



FERNANDO TAGLIEBER DE ARAUJO

O SÍMBOLO QUE ADOECE

**Sinop/MT
2020**

FERNANDO TAGLIEBER DE ARAUJO

O SÍMBOLO QUE ADOECE

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca avaliadora do curso de Psicologia – UNIFASIPE, Campus de Sinop-MT, como requisito para aprovação na disciplina de Monografia II do Curso de Psicologia.

Orientadora: Prof^a Esp. Ana Paula Pereira Cesar

**Sinop/MT
2020**

FERNANDO TAGLIEBER DE ARAUJO

O SÍMBOLO QUE ADOECE

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do curso de Psicologia – UNIFASIPE, Campus de Sinop-MT, como requisito para aprovação na disciplina de Monografia II do Curso de Psicologia.

Aprovado em: ____ de _____ de 2020.

Esp. Ana Paula Pereira Cesar
Professora Orientadora
Departamento de Psicologia – UNIFASIPE

XXXXXXXXXXXXXXXX
Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Psicologia – UNIFASIPE

XXXXXXXXXXXXXXXX
Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Psicologia – UNIFASIPE

Esp. Ana Paula Pereira Cesar
Coordenadora do Curso de Psicologia
UNIFASIPE

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos que me apoiaram neste momento.

Em especial a minha família que esteve sempre junto a mim.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a minha família que me ensinou os valores e a visão de mundo que tenho hoje e me acompanha em minha jornada, sempre ao meu lado.

A minha esposa por ter paciência e entender e dar força para concluir o curso.

E aos meus amigos dos encontros com café, o qual a Psicologia era o tema e a paixão e que me fez amar, ainda mais, Psicologia.

A professora orientadora, por sua visão empática do mundo, que me ajudou, tanto a desenvolver este trabalho, como crescer como ser humano.

RESUMO

O trabalho discorreu sobre o objetivo da Psicologia Analítica em relação à sua compreensão simbólica de Psicopatologia, para, a partir daí, apresentar e estabelecer parâmetros de comparação entre adoecimento psíquico e experiência simbólica enquanto fato de importância para a prática clínica. Para tanto, fez-se uso da metodologia de referência bibliográfica através dos cânones da Psicologia Analítica e outras áreas do conhecimento, como maneira de enriquecer o presente trabalho e apresentar uma perspectiva mais ampla. Sua importância reside na aplicação prática no contexto clínico e na atualização de conceitos como símbolo, adoecimento psíquico e Psicologia. Os principais resultados demonstraram que os fenômenos psicológicos não devem ser analisados e compreendidos de maneira objetiva, mas também através dos conteúdos do inconsciente e da interpretação dos mesmos, sendo que estes não podem ser totalmente acessados ou reprimidos. Jung relacionava o ego ao restante da psique através de um diálogo contínuo buscando a manutenção das tensões dinâmicas entre eles. A Psicologia Simbólica entende que todo imaginário inconsciente é potencialmente simbólico e sua finalidade objetiva direcionar os conteúdos da consciência ligados ao ego, no intuito de regulá-los resultando-os em complexo ou mecanismo de defesa, assim, os sintomas não são resultantes de causas anteriores, mas expressa um processo inconsciente, ou um propósito psicológico. Assim, os sintomas servem para os propósitos de entendimento da psique do paciente e, desta maneira, o psicólogo podendo melhor interpretar o que o aflige pode ajudá-lo na cura ou melhora de sua condição.

Palavras-chave: Símbolo; Adoecimento; Psicologia Analítica; Prática Clínica.

ABSTRACT

The work intends to discuss the objective of Analytical Psychology in relation to its symbolic understanding of Psychopathology, to, from then on, present and establish parameters of comparison between psychic illness and symbolic experience as a fact of importance for clinical practice. For this, the bibliographic reference methodology was used through the canons of Analytical Psychology and other areas of knowledge, as a way to enrich the present work and present a broader perspective. Its importance lies in the practical application in the clinical context and in the updating of concepts such as symbol, psychic illness and Psychology. The main results showed that psychological phenomena should not be analyzed and understood objectively, but also through the contents of the unconscious and their interpretation, which cannot be fully accessed or repressed. Jung related the ego to the rest of the psyche through a continuous dialogue seeking to maintain the dynamic tensions between them. Symbolic Psychology understands that every unconscious imaginary is potentially symbolic and its objective purpose is to direct the contents of consciousness linked to the ego, in order to regulate them resulting in a complex or defense mechanism, thus, the symptoms are not the result of previous causes, but expresses an unconscious process, or a psychological purpose. Thus, the symptoms serve the purposes of understanding the patient's psyche and, in this way, the psychologist being able to better interpret what affects him can help him in healing or improving his condition.

Keywords: Symbol; Illness; Analytical Psychology; Clinical practice.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
1.1 Problematização.....	10
1.2 Justificativa	10
1.3 Objetivos.....	11
1.3.1 Geral	11
1.3.2 Específicos.....	11
1.4 Procedimentos metodológicos.....	11
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1 Psicologia: Definição	13
2.2 História da Psicologia.....	14
2.3 <i>Zeitgeist</i> dos séculos XIX e XX e Psicologia Analítica	15
2.4 A Psicologia Analítica enquanto paradigma metodológico	18
2.4.1 A dinâmica psíquica frente ao Inconsciente	20
2.4.2 Arquétipos e Complexos como estruturantes da vida psíquica	23
2.4.3. Outras contribuições para o simbólico na Psicologia Analítica	25
2.5 A Psicologia Simbólica como um desdobramento da Psicologia Analítica	27
2.6 O processo do adoecimento tal como o concebemos.....	36
2.6.1 Conceito de saúde/doença	36
2.7 O que propõe a Psicopatologia Simbólica	39
2.7.1 Arquétipo da Grande Mãe e Arquétipo Matriarcal.....	40
2.7.2 Polaridade Ego-Outro como centro da Consciência.....	40
2.8 Contribuições da Psicopatologia Simbólica para o trabalho clínico.....	42
2.8.1 Defesas são funções estruturantes arquetípicas	43
2.8.2 Sombra Circunstancial e Sombra Cronificada.....	43
2.8.3 Funções estruturantes normais e defensivas	44
2.8.4 A Sombra é o Mal.....	44
2.8.5 Gravidade das defesas	45
2.8.6 Espectros psicopatológicos matriarcais e patriarcais.....	46
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	49
REFERÊNCIAS	51

1. INTRODUÇÃO

O adoecimento enquanto fato da vida humana tem sido trabalhado de várias maneiras durante a nossa história. A medicina hipocrática, marcada por uma visão holística do organismo humano e pela teoria dos quatro humores (sangue, fleugma e bílis amarela e negra) incluía em suas análises, por exemplo, até a personalidade humana (PEREIRA; GUZZO, 2002). Com o passar dos séculos e as particularizações constantes que resultaram do advento positivista nas áreas do conhecimento, visões cada vez mais restritivas, e, por consequência, especializadas, de temas abrangentes, como por exemplo, o adoecimento.

A Psicologia surge em meio à época áurea do positivismo, início do século XX, e como toda área do conhecimento definida a partir deste, seguiu a seara de estudar especificamente o comportamento humano, seus processos psíquicos e o todo particularizado que define o que chamamos de humano, de individual ou de pessoal (SILVINO, 2007). Ainda que isso não denote de maneira alguma um alheamento das variantes sociais, é fato que em se tratando de uma disciplina tão rica, o movimento gerado a partir disto permitiu a criação e diferenciação de conceitos, por ora, abstratos e conceituais como “adoecimento” para o que chamamos hoje de “doença psíquica” e a criação das mais diversas metodologias e abordagens para explicar e “curar” o sujeito desses sofrimentos (PEREIRA; GUZZO, 2002).

Essa especialização do conhecimento leva, portanto, a outros efeitos. O primeiro, que serve como base de uma premissa a ser trabalhada e discorrida durante este trabalho, é o terreno infértil e profundamente essencialista de “mente” e “sujeito”. Esses dois conceitos estão presentes em várias literaturas médicas que se propõem a tratar o problema do adoecimento.

Em contraponto a isto, a Psicologia e algumas áreas do conhecimento desenvolveram uma visão mais pragmática sobre o problema, desviando-se de conceitos metafísicos e possibilitando a criação de vários esquemas conceituais (abordagens) que possam retratar um pouco melhor o adoecimento para além dos termos médicos e tornando possível abordar a dinâmica de variáveis existentes em cada “ente ontológico” existente (PEREIRA & GUZZO, 2002).

Não busca-se nessa monografia entrar nos pormenores do que cada “ente ontológico” desses representa ou discorrer sobre sua abstração e alheamento da realidade concreta, mas antes firmar a sua presença de maneira que, no nosso “mundo das ideias”, sejamos capazes de

ver como elas se comportam em um dos vários biomas das abordagens terapêuticas da Psicologia.

O bioma natural da Psicologia que acompanha a produção desta monografia é a Psicologia Analítica Junguiana, situada no terreno comum das abordagens psicodinâmicas, pode-se estabelecer como sua característica primária a ênfase sobre “mapas” que melhor representem a estrutura psíquica do sujeito e seus processos que serão, comumente, a ferramenta, através da qual o psicoterapeuta analisará e trabalhará com seu paciente. O comportamento, portanto, será um reflexo ou melhor, uma mimetização, de um processo psíquico subjacente.

1.1 Problematização

O termo “símbolo”, ainda que soe comum e banal, é algo que exige uma abordagem mais cuidadosa sob o risco de perder sua cientificidade ou de restringi-lo a algo de pouco expressividade e importância. Esta sustentação, obviamente, foi feita por teóricos anteriores aos tempos atuais como próprio Jung, ainda que implícita no decorrer de sua produção.

A visão da medicina sobre a psicopatologia tem o seu foco predominante nos sintomas que acometem os pacientes. Para Jung, a verdadeira terapia começa depois de examinar a história do paciente, sendo indispensável que o psicólogo saiba descobri-la. Deve-se propor perguntas que digam respeito ao homem em sua totalidade e não se limitar apenas aos sintomas. Partindo deste princípio: como se dá a perspectiva simbólica sobre o adoecimento, visão proposta pela Psicologia Analítica?

1.2 Justificativa

A estrutura do plano de ensino em Psicologia no estado do Mato Grosso justifica a base sob a qual será construída esta monografia. Sua proposta generalista nos fornece a base sob a qual se ensina o básico de várias vertentes da Psicologia. Ao mesmo tempo que esta proposta auxilia os acadêmicos a compreender a totalidade de caminhos que são possíveis tomar, ela também prejudica no sentido de não permitir uma profundidade maior em cada tema, dentro da grade curricular. Tal prejuízo, no entanto, pode e deve ser dirimido com a publicação de estudos mais aprofundados, como é a intenção deste trabalho. Tal conhecimento se faz necessário, uma vez que há um questionamento que acompanha os acadêmicos ao final de curso: qual linha teórica seguir? Quais os meios que tenho para complementar os conteúdos que aprendi durante o curso?

Além disto, justifica-se este trabalho de conclusão de curso pelo seu intuito de amparar e fomentar o conhecimento acadêmico da Psicologia Analítica.

Este trabalho contribuirá, ainda, para o melhor esclarecimento, tanto da Psicologia Analítica, quanto de sua compreensão acerca da psicopatologia. Buscou-se uma diferenciação entre a psicopatologia médico-psiquiátrica e a sua linguagem na Psicologia Analítica, na qual o foco predomina na centralidade dos processos psíquicos do indivíduo, como está apresentado no decorrer da revisão bibliográfica. Almeja-se, ainda, que trabalho de conclusão sirva como recurso importante, para a construção de uma visão transformadora da relação terapêutica, e principalmente, da visão médica costumeira sobre o sintoma, a doença e a cura.

1.3 Objetivos

1.3.1 Geral

Discorrer sobre o objetivo da Psicologia Analítica em relação à sua compreensão simbólica de Psicopatologia.

1.3.2 Específicos

- Contextualizar as bases conceituais sob as quais Jung estabeleceu a Psicologia Analítica e seu olhar de mundo;
- Discorrer brevemente sobre a construção da Psicopatologia e seus principais conceitos;
- Explicar a estrutura psíquica, suas dinâmicas e as principais implicações para a prática psicoterapêutica;
- Esclarecer o papel do símbolo na dinâmica psíquica;
- Apresentar a psicopatologia sobre a visão simbólica.

1.4 Procedimentos metodológicos

Em relação aos procedimentos metodológicos o presente trabalho foi organizado a partir de uma revisão bibliográfica realizada no período de fevereiro de 2020 a julho do mesmo ano, e prosseguiu até novembro de 2020, onde ocorreu a finalização do estudo. A revisão da literatura completa desde trabalho consistiu na busca ativa nas publicações em Psicologia e em outras áreas do conhecimento humano, referente ao objeto de estudo deste trabalho. Seus conteúdos foram dispostos dentro de uma sequência lógica, incluindo as contextualizações históricas de cada tópico abordado. Para conclusão da pesquisa, foram

apresentadas as técnicas clínicas para a exploração e auxílio psicológico em pessoas em contexto de sofrimento psíquico.

O processo de coleta de dados envolve pesquisas em livros com títulos pertinentes ao tema indexados em bases de dados como: Google Acadêmico, Scielo, Elsevier, Mendeley, teses e dissertações de banco de dados de universidades brasileiras, materiais do acervo pessoal da pesquisadora e disponíveis na biblioteca da UNIFASIPE.

Como forma de apresentar o conteúdo de uma maneira um pouco mais esquematizada, este trabalho inicia seu discorrimento situandoos conceitos da Psicologia, passando pelo histórico, para depois adrentar na Psicologia Analítica em seu contexto histórico, em item denominado “Zeitgeist dos Séculos XIX e XX e a Psicologia Analítica”. Neste tópico são abordados os dilemas científicos que à época Jung enfrentava, os primórdios da Psicologia e da Ciência como a conhecemos e de que maneira a Psicologia Analítica se situa frente a estes dilemas.

Em seguida, em outro item denominado “A Psicologia Analítica enquanto paradigma metodológico”, apresenta-se os principais paradigmas propostos pela Psicologia Analítica, seu modo de estruturar o saber e o fazer psicológico e as bases de pensamento sobre as quais se constroem os principais conceitos. Este item se apresenta como o mais longo ao decorrer do trabalho, pois, através dele, se coloca a necessidade de apresentar os principais conceitos da Psicologia Analítica, como inconsciente, consciência, complexos e arquétipos (mudar no decorrer da escrita, verificar a ordem correta) que serão dispostos enquanto subitens para melhor visualização.

A partir disto, discorreu-se sobre o processo do adoecimento tal como o concebemos, a maneira como a Psicologia Analítica interpreta o adoecimento (através de seu viés simbólico), o que propõe a Psicopatologia Simbólica e, por fim, em que e como a Psicopatologia Simbólica pode enriquecer o trabalho clínico através de seus conteúdos.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Este capítulo apresenta a fundamentação teórica do tema desta pesquisa, da Psicologia Analítica e autores de outras áreas do conhecimento, dispostos em subtítulos para melhor compreensão.

