

Seminário III – Depressão na infância, na latência, na puberdade e na adolescência: Clínica e Terapêuticas¹

João Carlos Vaz Furtado:M.S.²

Resumo: A imagem central desta apresentação é a circularidade dos temas aqui propostos. Isto significa que eles estão de mãos dadas a interagirem uns com os outros, formando mesmo um quaternio à semelhança dos quatro pontos cardeais. Logo, a dialética teoria e prática, assim como o conhecimento e a técnica, são sempre indissociáveis. Apresentamos como ponto de partida (e poderia ser qualquer um dos temas propostos) a equação pessoal e o *terroir* do psicólogo, a fim de explorar a principal ferramenta da psicoterapia, a relação terapêutica. Em clínica, é explorado a depressão normal em detrimento ao viés da psicopatologia. Em terapêuticas, é proposto um método de psicoterapia através do olhar de Nise da Silveira. Por fim, são apresentadas quatro vinhetas clínicas e suas imagens como forma de ilustrar este método terapêutico.

Epígrafe:

“Ela não tem condições de abrigar aquele pensamento, de fazer nada com ele. Conta-o para o terapeuta. Este o recebe, processa-o e o devolve para o paciente, seu dono. Desenha-se então um círculo, uma rotação. E aí temos numa casca de noz todo o mistério da transferência, todo o mistério da relação analítica”. Roberto Gambini

A equação pessoal

Apreciaria que esta comunicação não fosse somente uma conversa conceitual, e distante da experiência viva daquilo que podemos hoje aqui realizar. Isto significa que uma das estratégias que procurarei utilizar para aumentar esse interesse, é recorrer em grande medida aquilo que constitui a minha prática clínica, meus estudos e aprofundamentos teóricos.

A ferramenta principal, que integra esta praxis, é a construção de uma psicologia pela linguagem simbólica, como também por suas imagens. Estes princípios estão alinhados a Psicologia Analítica e seus desdobramentos contemporâneos³, tanto no seu campo teórico como na psicoterapia.

Esta costura metafórica, algumas vezes poética e imagética, tem a finalidade de nos aproximar um pouco mais do que é a experiência psicológica da depressão, nomeadamente a experiência psicológica da depressão na criança e no adolescente.

É igualmente um esforço torná-los protagonistas naquilo que eles podem comunicar desta experiência psicológica, através de um contexto que promova a espontaneidade, a liberdade e a criatividade no contexto clínico, cuja habilidade de expressão verbal e formal ainda está em processo de maturação. Por isso mesmo, nos faz sentido a utilização de imagens e símbolos que possam ampliar nosso tema aqui proposto pela comissão científica.

Meu interesse por compreender o psiquismo pueril, de início acontece por acaso. Logo após minha formação universitária, comecei minha atividade clínica e, ao mesmo tempo trabalhava

¹ Artigo escrito para o III Seminário: “Depressão na infância, na latência, na puberdade e na adolescência”. Cavalariças do Mosteiro de Tibães – Braga/Portugal, 31 de março 2023.

² Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde e Psicologia Analítica. Assistente na carreira dos técnicos superiores de saúde – Ramo Psicologia Clínica - SNS.

³ Os principais desdobramentos pós Jung, de acordo com Samuels, são classificados em três escolas: a escola desenvolvimentista, a escola clássica e a arquetípica.

como professor da rede estadual de ensino no Estado de São Paulo. Em ambos os contextos, meus primeiros desafios eram relativos a limitação verbal e conceitual na clínica e na educação, sobretudo porque a maioria de meus pacientes e alunos eram crianças e adolescentes, de contextos sociais complexos e extremamente diversos.

É este *terroir* inicial que motiva o cultivo do ser psicólogo, cuja intenção é aprofundar a compreensão do outro. E a imagem da diálise proposta por Gambini na epígrafe, parece-nos a mais indicada para explicar este fenômeno relacional.

