



1 – A CLÍNICA TRANSPESSOAL COM CASAIS: relato de um estudo de caso em Recife/PE ¹

Filipa Alvarenga*

Resumo

Este estudo de caso lança o desafio de desenvolver a Terapia de Casal no quadro da clínica de curta duração transpessoal. A partir da queixa principal relacionada com vínculos simbióticos, a terapia avançou no sentido da transformação da dinâmica conjugal para registros mais saudáveis. O trabalho terapêutico incorporou um leque de técnicas e recursos que proporcionaram tanto intervir em estados de vigília, como em estados expandidos de consciência. Observou-se um movimento de mudança individual, conjugal e do sistema familiar, que permite contribuir para o reconhecimento da Psicologia Transpessoal.

Palavras-chave: Psicoterapia Transpessoal. Terapia de Casal.

Abstract

This case study undertakes the challenge of developing Couple Therapy within the framework of a short-term transpersonal clinic. From the main complain related to symbiotic bonds, the therapy advanced towards the transformation of marital dynamics towards healthier records. Therapeutic work incorporated a range of techniques and resources that provided interventions in both ordinary-waking states and expanded states of consciousness. A motion of individual, couple and family system change was observed, which contributes to the recognition of Transpersonal Psychology.

Key-words: Transpersonal Psychology. Couple Therapy.

Psicologia Transpessoal: breve enquadramento

A psicologia transpessoal pode ser conceitualmente entendida como o estudo científico de estados e níveis de consciência e dos seus potenciais curativos no quadro do psiquismo humano. William James, considerado um dos precursores da

Psicologia Transpessoal, adiantou a concepção da Psicologia enquanto a ciência para a descrição e explanação dos estados alterados de consciência (Saldanha, 2006). Adianta que a consciência de vigília é apenas um dos estados do mundo da consciência e que a mente possui um manancial de potencialidades inimagináveis (Saldanha, 2006).

¹ Estudo realizado para conclusão da Especialização em Psicologia e Psicoterapia Transpessoal, Clínica Renascer e Associação Norte Riograndense de Psicologia e Psicoterapia Transpessoal, Natal/RN, Brasil. Supervisão Clínica pela Professora/Psicóloga Débora Diógenes e Supervisão Teórica pelo Professor/Psicólogo Marlos Bezerra.

***Filipa Alvarenga** – Socióloga (ISCTE-IUL – Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa – Instituto Universitário de Lisboa, Portugal), Pós-Graduada em Psicologia da Gravidez e Maternidade (ISPA – Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Portugal), Terapeuta Transpessoal (ANPPT – Associação Norte Rio Grandense de Psicologia e Psicoterapia Transpessoal e ABRAPET – Associação Brasileira para Ensino e Pesquisa Transpessoal, Brasil) e de Vidas Passadas (ABPR – Associação Brasileira de Psicoterapia Reencarnacionista, Brasil), Arteterapeuta (ARTE-PE, 153/0720 – Associação Pernambucana de Arteterapia), Consteladora Familiar (Unipaz – Universidade Internacional da Paz, Brasil). @alvarengafilipa_terapeuta; alvarengadhana@gmail.com

A noção de consciência vai além do mental, diferenciando-se pela visão multidimensional do Ser, aliando ciência e espiritualidade. A visão do indivíduo é de um ser biológico, psicológico, social e espiritual (Frankl, 1991; Grof, 1997; Maslow, 1968). Em contraponto à visão hegemônica ocidental, articula-se com a visão da física moderna sub-atômica (Matos, 2015). O conceito de Unidade representa a inteireza do Ser com o universo, na relação Eu-Cosmos, considerando a multidimensionalidade, a relação entre as partes, com o outro, com o ambiente e com o todo (Saldanha, 2006; Matos, 2015, 2022; Bertolucci, 1991). O prefixo “trans” significa “ir além de”, “através de”, “na interrelação de”, transcendendo os limites do corpo físico e da individuação, num ímpeto de transcendência para ser parte de algo maior que a unidade individual, reconhecendo o potencial de desenvolvimento da consciência (Saldanha, 2006; Bezerra, 2019):

O trans ‘mais pessoal’ trata a transcendência como a possibilidade de Ser, expressa no mundo, mas que conserva sua abertura, sua impossibilidade de fechar-se, seu ‘ir além’. (Bezerra, 2019, p. 108).

A expansão da Psicologia Transpessoal iniciou-se na década de 60, a partir da Psicologia Humanista. Oficializou-se em 1969, com a fundação da Associação de Psicologia Transpessoal, na Califórnia, por Abraham Maslow, juntamente com Carl Rogers, Victor Frankl, Antony Sutich, Charlotte Buhler, Stanislav Grof e James Fadiman (Saldanha, 2006). Atualmente, as pesquisas e aplicações da Psicologia Transpessoal alcançam uma diversidade de áreas, conjugando elementos do behaviorismo, psicanálise, psicologia analítica junguiana, holismo, etc.

A transcendência do estado de vigília e o estímulo de estados expandidos de consciência, contribuem para a saúde, equilíbrio, realização, qualidade de vida e evolução do ser humano. Na sua larga pesquisa, Grof verificou que na indução de estados não comuns de consciência há um radar interno que é acionado e, disponibiliza para a mente consciente, uma seleção automática do material mais relevante que emerge do inconsciente da pessoa (Grof, 2007). Tal radar viabiliza um avanço maior nos processos terapêuticos, que não seria

possível numa abordagem em estado de vigília.

Caminhos Metodológicos

O presente estudo de caso insere-se no contexto da Terapia de Casal, no dispositivo de clínica de curta duração (Bezerra, 2022). A pesquisa internacional na área da psicoterapia conjugal tem sido expressiva nas últimas cinco décadas, centrando-se nas relações e estratégias de resolução de conflitos. É liderada pelas investigações norte-americanas e focada sobretudo nas abordagens teóricas cognitivo-comportamental, comportamental, sistêmica e psicodinâmica (Costa et al, 2017). A comunicação, a empatia, o perdão, o apoio mútuo e a confiança para a resolução dos conflitos conjugais, evidenciam-se como fatores fundamentais na compreensão e intervenção terapêuticas nesta área (Costa et al, 2017).

O Brasil tem pouca tradição de desenvolvimento de estudos em Terapia de Casal (Costa et al, 2017). Sem pretensões de exaustividade, identificam-se linhas de pesquisa ao nível de: i) violência conjugal (Razera et al, 2018; Vian, Mosmann, Falcke, 2017; Falcke, Boeckel, Wagner, 2017; Colossi, Marasca, Falcke, 2015; Gomes et al. 2013; Rosa e Falcke, 2014; Oliveira e Gomes, 2011; Féres-Carneiro e Diniz Neto, 2010; Falcke et al., 2009); ii) terapia familiar psicanalítica (Pignataro, Féres-Carneiro, Mello, 2019; Zuanazzil, Bonafé Sei, 2014; Féres-Carneiro, Neves, Dias, Paravidin, 2013); iii) terapia familiar sistêmica (Manente, 2019; Féres-Carneiro; Fortunato Costa, 2010) e segredos familiares (Santos, 2015); iv) terapia de casal na terceira idade (Couto et al., 2008); v) monoparentalidade (Verza, Strey, 2019; Verza, Sattler, Strey, 2015).

No quadro da Psicologia Transpessoal também é escassa a literatura neste domínio, pelo que se considera que, com as devidas ressalvas, este trabalho pode ser um contributo para estimular mais produções e debates na intervenção terapêutica transpessoal de casal.

A modalidade de Estudo de Caso

A opção por um estudo de caso, é inerente à natureza da sua subjetividade e impossibilidade de ser representativo. No meio acadêmico ainda é discutível a validade

da pesquisa com base em estudos de caso (Serralta et al, 2011). O rigor metodológico deste estudo de caso pode ser questionável, dado que não foram acionados mecanismos de controle ou validação rigorosos. Foram, contudo, viabilizados cuidados específicos na recolha, tratamento e análise da informação ao longo do processo, tendo em conta a complexidade e flexibilidade na prática clínica: no sentido de evitar interpretações pessoais ou falhas das narrativas, a maioria das dinâmicas foi gravada para apenas uso do terapeuta; as sessões foram sistematizadas em fichas de registro elaboradas a partir dos conteúdos da psicoterapia transpessoal (Bezerra, 2022); todo o processo terapêutico foi acompanhado por supervisão; a intervenção foi sustentada teoricamente pelos autores aqui apresentados.

