

SIGMUND

JAN - 2024 003



© 2024 Sigmund

Nestes dias sem glória, em que assistimos às novidades das guerras, paira uma sensação de descrença no ar. A desconstrução é sempre mais fácil, mais tentadora e mais rápida do que os movimentos construtivos. O impulso primário contamina e gera uma identidade de grupo que ameaça a alegria, o amor.

Face a isto, só nos resta ir em contracorrente, munidos da força do sentido. Jamais largaremos a nossa bandeira.

Tal como acontece a nível intrapsíquico, a pulsão agressiva precede à libidinal. No entanto, num desenvolvimento bem elaborado ambas trabalham para o mesmo fim. Quando a patologia persiste, o fim deixa de ser o entendimento, mas a sobreposição. É tão ténue esta falência de acordo que parece impensável existir educação com base na competição. Precisamos de reeducar a nossa educação. “A educação é uma arma”. Mas as armas matam! Teremos de conhecer outras disciplinas não disciplinantes. Teremos de ser melhores do que pensamos que somos.

João Matos



1 JOÃO MATOS

Psicólogo-Psicoterapeuta

uma nova relação antiga



4 CARINA ASSUNÇÃO

Psicóloga Clínica

“a esperança de haver alguém!...”



5 JOANA CORREIA

Psicóloga-Psicoterapeuta

morrer para viver, um olhar sobre a fantasia de suicídio



6 MAGDA SILVA

Psicóloga

o tempo das férias - esse grande abraço materno



10 RUTE LOPES

Psicóloga Clínica

quando os humanos sonham com ovelhas elétricas



11 JOANA BECKER

Psicoterapeuta

a subjetividade do tempo



12 LUÍSA COELHO

Psicóloga Clínica

a OMS cria uma comissão internacional para a conexão social



14 FILIPA SANTOS

Psicóloga Clínica

a psicologia (não) é só para os novos!



16 SÓNIA BARBOSA

Psicoterapeuta

idealização nas relações amorosas

Notícias

Inovação

Durante este semestre a Dra. Joana Becker deu uma palestra de título “Sintomas do Silêncio: Narrar para ressignificar”, no Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, e participou nas seguintes publicações: Becker, J.P., Paixão, R., Quartilho, M.J. (2023), [Propriedades Psicométricas e Estrutura Fatorial da Versão Portuguesa do Questionário da Saúde do Paciente-15 \(PHQ-15\)](#), e Becker, J. P., Paixão, R., Correia-Santos, P., Quartilho, M.J. (2023), [Posttraumatic Stress and Somatic Symptoms in Firefighters: A Mediation Analysis of the Impact of Potentially Traumatic Events](#).

Novas terapeutas

Durante este semestre a Sigmund teve o privilégio de poder juntar duas terapeutas de excelência à sua equipa. A Dra. Sónia Barbosa, Psicóloga Clínica e Psicoterapeuta desde 2000, com formação em Psicologia Clínica no Instituto Superior de Psicologia Aplicada de Lisboa – ISPA e, posteriormente, em Psicanálise, na Sociedade Portuguesa de Psicanálise; e a Dra. Inês Cravo Roxo, Psicóloga Clínica com especialização nas áreas das adições químicas e comportamentais, em Terapia de Casal e especialização avançada em Investigação Criminal, Ciências Forenses e Comportamento Desviantes.

Novidades

Agora a Sigmund disponibiliza vouchers de oferta para a consulta de psicologia. Estes vouchers têm subjacente a ideia de contribuir para facilitar a decisão da procura de uma primeira sessão para um familiar ou amigo. Temos, também, as t-shirts da Sigmund para oferecer aos mais pequenos na sua primeira consulta de psicologia infantil. Estas t-shirts foram desenhadas para nós pela menina Alice.

PROPRIETÁRIO Sigmund - Centro de Psicologia e Desenvolvimento Humano, Avenida Calouste Gulbenkian, 9, Porta 35, 3000-092 Coimbra | DIRETOR João Matos | EDITORIAL João Matos, Carina Assunção, Joana Correia, Magda Silva, Rute Lopes, Joana Becker, Luísa Coelho, Filipa Santos, Sónia Barbosa | ASSINATURAS Enviar email para info@sigmund.pt | PERIODICIDADE Semestral | DISTRIBUIÇÃO Gratuita | DESIGN e PAGINAÇÃO João Emanuel Diogo | IMPRESSÃO mm.comunicação, Estr. Santa Luzia, 3040-734 Pereiros | TIRAGEM 200 exemplares.

Todos os artigos assinados são de exclusiva responsabilidade dos autores.

É permitida a reprodução dos artigos publicados, para fins não comerciais, desde que indicada a fonte e informada a SIGMUND - Centro de Psicologia e Desenvolvimento Humano.

uma nova relação antiga

em tempos de estudante, numa aula com o professor António Coimbra de Matos, alguém lhe perguntava se toda a gente devia fazer uma terapia. Ele perentoriamente respondeu que não.

Na altura, discordei logo dele por pensar nos benefícios que a minha terapia pessoal me tinha trazido, mas também por pensar que aquela resposta poderia ter sido mais um devaneio do alto da sua idade em que toda a rebeldia se pode tornar interessante e impactante.

Discordei dele até recentemente. Hoje já concordo. Realmente penso que nem todos precisamos de fazer uma terapia. Uma coisa é precisar, outra coisa é tirar vantagem disso.

Se nem toda a gente precisa de terapia, por outro lado, todos ganharíamos em fazer este processo. Isto traz-me à memória algumas dúvidas de pacientes que me questionavam hesitantes se iriam perder a sua identidade com a terapia. Algo compreensivelmente assustador. Dizia-lhes que a transformação da terapia não retirava, mas, sim, atribuía. Um processo terapêutico na linha da dinâmica/psicanalítica é um caminho para um maior conhecimento do próprio; assim, acrescenta e, por ilação, cria alterações do estar advindas desse acrescento, mas nada se perde, tudo se transforma.

