de indiferenciação das duas, e a paciente relatava sentir angústia e medo da separação.

Nas sessões posteriores deste mesmo mês, a paciente relatou estar mais atenta aos movimentos da mãe, percebendo melhor suas intenções e atitudes, e a manipulação desta sobre ela. Relatou sentir-se sufocada, principalmente quando a mãe dizia: *nós combinamos que ficaríamos unidas e compartilharíamos entre nós todas as coisas*. Relatou estar sentindo vontade de se distanciar da mãe e que ia viajar com uma amiga, dispensando a presença da mãe, fato que nunca ocorrera antes.

Ainda em julho, rompeu com o namorado, pois percebeu que nesta relação não havia uma troca justa; dava mais do que recebia dele. Sentiu-se angustiada após o rompimento (medo da separação definitiva), procurou-o, chorou e implorou pela volta, sendo rejeitada em sua solicitação. Sua angústia aumentou, gerando sofrimento e a fazendo se sentir mal consigo mesma. O exercício proposto nesta sessão foi para o rompimento do vínculo com o namorado, o que foi aceito pela paciente, que dizia já não estar suportando sua atual situação.

A paciente se visualizou em seu quarto com o namorado, olhando em seus olhos, sentindo sua presença e percebendo as sensações de estar ali. Foi solicitado para ela agradecer a presença dele em sua vida, todos os momentos que passaram juntos e que cortasse o cordão energético que estava ligando um ao outro. Após o corte, a paciente solicitou que o rapaz se retirasse do quarto, deixando-a sozinha.

Em agosto, a paciente relatou estar mais independente, fazendo coisas como ir sozinha ao médico, dispensando, dessa forma, a companhia da mãe; e se sentiu mais forte, durante o exercício proposto.

Visualizou uma menina de 10 anos, sentiu angústia, pediu que a sua parte adulta acolhesse a menina, a protegesse e transmitisse segurança, pois ela estava precisando e esperando pelo seu apoio há muito tempo. Pediu que dissesse a ela que, de agora em diante, ela mesma seria para seu pai e sua mãe, que iria supri-la em todas as suas necessidades e desejos. Assim, ela cresceria saudavelmente e se transformaria numa mulher plena e realizada em todas as áreas de sua vida. Pediu que a abraçasse.

A paciente relatou, após o exercício, que a sensação foi de alívio, mas que ainda sofria quando pensava na separação do namorado. Soube que ele voltou para a ex-namorada, mas já não o procurava, não ligava e nem o acessava no *Orkut*, como fazia compulsivamente no início.

Em setembro viajou e sentiu-se bem. Estava conhecendo outros rapazes, se dando oportunidade de uma nova relação. Ainda se sentia magoada e com raiva do ex-namorado. O exercício proposto nesta sessão foi de juntar os sentimentos de raiva, tristeza, medo e insegurança, e os pensamentos negativos e depreciativos, bem como os comportamentos desajustados, e jogá-los numa enorme fogueira e vê-los serem consumidos em gigantescas labaredas que desapareciam no espaço.

No dia 26 daquele mesmo mês, chegou contente, relatando que comprara seu próprio apartamento, apesar do medo de adquirir uma dívida de longo prazo, e relatou estar muito satisfeita consigo mesma por esta conquista, pois realizara um desejo antigo, uma casa nova.

Relatou que estava conseguindo perceber melhor seus sentimentos, assumindo o que gostava e não gostava, percebendo melhor a mãe e não cedendo às suas manipulações.

Pensar no ex-namorado já não a incomoda mais. Percebeu que transferia para ele e a família dele a dinâmica do relacionamento com a mãe. Recebeu a notícia de seu médico que ele estava com hepatite C, que contraíra ao manipular agulhas no hospital. Ficou triste e preocupada, porém estava envolvida com a confirmação do exame e com o tratamento (posição de enfrentamento).

Em novembro a paciente relatou ter conhecido um rapaz de Minas, no começo sentiu-se ansiosa aguardando a ligação dele. Porém, com o passar do tempo, conscientizou-se da distancia e passou a administrar melhor sua ansiedade. No final de novembro, durante um exercício de visualização, viu-se numa praia cheia, e um rapaz surge das águas, não viu a fisionomia dele, mas se sentiu bem.

No início de dezembro, conheceu outro rapaz num restaurante e começaram um namoro. Percebe-se melhor neste relacionamento, procurou estar mais equilibrada mental e emocionalmente. O relacionamento estava muito bom, com diálogos e sinceridade entre eles, pois conseguia verbalizar o que desejava, até mesmo sexualmente. Embora gostasse do rapaz, sentia-se mais independente e focada em si mesma e estava muito bem assim.

No início de janeiro, relatou ter mudado a dinâmica do relacionamento. O namorado participava mais de sua vida, frequentava a sua casa e saía com amigos. Dizia que estava satisfeita consigo mesma, pois atingira as metas que estipulou para si. A paciente relatou que eles resolveram ficar separados no carnaval e que quando voltaram não houve cobranças de nenhuma das partes (compreensão); e que esta atitude fortaleceu a confiança mútua e tornou o relacionamento mais harmonioso para ambos (satisfatório).

O relacionamento com a mãe estava cada vez mais distante e difícil e elas quase não se viam em casa. A mãe ficava mais na casa do irmão e da cunhada, pois nascera o sobrinho e a mãe tinha sido solicitada para ajudar nos cuidados com a criança. De sua parte, ela estava resolvida a morar sozinha, quando seu apartamento estivesse pronto, ansiavam ter seu próprio espaço e sua própria vida.