Tal como exposto por Serralta et al. (2011), os pressupostos de um estudo de caso incidem: i) na pesquisa de um fenómeno particular, complexo, específico (aqui definido como o processo terapêutico do casal); ii) em obter uma grande quantidade de informação com um número limitado de participantes; iii) em realizar descrições detalhadas e aprofundadas a partir de diversas técnicas ou dinâmicas; iv) num planeamento flexível de avaliação de processos inter-relacionados, delimitados temporalmente; v) na observação dos fenómenos como um todo, em que as partes se conectam umas com as outras (Denscombe, 2003 apud Serralta et al, 2011, p. 505).

Este é um estudo de caso não experimental, focado no processo terapêutico, sem resultados previamente definidos. O que se poderá considerar como resultados decorrentes da intervenção terapêutica, estão sujeitos à impressão subjetiva do terapeuta e do casal em situação de cuidado. O objetivo não é de ser extrapolável para outras realidades conjugais, mas de constituir um contributo

entre a pesquisa empírica e a prática clínica transpessoal de curta duração.

Um dos maiores desafios colocados aos pesquisadores em psicoterapia é o de aumentar a relevância clínica dos estudos da área. (...) Auxiliam na compreensão do processo de mudança, possibilitam geração de novas teorias e o teste das já existentes, e permitem que as psicoterapias sejam estudadas levando em consideração a dimensão subjetiva inerente ao encontro terapêutico, oferecendo assim uma alternativa para a superação da dissociação entre atividade clínica e atividade científica. (Serralta et al, 2011, p. 508-509).

Operacionalização da prática clínica de curta duração

O plano de consultas alternou entre atendimentos individuais, seguindo-se uma consulta de casal. Foram 4 meses de atendimento que decorreram entre março e junho de 2022, num total de 13 sessões, das quais 8 foram sessões individuais (4 com cada) e 5 foram com o casal.

Atendendo à temporalidade da terapia, foi fundamental delimitar o foco das sessões com base na queixa principal (Bezerra, 2022), considerada a relação simbiótica e os seus efeitos na instabilidade da relação conjugal. A condução do trabalho terapêutico teve em atenção a importância do contexto, presença, escuta e qualidade do vínculo (Bezerra, 2022).

A prática clínica seguiu o modelo dos 3 estágios na clínica ampliada de Bezerra (2022) – Identificar, Escalonar e Responsabilizar –, que tem por base o processo psicoterapêutico de Leo Matos – Clarificar, Desdramatizar e Responsabilizar – e procura agrupar as sete etapas da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) de Vera Saldanha (2006):

Marlos Bezerra	Leo Matos	Vera Saldanha (AIT)
Identificar	Clarificar	Reconhecer e Identificar
“Perceber e compreender as necessidades e as demandas psíquicas. Experiência do momento atual via razão, emoção, intuição e sensação.”		
Escalonar	Desdramatizar	Desidentificar e Transmutar
“Avançar através de mudança de autoimagem, crenças limitantes e identidade restritiva.”		
Responsabilizar	Responsabilizar	Transformar, Elaborar e Integrar
“Ampliação da consciência gerando reflexão, avaliação, conhecimento contextual. Ressignificação, novo sentido existencial, motivação para um novo ciclo de aprendizado.”		

(BEZERRA, 2022, p. 13)

Este modelo não se pretende rígido e estanque. Procura antes proporcionar a transição pelos estados de consciência, favorecendo a dimensão psico-espiritual, num fluxo de transformação pelos estágios pré-pessoal, pessoal e transpessoal do psiquismo, em direção a uma consciência mais elevada (Saldanha, 2006; Bezerra, 2022). De acordo com Matos apud Bezerra (2022, pp.12-13):

(...) Ocorre uma alquimia de imagens, emoções e memórias dolorosas, antes experienciadas como dolorosas e agora ressignificadas em uma ampliação de sentidos e significados que se tornam positivos. Matos (2011) arremata: *“A pessoa adquire poder para continuar sua viagem pelas profundezas de seu inconsciente, com o objetivo final de integrá-lo ao consciente”*.

Por questões metodológicas, o estudo de caso será apresentado em harmonia com estes estágios, autonomizando-se as três fases, de acordo com o entendimento subjetivo do terapeuta. Contudo, há intercepções e movimentos que se sobrepõem.

Sobre a Teoria de Relacionamento Imago

Na tradição da psicanálise observa-se uma discussão sobre a noção de imagos desde Freud (1912), até seus continuadores como Lacan (1938) e Klein (1921) e mesmo dissidentes como Jung (1912). Importa para este estudo as formulações de Hendrix e Hunt (2018). Para eles há uma forte conexão entre os relacionamentos conjugais e a relação que estabelecemos com os nossos cuidadores primários (além de pai e mãe, qualquer pessoa que tenha assumido essa função). No desenvolvimento da Teoria de Relacionamento Imago, Hendrix e Hunt incorporam a importância do funcionamento do cérebro, correlacionando as ideias psicanalíticas com os estudos de MacLean sobre o cérebro triuno (1970). Expõem que a necessidade inconsciente de preservação do designado “velho cérebro” (formado pela zona reptiliana e sistema límbico), influencia a parte consciente do chamado “novo cérebro” (constituído pelo córtex cerebral), na escolha dos parceiros. De uma forma geral,

os nossos maiores medos relacionam-se com questões de segurança e sobrevivência (Ziemer, 2003). Em situações de ameaça é acionada a região do cérebro reptiliano. Visando a autopreservação, o velho cérebro está sempre em alerta, questionando de forma inconsciente a segurança das interações. As memórias combinadas das pessoas que mais nos marcaram na infância, aglutinam-se na mente inconsciente e criam uma só imagem no cérebro velho, designada de imago (Hendrix, 2018). Serão sobretudo os traços mais negativos que irão sobressair, por serem esses que colocam a autopreservação em risco. Mesmo quem teve o fortúnio de crescer num ambiente seguro e acolhedor, tem cicatrizes invisíveis da infância, dado que desde o momento do nascimento apresentamos um ciclo interminável de necessidades para sobreviver. O velho cérebro não registra dados específicos, mas antes um modelo padrão que contém os traços de personalidade de todos os progenitores primários combinados. Em geral, a maioria das pessoas não tem recordações antes dos 6 ou 7 anos de idade, mesmo que tenham ocorrido acontecimentos traumáticos. Mas as pesquisas dos neurocirurgiões revelam quantidades incríveis de informação oculta no cérebro, em que as impressões mais vividas parecem ser memórias com os nossos cuidadores relativas à nossa primeira infância (Hendrix, 2018).

Na aceção dos autores, a atração romântica por alguém depende, em grande parte, do grau de comparação dessa pessoa com a sua imago. O velho cérebro acredita que finalmente encontrou o candidato ideal para compensar as dificuldades psicológicas e danos emocionais ocorridos na infância (Hendrix, 2018). Nem sempre se encontra um parceiro que corresponda maioritariamente à imago, podendo ter apenas dois ou três traços de personalidade correlacionados. Mas, com maior ou menor correspondência, a razão principal porque escolhemos os parceiros é a semelhança com os cuidadores primários, com vista a colmatar um vazio deixado na infância. O cruzamento com uma pessoa com traços complementares enaltece o amor romântico, sendo inconscientemente uma busca para curar os déficits da infância (Hendrix, 2018).

Para a construção de relacionamentos saudáveis, precisamos construir uma aliança

de trabalho entre o novo e velho cérebros: através das capacidades cognitivas e organizadoras do novo cérebro, ressignificar os instintos do cérebro antigo. Trata-se de trazer as habilidades racionais utilizadas na vida diária – a parte que faz escolhas, exerce a vontade, diferencia o passado do presente e sabe que os parceiros não são os pais – para a relação amorosa.

Como veremos ao longo da apresentação do caso de Ana e Henrique, a infância de ambos deixou marcas profundas nas suas imagos, sugerindo que muitas expectativas ocultas são transferidas para o outro, gerando situações de dependência. Até certo ponto as suas imagos parecem completar-se:

- Ana reproduz de certa forma o modelo de passividade e dependência da mãe. Adquiriu a crença inconsciente de incapacidade e necessidade de proteção familiar e que apenas pode avançar com os seus projetos quando dá provas de ser capaz perante os outros.

- Henrique busca uma companheira que o escute e esteja presente quando regressa do trabalho. O seu grande sonho é ter uma casa e uma família. Apresenta sentimentos de abandono e solidão. Ao longo do seu crescimento foi-se fechando. Manifesta o desejo de se sentir acompanhado na vida cotidiana, sentindo-se rejeitado quando não é atendido.