Na verdade, este tipo de terapia, ao contrário da consulta médica ou de outras abordagens causa-efeito/doença-remédio, não é taxativo, pragmático ou imediato. Temos a

humildade de reconhecer a complexidade significativa que a psique humana tem, logo trocamos o remédio objectivo pela compreensão subjectiva de forma a desvendar espaços e tempos que se inter-cruzam e que recriam uma identidade. Desta forma encaramos o fazer terapia mais como um estilo de vida, um estar diferente de outro anterior. Olhamos para dentro e o que está por fora vai ficando diferente. “Ficando” porque a psique é dinâmica e o seu maior território, o Id, espaço da inconsciência, tem um ritmo próprio, como é o bater do coração ou outros processos involuntários dignos de pertencer ao sistema parassimpático do nosso ser. Se os tentarmos empurrar, estes retaliam. Procuramos fazer uma terapia de paz, sem esgrimir forças.

Outra dúvida, muito recorrente, que nos bate à porta tem a ver com a descrença em como a simples relação poderá criar mudança. Não é um comprimido, não é hipnose, não é indução de algo no corpo. Então, como é essa ferramenta pode ter eficácia? Em tempos li uma frase de uma analista que dizia que um comprimido não cura a alma. Se fizermos uma reflexão e olharmos para trás, podemos pensar que, a nível psíquico, nós somos um constructo das primeiras relações que tivemos nos primeiros anos de vida. Mesmo que esses traços possam estar sob nevoeiro, a identidade de cada um é fruto dessas relações. Se a relação nos moldou, é a relação que tem a capacidade reparadora.

A terapia dinâmica/psicanalítica irá tentar recriar uma nova oportunidade de relação primeira/primária de forma a podermos tocar nos alicerces base. Só a relação primária permite isso. Mais nenhum outro método consegue uma mudança estrutural.

Assim, é verdade que nem todos precisamos de terapia, mas todos podemos ganhar uma nova vida com ela.







“a esperança de haver alguém!...”

num destes últimos dias tive a felicidade de conhecer e escutar uma canção (lindíssima!), cuja essência me fez reflectir, de uma forma ainda mais contundente, acerca da importância do “Outro, em Presença” na nossa vida, não só em termos de relacionamento interpessoal, (numa amplitude vasta de sentidos e contextos - profissional, de amizade, laços familiares, grupos de pares, etc), mas, fundamentalmente, a povoar o nosso espaço subjectivo, o denominado mundo interno – a alma, se assim lhe quisermos chamar!

A canção em apreço, da autoria da banda Norte-Americana Antony and The Johnsons, de 2005, tem o maravilhoso título “Hope There’s Someone”, podendo tomar as traduções de “A esperança de haver alguém...”, ou, a “Esperança de que alguém exista...” - alude à necessidade suprema que o ser humano tem de se sentir acompanhado; amparado; protegido; reconfortado e sossegado, sobretudo, em horas de angústia e desamparo. A sumptuosa e comovente mensagem da canção, começando, logo, pelas palavras iniciais : “Hope there’s someone Who’ll Take Care of Me, When I Die...” - “Espero que haja alguém que cuide de mim, quando eu morrer...”, deixa a descoberto uma das maiores angústias, um dos medos mais, veementemente, perturbadores do ser humano - a solidão sentida perante a vivência de um sofrimento, especialmente quando a exuberância com que o mesmo se faz sentir é avassaladora. Porém, a esta altura, deverá estar a emergir, no pensamento de quem lê, uma espécie de inquietação, absolutamente pertinente, corporizada na interrogação: “Esperança de haver alguém que cuide de mim, quando eu morrer?!”, paralela ao surgimento de uma indagação do género: “Não seria desejável ter alguém que cuide, antes que se morra?”. O facto é que, em primeira instância, se poderá pressupor e antever uma certa incongruência e, até, alguma dose de insensatez, inerente a esta afirmação introdutória expressa na canção, sendo que, em bom rigor, o que haverá, mais não é do que um senso de complementaridade no âmago de ambas as questões aduzidas, na medida em que “se morre, um bocadinho”, muitas vezes, ao longo da vida – quando

se é exposto a um sofrimento incomensurável – numa situação de abandono, por exemplo; em episódios de trauma (de vária ordem); na perda de alguém próximo, por morte; num processo de divórcio; no doloroso processo da vivência de um diagnóstico por doença ou acidente, etc. Neste sentido, de cada vez que não há alguém, perto de nós, que aplaque algumas das dores trazidas ou avivadas por intercorrências similares às enunciadas, os “bocadinhos que morrem”, bem como as consequências daí advenientes, podem assumir proporções desconhecidas. Assim, à guisa de conclusão decorrente destas constatações, tal como Antony and The Johnsons preconizaram, na sua magnífica canção, fará absoluto sentido a frase “Espero que haja alguém que cuide de mim, quando eu morrer”, da mesma forma que a Psicanálise e a Psicologia Clínica de linhagem Psicodinâmica são confluentes na argúcia de admitir que, na base da segurança, equilíbrio mental e força de carácter, indispensáveis ao fazer face a adversidades desse tipo, terá de haver um desenvolvimento psíquico saudável, ancorado, sempre, na existência de vínculos sadios e seguros, erguidos precocemente (entre um bebé e as suas principais figuras de referência e amor) sendo que, perpetuados pela vida, definirão a matriz basilar e a essência da pessoa. De acordo com este pressuposto, de “segurança básica”, mesmo na ausência efectiva de alguém (por múltiplas vicissitudes), não deixará de existir “essa presença”, “essa esperança de alguém estar ali” em jeito internalizado, de forma secreta, latente e indizível, cravada na memória, a organizar e a povoar o mundo interno, como que sendo uma “bússola” ou uma “estrela guia”, no desnorte da dor trazida por essas pequenas “mortes” que vão tendo lugar, em vida. A consubstanciar esta ideia, Antony and The Johnsons, num outro trecho da canção, referem: “Hope There’s someone Who’ll set my heart free, Nice to Hold, When I’m tired – “Espero que haja alguém que liberte/alivie o meu coração, que eu possa segurar/abraçar, quando eu estiver cansado” – invocando, subliminarmente, a necessidade inelutável de alívio e reparação, mediante sensações de dor e angústias de aniquilamento – o que me fez pensar, naturalmente, no poder de redenção, libertação e reparação providenciado em contexto de Psicoterapia, não perdendo de vista que aí haverá, decerto, a dita “Esperança de haver alguém!...”, (encontrada e construída na Relação Terapêutica), capaz de ajudar a (re)criar a “estrela guia” anteriormente mencionada, bem como a “segurança básica” indispensável ao enfrentar e ultrapassar, de várias dores, eventualmente, trazidas pela vida.