Nesta fenomenologia está subjacente a noção de horizontalidade na relação terapêutica, que permeia a teoria e prática clínica, constituindo mesmo um dos seus pilares. Esta compreensão se baseia muito mais na relação fraterna e horizontal do que patriarcal e vertical. Enquanto método, está mais interessada na amplificação do símbolo, do que em suas presumíveis causas, recapitulações e prescrições. Pressupõe mais igualdade, criatividade e sensibilidade⁴, do que hierarquia, poder e razão.

Compreender o outro na horizontalidade também significa que o psicólogo está envolvido, no mesmo plano, pois há duas psiques que interagem e se misturam, a semelhança de um processo químico, para então se separarem e saírem transformadas. Esta imagem da circularidade, que Gambini sugere, está a transmitir o quão ela é estimada para a psicologia analítica.⁵

No entanto, isto impõe ao psicólogo um grande comprometimento ético para com o outro, cuja forma mais franca e verdadeira é no investimento de sua própria personalidade, no seu próprio processo de individuação. Nossa ferramenta é a nossa subjetividade, que ao ser trabalhada e curada⁶, está mais apta para ser o catalisador do processo terapêutico. O protocolo terapêutico por mais 'perfeito' que seja, de nada serve se a presença afetar o outro de forma desajustada. Uma presença inadequada gera reações iatrogênicas.

A circularidade deste desenvolvimento inclui o compromisso contínuo com sua formação científica, teórica, supervisão clínica e análise pessoal, mas também do compromisso com a vida, com as pessoas, a natureza, a ética e a coletividade. Já não faz mais sentido uma psicologia hierarquizada dos consultórios, a psicologia está presente em todas estas dimensões (tem de estar verdadeiramente na agenda política).

E é justamente na supervisão clínica e a seguir na especialização em psicologia analítica, durante os meus primeiros anos de formação, que aprofundo estratégias terapêuticas e de ensino que utilizavam de técnicas expressivas⁷. Basicamente são formas de comunicação que utiliza de recursos não verbais como, o grafismo, a pintura, a modelagem, as atividades lúdicas e, em especial, o *sandplay*. Estas técnicas não-verbais permitem uma maior integração da experiência

⁴ Sensibilidade é uma expressão Niseniana, em "Imagens do Inconsciente" Nise descreve assim: "Em fins de 1947, o monitor trouxe um doente sem autorização escrita do psiquiatra que o tinha a seus cuidados. Repreendi e ele me respondeu que há vários dias vinha notando no *canto dos olhos* daquele doente o desejo de o acompanhar... Naturalmente esse doente foi aceito. A sensibilidade para captar desejos no *canto dos olhos* de esquizofrênicos é muito mais importante que conhecimentos técnicos. Se as duas coisas estiverem juntas evidentemente será o ideal." (Nise, 2015:75).

⁵ A psicologia do irmão, desenvolvida por Gustavo Barcellos procura ultrapassar o paradigma psicológico assente na psicologia parental (pai e mãe) das relações de autoridade e hierarquia. A psicologia da *fratria* aponta para o irmão, para a aceitação da diferença no trabalho da psique: "semelhança na diferença". Isto pressupõe uma relação de mutualidade, democrática, plural e horizontal. Não é o princípio da autoridade, mas da autoria, autorizados a nos autorizar.

⁶ Ver artigo em www.psicologojoaofurtado.com. Neste faço uma analogia da ideia de cura no sentido de maturação, o *terroir*.

⁷ As técnicas expressivas têm início com Nise da Silveira.

psicológica, particularmente em crianças e adolescentes cuja expressão verbal não é privilegiada.⁸

Os princípios que regulam esta lógica, se baseiam na interdisciplinaridade, na diversidade cultural, plural e inclusiva, fundamentada na comunicação aberta e criativa. O eixo norteador disto tudo é o respeito do ser humano enquanto ser singular e criativo, em busca pelo seu próprio processo de desenvolvimento, em nossos termos – individuação.