Histórias de vida

Ana e Henrique (nomes fictícios), na faixa dos 40 anos, conheceram-se no local de trabalho. Apesar de terem frequentado cursos universitários, nenhum concluiu o ensino superior. Vivem juntos há 15 anos e têm 3 filhos, duas filhas de 11 e 5 anos e um filho de 9 anos. Seguem a doutrina espírita. Residem numa casa, ocupando o segundo andar e a mãe de Ana o primeiro andar. O casal tem um passado de relações extraconjugais que gera situações recorrentes de sofrimento, insegurança e desconfiança. A possibilidade de separação surgiu diversas vezes, mas não foi efetiva. Consideram que desde 2020 iniciaram uma nova fase, com vista à reconstituição do casamento.

❖ Sobre Ana:

O casamento dos pais foi conflituoso, tendo-se repercutido no período de gravidez

de Ana, que nasceu com fórceps. É a filha do meio e o elemento feminino de uma fratria de três. Descreve a sua infância como uma criança solitária que gostava de estar no seu mundo, com escassas memórias de carinho e de se sentir amada. Acresce-se uma situação de abuso sexual aos 7 anos, por parte de um adolescente aos cuidados da avó materna (figura segura de referência de Ana), que ficou em segredo. Como a única mulher da fratria, relata ter sempre sentido um tratamento depreciativo, com menos autonomia e reconhecimento por parte dos pais. A dependência na relação com o masculino, tem eco nos relacionamentos amorosos na adolescência e na vida adulta. Apesar de todo o sofrimento e raiva que sente em relação ao pai, Ana alimenta uma visão paterna idealizada. Com a mãe apresenta uma relação fusional, oscilando entre dar-lhe o lugar de principal confidente e sentimentos de raiva e rejeição. Trabalhou na empresa da família até surgir a situação de falência e as dívidas trabalhistas recaíram sobre ela, após o pai ter transferido a empresa para o seu nome, o que a impossibilita de ter um contrato de trabalho e uma situação bancária regularizada. Atualmente é doméstica e desde há um ano e meio que procura iniciar a sua atividade profissional como confeiteira. No decurso desse tempo, descobriu o câncer de tireoide e passou por duas fases de tratamento, estando no momento a regularizar as dosagens de hormônios. Tem a seu cargo a vida familiar, o que muitas vezes a deixa fisicamente exausta. À quase inexistente rede de suporte, junta-se uma rede de sociabilidades frágil. No decurso da terapia, foi-se apercebendo do perfil abusador do marido. Essa tomada de consciência agravou a crise do casal. Tem como sonho abrir a sua própria cafeteria.

❖ Sobre Henrique:

Nasceu de cesárea e pensa que a sua mãe engravidou de uma relação extraconjugual com o pai, quando ainda não havia rompido o relacionamento com o primeiro marido. É o único filho do segundo casamento dos pais e tem 6 irmãos da parte do pai e 2 irmãos da parte da mãe. Cresceu em contato com a família materna e não conhece todos os tios da linha paterna. Os pais separaram-se quando tinha 8 anos e ficou a viver com a mãe e uma irmã (da parte de

mãe), perdendo gradualmente o contato com o pai e irmãos. As suas memórias de infância e adolescência remetem para violência verbal e física paterna, autoritarismo, relações extraconjugais por parte do pai e ausência da mãe devido ao trabalho. A partir dos 15 anos viveu apenas com a mãe, deu alguns problemas na adolescência, sentia-se muito só e sem ser envolvido nas questões familiares. Sente a responsabilidade de ser o único provedor da família e a angústia de não garantir melhores condições financeiras à família, recorrendo à mãe para suporte financeiro. Aos 20 anos teve uma filha (atualmente com 21 anos) que mora noutra cidade. Ao longo do crescimento da filha foi-se afastando, não tendo dado continuidade às visitas quinzenais e culpa-se por essa situação. Refere não saber o que é ter uma família unida e o seu maior desejo é conseguir proporcionar isso à sua família atual. O seu sonho é ser médico.

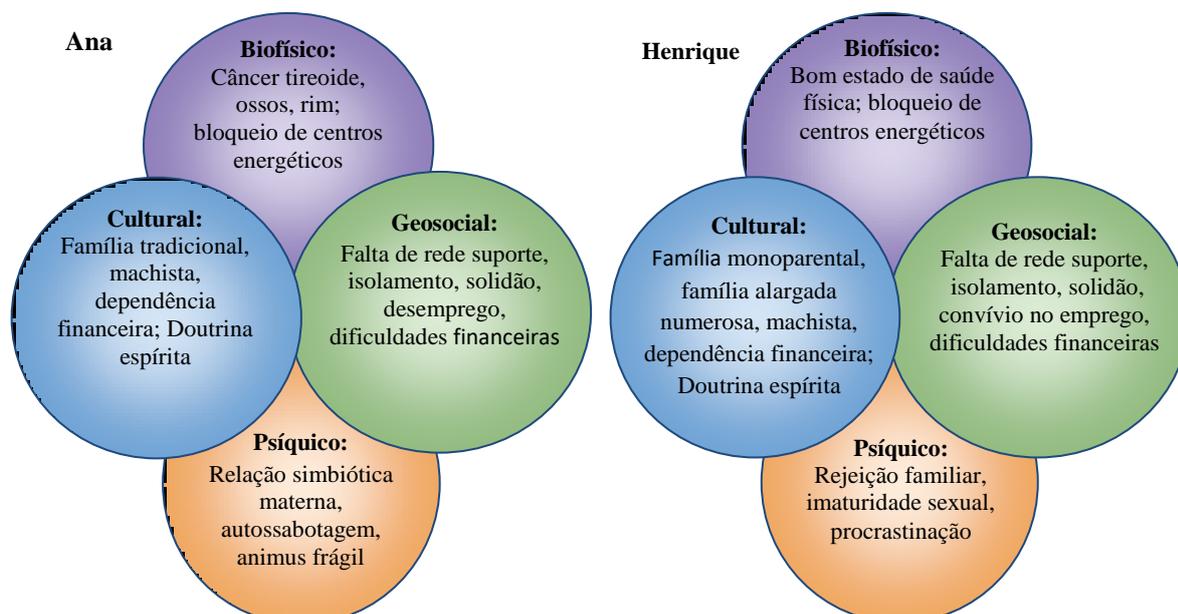
Inspirado em Ken Wilber, Bezerra (2022) propõe o modelo da Mandala Integral Dinâmica (MID) para sistematizar os diversos planos da vida, que seguidamente se apresentam para retratar a história clínica de Ana e Henrique.

Processo Terapêutico

Seguiu-se a linha de uma anamnese

dinâmica que foi sendo aprofundada no trabalho terapêutico (Bezerra, 2022): em lugar de um guia rígido de perguntas, baseou-se em algumas questões norteadoras que permitiram apurar a gravidez/parto, infância, dinâmicas do núcleo familiar, situação de saúde, crenças limitantes/positivas, expectativas em relação ao casamento e à terapia.

A proposta clínica que se desenvolveu, privilegiou a contextualização da intervenção terapêutica no quadro de uma cartografia dinâmica, facilitadora da identificação subjetiva de diferentes níveis de consciência. Os níveis são entendidos como estruturas do psiquismo organizadoras da forma como fazemos a leitura e agimos na relação com os contextos em que estamos inseridos (Bezerra, 2020). Tendo por base a cartografia dos Ninhos de Consciência de Bezerra (2022), tanto Ana, como Henrique, apresentam características do nível de consciência egóico: a sua relação com os outros e os contextos, tende a ocorrer a partir de uma leitura de si mesmos e das suas próprias necessidades (egocentrada). O nível existencial (sociocentrado) já privilegia as relações e os laços de grupo, saindo mais do foco pessoal e o nível transpessoal (ecocentrado) pressupõe uma capacidade de experienciar o mundo a partir de uma visão de alteridade e equanimidade.



I. Identificar

A primeira consulta individual com cada um dos cônjuges conciliou a prática da intervenção verbal, de colocação de perguntas abertas, escuta e acolhimento, para elaboração da anamnese dinâmica com alguns recursos adjuntos ou complementares (Saldanha, 2006): breve exercício de respiração e relaxamento, aromaterapia e elaboração da técnica projetiva da mandala terapêutica. Ana apresentou dificuldades respiratórias que podem estar relacionadas com o câncer de tireoide, a comunicação presa e castrada ao longo da vida, associada a bloqueios nos centros energéticos laríngeo, plexo solar e raiz. Foram sugeridas as práticas de respiração diária entre 3 a 5 minutos e a realização de pelo menos uma meditação guiada durante a semana. Tendo presente a importância de fomentar a prática cotidiana de momentos de relaxamento e respiração para nivelamento da ansiedade dos cônjuges, as restantes sessões individuais e de casal foram iniciadas com estas práticas, o estímulo de óleos essenciais e a técnica de ancoragem da bolha de proteção, introduzidas na primeira consulta de casal.