JOANA CORREIA

morrer para viver, um olhar sobre a fantasia de suicídio

“everyone can master a grief but he that has it.”

(Shakespeare, W., *Much Ado About Nothing*, Act III, Scene II, Line 27)

o suicídio é a principal causa de morte em Portugal entre jovens adultos e crianças. Disputa constantemente o pódio das causas de mortalidade na adolescência e na idade adulta, transversalmente, em todo o mundo ocidental.

A ideiação suicida é um tema tão comum entre os pacientes de consultas de psicologia e psiquiatria que, fossemos nós alimentados a Watts, com Memória RAM em vez de empatia, poderíamos rapidamente supor que as fantasias sobre a própria morte e a força interna destes episódios, são estágio de desenvolvimento humano normal e expectável.

O suicídio é o maior estrondo silencioso possível. O maior ataque, a maior defesa e o maior grito.

O tópico cai com um baque que tudo silencia. Não há palavras, não há gestos. Não há nada que possamos fazer. E essa é uma das maiores conquistas desta fantasia. Uma fantasia com repercussões mais vastas que a violência e a sexualidade. De poder que congela os poderes antes concentrados somente no outro.

Se a linha de pensamento de um suicidário é expressão de profunda falta, de uma pobreza atónita, é-o também de um indelével saber absolutista. Ele não tem, não merece. Mas, tal como um monarca escolhido por deus, somente a certeza, a absoluta razão, não lhe pode ser retirada. Nada melhorará. A existência é e será sempre somente um longo e penoso arrastar do que é agora sentido. Reviver as falhas do passado é desesperante e o futuro, como espaço potencial, simplesmente não existe. E assistimos, assim, surgir novamente uma espécie de super-poder. Ao poder que anteriormente vimos, de ser escutado sem ser refutado, acresce o de poder estar seguro. Seguro que algo nunca lhe será retirado... nem que seja o poder sobre a própria vida.



Na infância existe uma agressividade primitiva, que é mais tarde acordada na adolescência. O outro (mãe, pai,...) ora é demasiado frágil e precisa ser protegido, ou é demasiado forte e nunca se vergará. Esta agressividade vira-se então para o único destino onde se pode expressar: dentro do próprio mundo interno do jovem.

No princípio era o verbo, mas antes veio quem o pudesse ouvir. No suicídio esconde-se aquele que introjetou a pesada mão do mundo real. A mão que empurra, pressiona, apressa e, aplaude, ocasionalmente, mas sempre com um “não fizeste mais do que a tua obrigação”. A mão concentrada em fazer. A mão que não consegue escutar ou acolher, apenas agir.

Epinemos então a orelhas, aguentemos o coração e acreditemos que falar em morte não é morrer, mas sim uma expressão ardente de viver. Colhamos os pedaços deixados por quem amamos, mesmo que não saibamos o que fazer com eles. Paremos de banalizar a depressão, de nos escondermos da tristeza. Choremos com. Não deixemos ninguém chorar sem.

MAGDA SILVA

o tempo das férias - esse grande abraço materno

quando me propus escrever este artigo para ser publicado nos meses de Verão, veio-me de imediato ao pensamento a ideia de férias, esse grande abraço materno anual que a vida nos presenteia, por ritual ou por convenção. É um abraço terno e longo em que ficamos envolvidos pelo calor de uma estação, o doce e terno Verão.

Para muitos, é um tempo de paraíso e de reencontro momentâneo com a infância. De memórias doces invocadas pela frescura do mar, pelo cheiro do chapéu



de palha que nos cobre a cabeça enquanto caminhamos na areia, pelo sol que aquece a cara enquanto revisitamos aquele velho caminho que nos leva à nossa praia preferida. Para os apreciadores de campo, como eu, é ainda a possibilidade de viver mais tempo junto a uma árvore. Desde logo, porque a sombra nos convida a pegar naquele livro que estava suspenso desde o ano passado. Estender a velha manta no chão e ficar a olhar os recortes das folhas e o modo como se entrelaçam, observar a luz do sol que entra nos intervalos dos ramos. É a beleza que nos conduz a escolha dos lugares de férias. O impacto estético e emocional que cada experiência teve em nós no passado. Queremos sempre regressar lá, a esse tempo próprio em que nos sentimos resgatados do ritmo frenético do ano, a esse tempo em que a sintonia, desejavelmente, é de encontro com os ritmos internos e com as necessidades mais básicas de cada um. É um tempo de tranquilidade e de auto benevolência. Não mais estamos orientados pelas regras e rotinas do resto do ano, tudo experimenta uma nova forma.

Os ritmos naturais dos processos humanos envolvem, desde o início da vida, alternância entre estados de actividade intensa e estados de tranquilidade. O bebé, ao entregar-se numa condição de total relaxamento a uma mamada feliz, fica posteriormente num estado de quietude e tranquilidade. Esse descanso dos estímulos do mundo é a base para a capacidade da criança e adulto sadio experimentar a criatividade. Exercer a criatividade resulta assim do encontro com um ritmo próprio, condição essencial para o prazer e para o sentimento de estar vivo.