Clínica: a depressão normal e a patológica

A Depressão pode ser diagnosticada através das características gerais supostamente verificáveis objetivamente, os chamados sinais, assim como através da descrição da própria pessoa de forma subjetiva, os chamados sintomas. A esse conjunto de sinais e sintomas, constituintes da semiologia psiquiátrica, define o campo da psicopatologia.

Como sabemos, a psicopatologia nunca pode definir uma pessoa. Apesar do ‘deprimido’ se igualar a muitas pessoas naquilo que concerne aos sinais e sintomas, a sua depressão em particular é diferente de pessoa para pessoa, esta apresenta características específicas. A pessoa em sua totalidade é única, daí a terapêutica nunca ser exatamente igual para ninguém...

Da mesma forma, que ao sentirmos uma determinada dor ou mesmo um sintoma febril, podemos usar uma terapêutica genérica e aliviar seus sintomas, mas se mantivermos esta postura, corremos o risco de pôr em causa a nossa saúde, pois não estamos a intervir de forma inteligente na compreensão de seu significado particular.

Em nossa cultura, cuja prevalência é a lógica patriarcal unilateral, o espaço de elaboração do sofrimento (que podemos ampliar para outras tantas categorias nosológicas, inclusive as ‘somáticas’) praticamente é inexistente, pois o sujeito deve retornar o mais rápido possível a sua atividade produtiva. A lógica é de imediato diagnosticar para logo tratar do sofrimento, não se pode investir muita energia⁹ para a elaboração do sofrimento, e compreender a sua função prospectiva e criativa que mobiliza a maturação psicológica.

Para o Psiquiatra e analista junguiano Carlos Byington, compreender a depressão nesta perspectiva, significa que ela também é normal existir no organismo, uma função tão importante quanto a da dor:

“Qual será o significado e a consequência de ela ser combatida junto com a depressão patológica? Isto poderia provocar uma anestesia medicamentosa da depressão normal, como sinal de alarme, o que poderia encobrir a patologia por ela revelada e, desse modo, não estaria o antidepressivo assim usado contribuindo para aumentar o número de casos de depressão patológica?... Se isso está acontecendo e se configurando numa imensa cegueira planetária, como é que ficam científica e eticamente os médicos que estão receitando maciçamente antidepressivos e empregando a psicologia cognitivo-comportamental para suprimir qualquer depressão?”

⁸ A este conjunto que define o *terroir* deste psicólogo, sua cura e seu ethos.

⁹ Há uns anos escrevi um texto ‘Psicologia sem pressa’ para descrever algumas destas ideias. Ver em www.psicologojoaofurtado.com.

Do ponto de vista analítico, a depressão na infância e adolescência, pode ser uma crise cuja personalidade necessita de transformação a fim de possibilitar a reestruturação psíquica. Aqui, ela é vista de forma criativa e como possibilidade de desenvolvimento psicológico.

Na depressão normal a criança e o adolescente, conseguem se beneficiarem da crise para essa transformação. No entanto, quando ela se torna fixada, defensiva e os sintomas mais frequentes, intensos e duradouros, a depressão pode tornar-se crônica.¹⁰

Para a psicologia analítica, o aspecto principal para a cronificação da depressão, é a condição unilateral na personalidade, impedindo a fluidez dos processos psicodinâmicos internos, como também dos fatores intersubjetivos. Esta dissociação da consciência e o inconsciente é também descrita como perturbação no eixo ego -Self. Esta desregulação afeta, por conseguinte, a elaboração simbólica, a fim de viabilizar a transformação e a estruturação psicológica.

Portanto, e de acordo com este princípio regulação psíquica, os estados alternados de humor são funções naturais. Isso significa que quanto maior fluidez entre os polos, maior também a estruturação da personalidade. À semelhança de uma ponte, a personalidade estruturada não é rígida, é flexível.¹¹

Não basta remover os sintomas, muitas vezes eles estão organizados como uma tentativa de regulação da personalidade. O mais importante é criar uma via de comunicação dialética com os sintomas. Neste enquadramento, o uso das técnicas expressivas é o mais recomendado, principalmente em crianças e adolescentes, muitas vezes a única via de expressão, como já enfatizado anteriormente.