2.1 Psicologia: Definição

Antes de se preocupar com as definições dessa profissão, há que se entender que a Psicologia deve se ater ao mental e comportamental e social do ser humano, bem como da vida como um todo, ou seja, a Psicologia tem um papel fundamental na vida do indivíduo e pode atuar em várias esferas, dentro da sociedade. Onde está a atividade humana, lá está a Psicologia, para ajudar, de alguma forma, nas vivências diárias. Dias; Patias; Abaid (2014) defendem que

A Psicologia aborda múltiplas questões que envolvem o ser humano e suas reações no meio em que vive, está atrelada a diversas ciências, como a biologia, medicina, pedagogia, entre outras. Essas entre outras formas de atuação fazem parte da presença da psicologia na atualidade. “Os psicólogos usam a ciência do comportamento e processos mentais para entender melhor por que as pessoas pensam, sentem e agem da maneira como o fazem” (MYERS, 2003, p. 6).

Para Todorov (2007), a Psicologia está voltada para os estudos dos fenômenos comportamentais e psíquicos do indivíduo. Visando analisar, através de seus ideais e valores, e procurando auxiliar o próprio paciente a identificar os motivos do desencadeamento de transtornos mentais, distúrbios emocionais e de personalidade. Após o diagnóstico, a Psicologia ainda oferece parâmetros e soluções para o tratamento desses problemas, bem como a prevenção, colaborando para a saúde mental da sociedade como um todo.

Como ciência moderna, a Psicologia colabora com o julgamento individual e coletivo do que é ser humano, em uma era onde as coisas acontecem em velocidade acelerada e as respostas são muitas vezes imediatas, com propósito de minimizar o padecimento gerado pelo vazio existente na criatura. O conhecimento atento e aprofundado se torna alicerce para o progresso mental, desenvolve o pensar e a reflexão para o entendimento e atitude (MYERS, 2003).

Na atualidade a Psicologia ramifica-se em várias atuações do indivíduo na sociedade, com o intuito de colaborar para o bem-estar e qualidade de vida, a fim de compreender

também a forma de execução dos acontecimentos individuais, que remetem o coletivo. “Pode-se afirmar, com segurança, que os múltiplos interesses e atividades dos psicólogos de hoje representam simplesmente o estágio atual na evolução da investigação sobre o comportamento humano” (HENNEMAN, 2017, p.05).

2.2 História da Psicologia

A palavra Psicologia, deriva das palavras gregas “*psyché*” e “logos”; “estudo da mente ou da alma”. Atualmente, a psicologia se concentra no comportamento e nos processos mentais de todos os animais (DAVIDOFF, 2012).

Define-se a Psicologia como “a ciência que estuda as peculiaridades e complexidade do comportamento humano. “A ciência psicológica é o estudo da mente, do cérebro e do comportamento” (BOCK, 2015, p. 32). Já Myers (2013) expõe que psicologia teve sua origem em diversos países, por áreas diferentes, como biologia e filosofia. A princípio ela foi considerada a ciência da vida mental, principalmente com os estudos laboratoriais de Wundt, seu material de pesquisa foi à introspecção. Suas pesquisas discorriam sobre as sensações, os sentimentos e as imagens interiores do indivíduo, ou seja, abordava assuntos inerentes ao sentimento individual de cada um.

No Brasil, a Psicologia é uma ciência relativamente nova, pois ela começou a ser difundida a partir do início do século XIX. Embora, de maneira informal houvessem práticas, na elite brasileira, que pudessem ser reconhecidas como práticas da Psicologia, esta não era reconhecida como tal. Ainda assim, haviam muitas produções de cunho científico, nesse sentido e era crescente o interesse da burguesia brasileira pelos saberes psicológicos (SHAFFER, 2015). Em 1808, a partir da chegada da Família Real, e após o advento da independência, em 1822 a Psicologia começou a ser vista de outra maneira. Os investimentos científicos voltadas para a saúde começaram a ganhar destaque e junto a isso, a Psicologia também começou a ganhar espaço (HENNEMAN, 2017).

A Psicologia, mesmo não sendo nesse termo, era muito usada no XIX, pois mesmo não reconhecida como ciência estava presente em diversas áreas como na filosofia, medicina, teologia, pedagogia, etc (DIAS; PATIAS; ABAID, 2014). Ou seja, fazia parte dos assuntos relacionados ao comportamento humano, como é tida até hoje.

O conceito de Psicologia vem mudando ao longo dos tempos. Na década de 80, mais precisamente em 1988, o Conselho Federal de Psicologia definia essa profissão como meramente atuante na aplicação de teorias e técnicas, baseando-se nos diagnósticos de

distúrbios, de maneira restrita. Com os passar dos anos, observou-se que o papel do psicólogo vai muito além e valoriza cada ser humano como único e individual, baseando-se, não somente nas evidências trazidas por cada um, mas também nas manifestações internas advindas de suas vivências ao longo da vida (BOCK, 2015). Ou seja, o psicólogo hoje tem maior contato com seu paciente, e precisa saber interpretar as manifestações subjetivas destes, adquiridas através do meio físico e social em que ele vive.

2.3 *Zeitgeist* dos séculos XIX e XX e Psicologia Analítica

A contextualização da Psicologia Analítica enquanto modelo metodológico, entre outros das ciências psicológicas, são a base de qualquer entendimento posterior a ser explicado e defendido nesta dissertação. É, por assim dizer, a base sob a qual se torna possível a explicação de conceitos fundamentais como adoecimento, símbolo, individualidade ou coletividade.

Deve-se remontar brevemente à configuração atual de ciência que temos: um conhecimento altamente especializado (mesmo entre as grandes áreas de conhecimento, é possível remontar a várias subdivisões e depois destas, várias correntes), fundado sob a crença de ser o único e possível conhecimento que aspira representar a realidade enquanto tal e, principalmente, lançando mão de métodos que a permitam chegar mais próximo à explicação mais “pura” do elemento que se propõe a retratar (ARAUJO, 2006).

Estas características, ainda que possam ser lidas como defeitos em nossa época contemporânea, são no contexto da sociedade moderna (meados do século XIX), a suma do que lhes permitiu afastar-se do pensamento religioso-teocrático e, com ele, dos abusos e erros que poderiam surgir a partir de um conhecimento baseado unicamente em algo tão tênue e inexplicável quanto a vontade divina (PENNA, 2004).

É certo que como todos os novos movimentos artísticos são resposta aos impasses do pensamento de uma época, que neste contexto o empirismo e o positivismo não poderiam surgir de outra maneira. São, portanto, aquilo que nos permitiu fundar a sociedade contemporânea em que vivemos e todas as virtudes e vícios que derivaram desta: o avanço da cura sobre doenças devastadoras, a presença da tecnologia na vida cotidiana como maneira de facilitar coisas que antes nos pareciam intangíveis e até a concepção de um modelo de Estado que torne a vida de cada ser humano mais segura e saudável (FETZ, 2012).

Ainda que permitido, hoje e pela expansão do acesso ao conhecimento histórico, afixar o Século XIX ao surgimento da ciência como se entende hoje, é certo porém que este

movimento remonta a anos e épocas anteriores, procedendo antes ao marco de resolução de um dilema que já se apresentava. É o que Hobsbawm (2012), eminente historiador, apresenta em seu livro *A Era das Revoluções: 1789-1848* quando, após dissertar longamente sobre a ideia de ‘progresso’ que acompanha a revolução científica, traça a explicação mais sublime do fenômeno positivista em seu contexto histórico:

Não é propriamente correto chamarmos o "iluminismo" de uma ideologia da classe média, embora houvesse muitos iluministas - e foram eles os politicamente decisivos - que assumiram como verdadeira a proposição de que a sociedade livre seria uma sociedade capitalista ". Em teoria seu objetivo era libertar todos os seres humanos. Todas as ideologias humanistas, racionalistas e progressistas estão implícitas nele, e de fato surgiram dele. Embora na prática os líderes da emancipação exigida pelo iluminismo fossem provavelmente membros dos escalões médios da sociedade, embora os novos homens racionais o fossem por habilidade e mérito e não por nascimento, e embora a ordem social que surgiria de suas atividades tenha sido uma ordem capitalista e "burguesa". É mais correto chamarmos o "iluminismo" de ideologia revolucionária, apesar da cautela e moderação política de muitos de seus expoentes continentais, a maioria dos quais - até a década de 1780 - depositava sua fé no despotismo esclarecido. Pois o iluminismo implicava a abolição da ordem política e social vigente na maior parte da Europa. Era demais esperar que os *anciens régimes* se abolissem voluntariamente. Ao contrário, como vimos, em alguns aspectos eles estavam-se fortalecendo contra o avanço das novas forças econômicas e sociais (HOBSBAWM, 2012, p. 87).

Ainda que não seja de interesse desta monografia a caracterização do iluminismo enquanto ideologia revolucionária ou ideologia burguesa, o fato é que em muitos aspectos, sua presença proporcionou a criação de novos modelos de sociedade e, com ela, também o surgimento da ciência moderna.

Este paradigma só seria revisto a partir da metade do Século XX, com o advento da ciência pós-moderna. Hauke (2000) apresenta as características primárias desse movimento em seu artigo *Jung and postmodern: the interpretation of realities*, nomeadamente são eles:

Pluralidade de pontos de vista, diversidade de epistemologias e métodos, aceitação de para-doxos e contradições, inevitabilidade de imprecisão e incerteza, ênfase na relatividade dos parâmetros e na polivalência de significados, concepção de verdade transitória e relativa, valorização do auto-conhecimento e, por con-seguinte, da subjetividade na aquisição e na produção de conhecimento e integração da individualidade na coletividade (HANKE, 2000, p. 127).

Estas características, longe de serem uma invenção de nosso tempo, parecem mais um *revival* das características primárias da Ciência Romântica e da *Naturphilosophie*, movimentos que compreenderam a construção de um conhecimento comum, através da exuberância das coisas, não se preocupando com os ditames da ciência positivista e empirista (dissecção e reprodução), mas com a construção de narrativas que expressem a visão de seu

autor, reconhecendo sua subjetividade e não sofrendo ônus por isto (FETZ, 2016).

Isto, obviamente, fez com que esse movimento que esteve em contradição com a ciência moderna, não resistisse ao seu tempo. Das amplas críticas pela qual esta modalidade científica passou, a principal delas se referia à sua maior expressão em círculos aristocráticos distantes da realidade comum do cotidiano e disseminando conhecimentos que mais se relacionavam à “ociosidade esclarecida” destas pessoas do que respostas à realidade burguesa, baseada no trabalho, na propriedade no individualismo que estava sendo construída desde então (FETZ, 2012).

Neste contexto, é de interesse desta monografia, assinalar que viveram e produziram suas obras o eminente Wilhelm Wundt, pai da Psicologia, William James, Charles Pierce e outros expressivos escritores, filósofos e teóricos das mais variadas áreas do conhecimento.

Este *espírito da época (zeitgeist)*, com a licença poética hegeliana, nos permite entender o contexto histórico em que Jung cresceu e produziu suas obras. Seu estágio na clínica psiquiátrica de Burgholzli, sob a tutela de Eugen Bleuler, seria significativo ponto de partida onde, a partir de então e acompanhando o surgimento da então nascente psiquiatria enquanto disciplina médica, do romantismo científico e alemão de sua época e da contemporaneidade com outros grandes nomes da filosofia, antropologia e ciências naturais, lhe serviriam de “pano de fundo”, cenário, através do qual o eminente pai da Psicologia Analítica construiria seu método (JAFFÉ, 1988).

Pontua-se, ainda, que durante a leitura de obras de autoria de Jung que são citadas no decorrer deste trabalho de conclusão de curso, não são raras as vezes que se encontram referências a seus contemporâneos. Elementos como estes, ainda que não interessem para fins de conceitualização, permitem vislumbrar um pouco além de sua obra: suas influências e os conhecimentos, através dos quais inferiu as suas proposições. A título de exemplo, é digna de destaque sua obra *Tipos Psicológicos* (2018), onde dedica um capítulo inteiro a investigar as inferências de Schiller sobre a personalidade e a influência da cultura na construção desta (este livro será citado novamente em momento oportuno), e também seu livro *Memórias, Sonhos e Reflexões* (2002), onde cita como teve contato com Hegel, Schopenhauer e Kant:

Hegel espantou-me com sua linguagem tão árdua quanto pretenciosa; considere-o com franca desconfiança (JUNG, 2002, p.75). O grande achado das minhas investigações foi Schopenhauer. Pela primeira vez ouvi um filósofo falar sobre o sofrimento do mundo (...) (JUNG, 2002, p.76). A leitura das obras deste [Kant], principalmente a *Crítica da Razão Pura*, foi para mim um verdadeiro quebra-cabeças (JUNG, 2002, p. 79).

O livro *Memórias, sonhos e reflexões* (2002) é uma obra-prima a quem se dedique a entender o contexto da produção de sua obra. Nele, Jung aborda com clareza a importância de seu desenvolvimento acadêmico, pessoal (pela individuação) e quem sabe espiritual, para a produção da Psicologia Analítica. Sua visão holística, a compreensão de cultura à frente de seu tempo e a construção do Inconsciente enquanto área que compreende tanto as dimensões individuais quanto as coletivas da vida humana, temas como este permeiam esta obra e nos colocam em contato com o que há de mais íntimo e belo na alma de Jung (JUNG, 2002, p.19).

2.4 A Psicologia Analítica enquanto paradigma metodológico

A parte da construção da Psicologia como ciência moderna, louros a Wilhelm Wundt e seus experimentos no Laboratório de Leipzig, culminando na publicação da *Volkerpsychologie*, no ano de 1920, Jung, após a ruptura com a *International Psychoanalytical Association (IPA)*, fundada por Freud e presidida por Jung durante um tempo, iniciava a produção do que conhecemos hoje como Psicologia Analítica (JUNG, 2002).

É o que ocorre, por exemplo, com a afirmação sobre a Psicologia Analítica ser construída a partir de Freud e, portanto, Jung ser discípulo deste. Ele escreve, em carta a Christian Janssen, publicada na obra *Cartas 1906-1945* (2018) de coleção homônima:

Também gostaria de corrigir nesta oportunidade o erro de que eu provim da escola de Freud. Sou discípulo de Bleuler e já tinha algum nome na ciência, através de minhas pesquisas sobre psicologia experimental, quando tomei o partido de Freud e abri propriamente a discussão (...).

Assim, ao passo que a Psicologia Analítica constrói suas bases empíricas longe dos castelos do fisiologismo, também ganha a companhia de outros cenários como a Mitologia, a Antropologia, a Sociologia, Filosofia e História (JAFFÉ, 1988). A “interdisciplinaridade” é, por assim dizer, a marca de nascença de seu método e a polimatia, desvalorizada desde o advento da ciência moderna, passa a ser reflexo de seu autor e proposta para os psicólogos que se propõem a aplicar e investigar seus métodos (JUNG, 2002).