Mergulhando na ideia de férias, como uma experiência de holding emocional que nos põe em contacto com um tempo interno, dou por mim a pôr no “caldeirão” da reflexão, conceitos da psicanálise que marcam precisamente o início da vida, como o de rêverie (Bion), de holding materno (Winnicott) ou até de beleza e impacte estético (Meltzer). Outros conceitos poderiam ser relacionados, como o de pulsão de vida por referência à obra de Freud, ou simplesmente a ideia de sonho acordado, um day dreaming que nos expande e transforma o mundo interno e que constitui uma base de recordações, uma reserva de vitalidade para o resto do ano. Podemos pensar, aqui, na criação de elos de ligação à vida e a tudo o que une e constrói. E, porque não, numa referência à obra de Melanie Klein, ao nascimento da gratidão.

Debruçando-nos no conceito de holding e de rêverie, poderemos pensar que eles se conjugam e marcam

precocemente o encontro deslumbrado do bebé com o mundo.

O holding refere-se a uma sustentação física e emocional do bebé pela mãe. Os cuidados maternos, dada a sua consistência e continuidade no tempo, protegem o bebé dos excessos pulsionais e externos, de uma invasão prolongada e excessiva do meio ambiente.

A rêverie por sua vez, refere-se mais a um trabalho de sonho materno, em que a mãe acometida por um estado emocional de encanto pelo seu bebé, envolve-se numa intensa e profunda construção subjectiva com o mesmo. Mediada pela musicalidade da sua voz, pelo seu olhar de antecipação das suas necessidades, pelo contacto táctil que proporciona um envelope psíquico de sustentação corporal e mental do bebé, pela capacidade de interpretar e dar um significado aos seus apelos. A rêverie, como sonho materno, é, assim, o equivalente a uma placenta fora do útero, um órgão que filtra o contacto com a realidade feia e assustadora; um véu de ilusão e devaneio que favorece o trânsito e a transformação das emoções. Em última análise, a rêverie permite a introjeção de uma relação de objecto bom - um seio bom (numa linguagem Kleiniana) - um seio pensante, que é fonte de esperança, vitalidade e fé. Meltzer no seu texto de 1988, *The apprehension of beauty*, aproxima a psicanálise da estética (como forma de experiência emocional, beleza e verdade), fazendo-nos pensar na intimidade desse vínculo. Fala-nos de como o impacto inicial da beleza da mãe, no seu bebé, não se deve apenas ao exterior do corpo materno, mas especialmente ao mistério do seu interior (com os seus conteúdos desejáveis) que desperta no bebé o desejo de conhecimento da mente da mãe. Esta experiência precoce em que a mãe fornece o recipiente mental para o ajuste do bebé na exploração do mundo, é precursora do impulso para a criatividade e para o conhecimento. É, ainda, condição fundamental para uma experiência estética integrativa do belo e do harmonioso.

Gosto da forma como Manuel Matos, no seu livro *“Adolescência - Representação e Psicanálise”*, faz uma alusão ao conflito estético e ao seu lugar no processo de desenvolvimento. Ele descreve-o do seguinte modo: “se a mãe com toda a naturalidade e beleza, recebe com amor e disponibilidade o filho que gerou no seu corpo, se o seu olhar misterioso espelha a admiração pelo homem com que o fez, dá-se aquilo a que se designa o impacte estético. Criam-se elos de ligação à vida e a tudo o que une e constrói. Nasce a gratidão. Deste processo identificatório nasce o preenchimento relacional, por oposição à insatisfação, à avidez, à voracidade

e à violência sob diferentes formas”. Esta alusão à formulação do conflito estético para Meltzer, leva-nos a crer que a psicopatologia pode ser considerada como um retirar-se do conflito estético, uma introjeção do desencanto e do feio, uma decepção precoce com o mundo e as coisas belas da vida.

Ao longo da vida, atualizamos a capacidade para reexperienciar a beleza do mundo, sendo essa capacidade semeada na mais precoce infância. As férias, sendo um tempo de abrandamento, sensorialidade e contemplação, abre um amplo espaço de tempo, de reencontro com o ritmo interno. O que favorece o reencontro com os processos anteriormente descritos. Também no processo analítico e psicoterapêutico, onde se estabelece uma relação próxima entre terapeuta e paciente (estão ambos absolutamente entregues à experiência emocional característica do campo analítico/psicoterapêutico) é alcançado um estado estético (Bion, 1970/1991). A dimensão estética da mente é convocada na especificidade de cada encontro terapêutico, no trabalho do terapeuta-mãe em “sonhar” o seu paciente, na contemplação serena com que acolhe as emoções da sessão e as transforma. A mãe, em estado de rêverie, um pouco como o terapeuta nas sessões, é capaz de estimular, despertar interesses e curiosidades, vitalizar, presentear o bebé (em nós) deprimido ou em isolamento. O terapeuta, parceiro de novos significados e ligações, apresenta o mundo com encanto, surpresa, mistério e prazer, viabilizando um encontro terapêutico genuíno, particular e único.

Referências:

- Bollas, C. (1978). The aesthetic moment and the search for transformation. *The Annual of Psychoanalysis*, v. 6, p. 385-394.
- Klein, Melanie (1882-1960). *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago Editora
- Matos, Manuel (2005). *Adolescência, representação e psicanálise*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Meltzer, D; Williams, M. H. (1988). *The apprehension of beauty: The role of aesthetic conflict in development*. Londres: Clunie Press by the Roland Harris Trust Library.
- Parsons, M (2007). *Sobre a rêverie*. *Rêverie: Revista de Psicanálise*.
- Winnicott, D. W. (1965). *The Maturational Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development*. London: Hogart Press & The Institute of Psychoanalysis.

RUTE LOPES

quando os humanos sonham com ovelhas elétricas

“Será que os androides sonham com ovelhas elétricas?” (título original: “Do androids dream of electric sheep?”) é um clássico literário de ficção científica de Philip K. Dick, publicado em 1968, e que inspirou o filme “Blade runner”. Retratando um mundo distópico transumanista, incita-nos a refletirmos sobre o que é ser humano.