A finalidade deste método é ampliar o símbolo a fim de aumentar sua significação e elaboração, e assim promover o desenvolvimento psicológico – definido pela psicologia analítica como processo de individuação.

A conclusão de Byington é que a ‘patologização defensiva da depressão na cultura’ tem seus ganhos secundários, sobretudo numa cultura que privilegia o hedonismo das pessoas:

“Desta maneira, ao considerar, hoje, a depressão exclusivamente patológica, a Psiquiatria não está inovando, e sim continuando um viés patologizador da subjetividade, que se iniciou com o seu nascimento há mais de dois séculos... A fixação e a negação da depressão normal trazem o ganho secundário do hedonismo, o culto do dia-a-dia centrado defensivamente no prazer e a ilusão de que o desprazer e a depressão não devem fazer parte da vida. As pessoas que professam o hedonismo têm um perfil que se integra à sociedade de consumo, do descartável, do fast-food e da superficialidade da vida como um todo, regida pelo status e pelo poder.”

Terapêuticas: o método analítico

A psicologia analítica apresenta uma forte influência do modelo fenomenológico, que dá ênfase ao estudo dos fenômenos através da sua significação e simbolismo (fenomenologia das imagens). É na interação analítica, como bem frisou Gambini, que desenvolvemos um *setting* que permita a pessoa se manifestar tal como é, sem pré-conceitos ou pré-juízos previamente

¹⁰ Cronos é o Deus que devora os filhos impede a renovação.

¹¹ Por isso mesmo o processo de morte tão presente nos estados depressivos pode ser interpretado como um egocídio, ou seja, o ego precisa ‘morrer’ para poder se transformar e se renovar, a fim de dar um novo sentido à existência.

estabelecidos. Neste contexto estão subjacentes a presença afetiva, a liberdade de expressão da subjectividade e a *Emoção de lidar*.

“Foi certo dia um rapaz frequentador da terapia ocupacional..., atraído pelas qualidades latentes pressentirem existirem num pedaço de veludo estendido sobre a mesa da sala... Luis Carlos começou a manipular o pedaço de veludo, dando-lhe a forma de um gato. Enquanto manipulava seu gato de veludo, com surpreendente habilidade, Luís Carlos, parecia feliz, disse: sinto grande emoção de lidar com ele entre minhas mãos. Essa expressão ‘emoção de lidar’ foi o ponto de partida para substituímos o pesado título terapêutica ocupacional. Se seguirmos a preferência do material a ser trabalhado, este poderá dizer muito sobre o estado psíquico de quem o manipula” (Nise da Silveira)

Foi o filósofo Bachelard quem abriu o caminho para a pesquisa da importância psicológica dos materiais de trabalho, para ele a imaginação criativa escolhe de preferência uma matéria para exibir-se. Paul Silvadon foi o primeiro psiquiatra a adotar as ideias de Bachelard na terapêutica, percebeu que os materiais mais maleáveis (gesso, tintas, argila, etc....) permitiam uma grande variedade de expressão: “A saúde de nosso espírito está em nossas mãos.” Bachelard

Na psicoterapia analítica é aconselhável não dar opiniões sobre o que está a emergir, assim como ser capaz de manter uma atitude não verbal a fim de não intervir neste processo criativo. É acompanhar em silêncio através da presença afetiva o momento produtivo e todas as expressões não-verbais. Por mais que possamos observar e analisar o material reproduzido, carregado de emoção, seja ele um desenho, uma pintura ou modelagem, é fundamental acompanhar a forma como produz, as emoções suscitadas, expressões na fisionomia, o olhar, a postura corporal, as palavras e os gestos.