É imprescindível, também, notar que outra característica primária do método analítico é a referência que faz à natureza da realidade. Ontologicamente, o pilar básico da perspectiva analítica é a noção de totalidade, unidade e diversidade, através de uma dinâmica que se repete em vários conceitos. A totalidade dinâmica a que se chama *Psique* seria, portanto, composta por elementos diversos entre si e que a todo momento fazem um

movimento dialético, próximo ao que se compreende entre tese, antítese e síntese. Esse movimento se repete a vários momentos, como veremos no capítulo seguinte (PENNA, 2004).

Só há, também, uma Psique. É o que Jung concebe através da noção medieval de *unus mundus*, isto é, o mundo enquanto integração do macro, quer a conceba como sociedade, comunidade, cultura, história e microcosmos, o que convencionalmente a ciência contemporânea chamaria de Mente, Consciência, Memória (JAFFÉ, 1988). Se há, portanto, a “estruturação” de uma *Psique* enquanto um esquema representativo da totalidade da dinâmica psíquica, deve-se compreendê-la através desse contexto.

Cassirer (1944, p. 48) mais simbólica de apreensão da realidade e de participação no mundo do que propriamente em uma realidade material e crua, como poderia propôr, por exemplo, a Psicologia Comportamental. Para ele:

O universo humano é simbólico, estamos diante de uma nova dimensão de realidade: a dimensão simbólica. Esta abarca os aspectos biológicos, ambientais, culturais (sócio-históricos) e espirituais, integrando-os num todo único e típico. A psique constitui uma totalidade que inclui o âmbito inconsciente, relacionado aos fenômenos do mundo subjacente, e o âmbito consciente, relativo aos fenômenos do mundo manifesto (CASSIRER, 1944, p. 48).

Como foi citado anteriormente, a Psicologia Analítica se orienta no desenvolvimento psíquico enquanto processo singular a cada indivíduo, a este fenômeno nomeia-se *individação*, que corresponde em certa medida ao processo através do qual o homem torna-se um indivíduo em sua singularidade (isto é, introjeta e transforma crenças, meios de vida e pensamento que lhes são apresentados através da sociedade em que vive) (JUNG, 2007). Quanto mais indiferenciado das regras da sociedade em que convive, da massa, tanto menor o caminho percorrido pela individação.

Damião Jr. (2010, p. 58) nos brinda em um artigo publicado na *Revista Kairós*, com o seguinte trecho:

A partir disto, na medida em que nos perdemos na consciência coletiva e na indiferenciação perdemos exatamente aquilo que, para Jung, nos torna singulares, nossa história mais própria, deixamos de ir em direção a questão mais fundamental de cada um de nós, o que nos torna singular, porque existimos, quando há tantas forças que levam em direção oposta, o que faz com que apesar de sermos seres coletivos, pertencentes a um mundo, possuamos algo que faz com que sejamos diferentes uns dos outros, de tal forma que na medida em que vou em direção a isto mais e mais encontro somente o silêncio do mistério do existir. Diante destas questões nos diz Jung que quando se ouve este chamado, do mistério de cada ser individual para tornar-se aquilo que é de forma mais própria e singular, e procura-se

permanecer identificado na coletividade isto torna-se fonte de patologias e neuroses, pois faz com que vivamos cindidos e alienados da fonte singular de nossas vidas.

Contudo, não devemos esperar de Jung uma pregação da individualidade ou da filosofia do solipsismo, erro comum a que as pessoas incorrem, por exemplo, quando costumam falar sobre o Inconsciente Coletivo. Isto porque à medida que o homem se realiza através da individuação, ele caminha rumo à integração de conteúdos psíquicos e passa a guiar-se pela proximidade de conteúdos que lhe são mais próprios, que se relacionam mais com o *Self*, e mais íntimos, como aqueles que percorrem outra instância da vida psíquica, denominada de *Inconsciente Coletivo* ou *Psique Objetiva* (JUNG, 2017). Na medida em que cumprimos a individuação, portanto, reconhecemos a diversidade da vida que nos rodeia, atribuímos novos e criativos valores às crenças e valores que recebemos e, portanto, permitimos que paradoxos e formas mais complexas de viver nos apresente uma experiência mais rica de existência, cumprindo o *Unus Mundus*, ao que mencionou-se brevemente.

A construção de um *ethos* único e que implique uma unidade consigo e o mundo é, portanto, uma das jornadas que norteiam a Psique, seus movimentos e os dilemas clínicos que enfrentamos. Resistir, por histeria ou neurose, emprestando termos da Psicanálise, é possível mas apenas adia o confronto consigo e o mundo (JUNG, 2017). E nestes casos, especialmente, são onde os nossos pacientes clínicos ensaiam os primeiros passos antes de buscar efetivamente o tratamento psicoterapêutico.

2.4.1 A dinâmica psíquica frente ao Inconsciente

O Inconsciente é o rebouço da criatividade, é movimento, devir e criação. Esta caracterização está bem descrita por seu propósito finalista (da auto-realização, da individuação), que segundo Jung é objetivo pelo qual o Inconsciente almeja ao passar por todos os processos psíquicos que lhe são possíveis. Esta característica está bem demonstrada e explorada no livro *Símbolos da Transformação* (2018) de Jung. Nele, o autor traça uma dissidência com a com a Psicanálise e rompe efetivamente com os desdobramentos da teoria freudiana, propondo um modelo único que serviria como base para a compreensão analítico-junguiana da Psique.

Explorando de uma maneira didática, ainda em *Símbolos da Transformação* (2018), Jung amplia o termo “libido”, da Psicanálise, para energia psíquica, explicitando o caráter amplo e indiferenciado dos movimentos inconscientes, uma vez que estes não ocorrem necessariamente enquanto movimentos da sexualidade, mas da Psique como um todo. Nele,

também, Jung explicita que o Inconsciente não pode ser representado como uma *tabula rasa* onde são feitas impressões sobre o cotidiano, sobre valores, sobre a sociedade e nem um baú, um repositório de desejos proibidos e perversos, mas sim um espécie de atmosfera onde se desdobram, chocam e produzem, como um movimento da natureza, todos os valores e experiências da pessoa e da comunidade onde está inserida.

É importante salientar o motivo desta última afirmação: o Inconsciente, para a Psicologia Analítica, pode ser pedagogicamente subdividido em duas esferas: o ICS Pessoal e o ICS Coletivo. Embora permaneçam distintas em caráter de explicação, na prática clínica o terapeuta e o paciente irão se deparar com movimentos cada vez mais complexos e criativos de encontro entre conteúdos destas duas instâncias, como bem explicita Jung (1976). Para ele, o Inconsciente Coletivo:

(...) parece se constituir de motivos mitológicos ou imagens primordiais, razão pela qual os mitos de todas as nações são seus reais representantes. De fato, a mitologia como um todo poderia ser tomada como uma espécie de projeção do inconsciente coletivo (...). Portanto, podemos estudar o inconsciente coletivo de duas maneiras: ou na mitologia ou na análise pessoal (JUNG, 1976, p. 128).

Damião Jr. (2010, p. 60) completa:

Assim, enquanto a consciência baseia-se em princípios deterministas para obtenção de segurança e estabilidade o inconsciente funciona a partir de uma perspectiva não determinista, mas que poderíamos nomear, tal como faz Jung, pelo princípio da eficácia e sincronicidade. Desta forma o que importaria é o sentido dado à experiência, sendo que este não é fruto de um acúmulo de experiências ou dados, mas sim um acontecimento, um sentido é espontâneo, por se fazer a partir de condições dadas no momento em que há uma reorganização do campo da experiência e da consciência.

Os veículos através dos quais o Inconsciente acessa, trabalha seus conteúdos e os transfere para a consciência são, nomeadamente, aqueles que reforçam a proposição apresentada nas páginas anteriores deste trabalho, onde foi disposto o caráter simbólico da vida psíquica e da experiência humana. Desta maneira, os sonhos, os mitos, as fantasias e as associações pessoais que fazemos dos conteúdos que experienciamos são os veículos através dos quais o Inconsciente apresenta seus conteúdos à consciência. O lastro dessa última, pelo que iremos desenvolver posteriormente, é, por ora, a clarificação dos conteúdos que permeiam a Psique e a sua aplicação objetiva na vida cotidiana do sujeito (JUNG, 2002).

Logo que se formou, aos vinte e cinco anos, Jung foi trabalhar no hospital psiquiátrico em Zurique, junto com o diretor Eugen Bleuler, um renomado psiquiatra que não

estava de acordo com a visão da psiquiatria sobre a sintomatologia e via a psicologia como parte fundamental para o entendimento do funcionamento do individuo (JAFFÉ, 1988).

Quando Jung ingressou no hospital, Bleuler estava pesquisando sobre associacionismo, em seu ponto de vista toda a experiência subjetiva do individuo reflete em atividades associativas, podendo assim conhecer o individuo como um todo, Bleuler criou o teste de associação livre que Jung logo se tornou perito em aplicar (JUNG, 2019).

Por meio deste estudos, amplamente discutido em sua obra *Estudos Experimentais* (2019), juntamente com a observação na aplicação dos teste Jung percebeu que ocorria variação de tempo da resposta, certas palavras ocasionavam risos, suor, a repetição da palavra, frases completas, essas oscilações eram vista pelo pesquisadores classicos como algo a ser deixado de lado, mas que para o olhar atento de Jung se tratava de palavras chaves que ativavam conteúdo emocional que se encontravam inconsciente, o conteúdo ativado seriam como complexos de ideias, ativadas pela forte carga emocional da palavra pronunciada tinha para o individuo, constatando, assim, que estímulos internos dos individuos interferiam na associação livre, o qual Jung denominou de “complexos afetivos” que posteriormente transformou-se em “complexo”, concretizando assim a existência do inconsciente.

Importante ressaltar que neste momento se pode observar um ponto de diferenciação com a teoria de Freud que partia do ponto de vista da existência de apenas um complexo sexual central, enquanto que para Jung existem varios complexos e que esses, são dissociados uns dos outros, tendo assim sua própria autonomia e desenvolvimento. Para Jung a psique era inerentemente dissociativa, com complexos e conteúdos arquetípicos personificados que funcionavam de maneira autonoma como multiplas camadas da realidade (ADAMS, 2004).

A fundamentação da teoria de Jung tem origem no conceito de *unus mundus*, trata-se de um conceito formulado na filosofia medieval, onde parte-se do pressuposto que o mundo empirico e sua pluralidade se apoia em unico cerne, onde todos os acontecimentos, psíquicos e físicos apoiam-se em único mundo, servindo de base para a formulação mais básica do conceito de Inconsciente Coletivo. Para Jung tudo está conectado, não há diferenças entre fatos físicos e psicológicos, nem entre passado, presente e futuro. Esse estado limitrofe em que tempo, espaço e eternidade “mantém-se unidos”, forma o pano de fundo para a formulação mais básicas acerca da estrutura e da dinâmica da psique: a existência de Inconsciente Coletivo, o reservatório de experiência humana e os arquétipos (ADAMS, 2004).

2.4.2 Arquétipos e Complexos como estruturantes da vida psíquica

Abordou-se, no item anterior, o Inconsciente e Inconsciente Coletivo enquanto instâncias da Psique, buscando esclarecer seus princípios e melhor conceitualizar sua importância. Neste item, serão aprofundados conceitos que concernem ao reino Inconsciente. É importante ressaltar, a princípio, que os conceitos tratados neste item atuam dinamicamente durante a história da vida psíquica de um indivíduo: eles coexistem, de certa forma, e atuam mais ou menos vigorosamente dependendo do processo psíquico que o paciente está vivenciando. Ressalta-se, ainda, que a Psicologia Analítica pode ser subdividida em “escolas”, isto é, linhas de pensamentos que valorizam ou desvalorizam um ou outro conceito.

A título de exemplo, a Escola Desenvolvimentista concentra seus esforços teóricos na esquematização de um processo de aprendizado da vida psíquica, contemplando etapas de evolução como melhor maneira de evidenciar como um arquétipo/complexo se comporta na vida de um indivíduo. Na sua antemão, a Escola Arquetípica valoriza os arquétipos e símbolos como maneira de capturar a realidade psíquica que o paciente está vivenciando e elaborar melhores tratamentos, lançando elementos artísticos da evolução humana (mitos, filmes, histórias, quadros) como ferramentas terapêuticas (YOUNG-EISENDRATH, 2011).

A Psicologia Analítica Clássica foi contemporânea às principais teorias do final do Século XIX e início do Século XX, especificamente os estudos da evolução humana e a Antropologia de gabinete, isto é, o Enciclopedismo (LAPLANTINE, 2009). Ainda, segundo Laplantine (2009), ambas as teorias buscavam, cada qual em seu terreno, estabelecer elementos que contribuíssem melhor para o entendimento do ser humano enquanto ser biológico, as nuances que nos permitiram desenvolver a bipedia, o crescimento do cérebro, e enquanto ser cultural: identificar e catalogar elementos de culturas humanas das mais diversas, na tentativa de buscar elementos-comuns entre culturas completamente distintas, por exemplo, a cultura européia e as culturas tribais do oeste africano.

É neste contexto que Jung relata, em seu livro *Memórias, Sonhos e Reflexões* (2002), que concentrou seus estudos, especialmente após deixar o cargo de presidente da Associação Psicanalítica Internacional, nas descobertas recentes da Antropologia (compreendida na época em subáreas como estudos comparados da religião e estudos simbólicos), paleontologia e história. Ele encontrou, durante os seus estudos, elementos que evidenciavam a presença de símbolos similares em culturas completamente distintas e que aparentemente não tiveram contato entre si (JUNG, 2002). As representações de deuses que correspondiam a diferentes elementos e fenômenos da natureza (sol, lua, noite, tempestade) e vivências da vida humana

(a experiência da maternidade, o alimento, o prazer e a dor) o permitiram traçar um paralelo entre vários mitos e estabelecer a ideia inicial de que nós, humanos, criamos e nos relacionamos com símbolos como maneira de nos permitir retratar melhor a diversidade da experiência humana e repassar os conhecimentos que adquirimos para futuras gerações (JAFFÉ, 1988) (BRUNEL, 1997).

É desta maneira que a deusa celta Danu e a deusa grega Reia simbolizam aspectos diferentes e similares do mesmo fenômeno: a experiência da maternidade, o “dar a vida” a outro ser como elemento único e, do lado celta, a identificação da maternidade como água (representação de um fluxo, como um rio) e, do lado grego, da fertilidade e amamentação como provêr algo de si para a existência de outro (VON FRANZ, 1993). Ambas as representações são, portanto, símbolos, isto é, elemento que significa uma realidade abstrata, de uma experiência comum à humanidade: a maternidade. O símbolo é, portanto, um elemento da linguagem (a linguagem simbólica) através do qual se exprime ideias e elementos que possam nos ajudar a compreender melhor experiências íntimas.

Voltando um pouco na construção do saber humano, encontrar-se-á na Grécia Antiga elementos que nos sugerem que as primeiras e principais narrativas do conhecimento humano são essencialmente mitológicas e artísticas. Antes do conhecimento como o concebemos na contemporaneidade, o teatro grego estabelecia a comédia e a tragédia como principais formas de narrativas: enquanto a primeira relacionava-se principalmente com festividades dionisíacas e concentrava-se em representar experiências humanas selvagens, caóticas e naturais em seu aspecto mais puro; a segunda relacionava-se com elementos apolíneos: a narrativa ordenada de sagas heroicas e de personagens que sofriam pela *húbris* (desequilíbrio) que provocaram pela sua ação humana (HAUSER, 2010).