A história passa-se numa Terra em ruínas, devastada por uma guerra mundial e coberta de poeiras radioativas. A maioria dos humanos emigrou para colónias espaciais, todos os animais estão em perigo de extinção e há androides altamente sofisticados. O protagonista é Rick Deckard, humano (embora muitas vezes não o pareça), caçador de androides, que sonha em obter um animal vivo (derradeiro símbolo de status social) que substitua o seu carneiro elétrico.

Neste mundo sombrio, homem e máquina confundem-se. A linha que diferencia o real da simulação, o genuíno do artificial, o verdadeiro do falso, esbate-se. Os humanos são apáticos, mecanizados, vivem alienados e extremamente dependentes de artifícios tecnológicos. Os androides são criados com memórias e identidades falsas, e desenhados para se assemelharem o mais possível aos humanos. É, assim, um mundo de crise identitária, onde a noção do que é autêntico se perdeu, tema que aliás me parece bastante atual.

No início da história, Dick apresenta-nos o “órgão de estado de espírito”, aparelho que permite programar artificialmente estados emocionais. Rick usa-o para otimizar o seu humor e ter uma atitude profissional de negócios. Ligado ao órgão, desliga-se das suas verdadeiras emoções. Já Iran, a sua mulher, que um dia ousou desligar a tv para ouvir o silêncio dos apartamentos desabitados e da decadência do mundo, programa mensalmente 6

horas de depressão, numa busca por uma experiência emocional mais verdadeira, ainda que também artificial. Segue-se uma discussão entre o casal, que chega até a ser cómica, com Rick, escandalizado com a programação de Iran, a sugerir diversos programas alienadores, nomeadamente, o absurdo programa para ter vontade de marcar programas.

Recentemente, dei por mim a associar este “órgão de estado de espírito” ao conceito de falso self, introduzido na psicanálise por Winnicott (1960). Como se este órgão pudesse servir de uma metáfora sonhada para tal conceito, como se se tratasse de uma espécie de tecnologia facilitadora do falso self.

Partindo de um caso clínico de uma mulher que tinha a sensação de nunca ter começado a existir, Winnicott (1960) apresenta-nos o falso self como uma parte do self inautêntica, orientada para o exterior, para o socialmente esperado. Em contraste, o verdadeiro self é a parte central do self, autêntica e sentida como real.

Existem diferentes graus de falso self. Partindo da normalidade, cada pessoa tem um self privado que não é acessível fora de espaços de intimidade e um self polido e amável necessário para o bem da convivência social, que implica conciliações. Porém, perante questões cruciais, o verdadeiro self é capaz de se sobrepor, permitindo à

pessoa um existir autêntico e criativo.

O lado patológico é marcado pela profundidade da clivagem do self, caracterizando-se pela utilização excessiva do falso self, com um enorme sacrifício da genuinidade. Passa pelos casos de vivência de uma vida secreta/dupla e tem no seu extremo casos em que o falso self é instaurado como única realidade. A pessoa real inteira é confundida pela máscara artificial que usa, tanto pelos outros, como por ela própria.

A origem deste falso self remota para as primeiras relações, marcadas por falhas repetidas do ambiente/mãe/cuidador em dar uma resposta sintónica aos gestos espontâneos do bebé, interrompendo a sensação de continuidade de ser. Esta experiência força uma falsa existência submissa que sacrifica uma identidade verdadeira em nome da procura de aprovação e amor. A formação precoce do falso self surge, então, como uma defesa que mantém o mundo à distância, com a função de ocultar e proteger o verdadeiro self do ambiente.

No entanto, traz grandes custos ao sujeito, pois não permite a construção de relações verdadeiras, nem o bom uso da agressividade e, ainda que possa ser tão sofisticado que aparente ser real, nunca permitirá à pessoa começar a existir como ela própria. Nunca atinge a sensação de se estar vivo, pelo contrário, faz-se acompanhar de uma



sensação de irrealidade e sentimento de futilidade. Nestes casos, a experiência psicoterapêutica, através da relação humana, pode ser o caminho de acesso ao verdadeiro self e de encontro com a sensação de se estar vivo.

Irrealidade e futilidade caracterizam bem a atmosfera de "Será que os androides sonham com ovelhas elétricas". Rick veste a máscara do caçador de androides, racional, pragmática e de distanciamento emocional, como se agisse como uma máquina, de tal forma que nos faz questionar acerca da sua humanidade. Porém, a jornada de Rick é a de questionamento da sua verdadeira identidade. A sua busca incessante por um animal de estimação real reflete bem a sua ânsia em encontrar uma ligação autêntica e a sensação de se estar vivo.

Regressando ao presente, questiono: Não serão irrealidade e futilidade também aspetos que caracterizam bem a sociedade atual? Não estará o mundo cada vez mais incitado a habitar-se de androides disfarçados de humanos (falsos-self)?

A modernidade, sem dúvida, coloca novos desafios à vivência autêntica. Vivemos num mundo acelerado, o

avanço tecnológico é vertiginoso, a cultura assenta no consumismo excessivo e a imagem ocupa um lugar central, alimentando esta ideia de que parecer é igual a ser. Este ritmo desenfreado reflete uma perda de significados e de capacidades de estar só, de pensar, de se ser criativo e de conviver com as diferenças. Parece-me imperativo que não deixemos morrer por completo o que faz de nós humanos e o que torna cada um de nós singular e autêntico.