Este método terapêutico, além de libertar conteúdos carregados de afeto, também proporcionam continência. Desse modo, as imagens do inconsciente se tornam menos ameaçadoras e mais integradas. Promovem a transformação psicológica, gerada pela presença afetiva do psicoterapeuta¹², viabilizando assim a função prospectiva da psique e a sua força reguladora.

“Observar sempre e anotar, depois, o essencial... As imagens que emergem do inconsciente são a história viva verdadeira de uma pessoa. Fundamento para o conhecimento profundo da natureza das pessoas que não devem ser rotuladas, e sim vistas como pessoas que vivem estados alterados do ser” (Nise da Silveira).

Obviamente que a valorização desta ‘psicologia fraterna’, requer que deixemos de lado nossas categorias ontológicas de julgamento, para estarmos receptivos aos fenômenos tais como se apresentam e, desse modo, superar o paradigma patriarcal institucionalizante, baseado na hierarquia, no poder e na estratificação fechada de um conjunto de sintomas e doenças.

“Ao suspendermos temporariamente a busca por uma causa ou qualquer outra predisposição, incluindo concepções prescritivas do que um adolescente deve fazer, bem como nossa intenção de curá-lo ou corrigi-lo, posicionamo-nos melhor para compreender o imediatismo de seu mundo. O adolescente como outro é acolhido em nossa consciência quando deixamos de lado as convicções a respeito de como ele deve ser... À medida que a conversa se desenvolve, a lacuna

¹² Inicialmente chama a atenção de Nise o impacto do afeto na relação terapêutica, podendo o mesmo ser catalisador ou inibidor. Capta a sua atenção o exemplo de Fernando Diniz, que após uma sucessão de pinturas com o tema de interiores da casa, essa série é bruscamente interrompida, diz assim Fernando: “Neste dia um ácido derramou-se na minha vida”. O que aconteceu é que a monitora havia saído de férias durante 30 dias, suficientes para a regressão de Fernando. Este é o ponto de partida para suas observações em que repetidas vezes acontecia o mesmo fenômeno: “dificilmente qualquer tratamento será eficaz se o doente não tiver a seu lado alguém que represente um ponto de apoio sobre o qual ele faça investimento afetivo.”(Nise, 2015:76).

entre o “caso” que formulamos na nossa cabeça e a compreensão da jovem sentada à nossa frente se alarga.” (Frankel)

Crianças e adolescentes anseiam por se tornarem visíveis, e este método terapêutico lhes oferece a oportunidade de se revelarem no contexto de uma relação genuína, como também os protege do abuso de poder.

Por fim, encerramos este seminário, indicando um possível caminho terapêutico, agora alicerçado pela clínica estabelecida por Nise, cuja atitude e compreensão na ação de cuidado, vão além de qualquer conceito ou definição categorial.

“Se querem aprender sobre a alma humana, leiam Machado de Assis”.

“A arte ensina mais do que os tratados de psiquiatria”.¹³

Para a psicologia analítica a exclusividade verbal e racional é limitante para a compreensão dos fenômenos psicológicos. É primordial encontrar seus fundamentos na compreensão dos símbolos e do processo criativo. Para que se entenda a experiência imediata das imagens do inconsciente, ou dos símbolos, formadoras da estrutura da psique, faz-se necessário um saber que ultrapasse as disciplinas particulares.

Exemplos clínicos e suas imagens:

Caso 1: Nos primeiros cenários verificou-se o seu contexto emocional instável, presente principalmente nas fases precoces do seu desenvolvimento. As imagens manifestaram a dissociação caótica, expresso também através de seu comportamento e sintomas. Devido ao seu estado emocional amplificado pelas experiências traumáticas, não conseguia tolerar a ambivalência de suas emoções, normalmente retratadas de forma dissociada e parcial. Estes cenários também permitiram contemplar as possíveis soluções para a dissolução desse sofrimento através de um processo terapêutico lúdico, criativo e espontâneo.