Tema semelhante, especificamente sobre a importância do apolíneo e dionisíaco foram abordados por Nietzsche em sua obra *O Nascimento da Tragédia*. Ainda sobre símbolos, Jung (2009) pontua como chegou a observar e entender estes fenômenos:

Observei muitos pacientes cujos sonhos indicavam rico material produzido pela fantasia. Estes pacientes também me davam a impressão de estarem literalmente cheios de fantasias, mas incapazes de dizer em que consistia a pressão interior. Por isto, eu aproveitava uma imagem onírica ou uma associação do paciente para lhe dar como tarefa elaborar ou desenvolver estas imagens, deixando a fantasia trabalhar livremente. (...) O resultado desta técnica era toda uma série de produções artísticas complicadas cuja multiplicidade me deixou confuso durante anos, até que eu estivesse em condições de reconhecer que este método era a manifestação espontânea de um processo em si desconhecido, sustentado unicamente pela habilidade técnica do paciente, e ao qual, mais tarde, dei o nome de “processo de individuação” (JUNG, 2009, p. 59).

Também os símbolos presentes em sonhos e em materiais oníricos trazidos por seus pacientes ao consultório são riquíssimos para a sua elaboração. O mesmo acontece na prática clínica contemporânea da Psicologia Analítica: compreende-se que “apenas em contato com o símbolo, o terapeuta tem a possibilidade de conhecer o que há de mais íntimo e complexo em seu analisando” (JUNG, 2009).

O arquétipo, por sua vez, relaciona-se primariamente à experiência pura, um *mitologema*, isto é, a “essência mais pura” de uma experiência humana. A maternidade, a título de exemplo, é um arquétipo. A mãe provedora (Reia), a mãe que se sacrifica pelo filho (Ísis) ou a mãe que carrega os segredos da vida e de um universo perigoso ao qual só ela tem acesso (Nyx) são símbolos de aspectos diversos do mesmo elemento (KERÉNYI, 2015). De certa maneira, é possível estabelecer um paralelo com um copo. Enquanto o líquido, o preenchimento, que pode ocorrer dos mais diversos líquidos ou elementos, será o símbolo, o copo, a “fôrma” destes elementos, será o arquétipo.

Sua importância e presença, no entanto, são centrais na vida psíquica de um indivíduo. São eles que possibilitam ao sujeito entrar em contato com as mais diversas formas e concepções sobre um mesmo assunto, motivo pelo qual costuma-se atribuir ao Arquétipo uma função principal: a criatividade, isto é, a potencialidade de transformação. Desta maneira, um sujeito que entre em contato com um arquétipo presente em sua Psique pode experimentar o *numinoso* presente nele, isto é, a sua potencialidade de transcender um problema, uma postura diante da vida, uma disposição psíquica anterior ou um comportamento (JUNG, 2018). A numinosidade também é uma das características principais de um arquétipo, conforme veremos melhor representado no discorrer do próximo sub-capítulo, onde serão abordados mais especificamente os nove principais arquétipos presentes na vida psíquica e na prática clínica.

2.4.3 Outras contribuições para o simbólico na Psicologia Analítica

Alguns autores de outras áreas do conhecimento humano deixaram sua contribuição no terreno da Psicologia Analítica. Se tratam de releituras, adequações e acréscimos de conceitos bem-vindos para o enriquecimento da teoria Analítica e de sua aplicação clínica. Se faz importante citar, primariamente, o mitologista norte-americano Joseph Campbell. Com uma extensa obra dedicada à mitologia e a ciência das religiões comparadas, Campbell (1904-1987) compôs o principal cânone da Psicologia Analítica entre os anos 40 a 70 (COUSINEAU, 2004).

Sua obra mais extensa é *As Máscaras de Deus* (2010) composta por quatro volumes onde se dedica a apresentar os principais mitos que fundaram a cultura e que explicam a maneira como entendemos e lidamos com os principais acontecimentos da vida humana: “de grandes movimentos como os ritos de passagem e rituais fúnebres à maneira como configuramos o mundo à nossa volta, como a estrutura das cidades, a arquitetura e a maneira como interpretamos a natureza e a nossa vida nela” (COUSINEAU, 2004, p.85).

A partir de sua extensa pesquisa, Campbell assentou um conceito que interessa a este trabalho na tentativa de estabelecer uma ponte com a teoria dos arquétipos e a sua importância no adoecimento: o *monomito*. Trata-se de um padrão encontrado nas narrativas mitológicas e culturais, e que, a partir de uma leitura analítica ou psicanalítica, se repete também na história clínica de um paciente (CAMPBELL, 2010). O monomito é também chamado A Jornada do Herói, conforme Campbell a amplia e esmiuça em sua obra *O Herói de Mil Faces* (1989), capítulo após capítulo representando e detalhando as fases a partir da qual um indivíduo (o paciente, o terapeuta, o filho, etc.) adquire novos conhecimentos simbólicos e os aplica ao seu cotidiano, alterando assim a maneira como se relaciona com o mundo.

Este símbolo, o de um herói em sua jornada de aventuras, a representar o processo através do qual conhecemos e aplicamos os conhecimentos à maneira como nos estruturamos, é importante no sentido de entender como um paciente que traz seu sofrimento psíquico ao consultório também está vivenciando uma descoberta, um processo de aprofundamento nos conteúdos de sua psique, para que resgate, através de sua experiência um conteúdo transformador da sua realidade (JUNG, 2008).

O sofrimento, a luta, o enfado não são, portanto, momentos inócuos de pouca relevância mas momentos através do qual o paciente encontra-se com o que há de maior potencial criativo em sua Psique, como Jung (2018) assinalou: “o homem tem de lutar com o problema do sofrimento e não com o sofrimento. Com a causa e não com o sintoma. O sofrimento precisa ser superado e o único meio de superá-lo é suportando-o. Aprendemos isso com Ele (o Cristo).

O Cristo, Gautama e outros importantes profetas e messias da história humana são, afora sua importância religiosa e mística, importantes expressões do *monomito* em nossa cultura (CAMPBELL, 2010).

Outro importante autor que deriva dos estudos da mitologia para contribuir com a Psicologia Analítica é Georges Bataille. Suas principais contribuições estão no terreno do erotismo, do sagrado e da transgressão de uma ordem estabelecida. Neste trabalho, o autor

aparece como o principal vinculador da vida psíquica ao corpo, em paralelo com o contributo de Campbell no terreno da cultura (FORTES, 2010). Bataille, portanto, situa-se no terreno do concreto, do corpo, da busca pelos meios de subsistência, da administração da vida cotidiana, para demonstrar como a vida psíquica não está restrita apenas aos pensamentos, ilusões e divagações, mas também ao que ocorre naquilo que convencionou-se chamar de mundo externo (VASQUES, 2019).

Um dos conceitos importantes para este trabalho é o de *erotismo*. Ao passo que a Psicanálise o relacionaria com as pulsões de vida e morte (FORTES, 2012), pode-se servir dele também dele como uma expressão da homeostase psíquica (abordada em capítulo anterior). O *erotismo*, para Bataille, se relaciona aos excessos produzidos por um corpo em relação com o exterior (FORTES, 2012). Na vida cotidiana experimentamos, por assim dizer, as vivências que nos colocam em relação com o que há de profano ou sagrado.

Ainda, segundo Fortes (2013), neste movimento vivenciamos as interdições da cultura e os desejos de um corpo em busca de autossatisfação não apenas como uma vivência em busca do prazer, mas como uma expressão da vida psíquica. Nós vivemos, a grosso modo, através daquilo que fazemos.

A ausência de vida não seria, portanto, a ausência de sofrimento, mas este último uma presença que, apesar de indesejada, move o indivíduo no sentido de transcender, como Bataille (1987) assinala neste trecho:

Essa resolução não é geral, mas sempre é possível deslizar de um domínio ao outro: trata-se de domínios vizinhos, fundados ambos na embriaguez de escapar resolutamente ao poder do interdito. A resolução é tanto mais eficaz uma vez que se reserva o retorno à estabilidade sem a qual o jogo seria impossível: isso supõe ao mesmo tempo o transbordamento e a previsão do recuo das águas (BATAILLE, 1987, p. 53).

A metáfora que emprega, do transbordamento e recuo das águas, pode ser entendida também no sentido da experiência simbólica: nosso sujeito está a tal ponto imerso em situações cotidianas, em sua cultura local, em um corpo e uma mente em constante relação, que a presença de vida não estaria apenas na estabilidade, mas no movimento da vida psíquica. Movimento este que também compreende o sofrimento enquanto uma vivência simbólica (BATAILLE, 1987).

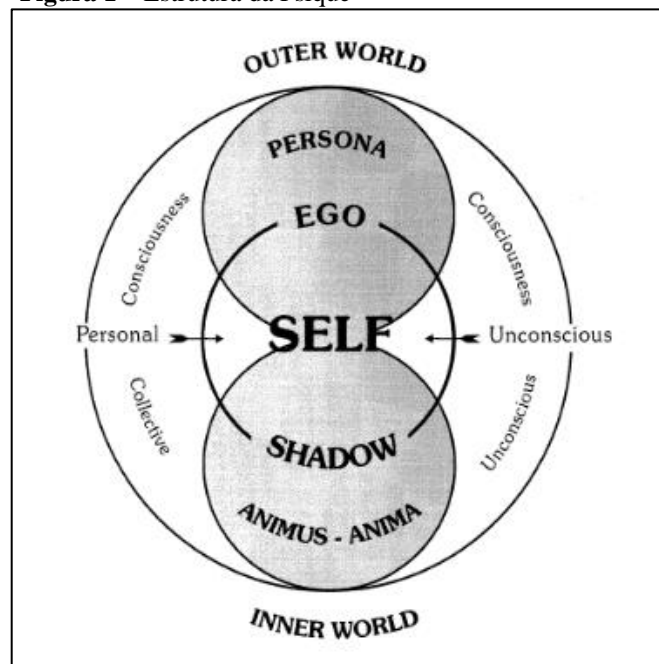
2.5 A Psicologia Simbólica como um desdobramento da Psicologia Analítica

Carlos Byington foi médico psiquiatra e analista junguiano. Sua importância remonta

desde a popularização do ensino em Psicologia Analítica e a formação de analistas junguianos, à sua produção teórica da Psicologia Simbólica. Enquanto autor brasileiro e contemporâneo, ele parte de teóricos importantes como Erich Neumann, Moreno, Heidegger para estabelecer uma teoria que apresente um paradigma através do qual seja possível um aprofundamento na Psicologia Analítica, acrescentando ao modelo estrutural junguiano, os arquétipos de alteridade e autoridade (BYINGTON, 2006).

Em Psicologia Analítica compreende-se a estrutura psíquica enquanto subdividida entre: os eixos Consciência-Inconsciente, representando as instâncias através das quais circulam os conteúdos psíquicos, o eixo Interno-Externo, compreendendo não apenas um binômio mas espaços que influenciam a Psique; e cinco arquétipos/estruturas constituintes: Persona, Ego, Self, Sombra e Animus/Anima, conforme imagem abaixo, presente no livro *Fundamentos da Psicologia Analítica* (2017), edição inglesa:

Figura 1 – Estrutura da Psique



Fonte: Jung (2017).

Conforme disposto nos capítulos anteriores, estes arquétipos e complexos concorrem para a normalização da vida psíquica do paciente e para a manutenção de sua homeostase. Também conforme foi disposto nos capítulos anteriores, se faz necessário elucidar de maneira um pouco mais clara como a Psique do sujeito lança mão da Persona, do Ego, da Sombra, do Animus/Anima de acordo com a necessidade de estabelecer esse equilíbrio. É importante também salientar que, embora instâncias presentes no limiar entre a Consciência e o

Inconsciente, é através da escuta clínica que o terapeuta saberá quais destes complexos estão exercendo maior influência na queixa que o paciente traz ao consultório (JUNG, 2008).

O Ego é o arquétipo que desempenha o papel modulador da vida consciente. É um processo funcional a partir do qual conhecemos, nos relacionamos e convivemos com o que nos ocorre no cotidiano, com as nossas ideias, pensamentos, valores e história (JUNG, 2019). Ele é, por assim dizer, o eixo através do qual gravitam nossos sentimentos e lembranças e a maneira como nos enxergamos e interpretamos. Sua singularidade está no papel intermediário entre a vida psíquica consciente e inconsciente, servindo também como porto para os conteúdos que surgem do Inconsciente.

O ponto central continua a ser a manutenção de uma tensão dinâmica e de uma relação flexível entre o ego e o resto da psique. A principal preocupação da análise junguiana não é fazer com que o inconsciente seja consciente (uma impossibilidade, segundo Jung) ou simplesmente analisar as dificuldades passadas (um impasse em potencial), embora tudo isso seja levado em conta. O objetivo é alargar as fronteiras entre o conteúdo consciente e o inconsciente para gerar uma nova energia psíquica a partir da tensão surgida e fazer uso dela para o desenvolvimento psíquico (YOUNG-EISENDRATH, 2011).

Jung referiu-se a esse processo como ativação da “função transcendente”, que considerava o fator mais significativo do trabalho segundo a psicologia profunda. O objetivo da análise é solidificar essa capacidade de diálogo com os conteúdos inconscientes, que facilita a integração criativa da experiência psicológica, oferecendo, assim, uma maneira de lidar com as dificuldades futuras. Uma das maneiras de definir a meta do tratamento analítico é o diálogo saudável entre a identidade do ego e aquilo que está além das suas margens (YOUNG-EISENDRATH, 2011).

Por ser o arquétipo primordial da Consciência, o Ego foi a primeira instância psíquica arquetípica a ser denominada por Jung e a primeira a ser estudada em relação às Psicopatologias. Jung compôs este conceito através de seus estudos com pacientes que sofriam de *dementia praecox*, hoje compreendidos pela medicina e Psicologia enquanto esquizofrênicos. Nestes pacientes, compreende, o Ego perde a sua função central e cinde-se, resultando movimentos dissociativos, desadaptados e que alteram o estado da Consciência desde sua origem, sendo este o mais evidente dos movimentos em desequilíbrio (JUNG, 2019).

O Self, por outro lado, relaciona-se à totalidade transcendida do sujeito, como Jung (2019, p. 72) estabelece:

Por "função transcendente" não se deve entender algo de misterioso e por assim dizer suprasensível ou metafísico, mas uma função que, por sua natureza, pode-se comparar com uma função matemática de igual denominação, e é uma função de números reais e imaginários. A função psicológica e "transcendente" resulta da união dos conteúdos conscientes e inconscientes.

Seu aspecto primordial deriva, portanto, da união de conteúdos conscientes e inconscientes que transcendam a condição moral, temporal e fragmentária da experiência humana. Ele representa a totalidade do sujeito, através do qual atua enquanto maestro da vida psíquica, relacionando conteúdos tanto inconscientes com conscientes quanto coletivos com pessoais (JUNG, 2019).