A técnica projetiva da mandala possibilitou reforçar aspectos recolhidos na anamnese e perspectivar outros ângulos que se revelaram valiosos para a condução da prática clínica (Diogenes, 2021; Kellogg, 1992): no caso de Ana, questões de matriz perinatal (cartografia de Grof, 1994, 2007), autoimagem, tendência à autossabotagem e vitimização, bloqueio do crescimento profissional, necessidade de se sentir pertencente ao meio social; em relação a Henrique, aspetos de matriz perinatal (Grof, 1994, 2007), autoimagem, rejeição materna, esgotamento emocional e falta de energia vital. A elaboração sequencial de várias mandalas ao longo da terapia permite um olhar sobre a evolução do processo terapêutico. Devido à curta duração da terapia, apenas foi aplicada a mandala no momento inicial.

Na sessão individual, ambos os cônjuges manifestaram preocupações com a organização financeira e da vida doméstica familiar. Ana por não estar a par do orçamento familiar disponível e se sentir muito sobrecarregada com as tarefas diárias da casa e filhos; Henrique por se sentir culpado pela desorganização financeira, ter pouca disponibilidade para ajudar Ana e apoiar os filhos. A questão comunicacional

surgiu, igualmente, como uma dificuldade: o estresse de Ana afasta Henrique e conseqüentemente Henrique fecha-se. Henrique sente que Ana sofre por antecipação e tenta confortá-la, o que deixa Ana ainda mais irritada.

Deste modo, após a prática de ancoragem, a primeira consulta de casal direcionou-se para momentos de organização, cognição corporal e percepção do outro (além de si mesmo). Seguiu-se uma prática de imaginação ativa para estimular a percepção interna do próprio corpo. Com o intuito de potenciar a ampliação da percepção da realidade e atuar no quadro da fragmentação do ego, o exercício teve como pano de fundo os eixos experiencial e evolutivo, propostos por Vera Saldanha (2006). Numa primeira abordagem privilegiou-se o eixo horizontal com a articulação das quatro funções psíquicas de base junguiana, através das quais os sujeitos se relacionam com o mundo interior e exterior, que Saldanha denomina de REIS: Razão-Emoção-Intuição-Sensação (Saldanha, 2006). De acordo com a AIT, é a partir da experiência da integração destas funções que se possibilita uma ampliação da percepção da realidade e se ativa naturalmente o Eixo Evolutivo, por meio do qual se alarga o campo da consciência, permitindo a emanação de dimensões mais saudáveis e transpessoais inerentes ao próprio ser, valores mais positivos e construtivos para o seu desenvolvimento humano (Saldanha, 2006).

Tendo presente o estado de fragmentação de cada um dos elementos do casal, procurou-se proceder à integração das 4 funções. Partindo-se da razão (R), foi-se explorando a sensibilização corporal (S), a intuição (I), a identificação de emoções (E) e o estímulo à imaginação (I), procurando-se reorganizar as emoções (E) e sensações (S), por meio da integração com a intuição (I) e, por fim, a razão (R), no sentido da tomada de consciência da experiência vivida e da sua correlação com a situação conjugal. Sobressaiu a mente como zona de dor e o coração com a dualidade dor-paz (I). Partindo da consciência de como o outro se sente (R, E) nas suas manifestações de dor e paz (S), fez-se o gancho com o trabalho das projeções (I).

Goodman, Hefferline e Perls, (1997), da Gestalt Terapia, adiantam que a maior parte

do tempo estamos presos às imagens criadas entre o eu e o outro, não enxergando o outro como ele é, mas antes as fantasias que fomos criando. A proposta visou olhar o outro além das defesas de si mesmo (Hendrix, 2018), não em função das expectativas pessoais, mas procurando ver o outro como realmente é, e quais as suas necessidades na relação conjugal. A consulta foi encerrada com um *Role Playing* que teve como intenção desdramatizar o conflito e sofrimento (Matos, 2022), remover a negatividade e promover a segurança e o respeito mútuo (Hendrix, 2018). O casal tinha identificado durante a consulta situações indesejadas no reencontro no final do dia. Em lugar de se apoiarem e acarinharem, com o estresse e cansaço do dia, acabam por se fechar, evitar um ao outro, ou discutir. Foram convidados a simular a chegada a casa de Henrique, replicando uma situação em que Ana está atarefada e irritada com as tarefas domésticas (situação recorrente): disseram as falas (R), identificando as necessidades de ambos (E) e abraçaram-se (S), em consonância com os seus ensejos (E, I). Na perspectiva de Matos (2022), a desdramatização possibilita, através do melodrama, o distanciamento das fantasias e projeções, assumindo a responsabilidade pelas próprias emoções e ações.

Os atendimentos individuais tiveram em atenção a estruturação egóica, versando sobre a identidade e autoimagem, rejeição dos pais e o espelhamento destas questões na relação conjugal. Bertolucci (1991) adianta que apenas a Consciência Última da Existência, que encontra correspondência com o conceito de Unidade (Saldanha, 2006), pode ser idêntica a si mesma, sendo ao nível de consciência que surgem os vários “eus”, sujeitos e identidades possíveis. Por isso, só através dos movimentos de consciência é possível ao sujeito dar os saltos para ultrapassar o congelamento e a prisão à identificação das formas, máscaras e subprodutos do ego.

Quanto mais restrita for a noção de identidade, maior será a concentração de experiências de dependência psicológica. Ou seja, será maior (Bertolucci, 1991): a ilusão de permanência nas situações em que se encontra aprisionado com medo da perda, o apego aos desejos pessoais, a resistência à mudança, o sentimento de incompletude e carência e a rigidez da autoimagem. A incompletude da identidade leva a tentativas

de compensação através do estabelecimento de vínculos simbióticos, que podem ser estabelecidos inconscientemente, para resgatar no outro o que não se tem. Segundo Bertolucci:

A verdadeira cura para a falta e a incompletude que sentimos nos níveis restritos de identidade só é possível quando o indivíduo “percebe-intui-sente-pensa-cria” sua própria identidade a partir da experiência de unidade Eu-Cosmos, Eu-Outro através da Consciência Última (Bertolucci, 1991, p. 31).

O trabalho apenas ao nível biográfico pode ser redutor, dado que as relações simbióticas se organizam ao nível da fragmentação do ego (Bertolucci, 1991, Saldanha, 2006). Neste sentido, ao possibilitar o contato com níveis não comuns de consciência que vão além do estado de vigília e permitem a transcendência do ego, a psicologia transpessoal possibilita a resignificação e transformação das estruturas egóicas e a integração (Saldanha, 2006) de novas percepções da identidade mais ampla (Bertolucci, 1991).

Com Ana foi utilizada a imaginação ativa, tendo acessado a memórias da infância de uma criança ferida de uns 6 a 7 anos, sem face bem definida, só, quieta e imaginativa. Criou o seu jardim interior, entrou em contato com a sua árvore sábia e relembrou como era viver no mundo só seu. Este exercício de imaginação ativa permitiu atuar em várias dimensões, percorrendo – ancoragem, apadrinhamento, linguagem simbólica, contato com as representações do subconsciente num estado ampliado de consciência – e percorrer as 7 etapas da AIT para ampliação da sua percepção para o eixo evolutivo e abrir novas possibilidades de reestruturação (Saldanha, 2006). Entrou em contato com a rejeição que sentiu de seus pais e irmãos, com a falta de reconhecimento das suas capacidades e seus talentos (reconhecimento e identificação). Foi conduzida a olhar para essa criança (desidentificação), assumindo a adulta que é hoje (transmutação e transformação), que pode compreender as feridas da sua criança interior (elaboração), acolhê-la e protegê-la (integração).

No livro “O Desenvolvimento da Personalidade” (1981), Jung introduz o

arquétipo de criança interior e importância do "processo da individuação" ter em consideração a fase da infância, dado que o "eu" se forma e se fortalece na infância e na adolescência (nos primeiros anos de vida os fragmentos de consciência estão mesclados com a psique materna). Nas suas palavras:

Em todo adulto espreita uma criança – uma criança eterna, algo que está sempre vindo a ser, que nunca está completo, e que solicita cuidado, atenção e educação incessantes. Essa é a parte da personalidade humana que quer desenvolver-se e tornar-se completa. (Jung, 1981, p. 175).