Nos dois primeiros cenários, há conflito, divisão, caos e violência. Gradualmente, há uma transição de temas coincidindo com sua crescente capacidade de organização e separação dos aspectos conscientes e subliminares. Tal ordenação permitiu que também ocorresse a experiência consciente de seus aspectos separados, de modo que as suas experiências reais já não estivessem tão misturadas às subjetivas. As qualidades antes vistas parciais, passaram a integrais, numa dinâmica mais dialética de discriminação e integração.

A superação desse estágio caótico, conflituoso, foi sendo substituído por cenários mais organizados e centralizados (reguladores), como se evidenciou nos últimos cenários e nos temas que progressivamente adquiriram características mais complexas. O efeito terapêutico observado nas últimas fases da terapia, foi facilitado pela maior capacidade de insight e compreensão cognitiva do simbolismo presente nas imagens.

Esta transformação foi evidente através de um personagem que se identificou conscientemente e, regularmente apareceu nos cenários, o personagem ferido. Ao compreender que este personagem se tratava dele próprio, a sua atitude diante do *sandplay* se tornou mais comprometida e criativa, algo que foi-se manifestando nas sessões e na sua vida de modo geral.

¹³ Em outro artigo, notas introdutórias comunicação em saúde, faço referência ao experimento da universidade de Liverpool. Aumentaram as universidades que tem em seu programa o estudo da arte nos cursos de Medicina.



Caso 3: Este exemplo é interessante porque se tratava de uma adolescente cuja comunicação verbal era extremamente empobrecida, modalidade esta também diminuída de acordo com a avaliação psicométrica. No entanto, quando começou a utilizar o *sandplay* sua expressão aumentou significativamente. Durante a construção dos seus cenários, apesar do silêncio verbal, sua atividade era intensa, no manusear e explorar as miniaturas, na areia, assim como na elaboração dos cenários. Permitiu, igualmente, uma compreensão mais profunda de sua personalidade do ponto de vista psicodinâmico.



Caso 4: Neste exemplo, a adolescente utilizou majoritariamente o desenho e a pintura como atividade principal. Como podem observar as imagens do canto esquerdo, são caóticas, como grande pressão, com tendência a sair do limite. Inclusive numa das pinturas (em azul) a adolescente tem uma grande catarse emocional. A partir deste momento suas pinturas se modificam, assim como sua postura e seu quadro clínico, coincide uma melhora significativa de seu sofrimento psicológico.



Referências bibliográficas:

- *Notas sobre a função fraternal* – Gustavo Barcellos. Pedra Grande, São Francisco Xavier. Junho/2001 – março/2003
- *O Irmão: Psicologia do Arquétipo fraterno*. Gustavo Barcellos. RJ: Vozes.
- *A Depressão Normal e o Futuro da Civilização: Um Estudo da Função Estruturante da Depressão pela Psicologia Simbólica Junguiana* - Carlos Amadeu Botelho Byington. Palestra apresentada no V Congresso Venezuelano de Psicoterapia, realizado pela Asociación Venezolana de Psicoterapia - AVEPSI, Caracas, 15 de junho de 2007.
- *A Psique adolescente: Perspectivas junguianas e winnicottianas* – Richard Frankel – Petrópolis, RJ: Vozes, 2021.
- *Psicoterapia junguiana e a pesquisa contemporânea com crianças: padrões básicos de intercâmbio emocional* – Mario Jacoby. São Paulo, Paulus: 2010.
- *Gatos: Emoção de Lidar* – Nise da Silveira. Rio de Janeiro, Léo Christiano Editorial: 1998.
- *Imagens do Inconsciente* – Nise da Silveira. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.
- *A voz e o tempo: Reflexões para jovens terapeutas* – Roberto Gambini.
- *A Técnica da Caixa de Areia no Processo Terapêutico de um Adolescente Vítima de Maus Tratos*-Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do grau de mestre em Psicologia Clínica e da Saúde. João Furtado, Outubro de 2014.