A individuação, o processo, através do qual o sujeito torna-se a si mesmo, em sua totalidade, é portanto o caminho principal para a realização de si. A desadaptação desta instância está em um dos movimentos de desequilíbrio onde o sujeito identifica-se com esta figura superior e amoral, cumprindo sua realização primária a partir da mimetização do que compreende enquanto seu. Este movimento inautêntico coloca o sujeito em uma postura que não lhe permite lidar com as reais necessidades e dilemas que conseguiria ou suportaria enfrentar e sim com a teatralidade daquilo que está representando (JUNG, 2008).

A Persona empresta o termo utilizado na antiguidade para denominar as máscaras que os atores utilizavam em suas apresentações artísticas, para conotar a possibilidade humana de exercer comportamentos e representar papéis que não estão, de fato, relacionados com seus conteúdos pessoais. Sua importância está relacionada à vida em sociedade e à adequação das exigências psíquicas frente às exigências da comunidade à qual o sujeito pertence. Sua formação ocorre durante a infância, já em sua socialização em família e estende-se à capacidade de criação de vínculos e da aceitação ou não dos moldes culturais (VON FRANZ, 1988).

É possível dizer, portanto, que através da Persona relacionamo-nos com o mundo, pois ela, ao passo que nos entrega a *flexibilidade* necessária para desempenhar papéis diversos como professor, aluno, esposa, pessoa pública, entre outros, também *protege* a integridade psíquica no sentido de filtrar o comportamento do indivíduo para que ele possa viver em comunidade (JUNG, 2014).

É possível supor, portanto, que uma atuação patológica, isto é, desfavorável ao equilíbrio, está relacionada a essas duas características, a flexibilidade e a proteção, deste arquétipo. Em relação à primeira, o sujeito ao identificar-se unicamente com esta Persona e suas características, promove um fenômeno que Jung chamou *Inflação*, isto é, o arquétipo

assume um papel primário, antes reservado ao Ego, e esquece-se ou rejeita características que também lhe estão presentes (JUNG, 2018).

Isto faz com que experiencie sentimentos como inferioridade, incapacidade de aceitar-se e sentimento de esquecer-se de si mesmo. Por outro lado, relacionando-se com a característica protetiva, o sujeito que experiencia a rigidez de uma Persona, tende a favorecer determinadas características para encobrir o que compreende enquanto falhas em seu Ego. Este movimento, ao passo que permite ao sujeito esquecer-se de comportamentos e valores que não são bem adaptados à sociedade, alimenta a Sombra com conteúdos que já estavam presentes no Ego, expressando-se portanto através de momentos e irrupção de pensamentos e comportamentos pouco desejados, falhas na linguagem e atos-falhos (JUNG, 2018).

A Sombra compreende tudo aquilo que foi esquecido, rejeitado ou descontinuado durante o processo de desenvolvimento do sujeito. Não se trata, portanto, apenas de rejeição mas de escolhas conscientes e inconscientes que ausentam do Ego algumas de suas características constituintes. É o que ocorre, por exemplo, com uma criança que apesar de suas inclinações artísticas, cede às pressões do meio e não as exerce. Sua característica criativa lhe permanecerá na Sombra até que, em determinado momento, surja para recordar o sujeito desta necessidade (JUNG, 2008).

A Sombra também se expressa através de sentimentos negativos como frustração, raiva, medos e angústias sem que no entanto se tratem de movimentos desadaptativos. Isto ocorre pois é através do confronto com a Consciência que a Sombra consegue alçar os conteúdos negados ao reino desta. Estes conteúdos, no entanto, relacionam-se ao que Jung postula enquanto *Sombra Pessoal*, sendo a segunda, a *Sombra Arquetípica* mais relacionada às nossas concepções a respeito da essência do Mal, isto é, daquilo que esquece-se do ambiente em detrimento de si (VON FRANZ, 1988).

É desta forma que a frase célebre de Jung “ninguém se ilumina imaginando figuras de luz, mas se conscientizando da escuridão” relaciona-se à Sombra: é através de seu enfrentamento, de sua integração à Consciência que passamos a adquirir maior conhecimento sobre nós mesmos e nossas potencialidades (VON FRANZ, 1988).

Anima/Animus relacionam-se a um processo que ocorre desde o nascimento do sujeito até a sua criação enquanto indivíduo autônomo. Representa, por assim dizer, a androginia humana, isto é, a capacidade de ter e sustentar características para além da dualidade masculino-feminino. Isso está bem nítido durante a infância, onde a criança vem a um mundo pré-estabelecido com suas próprias características inatas: sensibilidade,

assertividade, reflexão ou precipitação. Estas características, a princípio, são o que norteiam a existência indiferenciada de um indivíduo que ainda não consolidou algumas dessas características em detrimento de outras (JUNG, 1991).

Na mitologia da Grécia Antiga, acreditava-se que os seres que deram origem aos humanos traziam em si, ambos os gêneros. Para além dos dois genitais, eles possuíam braços, rostos e pernas duplicados e conheciam a totalidade da vida humana, rivalizando até com os deuses em relação à sua força e inteligência. Por obra das divindades, movidas pelo medo resolveram cindir esses seres totais e dividi-los em dois gêneros como lembrança de sua incompletude e cabendo aos humanos a busca pela sua outra metade (JUNG, 1991).

Para além de uma história de entretenimento, esse mito revela aquilo que faz parte da vivência do Animus/Anima: a busca pela unidade e a integração total com os conteúdos inconscientes. É através da Anima, que reside no Inconsciente, que o homem tem contato com o que há de mais feminino em seu ser e é através do Animus que a mulher tem contato com o que há de masculino em si (JUNG, 2008). Ambos representam o mesmo fenômeno, cada qual a seu gênero.

Pelas características que culturalmente atribuímos a cada um dos gêneros, é possível supor que a Anima (feminino no homem) esteja mais relacionada à emotividade, receptividade, sensibilidade à vida e natureza e experiências místicas ao passo que o Animus (masculino na mulher) tem suas características mais relacionadas às exigências do mundo externo, a assertividade e combatividade, agressividade e apreciação pelo selvagem. Isto, no entanto, não significa que a Anima e o Animus sejam um modelo único em cada ser a depender de seu gênero, mas que nela estarão contidas a sua relação com o desconhecido e o desconhecido por primazia, da Consciência, é o Inconsciente (JUNG, 1991).

É desta maneira que Anima/Animus são os maiores representantes do Inconsciente e têm um papel fundamental em colocar o ser em contato com aqueles dilemas, valores e comportamentos pertencentes a ele. Sua atuação se dá no sentido de transmitir, tornar mais nítidos, claros para a consciência, seus conteúdos, como um guia de conteúdos que antes pertenciam ao Inconsciente (JUNG, 2008).

Outros complexos, também regidos por arquétipos, são importante estruturas na compreensão da Psique. Se tratam eles: o complexo paterno, a Criança, o Velho Sábio, a Grande Mãe e o Herói (JAFFÉ, 1988).

O arquétipo da Grande Mãe, conforme descrito por Von Franz em seu livro *Animus e Anima nos contos de fadas* (2015), é o núcleo central do complexo relativo às relações

maternas e à própria identidade feminina. Personificada em mitos como Ísis e Gaia, sua estrutura mitopoética está intrinsecamente ligada às experiências da filha com a mãe, bem como seus módulos de características. Ainda segundo a autora, teorias como a de D. Winnicott trazem à tona as relações pessoais e objetuais entre esses dois padrões, bem como a verificação do “seio bom” e “seio mal” segundo o mesmo autor. Para Jung, no entanto, enquanto núcleo central do complexo materno, a relação com a mãe está introjetada na relação do indivíduo com características como: provimento, afeto, empatia, sensação, sentimento e intuição. Desta forma, a mãe pode atingir graus diferentes de satisfação na filha, sendo personificada segundo a história pessoal da paciente em figuras universais como bruxa, rainha, anjo ou simplesmente humana.

Assim, personificando as formas de relação do indivíduo com a maternidade, há as maneiras pelas quais o inconsciente do indivíduo possa lidar com o rechaço ou aceitação consciente dessas características: a projeção, meio segundo o qual o Inconsciente projeta características próprias ainda indiferenciadas e não desenvolvidas (porém, próprias) do indivíduo em outras pessoas com as quais este venha a se relacionar (VON FRANZ, 2015). Ainda, segundo a autora, também pode ocorrer a forma sob as quais o indivíduo sente súbitas emoções inexplicáveis e sem nenhuma causa, que na verdade, atuam como mecanismos de regulação da Psique e introduzem noções inconscientes na consciência como maneira de “escape”.

O arquétipo da Criança também é parte constitutiva do Inconsciente durante toda a vida do indivíduo e está relacionado à maneira como o sujeito lida com conceitos como a beleza, a descoberta, a extravagância e as fantasias. Como o próprio nome sugere, ele simboliza o potencial daquilo que é novo na Psique e em seu potencial de crescimento e desenvolvimento. Jung debruçou-se sobre este arquétipo apenas no final de sua obra (YOUNG-EISENDRATH, 2011), mas o suficiente para que ele figurasse enquanto personalidade importante.

Seu desequilíbrio, isto é, seu adoecimento está em sua configuração enquanto *Puer Aeternus*, ou a Eterna Criança, onde o indivíduo identifica-se com este arquétipo e recusa-se a assumir as responsabilidades da vida adulta, bem como representa uma dificuldade em estabelecer vínculos pois sempre se está em busca daquilo que ainda não aconteceu, como Von Franz (2008) assinala: “Por ora, [puer negativo] vai fazendo isso ou aquilo [...] ainda não é o que realmente é desejado, e sempre há a fantasia de que em algum momento no futuro a coisa real acontecerá [...] A única coisa temida por esse tipo de homem é estar ligado a

qualquer coisa que seja.”

O arquétipo do Velho Sábio, ou *senex* é um oposto enantiodrômico da *Puer Aeternus*, embora seja um arquétipo menos presente na vida psíquica. Ele representa aquilo que há de sabedoria ancestral no indivíduo: o conhecimento da cultura, das plantas e dos mistérios da vida. Sua presença se dá quando o indivíduo, enredado em determinado momento da individuação, lida diretamente com sua *Anima* (representação do Inconsciente) (VON FRANZ, 2015).

Tal confronto produtivo, ao passo que pode ser perigoso para a integridade do indivíduo, parte do Inconsciente ativa a figura do *Senex* como guia durante a batalha. Isto está presente em importantes momentos da literatura, das artes e representado, também, na figura do Ermitão. Mais uma vez, a homeostase está rompida quando há a identificação com esta figura para além do processo de tornar-se ela. O *Self*, também representado como um velho sábio, é a finalidade da individuação ao passo que a sabedoria da velhice é a finalidade do jovem tolo (JUNG, 2008).

Sobre os arquétipos em Psicologia Analítica, é importante assinalar, ainda, que não se tratam de meras alegorias de momentos pelos quais um indivíduo pode passar, mas potentes figuras na regulação da vida psíquica. Se expôs, até este momento, suas características principais e mais nítidas, mas cabe a outras situações, momentos de vida, estudos de caso, narrativas clássicas, onde será necessário debruçar-se sobre um ou mais temas para entendê-lo com mais completude. Também foram expostas expressões de arquétipos/complexos em desequilíbrio, isto porque Jung defendia que um complexo, mais do que apenas se repetir ou regular o funcionamento presente, era também uma reorganização do futuro (YOUNG-EISENDRATH, 2011).

A forma mais grave de patologia psíquica não é a existência de complexo em si ou uma expressão que cause sofrimento, mas o colapso das consideráveis capacidades regulatórias da Psique, tais como a habilidade de retificar a situação presente trazendo à consciência complexos dissociados e material arquetípico (YOUNG-EISENDRATH, 2011).

Ainda, segundo a função do sintoma e a expressão negativa de um arquétipo, em *Compêndio de Cambridge sobre Jung*, Young-Eisendrath (2011) assinala:

Jung considerava todo o imaginário inconsciente potencialmente simbólico, tendo a finalidade de compensar ou retificar a direção e os conteúdos da consciência egóica. O símbolo tem função regulatória. O resultado, propósito ou meta final de um sintoma, complexo ou mecanismo de defesa, é tão importante quanto as causas iniciais, senão mais. Um sintoma desenvolve-se não “por causa da” história anterior, mas “a fim de” expressar um processo inconsciente ou cumprir um

propósito psicológico. A questão não é reducionista, mas é sintética: “o que esse sintoma está fazendo e para que serve?”

A partir daqui, se faz necessário (ainda sobre a estrutura psíquica) apresentar a Psicologia Simbólica de Carlos Byington como importante contributo da contemporaneidade para a Psicologia Analítica. Sabe-se que a Psicologia Analítica hoje encontra-se dividida em corrente Desenvolvimentista, Simbólica e Clássica (YOUNG-EISENDRATH, 2011), mas, embora possa figurar enquanto uma quarta subdivisão, este “compilado” traz uma noção revisitada do estabelecido por Jung, com complementos.

A contribuição da Psicologia Simbólica de Carlos Byington para este modelo é o acréscimo dos arquétipos de alteridade e autoridade, que se situariam no terreno inconsciente enquanto força-motriz do desenvolvimento pessoal. Através do primeiro, o indivíduo experienciaria sentimentos relacionados à vivência em comunidade e a postura pessoal frente a esta, favorecendo a inclusão, a diferença; o segundo, no entanto, relaciona-se a à vivência do Ego enquanto ser arbitrário, refinador e seletivo (BYINGTON, 2006).

Ao passo que a riqueza de seus conteúdos é esclarecedora a ponto de apresentar outros conceitos como posições de arquétipos em determinados momentos do desenvolvimento do paciente, neste trabalho há de se concentrar, para além da alteridade e autoridade, os mecanismos de defesa enquanto essenciais para a preservação da Psique. Como seu nome sugere, sua função é preservar a saúde do indivíduo através de mecanismos neuróticos, psicóticos, psicopáticos ou borderline (BYINGTON, 2006).

Os processos patológicos da Psique Subjetiva, lembra Von Franz (1993, p. 51) são: inflação, processo negativo pelo qual a consciência se identifica com um complexo e assume todas as suas características, ignorando a estrutura prévia da personalidade do sujeito, engolfamento, processo pelo qual o complexo do Ego cinde em várias partículas, dando vieses para a expressão descontrolada de complexos inconscientes, desordenando totalmente a vida consciente do sujeito e suas estruturas de personalidade e identificação negativa, processo pelo qual o sujeito recusa a identificação com um complexo presente à consciência e assume características de sua história que nortearam a atuação deste complexo em seu contexto, assumindo posturas anteriores e infantis como modo de se comportar em dada situação (JUNG, 2014).

O objetivo da análise terapêutica, para Jung, é o alargamento da interrelação entre consciência e inconsciência, bem como a flexibilização do Ego, identificação de características a se desenvolver e a meta principal: a individuação, caracterizada como um

pleno desenvolvimento da personalidade do sujeito em consonância com suas aspirações internas e as exigências externas de seu meio (JUNG, 2009).