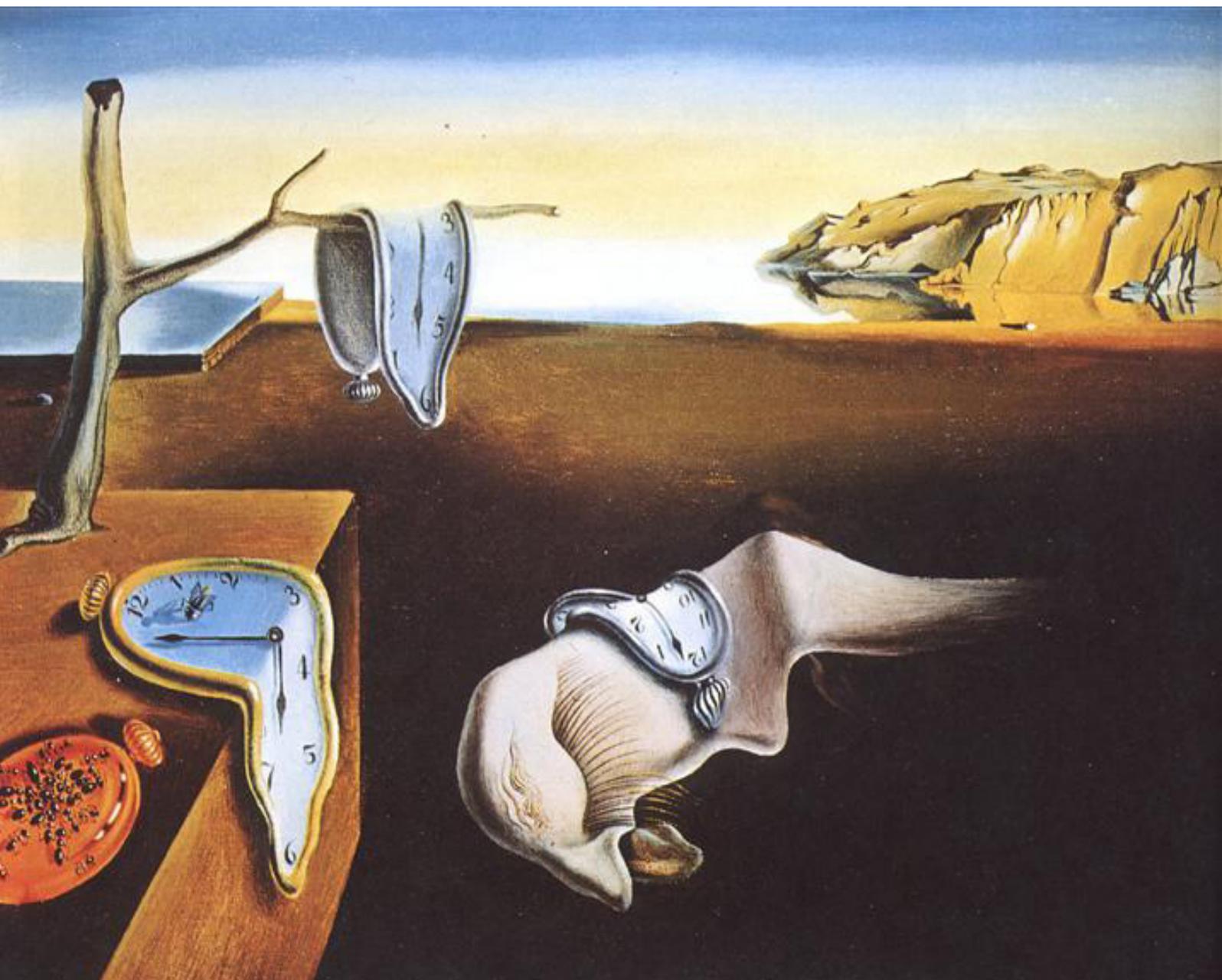
Termino com uma frase que guardei na memória, de uma amiga numa conversa recente: "eu quero viver num sítio onde as pessoas possam discordar, onde possa ser verdadeira".

Imagem:

Pintura de Amadis Dudu (2020). Masters of disguise [Acrílico sobre tela].

Referência:

Winnicott, D. W. (1960). Ego Distortion in Terms of True and False Self. Em D. W. Winnicott, *The Maturational Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development* (pp. 140-152). London: Karnac Books.



a subjetividade do tempo

no primeiro contacto com um paciente, é comum escutarmos a pergunta “Quanto tempo dura o tratamento?”. A questão do tempo é um fator que, por vezes, se torna um obstáculo para o início do tratamento. Com receio do longo percurso, alguns optam por nem começar. Esquecem, no entanto, do tempo que convivem com os sintomas e/ou com os comportamentos que os perturbam.

Obviamente, é compreensível o anseio por pôr fim ao sofrimento. Quando a Psicanálise surgiu, não demorou muito para surgir o interesse em encurtar o tempo do processo terapêutico. Como Freud (1913, p. 130) mencionou:

“Encurtar o tratamento analítico é um desejo justificável, e sua realização, como veremos, vem sendo tentada em vários sentidos. Infelizmente, ela é combatida por um fator muito importante, nomeadamente a lentidão com que são realizadas mudanças profundas na mente – em última instância, sem dúvida, a “atemporalidade” dos nossos processos inconscientes”.

Ferenczi passou a defender a postura ativa do terapeuta e, podemos dizer, impulsionou o desenvolvimento do que hoje conhecemos como Psicoterapia Dinâmica. Junto com Otto Rank (1925), Ferenczi publicou um livro dedicado a acelerar o processo psicanalítico. As teorias ferenczianas desempenharam um papel fundamental nas mudanças da técnica psicanalítica, e a Psicoterapia Dinâmica surgiu justamente com o objetivo de responder àqueles pacientes que procuram lidar com problemas específicos a curto prazo. “Principalmente quando os sintomas provocam prejuízos sociais e ocupacionais, os pacientes precisam de uma solução a curto prazo, sendo fundamental focar nos sintomas e no sofrimento que os levaram a procurar o tratamento (Becker, Paixão & Aragão-Oliveira, 2021, p. 100).

Além de buscar compreender o significado dos sintomas, com o objetivo de acelerar a resolução dos conflitos internos, a Psicoterapia Dinâmica sublinha o vínculo entre a realidade e as fantasias inconscientes do paciente e faz uso da confrontação e da clarificação como intervenções verbais adicionais à interpretação. A confrontação é usada para mostrar ao paciente a existência de contradições entre o seu discurso e o seu comportamento, ou entre

distintos comportamentos. A clarificação serve para ajudar na elaboração mental da comunicação do paciente, devolvendo o conteúdo livre de componentes que podem distorcer o seu significado. Já a interpretação é, como ouvi de alguns professores ao longo do meu percurso acadêmico, a “cereja do bolo”. É a explicação dos processos mentais inconscientes que estão por trás dos sintomas. Muitas vezes, as demais intervenções conduzem o paciente ao insight, isto é, a uma compreensão vivencial do que está a causar o sofrimento.

