



## A IMAGEM ENQUANTO CAMINHO TERAPÊUTICO

Pablo de Assis<sup>1</sup> – NEDHU – UFPR

Andre Gugelmin Valente<sup>2</sup> –UFPR

Este trabalho pretende ilustrar a possibilidade de utilizar a imaginação e a fantasia enquanto recurso psicoterapêutico não só pelo paciente mas principalmente pelo terapeuta. Ao se resgatar seu sentido original de criação de imagem, o terapeuta pode usar a fantasia junto com o paciente para criar uma imagem única da relação psicoterapêutica, servindo assim de ponte e de campo para o trabalho para ambos. Como tanto terapeuta e paciente são humanos e de mesma natureza, ambos são passíveis de processos de fantasia e criação de imagem, mesmo que inconscientemente. É melhor o terapeuta reconhecer isso e usá-lo a seu favor do que negá-lo e sofrer com fantasias indesejadas. Isso foi feito ao se tentar compreender dois casos atendidos durante o ano de 2005, na clínica de psicologia da UFPR. O primeiro foi ilustrado com o mito grego de Perseu para se ter uma imagem total do paciente, ajudando o terapeuta a compreender melhor seu processo. O segundo foi ilustrado tendo como modelo o quadro *Jardim das Delícias* de Hieronymus Bosch, para que essa imagem servisse de campo de trabalho para ambos, psicoterapeuta e paciente. Ao se usar imagens e não só teorias para compreender o caso, a relação terapêutica passa a usar de outros recursos, recursos mais próximos da arte e da beleza, desprendendo-se de teorias que mais enquadram o paciente a tradições estatísticas do que ajudam-nos a trabalhar a si mesmo e a relação.

**Palavras-chave:** Imagem; Fantasia e imaginação; Psicoterapia profunda.

### INTRODUÇÃO

Em pleno século XXI, temos à nossa disposição incontáveis caminhos para a psicoterapia. Após mais de um século dos primeiros esforços psicoterapêuticos por médicos europeus, encontramos práticas para todos os tipos de clientes e profissionais. Os caminhos são muitos, porém, os mais trilhados são aqueles que reproduzem padrões conhecidos e estabelecidos pela comunidade científica. Como bem disse Thomas Kuhn,

A ciência normal não tem como objetivo trazer à tona novas espécies de fenômeno; na verdade, aqueles que não se ajustam aos limites do paradigma freqüentemente nem são vistos. Os cientistas também não estão constantemente procurando inventar novas teorias; freqüentemente mostram-se intolerantes com aquelas inventadas por outros. Em vez disso, a pesquisa científica normal está dirigida para a articulação daqueles fenômenos e teorias fornecidas pelo paradigma (KUHN, 2006, pp.44-45).

Sem querer desmerecer tanto esses caminhos quanto outros possíveis, este trabalho pretende ilustrar uma outra possibilidade. Ilustrar é o verbo adequado, já que este novo

---

<sup>1</sup> Psicólogo e pesquisador do NEDHU-UFPR. [pablo.deassis@gmail.com](mailto:pablo.deassis@gmail.com)

<sup>2</sup> Aluno de graduação do curso de psicologia na UFPR [gugel10@hotmail.com](mailto:gugel10@hotmail.com)



caminho é justamente o caminho das imagens. Por imagem entendemos “não somente ‘aquilo que’ se vê, mas, também ‘aquilo através do que’ se vê” (HILLMAN, 1995, p.35). Essa idéia de imagem vem do grego *eidōs*, *eidolon*, que significa não só aquilo que é visto, mas também o próprio ato de se ver. A imagem então deixa de ter um caráter puramente reprodutivo e passa a ser também um processo criativo (DAWSON et al, 2002, p.85). Por isso o psicólogo e psiquiatra suíço Carl Jung (1875-1961) identificou a psique com imagem ao dizer que “imagem é psique” (HILLMAN, op cit, p.27). Conseqüentemente, essa abordagem da psique e da psicologia profunda, uma que aborda o inconsciente de forma criativa, é a mais apropriada para este trabalho.

Em sua teoria, “Jung considera a produção imagética espontânea, os sonhos, as fantasias e as expressões artísticas como fontes vitalmente indispensáveis de informação e orientação fornecidas pelo aspecto saudável – e não patológico – da psique” (WHITMONT, 2005, p.34). Logo, utilizar essas imagens oferecidas pela psique seria utilizar uma possibilidade saudável de tratamento psicoterapêutico, voltada para a saúde e bem-estar do paciente e não só centrada na doença ou sofrimento. Por mais que essas últimas questões sejam reais e presentes sempre, elas deixam de ser o foco principal.