A criança interior é produto do inconsciente em que estão armazenadas as memórias e emoções reprimidas da infância, os medos, as necessidades não satisfeitas, que trazem a sensação de incompletude e fragmentação. As feridas mantêm-se abertas nas sombras, essas zonas recalçadas com as quais se gera uma identificação associada à autoimagem construída. Essa identificação, gera máscaras, associadas a padrões de comportamento não conscientes, que se vão repetindo sem controle (Krishnananda, 2003).

Observa-se que Ana repete comportamentos defensivos e autossabotadores: apesar das tentativas de reorganização das tarefas familiares, não conseguiu começar a confeccionar os bolos para vender, tendo o seu cansaço e dores no corpo sido intensificados (clavícula, dores corporais, joelho, pé). Atendendo a que Ana ainda estava presa a uma percepção projetiva de vitimização e isolamento, negando as suas competências com medo de falhar e ser julgada, foi dinamizada a Técnica de Hot Seat da Gestalt Terapia, em conjugação com o Exercício do Ser Ideal. Estas técnicas possibilitaram sair da consciência ordinária e expandir a percepção sobre si mesma. Desenvolveram-se através de um diálogo entre a Ana e a sua outra parte, com trocas de lugares e papéis entre a Ana atual e a Ana ideal.

Em linguagem junguiana (1980, 1981), visou-se a identificação das máscaras e sombras e o potencial fechamento das situações antigas e inacabadas (gestalts abertas), a par do autossuporte (caminhar por si mesma), do reforço das responsabilidades, das forças internas e de uma nova forma de

enxergar a relação com o corpo. Ana teve a percepção que se dividia em pedaços e deixava cada pedaço ficar com quem desejava que a amasse. Diluía-se para viver a vida dos outros, perdendo a sua energia vital, e vivendo os sonhos dos outros em vez dos seus. Verbalizou: “Não conseguia olhar a minha vida ao redor de tão fechada que estava”. Observou em relação aos problemas na sua estrutura óssea: “carreguei peso toda a vida”. E questionou-se “Agora como irei funcionar, além da minha história de vida?” Ao dialogar com o seu ser ideal, reconheceu a sua criatividade, a vontade de ter uma profissão, de ser independente, de ser uma mulher de sucesso e seguir o sonho de ter a sua cafetaria.

A abordagem com Henrique usou: i) o recurso da técnica da Testemunha Transpessoal, que permite o contato com a metacomunicação e a ampliação da consciência do “Eu” na relação com os outros, o ambiente e o mundo; ii) um exercício de imaginação ativa para exploração das sensações e emoções do corpo, em especial na zona cardíaca.

Henrique foi convidado a sair de si mesmo e a observar-se de fora em dois contextos distintos: em situações de grande estresse, quando os clientes estão insatisfeitos e ele não consegue resolver por depender de outras equipas da empresa; e com Ana. Identificou as inseguranças e ansiedades que se geram dentro dele no seu enorme esforço para controlar as emoções e os pensamentos. Reconheceu as alterações de humor, e que antes de externar o que está sentindo, pensa e retém para si. Voltou um pouco no tempo e observou que, quando era mais novo, era mais expansivo e espontâneo. Com Ana, vê-se controlando a fala para não gerar conflitos e, por outro lado, a exercer formas de controle compensatórias em que coloca Ana a depender dele para ter dinheiro para as despesas, para esperar pela resolução dos problemas da casa e dos filhos. Reconhece que tem o domínio financeiro e que de alguma forma tem adiado a reforma do ateliê para evitar que Ana seja independentemente financeiramente. Ainda sente muito sutilmente o medo da dissolução do casamento. Procrastina a partilha da planilha financeira porque quer fugir do sentimento de ser considerado incompetente. Foi criado pela mãe, tudo estava concentrado nela, ela fazia tudo sozinha: “Me espelhei nela, cometendo os mesmos erros de não

partilhar com os outros, de evitar o confronto e isso prejudicou toda a minha estrutura familiar.” Apercebeu-se de como a sua forma de agir impacta diariamente a sua vida, levando-o a um maior fechamento, a sentimentos de opressão e ansiedade e a um afastamento da esposa.

No exercício de imaginação ativa, visualizou um coração vazio. Ao olhar o seu coração por dentro, deu-se conta que queria ter sido amado pelo pai e pela mãe e que teve de dividir o amor dos pais com os irmãos. O buraco que mora no seu coração é devido à necessidade de querer ser amado. As suas alterações de humor ligam-se à decepção que gera raiva “não acho justo, queria ter mais carinho.” O forte desejo sexual por Ana, é uma forma de procurar satisfazer a falta de carinho que sente. Esse impulso sexual está relacionado com essa sensação de querer ser amado, de ter prazer imediato, de colmatar de forma intensa e mais rápida esse desejo. Dantes não entendia a razão de Ana não gostar das relações sexuais, atendendo ao prazer de sentir a sensação do outro. Agora entende o domínio que exerceu sobre a esposa e de como ela se sentia obrigada a satisfazê-lo perante a sua insistência – “Era a minha válvula de escape, a forma de controlar e preencher a necessidade de ser amado.” Fazia amor com Ana concentrado mais nos seus desejos. Atualmente é diferente, consegue esperar mais, sentir mais o que ela deseja, fazem amor juntos, como parceiros. Ainda lhe custa quando Ana não quer, foi difícil no período de controle hormonal devido ao câncer de tireoide. Tem procurado conversar mais sobre os seus sentimentos com Ana. Expressa o desejo de ser mais aberto e estar mais presente na vida familiar, para construir uma relação mais sólida e de parceria com Ana e uma parentalidade mais saudável. A atividade física ajuda-o a controlar a raiva e ansiedade, por isso definiu-se passar a correr duas a três vezes por semana na praia.

II. Escalonar

Os conteúdos das sessões individuais foram indicativos da importância de desenvolver um trabalho sistêmico com o casal, que permitisse um entendimento sobre como a herança da história dos seus pais interfere na vida conjugal. Como vimos anteriormente, a Teoria Imago (Hendrix,

2018) sustenta que procuramos parceiros que evidenciam semelhanças de comportamento dos nossos cuidadores. No mesmo sentido, a abordagem da criança interior demonstra que atraímos pessoas e situações que reforçam a maneira como nos vemos (Krishnananda, 2003).

No exercício sistêmico, Ana observou como o pai é ignorante e conduziu a família para um abismo. Dizia que estava sempre tudo bem e que haveria dinheiro para o que era preciso e depois na hora não podiam comprar o que precisavam. Henrique faz exatamente o mesmo, dizendo que não há nenhum problema e que terão dinheiro no mês que vem, mas frequentemente tem de deixar uma parte das compras no supermercado. Sente muita raiva de ambos, entende que compara Henrique com o pai e transfere a raiva que tem do pai para ele. Continuando a olhar o pai, deu-se conta de quanto deseja o seu amor, que ele a admire e verbalize que está orgulhoso dela, algo que nunca aconteceu. Constatou que sempre idolatrou o pai na esperança de ser amada. Quando questionada se permite que Henrique fale algo sobre o pai ou a mãe, percebe que “não suporta que falem mal deles.” Aprofundando esse sentir, notou que o reconhecimento de que os pais não eram “perfeitos” é como se não a amassem. “Sentir a imperfeição deles faz-me sentir abandonada”. Questiona o seu mérito e a importância que tem para os seus pais, acha que todos lhe mentiram ao longo da vida, até a avó que tanto amava e guardou segredo do abuso sexual. No exercício, não conseguiu falar para a mãe, nem outro familiar que presta e é capaz. A garganta ficou presa e doeu muito. Falou, então, para Henrique que era capaz, que prestava e que não era mais uma mulher vítima, nem quer repetir a história de vitimização da mãe. Discerniu que transfere para o Henrique a necessidade de ser reconhecida e amada.

Henrique ao olhar e sentir a mãe entendeu, que apesar da mãe ser carinhosa e o abraçar, estava muito ausente devido à atividade profissional. Sentiu-se muito só. Projeta em Ana a falta de carinho, deseja que Ana seja mais carinhosa e atenciosa quando ele está em casa. A mãe era muito reservada, não partilhava as preocupações ou dificuldades. Do mesmo modo, ele também não partilha as dificuldades financeiras com Ana, nem muitas vezes as preocupações com o trabalho ou pessoais.