E como podemos estipular um tempo para a resolução dos conflitos internos de alguém? Não podemos. É preciso “tempo para estabelecer a aliança terapêutica, tempo para elaborar as resistências, tempo para enfrentar as lembranças traumáticas”. Cada processo terapêutico acontece de acordo com “a capacidade do paciente de processar e tolerar sentimentos e de elaborar e superar as resistências” (Becker, Paixão & Aragão-Oliveira, 2021, p. 115). Se cada pessoa é única, cada processo terapêutico é singular.

Sabemos que o tempo tem sido um obstáculo para a Psicoterapia Dinâmica, com questionamentos sobre quais seriam os motivos para optar por uma abordagem mais longa. Ao considerar as especificidades de cada caso, ao dar atenção ao tempo de cada paciente, não é possível determinar a duração do tratamento. No entanto, é justamente por respeitar a subjetividade do paciente que a Psicoterapia Dinâmica permite alcançar a consciência emocional e uma maior capacidade de autorreflexão, levando à identificação dos fatores que desencadeiam sintomas e comportamentos e ao desenvolvimento de recursos internos para lidar com possíveis adversidades. O tempo, portanto, é uma ferramenta essencial para o sucesso do tratamento. Como destacado num capítulo dedicado ao tempo das terapias psicanalíticas, “o tempo parece ser um argumento controverso, uma vez que estudos têm demonstrado que terapias de longo prazo levam a resultados de longo prazo” (Becker, Paixão & Aragão-Oliveira, 2021, p. 103).

Referências:

- Becker, J.P., Paixão, R., & Aragão Oliveira, R. (2021). Dynamic Psychotherapy: Is Time the Enemy That Proves to Be an Ally? In H. Boyd (Ed.). Psychotherapy: Perspectives, Strategies and Challenges. Nova Science Publisher, Inc.
- Ferenczi, S., and Rank, O. (1925). The development of psychoanalysis. Madison, CT: International Universities Press, 1986.
- Freud, S. (1913). On Beginning the Treatment. In The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud Vol XII (1911-1913): The Case of Schreber, Papers on Technique and Other Works. 123-144. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1958.

a OMS cria uma comissão internacional para a conexão social

a solidão pode afetar pessoas em qualquer faixa etária e a qualquer momento do ciclo vital. Estar sozinho, isolado ou viver só aumenta em 30% o risco de morte precoce. Este é o resultado de um estudo norte-americano feito por Julianne Holt-Lunstad, psicóloga, que conclui que a solidão e o isolamento social suscitam respostas fisiológicas associadas a doenças cardíacas, depressão ou risco de morte prematura¹. Os maiores problemas surgem para a solidão crónica, mas este não é um problema só dos mais velhos. Um estudo recente do Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA) mostra que os jovens portugueses que mais consomem redes sociais são os que se sentem mais sozinhos². Mas o sentimento de solidão mantém-se mesmo quando não interfere com a sua convivência social fora da esfera da internet. A hipótese dos investigadores é que é a própria internet que provoca os sentimentos de solidão, pela pobreza da comunicação que é estabelecida, estando ausente o cheiro, o toque e, muitas vezes, a visão. O contacto sensorial, sobretudo aquele que é feito através do tato, liberta oxitocina, comumente conhecida como a hormona do amor.

Em contexto clínico, tenho-me apercebido do impacto da solidão. Nos mais jovens, o jogo online tornou-se um hábito. Permite-lhes conciliar uma atividade lúdica com uma forma de interação social, mais confortável e cómoda do que combinar uma saída com os amigos. Dizem-me que estes momentos se transformaram numa rotina diária, que se estende por várias horas. Sentem culpa e não sabem bem como lidar com a questão. Vários dados no mundo hoje apontam que os jovens têm menos amigos, são mais desconfiados e alienados da sua comunidade do que nunca. Basta pensar que através de um clique é possível eliminar um amigo, mas, na vida real, se existem conflitos a sua resolução é mais complexa, apelando a diversas competências sociais, emocionais e intelectuais. Muito se fala da regulamentação das redes sociais, que

seria útil, mas penso que também é importante os pais estarem atentos a si mesmos, numa reflexão sobre os seus próprios consumos online. Segundo um estudo do Reino Unido, a mera presença de um smartphone em cima da mesa, mesmo que desligado, inibe o desenvolvimento da proximidade interpessoal³.

Nas faixas séniores, a solidão aparece muito associada ao processo de envelhecimento e à natural diminuição da rede familiar, profissional e social. Falamos de transformações biopsicossociais que não são fáceis de aceitar, mas que é possível integrar num novo contexto de vida, com a vantagem da experiência acumulada e do tempo, que abundam aqui, para explorar novas reflexões, interesses e ocupações, como os hobbies artísticos ou o voluntariado.



A solidão aumenta em 50% o risco de demência, segundo a OMS, matando mais que o tabaco, o que levou a organização a declarar este problema como “preocupação global de saúde pública”, tendo criado uma comissão internacional para a conexão social⁴. Penso que é importante não só os psicólogos, mas também outros profissionais da área da saúde, educação e inserção social refletirem sobre este fenómeno, que é complexo. Uma vez que estas mudanças sociais estão a ter impacto no bem-estar e saúde mental das populações.