2.6 O processo do adoecimento tal como o concebemos

Não se pode compreender o processo de doença apenas por meios das medições fisiopatológicas, pois o que sugere se um indivíduo está saudável ou doente é estado da doença em si, que gera dor, sofrimento e a dor, enfim, as expressões subjetivas corporais daquele que adocece (BRÊTAS; GAMBA, 2016).

Para Evans e Stoddart (1990), a doença deve ser entendida como um *constructo* que se relaciona intimamente com o sofrimento, entretanto, não lhe corresponde de forma integral. Semelhantes quadros clínicos, com parâmetros biológicos parecidos, bem como com implicações e prognósticos, podem afetar as pessoas de maneiras distintas, o que pode resultar sintomas, desconfortos e manifestações diferentes e ainda pode apresentar comprometimento diferenciado, podendo ou não afetar habilidades sociais.

O que geralmente acontece é que conhecimento clínico acaba balizando a aplicação do conhecimento e também da tecnologia, fazendo com que os quadros clínicos sejam postos em termos também semelhantes, mas se fosse levado em consideração o bem-estar e o desempenho social de maneira individual, a percepção subjetiva é que contaria (GAMBA; TADINI, 2015).

2.6.1 Conceito de saúde/doença

Narvai et al. (2018) citando a Organização Mundial da Saúde (OMS), que contempla um amplo conhecimento na área da saúde, a define como: “Um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Entre várias outras abordagens existentes, na busca por entender esse conceito, apresenta-se a seguir, uma que parece ser bastante simples e útil para essa discussão, abordagem essa que tem sido amplamente utilizada por alguns autores.

A saúde é uma condição silenciosa, normalmente não a percebemos em seu estado de plenitude; na maioria das vezes, somente a identificamos quando esta não se encontra mais presente, ou seja, quando adoecemos. Em outras palavras pode-se dizer que a saúde é uma experiência individual, vivenciada na essência do corpo de cada um. Assim, ouvir o que o próprio corpo diz é uma boa estratégia para garantir qualidade de vida, pois como não existe um limite exato entre a saúde e a doença, mas uma relação recíproca entre elas, ou entra entre

a normalidade e a patologia apenas o próprio indivíduo pode sentir se algo não vai bem. Para Albuquerque e Oliveira (2012, p. 32) “os mesmos fatores que permitem ao homem viver (alimento, água, ar, clima, habitação, trabalho, tecnologia, relações familiares e sociais) podem causar doença, se agem com determinada intensidade, se pesam em excesso ou faltam, se agem sem controle”

Essa relação demarca-se pelo modo em cada ser humano vive, envolvendo os determinantes biológicos, psicológicos e sociais. Assim, entende-se que o processo de saúde-doença-adoecimento ocorre de maneiras distintas entre as pessoas, mas também se relaciona com as classes e origens e recebe influência direta das camadas sociais as quais os indivíduos pertencem (NARVAI et al., 2018).

Canguilhem e Caponi (1995 *apud* Brêtas; Gamba, 2016) entendem que, para que haja a existência da saúde, é necessário que se parta da dimensão do ser humano, pois é no seu ser que ocorrem as definições que dirão se seu estado se encontra normal ou patológico. Por isso, quando se considera que alguém está em seu estado normal não se pode considerar que outro em condições aparentes também esteja. Dessa forma, pode-se deduzir que cada ser humano necessita conhecer-se, saber avaliar e entender as transformações ocorridas no seu psicológico e corpo, sabendo identificar os sinais de suas expressões. No entanto, esse processo somente é viável em uma perspectiva relacional, pois o normal e o patológico apenas podem ser estimados em uma relação.

Nessa perspectiva dimensional, a saúde é compreendida como a capacidade que o indivíduo tem em usufruir da própria vida. No entanto, importa destacar que a vida não permite reversibilidade, apenas reparações. Ou seja, toda vez que uma pessoa fica doente, reduz-se o poder que a mesma tem de enfrentar outros agravos, ela desgasta o seu biológico, sem o qual não sobreviveria (GUALDA; BERGAMASCO, 2014).

Antigamente as religiões, em sua maioria politeísta, ligava a saúde à dádiva divina, enquanto que a doença era castigo mandado pelos deuses. Com o passar dos séculos grande parte das religiões passaram a ser monoteístas e as adversidades ou dádivas passaram a ser ligadas a um só Deus. Entretanto, 400 anos a. C., através da ciência, Hipócrates descobriu que o local, as moradias, bem como os alimentos e água se relacionavam com a saúde e com as doenças (GAMBA; TADINI, 2015). E séculos depois, quando as pessoas passaram a viver em comunidade, houve descobertas, como a teoria miasmática, onde se defendia que as doenças eram transmitidas por meios dos gases expelidos pelos animais, bem como através dos dejetos (BUCK et al, 2008).

Essa teoria perdurou até o século XIX. A partir do século XVIII, com o avanço da ciência, surgiu na Europa a explicação que para ocorrer o adoecimento humano dever-se-ia levar em conta os paradigmas socioambientais, surgindo aí o início das ligações das determinantes sociais no processo saúde-doença. No entanto, com o surgimento da Bacteriologia, as teorias ontológicas ganharam força e levaram ao abandono dos estudos sociais e suas relações com os problemas de saúde dos indivíduos (MYERS, 2013).

No entanto, a OMS (1976) propôs um novo conceito, onde foi defendido que tanto a saúde quanto a doença são concebidos através do agir contínuo dos indivíduos e que envolvem aspectos variados como o físico, o mental e o social. Atribui-se, então, uma dimensão dinâmica, onde se valoriza o papel de todos na promoção da saúde, tanto individual, quanto coletiva (BRÊTAS; GAMBÁ, 2016).

Assim, é possível descrever a condição de saúde/adoecimento de acordo com a soma de três planos: subindividual, individual e coletivo, como vistos a seguir:

Plano subindividual: corresponde ao nível biológico, onde o processo saúde-doença é definido por meio do equilíbrio entre a normalidade/anormalidade/funcionalidade do organismo. Assim, quando houver a anormalidade da funções pode ocorrer a enfermidade e/ou a doença. A enfermidade é condição percebida pelo paciente, que se caracteriza pelos sintomas físicos, como, por exemplo, a dor. Já a doença, é a condição detectada, com quadro clínico e classificação nosológica definidos (NARVAI et al, 2018).

Plano individual: nesse plano as difunções e anormalidades são observados, levando em conta que as pessoas são, ao mesmo tempo, seres biológicos e sociais. Assim, o processo saúde-doença não são apenas de aspecto biológico, mas inclui as condições gerais das vivências cotidianas, tendo dimensões individuais e coletivas, em que a condição de saúde pode variar, entre o bem estar até a morte (BRÊTAS; GAMBÁ, 2016).

Plano coletivo: expande ainda mais o entendimento do processo saúde/adoecimento, e entende que não apenas as condições orgânicas e sociais contribuem, isoladamente, para as condições de saúde ou doença de uma pessoa, mas faz parte de processo mais amplificado, envolvendo vários fatores e relações, de todos os níveis: como a “família, domicílio, microárea, bairro, município, região, país, continente, etc.”(NARVAI et al, 2018, p. 38). Desta forma, fica mais clara a definição de Minayo (2014) quando ele propõe que a saúde e a doença estão estreitamente ligadas aos fenômenos clínicos e sociológicos vividos culturalmente.

2.7 O que propõe a Psicopatologia Simbólica

A Psicologia Simbólica Junguiana bem como o entendimento da construção do Ego através dos arquétipos deu-se início com Jolande Jacobi (1952) e mais tarde foi a vez de Fordham (1969) e Neumann (1970) darerm prosequimento e depois vários outros.

As obras de Jung e de Neumann, aprofunda-se no entendimento arquetípico da Consciência, colocando-a como protagonista no surgimento da patologia. Assim, o caminho teórico da Psicologia Simbólica Junguiana delimita os conceitos que constroem a perspectiva da simbologia que separa o normal do patológico, onde os símbolos representam as entidades psíquicas. Nesse conceito unifica-se o consciente-inconsciente, desenvolvido por Jung, que reúne todas as polaridades psíquicas, incluindo o que é subjetivo e objetivas as representações individuais e coletivas. Assim, os símbolos representam tudo o que existe, no plano físico e psicológico, como as palavras, as imagens, os números, as ideias, as condutas, a natureza e a sociedade em geral (BYINGTON, 2006).

Inclusive, nessa perspectiva, entende-se que quando Jung equipara a libido com energia psíquica isso só pode ser compreendido se entendermos que tudo na Psique é símbolo e seus significados se unem o Todo. Aqui vale ressaltar que a totalidade psíquica (consciente-inconsciente) foi denominada por Jung como Self e o Arquétipo Central se refere ao principal dos arquétipos. Esta mudança nos conceitos muda o Eixo Ego-Self, criado por Neumann para Eixo Ego-Arquétipo Central, ou, apenas, Eixo Simbólico. Compreendendo que as funções coordenam-se por meio dos arquétipos, colaborando na construção dos símbolos, formando, assim, a identidade do Ego e do Outro na Consciência (YOUNG-EISENDRATH, 2011). Desta maneira, entende-se que o Eixo Ego-Arquétipo Central é principal o responsável pelo processo da elaboração simbólica, sendo esta atividade promordial na formação da Consciência (BYINGTON, 1996).

O Arquétipo Central, ou principal arquétipo, como dito acima é o responsável pela

coordenação dos símbolos e funções estruturantes para formar tanto a Consciência Individual quanto a Coletiva dentro do Self Individual e do Self Grupal, que pode ser Self Terapêutico, Self Familiar, Self Cultural, Self Planetário ou Self Cósmico. Devido à importância fundamental dos Arquétipos da Grande Mãe e do Pai, formulados por Neumann para a formação da Consciência, pode-se nomear Arquétipos Regentes da elaboração simbólica (BYINGTON, 2017, p. 238).

A partir da explanação acima, pode-se considerar que a proposta de Jung é simbolocentrada, pois o símbolo é o denominador de todas as polaridades psíquicas, incluindo o consciente-inconsciente, assim, como o individual-coletivo, o normal/patológico, o homem-

mulher, a vida-morte, etc. (CAMPBELL, 2010).

2.7.1 Arquétipo da Grande Mãe e Arquétipo Matriarcal

É importante tratar desse arquétipo, pois, com o advento da modernização social os papéis atribuídos ao homem e à mulher vem se modificando a cada dia, não mais coincidindo com a natureza de cada um, mas com suas experiências adquiridas. A denominação dos gêneros estão gerando uma grande confusão semântica na descrição de como cada indivíduo se apresenta. Por exemplo, o Arquétipo da Grande Mãe não existe apenas na personalidade da mulher, mas também pode na do homem, assim como o Arquétipo do Pai também surge na personalidade da mulher (SHANDASAMI, 2011).

Vale ressaltar que entende-se por Arquétipo Matriarcal aquele que está ligado à sensualidade, já o Arquétipo Patriarcal sugere organização, assim percebe-se que ambos estão presentes, tanto na personalidade do homem quanto na da mulher e isso se encontra em todas as culturas existentes (BYINGTON, 2006).

Esta compreensão é importante pois pode-se vincular o arquétipo às neurociências, tendo o Arquétipo Matriarcal uma dominação que remete à imagem, à sensualidade, ao desejo, ele pode ser associado ao hemisfério direito do cérebro, o qual abrange o sistema límbico, e o neuroendócrino-vegetativo. Já, o Arquétipo Patriarcal é compreendido como arquétipo dominante, bem como aos sistemas volitivo-sensorio-motor e associativo cortical, podendo ser relacionado ao hemisfério esquerdo do cérebro (SHANDASAMI, 2011).

Para completar essa compreensão, Byington (2017) acrescenta aos Arquétipos Matriarcal e Patriarcal mais dois arquétipos: os Arquétipo da Alteridade e o Arquétipo da Totalidade, sendo os quatro denominados por ele de Arquétipos Regentes, os quais coordenam, juntos, toda e qualquer elaboração simbólica. Para ele, a elaboração simbólica é geralmente realizada pelos quatro Arquétipos Regentes e pelo Arquétipo Central.

2.7.2 Polaridade Ego-Outro como centro da Consciência

A Psicologia Simbólica Junguiana defende a possibilidade de as polaridades da Consciência ser centralizadas na polaridade Ego-Outro. Sendo que o Ego se forma a partir das representações do indivíduo. Assim as representações do Ego-Outro apresentam cinco posições na elaboração simbólica da Consciência, juntamente com o Arquétipo Central mais os quatro Arquétipos Regentes, como brevemente explicado seguir (BYINGTON, 2017).

Posição Indiferenciada ou Urobórica: Nessa elaboração simbólica assume-se o

princípio pela posição Ego-Outro de forma intensa e não se diferencia quando o símbolo é constelado, ou seja, quando faz relação com o próprio indivíduo. Foi nomeada de urobórica, por Neumann, por inspirar a imagem de um dragão que morde a própria cauda, que simboliza a continuidade das coisas, o infinito (DAMIÃO, 2010).

Posição Insular: corresponde ao Arquétipo Matriarcal, onde o Ego e o Outro se reúnem na Consciência por meio do desejo e da sensualidade. Forma-se daí uma relação simbiótica, a qual Levy-Brühl (1857-1939) nomeou de participação mística, e a Psicanálise de processo primário do desejo/inconsciente. Existe nessa posição um relacionamento de polaridades, certo/errado, bonito/feio etc. Ocorre, sobretudo, no hemisfério cerebral esquerdo, subordinando as funções dos sentimentos (BYINGTON, 2017).

Posição Polaridade Matriarcal-Patriarcal: nesse caso, embora o Arquétipo Matriarcal preceda o Patriarcal no ordenamento simbólico, eles permanecem sempre juntos, mesmo quando um domina o outro (DAMIÃO, 2010).

Posição Dialética: a posição do Arquétipo da Alteridade, propicia um relacionamento equilibrado do Ego e do Outro, cada um deles incentiva as expressões mais íntimas e verdadeiras do ser. O Ego e o Outro, cada um por si, reivindicam o certo, mas igualmente reconhece seus erros. Essa relação é denominada de quaternária, pois relaciona-se a Consciência com a Sombra, reconhecendo, tanto as falhas como as virtudes de ambas (HOBBSAWM, 2012).

Posição Contemplativa: esta é a última posição da construção simbólica e que corresponde ao Arquétipo da Totalidade. Nesta posição, o Ego e o Outro fazem uma reaproximação e enfraquecem para que a Consciência possa vivenciar o Todo. Nessa fase, o conteúdo simbólico junta-se à Consciência, integrando-se a ela e, assim, tem-se a noção de realidade ou verdade e, desta forma, encerra-se a elaboração simbólica (BRAVER, et al., 2014).