Para compensar a família, a mãe comprava presentes para colmatar a sua ausência e procurar mostrar o seu afeto. Ele age exatamente da mesma forma, gastando o dinheiro para satisfazer as vontades dos filhos e ficando sem dinheiro para as despesas essenciais da casa, como comida, materiais para conserto da casa, mensalidades da escola, etc. Repete “o sacrifício da minha mãe de dar para agradar, de buscar o amor dos outros através do dar material.” De forma geral, sempre gastou o dinheiro sem fazer planos, quando tem gasta, o que levou ao descontrole financeiro que vivem atualmente. Culpa-se por colocar Ana e os filhos nessa situação e tem medo de falhar com eles. Tem vergonha dos empréstimos e medo do julgamento e de Ana perceber que ele falhou ou não é capaz. Henrique sentiu muito o abandono do pai, quando este saiu de casa. De certa forma está a fazer o mesmo com os seus filhos: deixa-se submergir no trabalho, tal como a mãe; fica ausente e chega a ser agressivo com os filhos quando perde a paciência, tal como o pai. Tem uma filha de uma relação anterior que mal vê. Quase não sabe nada da vida dessa filha e foi Ana que procurou aproximá-los quando a filha era mais nova. Com o tempo, tem estado mais distante. Em relação aos seus outros 3 filhos, notou que está ausente com as viagens de trabalho e que com a desorganização do fim de semana acaba por não lhes dedicar tempo de brincadeira e lazer. Reparou, também, que durante a sua infância e adolescência ocupou o lugar do pai, procurando dar à mãe o amor que o pai não teve por ela. Esperou pelo pai durante muito tempo e, esse vazio que ele e a mãe sentiram, acentua a sua necessidade de atenção por parte de Ana, procurando que Ana preencha esse mesmo vazio. Verbaliza que “ainda espero pelo meu pai e não quero repetir os erros dele” e devido à “falta de ter tido uma família unida, procuro agora uma família perfeita e tenho medo de falhar”. Nesse momento fez uma conexão com as relações extraconjugais, que considera não terem sido por estar apaixonado, mas por procurar sentir-se desejado e buscar preencher esse vazio; e com a procrastinação que relaciona com “o medo que tem de não dar certo”, preferindo adiar a ter que enfrentar Ana e os outros.

A maioria dos casamentos balança entre a energia do amor e do ódio, porque escolhe-se compartilhar a intimidade com pessoas

que, inconscientemente, relembram as críticas, julgamentos, abusos ou isolamentos submetidos, em nome do amor do pai ou da mãe (Hendrix, 2018). A contribuição para o processo de transformação, gerado por este exercício, reside na diluição dos limites entre cada parceiro e os seus pais. Ambos se escutam sobre as dores do passado, gerada pela relação com os seus pais, levando a uma conexão mais íntima com o cônjuge e menos angustiada com o passado e as memórias recalçadas da criança ferida. Como o “cérebro velho” tende a confundir os limites entre as pessoas e não se fixa nos atores, mas antes nos traumas que ficaram registrados, a criação dessa conexão mais segura com o parceiro ajuda a transmutar e integrar a conexão rompida com os cuidadores (Hendrix, 2018).

Os sistemas familiares de Ana e Henrique revelam a ausência de uma estrutura familiar sadia, com implicações ao nível da sua identidade e desenvolvimento da personalidade. Nas suas obras, Grof (1994, 2007) demonstra que o desenvolvimento da personalidade tem início antes da concepção, é fortemente influenciado pelo período gestacional e tipo de parto. A vida após o nascimento irá intensificar ou amenizar os traumas associados à gravidez e nascimento.

A quantidade de estresse emocional e físico envolvida no nascimento sobrepuja claramente qualquer trauma pós-natal, da primeira infância e infância (...) Várias formas de psicoterapia experimental têm compilado evidências convincentes de que o parto biológico é o trauma mais profundo de nossas vidas, e um acontecimento de suprema importância psicoespiritual. Ele fica gravado em nossa memória em seus mínimos detalhes, até o nível celular, e tem efeito profundo sobre nosso desenvolvimento psicológico (Grof, 2007, p. 45).

A sua cartografia das constelações dinâmicas do inconsciente profundo, designadas por Matrizes Perinatais Básicas (MPB), acompanha as 4 fases do parto biológico e permite avançar entendimentos biológicos, psicológicos, arquetípicos e espirituais. Ou seja, as memórias perinatais não se confinam à experiência do parto e podem reenviar para a identificação com outras formas de vida, processos universais

e o que Jung designou como inconsciente coletivo:

(...) podemos identificar-nos com os mesmos eventos experienciados por pessoas de outras épocas e culturas ou, mesmo, identificar-nos com os processos de nascimento experienciados por animais ou figuras mitológicas. Podemos também sentir profunda ligação com pessoas que tenham sido maltratadas, torturadas ou vitimizadas de algum outro modo. É como se nossa própria conexão com a universal experiência do feto lutando para nascer nos proporcionasse uma ligação nítida e quase mística com todos os seres que, agora ou sempre, passam ou passaram por condições semelhantes (Grof, 1994, p 47).

Cada matriz perinatal tem, assim, associada simbolismos, emoções e sensações físicas, representando padrões psíquicos que influenciam as experiências de vida e ficam armazenados na psique. Contudo, essas memórias mais ou menos reprimidas, não constituem apenas elementos isolados. Agrupam-se e formam constelações complexas que Grof (1994, 2007) intitulou de sistemas COEX (Sistemas de Experiência Condensada), que interagem ao nível interno e externo por meio de padrões repetitivos. Trata-se de material de fases diferentes da vida, sob a égide de um tema central, que assume suficiente relevância emocional. Ou seja, a inclusão de uma memória na COEX, deriva da intensidade da experiência e relevância emocional. Apesar da maior diversidade de COEX traumáticas, também existem constelações de experiências positivas (paz, contentamento, êxtase).

Nas experiências até então relatadas sobre Ana e Henrique, apercebemo-nos de determinadas COEX: o abandono do pai e a rejeição que Henrique sente em relação à mãe, reflete-se no seu fechamento, carência e impulso sexual que expressa em relação a Ana; a rejeição por parte do pai e da mãe sentidos por Ana, direcionou-a para relacionamentos abusivos (com parceiros e amigos), postura de vitimização e falta de confiança em Henrique, reforçando a fragilidade do seu animus (expressão junguiana para a representação da força masculina na natureza individual feminina).

Estes aspetos sobressaem nas experiências de indução às matrizes perinatais vivenciadas por Ana e Henrique. Levada ao refúgio numa caverna após uma chuva torrencial, Ana deixou-se sucumbir pela exaustão no chão da caverna, perdeu as forças e não quis continuar. Entre a opção de ali ficar e morrer, optou por reunir todas as forças, rastejar e continuar até à luz que observava no fundo da caverna. Sentiu-se no ventre materno e identificou os sentimentos que vinham da mãe: carência de amor em relação ao pai, um certo desagrado sexual e medo. O acolhimento que recebeu após a saída, levou-a ao choro, verbalizando a “falta de colo” na sua infância. Durante o processo, fez COEX com a solidão na infância, com a admiração que queria do pai, com o amor e cuidado que desejava da mãe, com as inseguranças da mãe face ao masculino e os seus próprios relacionamentos amorosos abusivos (namorados e Henrique), a dificuldade que ainda tem de confiar nas justificações do marido e de relaxar face às carícias inesperadas. No seguimento desta sessão, Ana fez dois bolos para vender, mas na semana seguinte parou novamente, teve episódios de crise emocional com ansiedade e descrédito de si, repetindo o fluxo de autocomiseração e autopiedade. Recorrendo a Bertolucci, a perda de máscaras é:

vislumbrar a fragilidade real dos valores com os quais está construindo sua vida, pode deprimir e entrar em “crise existencial”, decorrente do próprio vazio existencial na qual está inserida, crise esta em que as perguntas “Quem sou eu?”, “O que faço?”, “Qual o sentido da vida?” são bastante comuns (Bertolucci, 1991, p. 57).

No seu exercício, Henrique sentiu a dualidade do medo e do amor da mãe. Ao devolver a culpa à mãe, deixou de sentir o peso na zona do plexo solar e teve uma sensação de bem-estar no útero materno. Não queria nascer por ter medo de ser rejeitado. Quando estava a sentir o medo de nascer e a querer pedir ajuda, sentiu que foi retirado sem ter tido oportunidade de lutar (nasceu de cesárea). Na continuidade do exercício foi pressionado a lutar para nascer, hesitou um pouco, mas optou por lutar e nascer por si. Ao resignificar a experiência, entendeu que a sua procrastinação é devido

à espera de que venham buscá-lo, ficando dependente de alguém o retirar. Não teve que enfrentar o medo para nascer, nem ganhar coragem para agir, e tem replicado isso ao longo da sua vida. Observou que evita enfrentar os outros com medo de ficar só, que prefere não falar para Ana o que sente para que continue a amá-lo e não o abandone. Consciencializou-se da dependência que gerou em Ana ao não partilhar a conta bancária e a situação financeira da família. Repetiu diversas vezes que quer “tomar as rédeas da vida”, “que precisa ter atitude”, para que a admiração de Ana por ele não desapareça. Precisa começar a fazer as coisas só, sem precisar de depender financeiramente da mãe (ainda recorre ao crédito bancário da mãe), ou ficar à espera de “ser empurrado e direcionado” por Ana para resolver os assuntos da família. Fez COEX com a rejeição da mãe, a violência do pai e a negligência dos irmãos, com a sua solidão, a necessidade de ter uma parceira (teve sempre relacionamentos amorosos na adolescência).