A imagem, portanto, pode ser vista como resultado de um processo criativo onde são manifestadas questões reais do humano. “A criatividade da análise não tem de ir além da própria análise. Não tem que produzir algo mais. A criatividade está lá, presente durante a própria hora da análise” (HILLMAN, 1993, p.185). Como no processo terapêutico tanto paciente quanto terapeuta são humanos e se confundem, pois são de mesma natureza, ambos são criadores de imagens. A relação terapêutica enquanto um sistema dinâmico e único, portanto, também é campo de criação dessas imagens que mostram uma psique mais ampla e total. Como diz o ditado popular, “uma imagem vale mais do que mil palavras”.

Todos que já passaram por algum processo de terapia sabem que nesse espaço surgem as mais variadas imagens possíveis. Em sua grande maioria, são trazidas pelo paciente. Uma outra parte é fantasiada pelo terapeuta. Porém, quando ambos se permitem, a relação também pode ser fonte de imagens. Diante disto, este trabalho pretende defender a hipótese que a imagem serve de ponte entre paciente e terapeuta, servindo a ambos, tornando assim a relação terapêutica mais aberta, ou seja, mais ampla e receptiva.

Para tal, este trabalho tentará mostrar que a fantasia pode ser uma ferramenta para a psicoterapia, não só enquanto possibilidade de produção do paciente, mas principalmente enquanto reconhecimento do terapeuta do campo de trabalho psicoterapêutico. A fantasia, enquanto processo de criação de imagens, força o sujeito que a vive a ter uma experiência



estética plena. Esse caminho, portanto, pode servir para resgatar a beleza para a psicologia (HILLMAN, 1997, pp.47ss). Este trabalho finaliza ilustrando esse processo com dois casos clínicos atendidos durante o ano de 2005, atendidos no Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da Universidade Federal do Paraná sob supervisão da Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Virgínia Grassi – tratados aqui não apenas como relatos biográficos de casos, mas sim através de uma abordagem imagética que ilustra momentos possíveis desse processo psicoterapêutico.

### IMAGEM E FANTASIA

Segundo JOHNSON (1989, p.31), “nossa cultura no século XX tem um tremendo preconceito coletivo contra a imaginação, o qual se reflete no que as pessoas dizem: ‘você está imaginando coisas’ ou ‘é apenas fantasia, não é realidade’”. Fantasia, segundo o dicionário Aurélio, é “1. imaginação. 2. obra ou criação da imaginação; concepção. 3. capricho da imaginação; imaginação; devaneio. 4. capricho, esquisitice, excentricidade” (FERREIRA, 1975, p.610), refletindo esse desvalor que a fantasia recebe hoje em dia.

Porém, se buscarmos seu sentido etimológico, fantasia vem do latim *phantasia*, ‘imagem mental’, que vem do grego *phantasia*, ‘imagem, imaginação, aparição’, de *phantazien* ‘tornar visível’, de *phainen* ‘mostrar’, do indo-europeu *bhanyo-* ‘mostrar, colocar à luz’, com sentido implícito de ‘tornar visível um objeto colocando-o à luz, onde brilha’, que vem de *bha-* ‘brilhar’ (GÓMEZ DE SILVA, 1995, pp.260, 296). Ou seja, em sua origem, a palavra Fantasia estava próxima do ato de mostrar algo, de iluminar algo, de trazê-lo à luz, próximo em sentido da palavra Fenômeno, originário também do grego antigo *phainein*, quase como se fantasiar fosse o ato de apresentar ou mostrar um fenômeno. Porém, com o tempo, esse ato de mostrar, de trazer um objeto à luz tornou-se um processo mental, um ato de criar uma imagem mental, como se trouxéssemos um objeto à luz da consciência. A fantasia que uma vez fora tão real quanto o mundo que ela mostrava passou a ser um devaneio, um mero capricho mental sem fundamento no mundo real ou sem aplicação prática.

Em sua origem, a fantasia era o que apresentava o mundo ao sujeito. O homem primitivo vivia em um estado que Jung chamou de participação mística, (JUNG, 1981, p.10), ou seja, um estado de unidade irracional e identificação com o mundo e seus fenômenos, como se sujeito e mundo fossem um só. Esse era o estado da fantasia, onde o sujeito construía o mundo e se construía ao mesmo tempo através dele.

Essa construção trouxe ao humano o surgimento da consciência e de uma identidade de Eu, que muitos chamam de *Ego*, diferenciando assim o indivíduo e o mundo, sujeito e objeto (WHITMONT, 1991, p.68). Só que essa diferenciação trouxe também um afastamento



entre sujeito e objeto, indivíduo e mundo. A fantasia, que sempre fora o “modo de reagir às coisas, pensar sobre elas e perceber elas” (HILLMAN e VENTURA, 1995, p.43), agora passou a ser somente mais um processo mental, associado aos mitos e ritos religiosos da época, que serviam para regular as relações sociais e com o mundo (WHITMONT, 1991, p.70s).