É importante tratar aqui da dimensão pessoal, pois esta também é arquetípica. Entretanto, por não reconhecer a formação do Ego pelos arquétipos, Jung entendia que os símbolos pessoais e o inconsciente reprimido não se classificavam como arquetípicos. Porém, ao reformularmos que os arquétipos dão forma ao Ego e que isso ocorre através dos símbolos admite-se que todos eles, inclusive os pessoais, também são arquetípicos, e que isso começa desde muito cedo pelos símbolos do pai e da mãe (BYINGTON, 2017).

Ainda, vale mencionar aqui as quatro dimensões do inconsciente, pois na literatura junguiana encontra-se uma generalização do adjetivo arquetípico em toda a sua obra, não

diferenciando o inconsciente reprimido do não reprimido do sujeito e do coletivo, originando uma imensa indiscriminação semântica de seu trabalho (BRAVER, et al., 2014). Assim, ao se referir ao inconsciente reprimido, naturalmente a tendência é limitá-lo ao pessoal, individual, mas o inconsciente coletivo também pode ser trazido para essa interpretação, pois também pode ser reprimido.

Entretanto, não se pode confundir o inconsciente coletivo reprimido com aquele concebido por Jung, pois, assim como o inconsciente pessoal, não pode ser reprimido em situação normal. Assim, quando se fala das quatro dimensões do inconsciente refere-se ao “inconsciente pessoal não reprimido ou a reprimido, ou ao inconsciente coletivo não reprimido ou a reprimido” (BYINGTON, 2017, p. 168).

2.8 Contribuições da Psicopatologia Simbólica para o trabalho clínico

Jung formulou o entendimento de Sombra de modo vago, normalmente englobava o normal e o patológico indiscriminadamente, e para ela a Sombra tinha como principal papel a alteração do desenvolvimento normal, e foi assim que ele lançou a semente da psicopatologia simbólica (BYINGTON, 1996)

Jung entendia-se que a Consciência é concebida a partir do potencial arquetípico, e assim a entende-se que a Sombra expressa sua disfunção. Entretanto, essa formulação acabou se perdendo, pois Jung desconhecia, até então, a construção do Ego e da Consciência por meio dos arquétipos, que, no caso, lhe possibilitaria enxergar que a Sombra também pode surgir do desenvolvimento “normal” (PENNA, 2004).

Por ter situado o Ego como o centro da Consciência, e descrito a Sombra abrangendo os símbolos somente do inconsciente pessoal, Jung limitou os símbolos da Sombra ao gênero do Ego, atribuindo os símbolos contra sexuais ao Arquétipo da Anima, no homem, e do Animus, na mulher. Posteriormente, considerou a Sombra um arquétipo o que confundiu ainda mais o conceito, pois não o reviu para nele incluir os símbolos de ambos os gêneros (BYINGTON, 2006, p. 21).

Byington (1996) a partir da perspectiva simbólica do desenvolvimento normal, reestrutura e aumenta o entendimento de Sombra com duas descobertas: a fixação e os mecanismos de defesa. Para ele:

Numa leitura simbólico-arquetípica da Psicanálise, considera a fixação a principal disfunção da elaboração simbólica, gerando o inconsciente reprimido, cujos símbolos passam a ser expressos por defesas. Se identificamos a Sombra com a fixação e o inconsciente reprimido, seja ele individual ou coletivo, podemos identificar sua origem e perceber sua atuação por defesas. Porque os símbolos e funções estruturantes

são sempre relativamente conscientes e inconscientes, pessoais ou coletivos e arquetípicos, o inconsciente reprimido, ou seja, a Sombra, também o é (BYINGTON, 2006, p. 21).

Desta maneira, pode-se dizer que a Sombra também se consolida no inconsciente arquetípico.

Freud ,em seu abrangente trabalho, também trabalhou com a psicologia infantil, e ditou o Arquétipo da Criança, e segundo Byington (2006, p. 22) ele tratou desse arquétipo como um “estigma de perverso polimorfo”, fez uso do mecanismo de defesa para “normalizá-lo” pela transformação, onde as defesas passar a ser usadas para expressar, “tanto o desenvolvimento normal quanto o inconsciente reprimido, reconhecidamente patológico”.

2.8.1 Defesas são funções estruturantes arquetípicas

Entende-se que as funções psíquicas são as funções estruturantes, tanto conscientes quanto inconscientes, assim, como também os pessoais e coletivas, sendo estas arquetípicas, pode-se, então, compreender que também os mecanismos de defesas são funções estruturantes. Entretanto, é necessário diferenciar “as funções estruturantes que elaboram os símbolos estruturantes para formar a Consciência, das funções estruturantes fixadas, que expressam os símbolos da Sombra no inconsciente reprimido” (BYINGTON, 1996, p. 198)

Em relação às funções estruturantes normais e defensivas e, a partir da necessidade de separar os conceitos do desenvolvimento normal do patológico, Byington (2006) formulou os conceitos do normal e da defesa. A diferença entre os dois é a fixação ou não, dentro dos contextos em que operam, por exemplo:

Um adolescente, por exemplo, pode liderar criativamente o seu grupo para se opor e questionar medidas autoritárias na escola. Já outro adolescente pode antagonizar seus pais defensivamente por eles exigirem limites razoáveis. a função da agressividade pode ser normal, necessária e adequada ou pode operar de maneira defensiva, destrutiva e inadequada (BYINGTON, 2006, p. 26).

Desta forma entende-se que os símbolos bem como as funções estruturantes são arquetípicos e, então, são originalmente normais. É justamente a fixação que os transforma em patologias (PENNA, 2004).

2.8.2 Sombra Circunstancial e Sombra Cronificada

Um exemplo bastante útil para diferencial a sombra circunstancial da cronificada é o

exemplo formulada por Byington (2017) em que, para ele, a agressividade defensiva de um adolescente dependendo dos fatores pode ser apenas uma reação para situações passageiras, podendo ser corrigida, em seguida, sendo assim pode se enquadrar em um diagnóstico de Sombra Circunstancial. Mas, se não resolvida, “pode se tornar permanente e passará a fazer parte de símbolos estruturantes e complexos que originarão um quadro delinquencial, e aí falamos de uma Sombra Cronificada”.

Entretanto, essa formulação necessita levar em conta, e de maneira correta, os conceitos de processo de elaboração simbólica como um todo, bem como, é preciso levar em consideração que a Sombra e as funções estruturantes (normais e defensivas) individuais são essenciais na separação do normal/patológico. Somente desta maneira é possível resistir às patologizações errôneas que envolvem ações psíquicas normais, e isso é um dos principais erros que acabam limitando a Psicologia e o estudo que busca maiores entendimentos do simbólico e da Consciência (BOHM, 2011).

2.8.3 Funções estruturantes normais e defensivas

Um dos maiores desafios da abordagem simbólica consiste em identificar e distinguir as funções estruturantes normais das defensivas. Assim, o caminho mais assertivo para o diagnóstico diferencial consiste em reconhecer as fixações, que se transformam em patologias.

Pelo fato de a fixação ocorrer dentro do processo de elaboração simbólica, ela não pode ser diagnosticada de maneira estereotipada, de fora para dentro, pelo observador, e necessita sempre ser identificada pela empatia com a disfunção simbólica em função do processo de individuação da pessoa ou do desenvolvimento da cultura em questão (BYINGTON, 2017, p. 61).

Desta maneira, para o aperfeiçoamento da identificação das defesas, o emprego de técnicas expressivas é primordial nesse processo, pois elas são capazes de realçar a rigidez e a natureza da defesa que se resultam da fixação. Assim, a elaboração simbólica ainda é o melhor método capaz de possibilitar o símbolo a revelação de sua interpretação, abrangendo, inclusive, o fato da não fixação (BOHM, 2011).

2.8.4 A Sombra é o Mal

Influenciado pela religião, mas a partir de uma outra semiótica, Jung sempre buscou situar o Mal dentro da própria natureza de Deus, não concebendo a divindade somente como

um ser bom, assim como dentro da totalidade do Self. Isso desmonta o quão coerente é seu entendimento da polaridade na dimensão psíquica (BRAVER, et al., 2014).

Porém, ao confundir o conceito de Sombra, por haver excluído os arquétipos da dimensão pessoal, e não compreender a formação da Sombra e misturá-la como bem e o Mal, não pôde descrever a fundamentação da psicopatologia junto com os distúrbios da função estruturante da ética. Assim, ao invés de situar o Mal na Sombra, buscou localizá-lo nos arquétipos, mencionando, até mesmo, o Mal absoluto como o Mal arquetípico, sem explicar devidamente sua formação (JUNG, 1951 *apud* BYINGTON, 2006, p. 26).

Assim, entende-se que o Bem e o Mal são reconhecidos como sendo de origem arquetípica, como proposto por Jung, mas sem que ele tenha situado como estruturas primárias, como designou Freud (PENNA, 2004).

2.8.5 Gravidade das defesas

Pode-se compreender a “gravidade das defesas em função da relação da Sombra com a Consciência em quatro níveis: defesa neurótica, psicopática, *borderline* e psicótica” (BOHM, 2011, p. 29), como discorre-se a seguir:

Na defesa neurótica, a Sombra se expressa predominantemente através do inconsciente, mas pode ser tornar mais consciente se for confrontada. Por exemplo, o sentimento de culpa gera um confronto com a Sombra e graus diferentes, obviamente. Essas defesas inconscientes expressam-se nas dimensões simbólicas, o que causa diferentes sintomas e é esse sofrimento que acaba levando a pessoa a buscar ajuda (BYINGTON, 2017).

A fixação de origem geralmente se relaciona com contextos de abuso, abandono e falta de limites. Assim, frequentemente se encontra em crianças de rua, mas também em crianças de famílias abastadas que são compostas de pais ausentes que mimam as crianças para compensar essas faltas (FORDHAM, 1969).

A defesa psicopática caracteriza-se pela atuação intencional, dolosa, da Sombra. Dependendo da dimensão simbólica em que ela atue, encontramos defesas psicopáticas perversas, delinqüenciais, de distúrbios alimentares, de drogadição e outras. Pelo fato de esta defesa fixar a função ética com a função volitiva, o sofrimento e a culpa necessários para confrontar a Sombra ficam cerceados, dificultando muito a elaboração da fixação. Frequentemente, a volição defensiva é dirigida sub-repticiamente contra o confronto da Sombra, invalidando qualquer iniciativa terapêutica (BYINGTON, 2006, p. 30).

Nesse caso, não obstante o paciente busca ajuda terapêutica para continuar atuando em sua defesa a fim de disfarçar sua intenção doentia. Porém, quando o profissional que está

tratando o paciente mostra empatia com as fixações do mesmo, é possível ver que existe funções éticas que estão sendo deformadas pela fixação, o que o leva a praticar atos perversos, agressividade e a transgressões destrutivas (BOHM, 2011).

Já em se tratando da defesa *borderline*, esta trata-se de um estado que se encontra na fronteira com a psicose, no qual, o sistema defensivo atua a fim de evitar a invasão da defesa psicótica. Por esse motivo, os pacientes com essa defesa são muito criativos e criam condutas bizarras e rotinas estapafúrdias que atuam na Sombra evitando a psicotização. Nesse caso, prognóstico “da psicoterapia desta defesa, aparentemente, é pior do que o da psicopática, mas, na realidade, pode ser muito melhor, quando o comprometimento defensivo ético não domina a função volitiva” (BYINGTON, 2006, p. 32).

Adentrando na explicação da defesa psicótica, tem-se que nessa estratégia psicopatológica, a polaridade Ego-Outro e da Sombra penetra dominando as funções estruturantes normais (BRAVER, et al., 2014). Quando essa condição está na fase aguda, “a conduta básica para confrontar esta defesa é a psicofarmacológica, mas uma atitude acolhedora, com intensa empatia, pode, mesmo no surto psicótico, ser decisiva para a aceitação do tratamento pelo paciente” (BYINGTON, 2006, p. 33).

Já a sua forma crônica que se apresenta como esquizofrenia, o que resta ao psicoterapeuta é manter um tratamento paliativo, na busca por manter o paciente humanizado sem que o emprego de medicação seja exagerado minimizando os efeitos colaterais (BYINGTON, 2017).

2.8.6 Espectros psicopatológicos matriarcais e patriarcais

A dominância da posição matriarcal, como já dito anteriormente apresenta apego nas ilhas da emoção e sensualidade, mas via muito, dependendo da personalidade, como, por exemplo, quadros de múltiplas personalidades. Geralmente, o quadro apresentado é denominado de histeria ou de síndrome dissociativa/conversiva (BOHM, 2011).

No entanto, os quadros clínicos ligados à dominância matriarcal são tão divergentes que muitos profissionais afirmam que a histeria não é mais abordada em seus consultórios, o que não conseguem perceber é que no lugar desta, surgiram outros quadros clínicos como depressão, síndrome do pânico, diversos tipos de fobias, distúrbios alimentares, entre outros (PENNA, 2004).

A dominância matriarcal na relação terapêutica lhe dá um colorido particular, pois a intuição empática, e até mediúnica, que lhe é característica, adivinha e desempenha

dramaticamente o quadro clínico que está em moda e que assegurará ao paciente atenção, valorização, dependência, assistência permanente e acolhida emocional, expressando-se defensivamente pela sedução para ocultar núcleos de carência afetiva, vivências de abandono, autoestima baixa e até mesmo de sexualidade reprimida. A psicopatologia com predominância do espectro matriarcal é extraordinariamente sócio-sintônica pela própria plasticidade insular multifatorial e imitativa deste arquétipo. Para muitos que a identificaram com paralisias e múltiplas somatizações, que expressam defesas neuróticas ou psicóticas, ela praticamente diminuiu e quase desapareceu na segunda metade do século vinte (BYINGTON, 2006, p. 41).

No entanto, vale ressaltar que, a utilidade de concebermos a psicopatologia simbólica no espectro de dominância matriarcal não abrangente somente a compreensão dos seus quadros clínicos individualizados, mas inclui também os caminhos terapêuticos empregados para o apreender (BRAVER, et al., 2014).

Em se tratando do espectro psicopatológico de dominância patriarcal, o Arquétipo Patriarcal, como já mencionado anteriormente, é dotado “de grande capacidade de abstração, que lhe permite ser triádico (ternário) e articular coerentemente os dois polos das polaridades nopensamento’ (BYINGTON, 2006, p. 41). Isto lhe possibilita uma lógica associativa e com a qual estrutura sistemas que, quando são fixados defensivos, compõem uma Sombra com uma grande abrangência, repressão ecoerência. Os quadros repressivos dessa dominância se apresentam com dimensões religiosa, erótica, políticas, artística e científica (GOLDIN-MEADOW, 2016).

Um dos problemas de disfunção da organização patriarcal configura-se em distúrbios obsessivos-compulsivos, e o quadro clínico se apresenta através da estruturação sistemática de defesas objetivando uma ideia fixa e ameaçadora.

Trata-se de um quadro policialesco kafkaniano, no qual o pensamento defensivo é encarregado compulsivamente de controlar a Sombra, sem jamais consegui-lo, como bem ilustra o sofrimento de Sísifo, punido por querer, obsessiva e inutilmente, controlar a morte. Essa exacerbação do controle da conduta pode ocorrer, no enfraquecimento orgânico, por comprometimento dos núcleos da base do cérebro ou ser decorrente de condições psicodinâmicas defensivas com intensa repressão, característica do autoritarismo (BYINGTON, 2006, p. 41).