Na medida em que Ana perpetuou o ciclo de vitimização e autossabotagem, o trabalho individual seguinte privilegiou as Jornadas da Fantasia para reviver situações sem saída de morte e renascimento. Como Bertolucci, Matos, Grof e Saldanha demonstram nas suas pesquisas, a expansão de consciência permite a passagem do nível racional-egóico para outros níveis de estruturação e transformação da psique. A morte ou transcendência do ego, possibilita caminhar por fases de desenvolvimento da consciência em que “predominam as relações das experiências entre si, mais do que o significado de cada experiência isoladamente” (Bertolucci, 1991, p. 55). Na autopiedade, Ana não está satisfeita com a sua autoimagem e tende a acionar mecanismos cognitivo-emocionais que alimentam, simultaneamente, um círculo vicioso de rejeição e aceitação. O seu nível vibracional poderá atrair energias mais densas e metacomunicar essa informação ao seu redor, perpetuando esse ciclo autodestrutivo (Matos, 2022).

No seu lugar seguro, entrou dentro do tronco da árvore onde ficou presa. Face ao desafio de sair, sentiu o lugar estreito e fez o paralelismo com a gruta da experiência perinatal. Afirmou visualizar uma brecha no tronco e saiu para o jardim. Interpelada sobre o que faria se não visualizasse a brecha,

disse que “cavaria no tronco para sair, me desfiz das amarras”. Sobre o seu início profissional, referiu que vai ter o ateliê e que “Não escuto mais o medo. Desta vez ninguém me puxou” (alusão aos fórceps do seu parto). Quem você quer ser ao fazer os seus bolos? “Ao fazer os meus bolos quero dar um pouquinho de amor aos outros. Sei que tenho talento, que posso. Me leva às memórias da minha avó (figura de apadrinhamento), como era bom vê-la cozinhar, sentir os cheiros na cozinha (acesso abstrato ou estético). Escolheu um lugar especial no jardim e chamou pela sua criança divina (arquétipo de sabedoria interna) que lhe disse: “Não tenho de encontrar o que desejo fora, nos outros, mas dentro de mim”. Questionada sobre o que lhe falta para encontrar isso dentro dela, respondeu “como se eu quisesse que os outros recebessem antes de mim, como se eu fosse a última a receber (autocomiseração).

Para abordar a autocomiseração, Ana foi convidada a imaginar que Henrique tinha morrido e que ela ficava sozinha a cuidar da família. Mencionou que pensava nisso várias vezes. Ao longo do exercício, apercebeu-se da sua dependência e das justificações que alimenta há tanto tempo. Face às questões “Que parte sua está deixando para Henrique tomar as decisões por você? O que está esperando que ele faça em seu lugar?”, constatou que não teve atitudes responsáveis, que se culpa por se ter deixado enganar pelo pai e sente raiva pelo pai, por ela e por Henrique que “tem a independência dele e nem sabe administrar”. Na liberação da raiva, foi abordado o autoperdão pelas escolhas do passado. Incidiu-se ainda no trabalho das crenças de que a sua independência pode destruir o seu casamento e de que precisa se doar para ser amada. Ana verbalizou que quer se libertar, que não quer se dividir, nem continuar a cuidar dos outros. Quer cuidar de si mesma, quer juntar as suas partes e ficar inteira, uma consigo. Sabe que tem força, que é criativa, que é capaz de ser uma boa confeiteira. Que só ela pode fazer por ela.

Na sequência destes atendimentos, Ana está a assegurar a produção de dois bolos por semana, sempre que tem encomendas. Conversou com os filhos, explicando a importância de não entrarem na cozinha quando está a confeccionar os bolos para venda. Os filhos aceitaram o convite de

desenharem e colocarem na porta da cozinha uma placa para indicar quando está a trabalhar. Estão a respeitar o acordo.

III. Responsabilizar

Na última consulta com o casal, foi feito um fechamento evidenciando as situações de dependência que ambos retroalimentam e aferido o que foi mais importante ao longo das sessões. Ana reconheceu a situação de dependência em que se coloca face a Henrique, escondendo-se por trás das tarefas familiares, da falta de suporte e das fragilidades de saúde. Henrique identificou a sua carência afetiva e sexual, o seu fechamento emocional que gera insistência por parte da esposa e a sua insegurança face ao medo dela o abandonar, que tem reflexo na necessidade de reviver as situações passadas da relação extraconjugal. Ana mencionou que Henrique está a falar mais dos seus sentimentos e de uma forma mais autêntica, sem ser apenas para lhe agradar. Henrique indica que está mais atento ao que é necessário fazer em casa (consertou a porta por sua iniciativa). Ambos têm interagido de forma mais positiva com os filhos e têm falado bastante sobre os seus desejos e sonhos conjuntos e para o agregado familiar. Reconhecem o seu isolamento social e dos filhos (os amigos não frequentam a sua casa) e a necessidade de criar uma rede social de suporte. Agilizaram a regularização dos documentos da propriedade da casa junto do cartório. Querem vender a casa e passar a viver apenas com os filhos, independentes da mãe de Ana. A mãe de Ana não está a aceitar a situação, mas Ana refere que não vai ficar presa à mãe e que irá avançar com esse sonho.

Observamos, no contexto da cartografia dos Ninhos de Consciência (Bezerra, 2022), que as fragilidades das trajetórias de vida de Ana e Henrique apresentam, individualmente, características de nível de consciência egóica/egocentrada. No decurso da terapia, a conciliação do trabalho individual e conjugal, foi possibilitando um movimento que, se assim continuar, pode antever a transição para um nível existencial/sociocentrado do sistema familiar (tem como referência os laços relacionais constituídos). Este movimento pode ser traduzido no maior diálogo entre o casal, nos sonhos que estão a delinear em conjunto, na conscien-

cialização de alargarem a rede de sociabilidades, na comunicação mais saudável entre si e os filhos, no maior envolvimento e tempo de qualidade no seio do agregado familiar. Este movimento sistêmico, encontra repercussões na configuração individual de cada um dos cônjuges, desafiando Ana e Henrique no âmbito da sua própria mudança gradual para um possível nível existencial: por exemplo, nas ações mais proativas de Henrique no ambiente doméstico e gestão financeira, no início da atividade profissional de Ana e enfrentamento da sua mãe para a venda da casa.

Como mais relevante da terapia, indicaram o suporte na organização familiar, a abertura a uma forma diferente de comunicar as emoções, a tomada de consciência que espelham no outro as feridas e necessidades sentidas face aos pais e que repetem padrões dos seus ascendentes, replicando nos seus filhos.

Considerações finais

Ao nível da sua estruturação egóica, tanto Ana como Henrique, expressam um vazio existencial (Bertolucci, 1991), com correspondência nas polaridades luta-conflito, dor-apego, passado-futuro, isolamento social-convívio e, no caso de Ana, de vida-morte. A terapia procurou fazer face à relação simbiótica que alimentam através das suas fragilidades ao nível da estruturação do ego.

Maslow (1968) considerou os valores do Ser (values of Being, ou B-values) no topo da hierarquia das necessidades humanas. Estes valores revelam-se essenciais na atribuição de um sentido para a vida e para a relação saudável do indivíduo com a sociedade, a natureza e o cosmos. Sem essa dimensão, o sujeito torna-se doente, violento, nihilista, ou sem esperança e apático (Maslow, 1968). As abordagens orientais mencionam como o centro energético cardíaco desempenha um papel fundamental na catalisação e transmutação das frequências. Vibramos na frequência das nossas palavras, pensamentos e, conseqüentemente, comportamentos. Essa energia gera e inclui-nos nos campos morfogenéticos, avançados por Rupert Sheldrake (1981), que atraem situações pela sua similitude vibracional.