A paciente compareceu assiduamente às sessões, se mostrando bastante envolvida com o tratamento. Inicialmente teve algumas recaídas, mas foi enfrentando e superando os inúmeros desafios que encontrava. Na última sessão, ela relatou estar bem consigo mesma, mais tranquila e com maior percepção de si, de suas vontades, seus desejos, limites e suas possibilidades, demonstrando maior autonomia e maturidade. Encerrou o tratamento em 24/abril/2009 e, numa escala de satisfação dos resultados obtidos com o tratamento, deu nota 9, justificando que nota 10 seria a perfeição.

10. Conclusão

Num *set* terapêutico, é necessário criar condições para aqueles que buscam tratamento possam deixar-se expressar, falar de muitas formas e poder então capturar-se como alguém inteiro, que sente, pensa e experimenta-se como indivíduo; e não como aquele que repete decodificando aquilo que já está posto e pressuposto pela cultura médica e social.

A terapia e o terapeuta devem possibilitar movimentos tanto externos como internos, para que a subjetividade possa enriquecer-se, e o paciente estabelecer um diálogo criativo com sua realidade⁴.

Com base na Teoria do Apego de Bowlby⁶, que esclarece sobre a importância da interação dos vínculos entre mãe-bebê no desenvolvimento da afetividade humana, esta interação pode atuar no psiquismo de forma a criar modelos para os futuros vínculos (MOI), que se perturbados, podem

acarretar futuramente dificuldade na formação da personalidade e dar origem aos mais variados transtornos.

Na teoria Analítica de Jung sobre Arquétipos, estes são representações que povoam o inconsciente pessoal e coletivo, carregadas de força pelo significado devido aos afetos que lhes são atribuídos. As forças essas, que atuam no psiquismo do indivíduo e se expressam ativamente em sua vida. Por outro lado, na utilização da imaginação como força propulsora (fonte de toda criação humana), as imagens que são evocadas e criadas podem constituir uma força mobilizadora no psiquismo do indivíduo.

No caso apresentado, a técnica de visualização ativa funcionou como auxiliar na liberação do afeto ligado às representações da paciente, resultando em modificações no seu comportamento em relação à mãe e rompimento definitivo com o antigo namorado. Estes fatos contribuíram para a criação de uma nova realidade e moldaram novas experiências e relações mais saudáveis e satisfatórias para a paciente.

No início do ano de 2014, ela se casou com o rapaz que conheceu no restaurante, realizando um sonho a muito desejado. Portanto, a técnica de visualização ativa apresentou resultados concretos e bastante satisfatórios.

Referências

1. Silva Filho JJ. Educação infantil e informática: entre as contradições do moderno e do contemporâneo. Campinas: Papirus, 2005.
2. Gawain S, Visualização criativa. 2a ed. São Paulo. Ed. Pensamento, 2003.
3. Jung CG. On psychic energy. I. General remarks on the energetic point of view in psychology. In: Collected Works of CG Jung, v.82nd ed., Princeton Univ. Press, 1971.
4. Epstein G. Healing Visualizations: Creating Health Through Imagery, New York: Bantam Books; 1989.
5. Schore A. The effects of a secure attachment relationship on right brain development affect regulation, and infant mental health. *Inf. Mental Health J.* 2001; 22:7-66.
6. Bolby J. Attachment and Loss. v. 1; Attachment. London: Hogarth, 1969.
7. Winnicott DW. The location of cultural experience., *Int. J. Psychoanal.* 1967; 48:368-372.
8. Jung, CG. On the psychology of the unconscious. In: Collected Works of CG Jung, v.7. 2nd ed., Princeton Univ. Press, 1966.
9. Avens R. Imaginação e Realidade. Petrópolis: Vozes, 1993.
10. Bidney M. Blake e Goethe: Psychology, Ontology, Imagination. 1st ed. Missouri: Missouri Univ. Press; 1988.
11. Cassirer E. Filosofia das Formas Simbólicas III. Fenomenología del Reconocimiento (1923). México: Fondo de Cultura Económica; 1998.
12. Bachelard G. O novo espírito científico. Lisboa: Edições 70, 1996.
13. Durand G. Les Structures Anthropologiques de l'Imaginaire. Paris: Dunod 1ed. P.U.F., 1960
14. Jung CG. Relação da psicologia analítica com a obra de arte poética. In: O espírito na arte e na ciência. Petrópolis, Vozes, 1985.
15. Jung CG. Psychology and Western Religion. London: Ark Paperbacks. In: Collected Works Vol. 11, 1988.
16. Jung CG. A dinâmica do inconsciente. Obras completas. v. VIII, Petrópolis: Ed. Vozes; 1984.
17. Greimas AJ, Courés J. Dicionário de Semiótica. São Paulo: Cultrix, 1993.
18. Deeley J. Semiótica Básica. São Paulo: Ed. Ática, 1990.
19. Whitmont EC. Psique e substância. São Paulo: Summus Editorial; 1989.
20. De Hollanda, AB. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. Ed. Nova Fronteira, 1993.
21. Jung CG. The Tavistock Lectures: on the theory and practice of analytical psychology. Lecture 1. In: Collected Works of CG Jung, v.18. Princeton Univ. Press, 1976. 5-35 p.
22. Rocha Filho JB. Física e Psicologia. 4a. Ed., Porto Alegre: EdiPUCRS, 2007.
23. Jung, CG. The Development of Personality (1967). v.17. London: Routledge;1991.
24. Jung CG. Archetypes of the collective unconscious. In: Jung, C., Collected Works of C. G. Jung, Vol. 9, Part 1. 2nd ed., Princeton Univ. Press, 1968.
25. Feeney J, Noller P. Adult Attachment. Sage Publications, 1996.
26. Kohut H. Thoughts on narcissism and narcissistic rage. *Psychoanal. Study Child* 1997; 27:360-400.
27. Classificação Internacional de Doenças CID-10. Cap. V, F60.7.