Importante ressaltar que pela imensa abrangência, esse espectro psicopatológico e pode ser encontrado em todas as organizações sociais e em todas as culturas e, ao compreender a Sombra dentro da psicopatologia de espectro patriarcal, percebe-se que sua maior dificuldade se encontra no metodológico sistêmico que engloba a maneira de compreender, diagnosticar e tratar a patologia.

O DSM-4R é o manual diagnóstico da Psiquiatria americana, que, na globalização, transformou-se, junto com o CID-10, num dos grandes sistemas diagnósticos da saúde mental. Baseado principalmente na Psiquiatria descritiva e sistematizadora de Kraepelin, o DSM-4R reúne sintomas sem quadros clínicos e diagnósticos. O problema não é ele em si, pois serve como referencial e vem sendo aperfeiçoado para o estudo epidemiológico a nível mundial (BYINGTON, 2006, p. 44).

O problema do DSM-4R é que esse um recurso incentiva a generalização, como se os pacientes fosse robôs, transformando sinais e sintomas em doenças, e tal qual os diagnosticando como se os quadros clínicos encontrados fossem exclusivamente objetivos. Desconsiderando-se a individualidade, a subjetividade, bem como o consciente/inconsciente, e até a relação pessoal do indivíduo com sua própria Sombra, diminuindo ainda o papel do terapeuta com o paciente e a relação terapeuta/paciente. (BYINGTON, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente estudo propunha discorrer sobre o papel da Psicologia Analítica em relação à sua compreensão simbólica de Psicopatologia, assim no decorrer da pesquisa se utilizou de variados autores, se pautando, principalmente, nas obras de Jung bem como na visão mais contemporânea de autores como Byington, entre outros, que se propuseram a analisar as obras de Jung.

Desta maneira, verificou-se que, através das observações cruciais de Jung, é possível compreender que os fenômenos psicológicos não podem ser analisados de maneira tão objetiva como se analisa um problema físico, pois estes funcionam de forma subjetiva no sujeito, de maneira que poderia se dizer “com vida própria”, em outras palavras, os problemas psicológicos precisam ser “redescobertos”, ou seja, é necessário a compreensão de que o inconsciente não pode ser totalmente esvaziado ou reprimido, através de análises reducionistas, o que, na verdade, seria algo desastroso para a saúde psíquica de um indivíduo.

Jung relacionava o ego ao restante da psique através de um diálogo contínuo, onde o ponto crucial era a contínua manutenção das tensões dinâmicas, entre o ego e o resto da psique, em que a principal preocupação não era tornar o inconsciente consciente, o que segundo Jung é impossível, ou apenas avaliar o passado do paciente, embora isso também seja importante, mas objetivava abrir fronteiras entre consciente e o inconsciente, gerando assim, uma energia psíquica nova e utilizando-a para o amadurecimento psicológico.

Assim, a análise seria capaz de favorecer um diálogo com o inconsciente, possibilitando experiências psicológicas criativas, oferecendo, a partir daí possíveis caminhos para lidar com dificuldades futuras. Desta forma, entende-se que uma das mais eficazes maneiras de realizar metas para o tratamento analítico é através do diálogo entre o ego e tudo aquilo que envolve a de um indivíduo.

Respondendo o problema proposto neste estudo, de como se dá a perspectiva simbólica sobre o adoecimento na visão proposta pela Psicologia Analítica, observou-se que Jung concebia que todo imaginário inconsciente é potencialmente simbólico e sua finalidade objetiva direcionar os conteúdos da consciência ligados ao ego.

A perspectiva da psicologia simbólica entende que o inconsciente pode ser acessado por meio de seus sinais e manifestações e que a partir daí é possível conhecê-lo por meio das mediações que os símbolos manifestam, como se fosse uma ponte entre dois mundos, de um lado o mundo externo, de outro os fenômenos psíquicos, onde a função psíquica cria os

símbolos e aproxima o consciente do inconsciente, por meio da necessidade de criação da totalidade. Esse processo constrói a personalidade individual de cada ser humano, tendo como base suas vivências particulares e seus também as sócio-históricas e culturais.

Assim, a função do símbolo é regular esses conteúdos resultando-os em complexo ou mecanismo de defesa, que são tão ou mais importantes que as causas iniciais. Em outras palavras, os sintomas não são resultantes de causas anteriores, mas pretende expressar ou cumprir um processo inconsciente, ou um propósito psicológico. Assim, os sintomas servem para os propósitos de entendimento da psique do paciente.

O que Jung defendia de maneira ferrenha é que um complexo, era muita mais do que um regulador do funcionamento presente, mas principalmente, é capaz de reorganizar o futuro. Desta maneira, a forma mais grave da doença psicológica não acontece por conta da existência de um complexo, mas se dá através do colapso das possíveis e consideráveis capacidades que a psique tem em regular, assim como também a habilidade que esta tem emredimensionar a situação presente, trazendo para a consciencia material arquetípico e complexos dissociados.

A Psicologia Simbólica pode ser uma importante ferramenta para o profissional psicólogo, pois pode auxiliá-lo na avaliação psicológica de seu paciente e, a partir daí, buscar possíveis caminhos para a melhora ou cura de seus sintomas.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, C. M. S.; OLIVEIRA, C. P. F. (Org.). **Saúde e Doença: Significações e Perspectivas em Mudança**, 2012. Disponível em: http://www.ipv.pt/millennium/millennium25/25_27.htm. Acesso em: 10/11/2020.
- ADAMS, M. V. **Fantasy Principle. The Psychoanalysis of the Imagination**. London-New York: Brunner-Routledge, 2004.
- ARAÚJO, C. A. A. A ciência como forma de conhecimento. **Revista Ciências e Cognição**, v. 8, p. 127-142, 2006. Disponível em: <https://bit.ly/3ffhrrY>. Acesso em: 10/11/2020.
- BATAILLE, G. **O erotismo**. Trad. Antônio Carlos Viana. Porto Alegre: L&PM, 1987.
- BOHM, D. **A totalidade e a ordem implicada: uma nova percepção da realidade**. São Paulo: Cultrix, 2011.
- BOCK, A. M. B. et al. **Práticas e saberes: os novos desafios à formação do psicólogo**. Florianópolis: ABRAPSO, 2015.
- BRAVER, S. L.; THOEMMES, F. J.; ROSENTHAL, R. Continuously cumulating meta-analysis and replicability. **Perspectives on Psychological Science**, v. 9, p. 333-42, 2014.
- BYINGTON, C. A. B. A Perspectiva Simbólica do Espectro Obsessivo-Compulsivo. *In: Transtornos do Espectro Obsessivo Compulsivo*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996, pp. 29-50.
- BYINGTON, C. A. **Psicopatologia Simbólica Junguiana**. São Paulo: Editora Linear B. 2006.
- BYINGTON, C. A. **Psicopatologia simbólica junguiana: um estudo do mal e da ameaça de autodestruição da nossa espécie**. São Paulo, SP: Linear B, 2017.
- BRÊTAS, A. C. P; GAMBA, M. A. (Org.) **Enfermagem e saúde do adulto**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2016.
- BRUNEL, P. **Dicionário de mitos literários**. Trad. Carlos Susekind. Rio de Janeiro: José Olympio, 1997.
- CAMPBELL, Joseph. **O Herói de Mil Faces**. Editora Pensamento, 1989.
- CAMPBELL, J. **As Máscaras de Deus: Volume 1, Mitologia Primitiva**. Palas Athena, 2010.
- CASSIRER, E. **Um ensaio sobre o homem: introdução a uma filosofia da cultura humana**. São Paulo: Martins Fontes. 1997.
- COUSINEAU, P. **A Jornada do Herói - Joseph Campbell: Vida e Obra**. São Paulo: Editora Ágora, 2004.

DAVIDOFF, L. Linda. **Introdução à Psicologia**. Trad. Lenke Peres. Revisão técnica: José Fernando Bittencourt Lômaco. 3. Ed. São Paulo: Pearson Makron Books, 2012.

DAMIÃO, J. R. Ciência Romântica e o Pensamento Junguiano. UFRRJ: **Boletim Interfaces da Psicologia**, v. 3, n.1, 2010.

DIAS, A. C. G.; PATIAS, N. D.; ABAID, J. L. W. Psicologia Escolar e possibilidades na atuação do psicólogo: Algumas reflexões. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n. 1, p. 105-111. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v17n2/06.pdf>. Acesso em: 12/0102020.

EVANS, R. G.; STODDART, G. L. Producing health, consuming health care. **Soc Sci Med**, v. 31, n.12, p. 1347-1363, 1990.

FETZ, M. Negotiating boundaries: Encyclopédie, romanticism and the construction of science. **História, Ciências, Saúde**, v. 24, n. 3, p. 645-663, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/2ZOQk0m>. Acesso em: 11/10/2020.

FETZ, M.; FERREIRA, L. C. Between reason and and literary imagination: travel literature and the rise of modern science in Brazil. *In: VII Congresso Português de Sociologia*, 2012, Porto. Anais VII Congresso Português de Sociologia, 2012

FORTES, I. A Dimensão do Excesso: Bataille e Freud. **Revista Ágora**, v. 13, p. 9-22, 2010.

FORTES, I. **Entre razão e fruição: formação e presença da Segunda Revolução Científica no Brasil (XVIII e XIX)**. Campinas: UNICAMP, 2012.

FORTES, I. **Demarcações em crise: a Segunda Revolução Científica e a crítica à formação do espírito científico moderno**. São Paulo: UNICAMP, 2013.

GAMBA, M. A.; TADINI, A. C. **Processo Saúde-Doença**, 2015.

GOLDIN-MEADOW, S. Why preregistration makes me nervous. *In Association for Psychological Science Observer*, 2016. Disponível em: <http://web.archive.org/web/20170227180244/http://www.psychologicalscience.org/observer/why-preregistration-makes-me-nervous>. Acesso em: 11/10/2020.

GUALDA, D. M. R.; BERGAMASCO, R. **Cultura e o processo saúde-doença**. 3. ed. São Paulo: Ícone, 2014.

HAUKE, C. **Jung and postmodern: the interpretation of realities**. Londres: Routledge Taylor & Francis Group, 2000.

HAUSER, A. **História Social da Arte e da Literatura**. São Paulo: Martins Fontes. 2010

HENNEMAN, H. R. **O que é psicologia**. 4ª ed. Trad. José Fernando Bittencourt Lomonaco. Rio de Janeiro: José Olympio, 2017.

HOBBS, W. M. E. **A Era das Revoluções: 1789-1848**. Editora Paz & Terra, 2012

- JACOBI, J. **Complexo, Arquétipo e Símbolo**. São Paulo: Cultrix, 1952.
- JAFFÉ, A. **Ensaio sobre a psicologia de C. G. Jung**. Editora Cultrix, 1988
- JUNG, C. G. **Prefácio para Transformações de Problemas Oníricos do Romantismo ao Presente” de Olga von KönigFachsenfeld**. CW 18. Princeton: Princeton University Press, 1976.
- JUNG, E. **Animus e Anima**. São Paulo: Editora Cultrix, 1991.
- JUNG, C. G. **Memórias, Sonhos e Reflexões**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2002.
- JUNG, C. G. **O homem e seus símbolos**. São Paulo: Editora Nova Fronteira, 2008.
- JUNG, C. G. **A natureza da Psique**. Petrópolis: Vozes, 2009.
- JUNG, C. G. **Psicologia do Inconsciente**. Obra Completa. Vol. 7/1. Petrópolis: Vozes, 2014.
- JUNG, C. G. **Fundamentos da Psicologia Analítica**. Petrópolis: Vozes, 2017.
- JUNG, C. G. **Cartas**. Volume I (1906-1945). Petrópolis: Vozes, 2018.
- JUNG, C. G. **Símbolos da Transformação**. Obra Completa. Vol. 5. Petrópolis: Vozes, 2018.
- JUNG, C. G. **O desenvolvimento da Personalidade**. Obra Completa. Vol. 17. Petrópolis: Vozes, 2018.
- JUNG, C. G. **Estudos Experimentais**. Petrópolis: Vozes, 2019.
- KERÉNYI, K. **Arquétipos da Religião Grega**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2015.
- GEWEHR, R. B. **Entre filosofia e ciência: o problema do naturalismo na Psicologia de Carl Gustav Jung**. São Paulo: USP, 2019.
- LAPLANTINE, F. **Aprender Antropologia**. 1ª ed. Editora Brasiliense, 2009.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MYERS, G. D. **Explorando a Psicologia**. 8 Ed. Rio de Janeiro: 2013.
- NARVAI, P. C. et al. Práticas de saúde pública. In: **Saúde pública: bases conceituais**. São Paulo: Atheneu, 2018, p. 269-297
- NEUMANN, E. **The Origins and History of Consciousness**. New York: Routledge and Kegan Paul, 1970.
- OMS - ORGANIZACIÓN Mundial de La Salud. **Documentos básicos**. 26 ed. Genebra, 1976.

PENNA, E. M. D. O paradigma junguiano no contexto da metodologia qualitativa de pesquisa. **Psicologia USP**, v. 16, n. 3, p. 71-94, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v16n3/v16n3a05.pdf>. Acesso em: 11/10/2020.

PEREIRA, P. C.; GUZZO, R. S. L. Diferenças Individuais: temperamento e personalidade; importância da teoria. **Rev. Estudos em Psicologia**. v. 19, n. 1, p. 91-100, 2002.

SHAFFER, D. R. **Psicologia do Desenvolvimento: Infância e Adolescência**. 8ª Edição, Thomson. São Paulo- Brasil, 2015.

SHANDASAMI, S. **Jung e a Construção de uma Psicologia Moderna: O Sonho de uma Ciência**. Aparecida-SP: Editora Ideias e Letras, 2011.

SILVINO, A. M. D. Epistemologia Positivista: Qual sua influência hoje? **Psicologia, Ciência e Profissão**, v 27, n. 2, p. 276-289, 2007.

TODOROV, J. C. A Psicologia como o Estudo de Interações. **Psic.: Teor. e Pesq., Brasília**, v. 23, n. especial, p. 057-061., 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v12n3/01.pdf>. Acesso em: 11/10/2020.

VASQUES, P. M. O erotismo como experiência infinita, em Georges Bataille. **Sapere aude**, Belo Horizonte, v. 10, n. 19, p. 389-406, ISSN: 2177-6342, 2019

VON FRANZ, M. L. **Alquimia: introdução ao simbolismo e à Psicologia**. Editora Cultrix, 1993.

VON FRANZ, M. L. **O caminho dos sonhos**. São Paulo: Editora Cultrix, 1988

VON FRANZ, M. L. **Animus e Anima nos contos de fada**. Editora Verus, 2015.

VON FRANZ, M. L. **Puer Aeternus: a luta do adulto contra o paraíso da infância**. Porto Alegre: Paulus Editora, 2008.

YOUNG-EISENDRATH, P. **Compêndio de Cambridge sobre Jung**. Rio de Janeiro: Madras, 2011.