Nos casos de Ana e Henrique, verifica-se a tendência para predominarem as emoções mais densas – vergonha, culpa, apatia, medo

–, que condicionam a saúde, o bem-estar da relação conjugal e o crescimento espiritual. Atendendo ao desejo de continuidade do processo terapêutico, pretende-se atuar na mudança para estados vibracionais de coragem e aceitação e, se possível, rumar para o amor, a alegria e a paz. Ana parece por vezes ter hesitações no seu desejo de manter a relação conjugal, mas refere estar comprometida na mudança para um relacionamento mais saudável. Afigura-se importante trabalhar o que o casal sente falta e deseja do casamento e fortalecer uma relação de aliança, em lugar de simbiótica. Hendrix (2018) menciona que no processo de cura das feridas do passado, é preciso receber amor de uma pessoa com quem a mente inconsciente (velho cérebro) se fundiu, pensando ser os pais/cuidadores de infância. A intervenção com Ana e Henrique visa o processo de transmutação simbiótica e restabelecer conexões saudáveis entre o velho cérebro e o cérebro consciente. Sob a influência do velho cérebro, Ana ou Henrique veem o outro como inimigo ou adversário em potencial, alimentando uma ótica de escassez, num mundo onde a busca por segurança e sobrevivência imperam (Ziemer, 2000). O trabalho terapêutico visa promover essa mudança de consciência de inimigo para aliado, avançando na edificação de uma parceria consciente, reconhecida pelo velho cérebro: um relacionamento construído conscientemente que potencie a cooperação com os impulsos fundamentais da mente inconsciente – estar seguro, curado, protegido (Hendrix, 2018).

A contextualização da presente Terapia de Casal privilegiou como uma das fontes a Teoria de Relacionamento Imago e a sua visão entre as interconexões dos designados velho e novo cérebros. Tem-se consciência das críticas que podem ser tecidas a esta abordagem. Sem dúvida que nos próximos anos a investigação científica ainda terá muito a descobrir sobre a forma como cada tipo de emoção e memória interagem com as diferentes conectividades cerebrais. Apesar dos contributos da Teoria Imago, a base de fundamentação da intervenção terapêutica do casal centrou-se nos vários teóricos da Psicologia Transpessoal. A compreensão holística e multidimensional do Ser humano, proporcionada pela abordagem Transpessoal, mostra-nos como a transição por diferentes estados de consciência é fundamental para quebrar a rigidez da

estruturação do ego. Apesar dos visíveis resultados do trabalho clínico com indução de estados não comuns de consciência, há que ter presente que os processos de expansão de consciência não resultam necessariamente na desidentificação e integração imediatas. É um trabalho processual, que alterna entre avanços e retrocessos, estagnações e fluxo de aprendizados (Bezerra, 2022). O terapeuta tem um papel fundamental ao nível da condução paciente e atempada dos processos de integração cognitiva. A transformação é gradual, implica um trabalho consistente de liberação da energia psíquica aprisionada, para promover a mudança de nível de consciência. De acordo com Jung (1978), quanto mais argumentos a mente tem para definir o "eu-ego", mais longe ela está de desbloquear as suas sombras e revelar a sua persona. Sendo parte da energia vital, o bloqueio da sombra reduz a vitalidade. Para o crescimento do si-mesmo e a conquista do equilíbrio da personalidade é, portanto, essencial viabilizar a manifestação da sombra. Tal remete para o processo de individuação, no reconhecimento de que, quanto mais o sujeito souber sobre o seu interior (a vida não vivida e negligenciada pela psique), mais rica será a experiência de vida, sem recurso a repressão, máscaras e projeções.

Neste enquadramento, a continuidade do processo terapêutico do casal visa a continuidade da quebra dos seus padrões de COEX, do enfrentamento das suas sombras e dos "seus dragões" (Bertolucci, 1991), enquanto indivíduos, casal e sistema familiar, com vista a caminharem pelos níveis de consciência. A importância do casal encontrar um sentido para sua relação, pode ser inspirada na obra de Victor Frankl (1991). Segundo a sua visão, sem um propósito de vida, a tendência do ser humano é cair num sentimento de vazio resultante da frustração existencial. O ser humano precisa de buscar e lutar por um objetivo que valha a pena. Indo ao encontro da perspectiva de Grof (1994), quando as experiências são bem integradas, é possível aproveitar não só a existência, como desenvolver uma melhor atuação no mundo (nível transpessoal/ecocentrado dos ninhos de consciência).

REFERÊNCIAS

- BERTOLUCCI, Eliana. *Psicologia do Sagrado: A Psicoterapia Transpessoal*. São Paulo: Agora, 1991.
- BEZERRA, Marlos. *Apostilado Curso de Especialização em Psicoterapia e Psicologia Transpessoal: Psicologia Transpessoal e Clínica Ampliada*, Natal, Associação Norte Riograndense de Psicologia e Psicoterapia Transpessoal, Natal/RN, Brasil, 2022.
- BEZERRA, Marlos Alves, *Psicologia e práticas para a saúde: desafios para a abordagem transpessoal*, Tratado de psicologia transpessoal: perspectivas atuais em psicologia, volume 2, Recife: Edição UFPE, 2019, pp. 86-114 (recurso eletrônico) <https://editora.ufpe.br/books/catalog/book/97>
- COSTA, Crístofer Batista da; DELATORRE, Marina Zanella; WAGNER, Adriana; MOS-MANN, Clarisse Pereira. *Terapia de Casal e Estratégias de Resolução de Conflito: Uma Revisão Sistemática*. In: *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*, vol. 37, nº1, Jan/Mar. 2017, pp. 208-223 (recurso eletrônico). <https://doi.org/10.1590/1982-3703000622016>
- DIOGENES, Débora. *Apostilado Curso de Especialização em Psicologia Transpessoal: Mandala*, Associação Norte Riograndense de Psicologia e Psicoterapia Transpessoal, Natal/RN, Brasil, 2021.
- FERREIRA, Aurino; SILVA, Sidney. *A espiritualidade como acontecimento transpessoal*. Conselho Regional de Psicologia (CRP SP), Seminário Psicologia, Espiritualidade e Epistemologias Não Hegemônicas, 27 de novembro de 2015, São Paulo, Brasil, volume 3, 2016, pp. 81-88.
- FRANKL, Victor. *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. Petrópolis: Vozes, Brasil, 1991.
- GOODMAN, Paul; HEFFERLINE, Ralph; PERLS, Frederick. *Gestalt-terapia*. São Paulo: Editora Summus, 1997.
- GROF, Stanislav. *A Psicologia do Futuro. Lições das pesquisas modernas das consciências*. Rio de Janeiro: Heresis, 2007.
- GROF, Stanislav; BENNET, H. *A mente holotrópica. Novos conhecimentos sobre psicologia e pesquisa da consciência*. Rio Janeiro: Rocco, 1994.
- HENDRIX, Harville; HUNT, Helen. *Getting the love you want – A guide for couples*. New York: St. Martin's Griffin, 2018.
- JUNG, Carl Gustav. *O Desenvolvimento da Personalidade*. Petrópolis: Vozes, Brasil, 1981.
- JUNG, Carl Gustav. *OC - Vol. 7/2. O eu e o inconsciente*. Petrópolis: Vozes, Brasil, 1978.
- KELLOGG, Joan. *Mandala: Path of Beauty*, Belleair, FL: ATMA, 1992.
- KRISHNANANADA. *O amor não é um jogo de crianças – livre-se dos antigos medos e veja quem você realmente é*. São Paulo: Editora Gente, 2003.
- MASLOW, Abraham. *Toward a Psychology of Being*. Nova York: Van Nostr and Company, 1968.
- MATOS, Léo. *108 Exercícios para um Caminho Transpessoal*. Léo Matos, Estados Unidos da América, 2015.
- MATOS, Léo. *O poder, o guerreiro e a paz. Apostila do Curso de Especialização em Psicologia Transpessoal: Supervisão*. Associação Norte Riograndense de Psicologia e Psicoterapia Transpessoal, Natal/RN, Brasil, 2022.
- SALDANHA, Vera. *Didática Transpessoal: perspectivas inovadoras para uma educação integral*, Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, São Paulo, 2006.
- SERRALTA Fernanda Barcellos; NUNES Maria Lúcia Tiellet; EIZIRIK Cláudio Laks. *Considerações metodológicas sobre o estudo de caso na pesquisa em psicoterapia*. In: *Estudos de Psicologia*, Campinas 28(4), outubro - dezembro 2011, pp. 501-510 (recurso eletrônico). <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/8TwbZFMmG4dMWjWccN3RM3d/?format=pdf&lang=pt>
- ZIEMER, Roberto. *Do medo à confiança*. São Paulo: Editora Gente, 2000.