¹ Holt-Lunstad J., Smith T. B., Baker M., Harris T., Stephenson D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227-37. doi: 10.1177/1745691614568352. PMID: 25910392

² Costa, R. M., Pimenta, F., Ferreira-Valente, A. (Abril de 2023). A solidão e as redes sociais: por que nos sentimos tão sós nos locais do mundo mais apinhados de gente? Centro de Investigação William James, ISPA - Instituto Universitário, Lisboa. Retirado a 18 de novembro de 2023 de: <https://oobservatoriosocial.fundacaolacaixa.pt/-/a-solidao-e-as-redes-sociais-por-que-nos-sentimos-tao-sos-nos-locais-do-mundo-mais-apinhados-de-gente#>

³ Przybylski, A. K. & Weinstein, N. (2013). Can you connect with me now? How the presence of mobile communication technology influences face-to-face conversation quality. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30, 237-246

⁴ Sutin, A. R., Stephan, Y., Luchetti, M., Terracciano, A. (2020). Loneliness and Risk of Dementia. *The Journals of Gerontology*, 75(7), Pages 1414-1422, <https://doi.org/10.1093/geronb/gby112>



a psicologia (não) é só para os novos!

podemos considerar o envelhecimento como um processo dinâmico, em que são observadas modificações biológicas (ex: envelhecimento da pele), físicas (ex: lentificação da marcha) e psicológicas (ex: depressão), que podem conduzir à inadaptação do indivíduo ao meio ambiente, gerando maior vulnerabilidade e incidência de processo patológicos.

Embora em todas as fases do ciclo de vida se assistam a períodos de crise que exigem superação por parte do indivíduo, na idade mais avançada predomina, essencialmente, a vivência da perda de objecto, ou seja, perdas que podem ser reais, imaginadas ou apenas receadas. Habitualmente, e no senso comum, quando falamos de luto referimo-nos à morte de alguém. Para além desta visão, o luto poderá assumir outras, essencialmente a um nível mais subjectivo: luto da auto-imagem (alterações inevitáveis do seu aspecto e capacidades físicas), como ser social (passagem do estado de pessoa activa para reformado) e como membro de uma comunidade.

Desta forma, a pessoa de idade é confrontada diariamente com esta realidade, o que se associa a um sentimento de perda dos meios pessoais de fazer face ao stress interno (como a angústia) ou ao stress de origem externa (situações de mudança, como, por exemplo, a institucionalização). Por tudo isto, considera-se que os fenómenos acima referidos criam um terreno frágil psico-afectivo e um sentimento de vulnerabilidade particularmente intenso, sendo muitas vezes necessário proporcionar a partilha de emoções e pensamentos que surgem, por forma a adaptar-se às novas condições de vida, a reorganizar os seus mecanismos de defesa e reforçar alguns deles.

Não se esqueça: Está sempre a tempo!

Todos nós queremos chegar a velhos, já que a outra opção é muito menos apetecível – A DE MORRER JOVEM!



idealização nas relações amorosas

o conceito de idealização, na teoria psicanalítica, define-se por um mecanismo de defesa que consiste em atribuir ao outro qualidades de perfeição, como uma forma de evitar a ansiedade ou os sentimentos negativos, como desprezo, inveja ou raiva. Torna-se, portanto, uma forma de perceber o outro de forma parcial, irreal, colocando-o num lugar impossível de ser alcançado.

A idealização pode ser benéfica, no sentido em que há uma identificação ao objeto idealizado, como um processo essencial para o desenvolvimento da personalidade. Por exemplo, a idealização dos pais, durante o desenvolvimento da criança, vai contribuir para o desenvolvimento de ideias. Sendo assim, a idealização normal é considerada um pré-requisito para um amor mais maduro.

Quando esta não se adequa à realidade, torna-se patológica, onde é caracterizada pela incapacidade de manter a constância no objeto, tendendo a ver os outros como bons ou maus, reforçando, assim, a idealização e a desvalorização. Esta idealização é excessiva e aparece quando um indivíduo coloca a outra pessoa num pedestal, tornando-a perfeita, sem falhas e irreal. Isto pode ocorrer nas relações amorosas, de amizade, relações de trabalho ou, ainda, com o psicanalista. A idealização é, então, uma busca de perfeição e completude no outro dos seus próprios desejos e necessidades, criando uma imagem inatingível e idealizada.

Como é que a idealização se origina? Segundo Freud, a idealização surge quando o bebé, na ausência do seio da mãe, vai criar um seio para si próprio, um seio perfeito como uma defesa perante a sua incapacidade de tolerar a frustração. Assim, o seio bom transforma-se no seio ideal, que satisfará todo o desejo de voracidade, com uma gratificação imediata, ilimitada e sempre à disposição do bebé. Deste modo, a idealização tem o objectivo de proteção contra as angústias de frustração.

Como podemos, então, visualizar a idealização nos diversos aspetos da nossa vida?

Este processo pode acontecer, por exemplo, quando se está apaixonado e olha-se o outro com qualidades enaltecidas, quando no fundo são fantasias e necessidades do próprio sujeito projectadas no outro. Assim, o outro visto como

ideal não existe, apenas existe na fantasia da pessoa. A idealização é um processo que, muitas vezes, pode levar à frustração e decepção, por exemplo, à desilusão com um professor, família, namorado ou psicanalista, pois a expectativa não corresponde à pessoa real. É, portanto, um pensamento que tem a função de evitar contactar com as frustrações e a própria realidade.

Levamos, assim, expectativas para as relações e, o querer que o outro seja como desejamos, pode levar ao desapontamento. Esta constante procura da completude não é possível e resta apenas encontrar alternativas saudáveis de forma a transformar esta realidade. Assim, o que não pode ser preenchido pelas idealizações, que transportamos para as nossas relações, podemos preencher com o trabalho, amigos, hobbies, desporto, religião, arte, etc.

“O bom já será suficiente, não precisará do óptimo”.
(Coelho Junior)



PARCEIROS



ORDEM DOS
ADVOGADOS

Secção Regional do Centro



ORDEM
DOS ENGENHEIROS
REGIÃO CENTRO



SRCOM
SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO
DA ORDEM DOS MÉDICOS



**Politécnico
de Coimbra**



SIGMUND

Centro de Psicologia e Desenvolvimento Humano