Mas esse processo continua para uma afirmação da racionalidade consciente sobre a irracionalidade da fantasia, que agora já era praticamente inconsciente (id, ibid, p.87). Com isso há uma tentativa de controle da natureza interna, através da razão, e da natureza externa também (id, ibid, p.88). O foco deixou de estar sobre os mitos fantasiosos e rituais religiosos e passou à descoberta do mundo, tal qual ele se apresenta. Aquilo que era visto e percebido pela razão era mais ‘real’ do que as idéias abstratas ou até mesmo do que as fantasias. (id, ibid, p.89).

Em outras palavras, a fantasia passa a ser um processo relacionado à dinâmica do que chamamos de inconsciente. Para Johnson, “a função psicológica de nossa capacidade para fantasiar é *tornar visível* a dinâmica invisível da psique inconsciente” (JOHNSON, 1989, p.32). Para os gregos, a fantasia era o órgão da psique que mostrava a eles a realidade invisível dos deuses, que Platão chamava de ‘mundo das idéias’. Na idade média, esse mesmo processo era o caminho legítimo da inspiração, revelação e da experiência religiosa. Foi somente na modernidade que fantasia passou a ter o significado atual de devaneio ou algo criado pela mente sem base real ou por mero divertimento (id, ibid, pp.32-33).

Com base nisso, a ciência atual e conseqüentemente a psicoterapia contemporânea, baseada nessa mesma ciência, passaram a valorizar mais os processos mentais conscientes ou perceptíveis a um observador externo, como o pensamento, a linguagem, as emoções e comportamentos em geral, que podem ser relatados ou observados diretamente. Não necessariamente que o objeto de estudo da psicologia seja esse, mas seu método e principalmente seu sujeito se identificam com esse caminho. A fantasia, por ser um processo inconsciente, passou a ser exclusividade do paciente, que na dinâmica psicoterapêutica contemporânea, é o lado inconsciente da relação, pois a posição do terapeuta deve ser aquele que detém a capacidade racional e luminosa para a cura (HILLMAN, 1993, p.149).

Entretanto, esquecemos que o próprio terapeuta é um ser humano dotado da capacidade de fantasiar e, justamente por essa capacidade ser inconsciente, ele não pode querer dominá-la conscientemente a ponto de não ser influenciado em nada pela fantasia. Acredita-se que a fantasia dentro do processo terapêutico aparece somente nos relatos dos pacientes, em seus sonhos e possivelmente em seus sintomas. Mas, na mesma medida em que



o paciente sonha e fantasia, o terapeuta também passa pelos mesmos processos. Inclusive, na terapia a fantasia do terapeuta sobre como está a relação recebe o nome de contra-transferência (id, 1984, p.102), ou seja, todos os pré-supostos levados pelo terapeuta, os supostos saberes, o *furor curandis* (o desejo de curar), “seu desejo de levar a saúde à consciência, da imaginação e da beleza à vida na alma, ou de constelar com sua psique, o Eros do outro” (id, *ibid*).

A partir do momento em que o terapeuta percebe a fantasia como sendo sua também, apropriando-se desse processo, ele pode utilizá-la como ferramenta de trabalho. Como ele não pode fugir de suas fantasias, é melhor que elas trabalhem a seu favor do que contra ele, no caso de elas, por exemplo, serem inconscientes ou reprimidas devido a uma exigência consciente de negá-las. Ao se permitir trabalhar com a fantasia, o terapeuta pode se aproximar do paciente, pois ambos poderão se encontrar em termos iguais, possivelmente dissolvendo quaisquer barreiras impostas pela racionalidade tanto do paciente, mas principalmente do terapeuta. Esse campo onde eles se encontram é o campo da imagem.

Quando o terapeuta se permite fantasiar junto com o paciente, a fantasia não mais é de um ou de outro, mas sim da relação terapêutica. Esse novo processo então permite que se construam imagens próprias dessa relação. As imagens apresentadas não mais serão propriedade do paciente, mas passarão a pertencer à relação. Isso pode mostrar, por exemplo, que uma neurose de transferência, que acontece exclusivamente numa relação terapêutica, não é só do paciente, mas sim da relação (id, *ibid*).

Ao percebermos isso, nos afastamos da noção freudiana do terapeuta enquanto refletor ou lugar vazio e deixamos de ser um espelho frio para tornar-nos artífices de imagens inconscientes, escultores de figuras vivas das quais não conseguimos nos diferenciar. “Assim, uma nova análise terá a sua nova sombra: não mais o onisciente velho sábio da reflexão, mas o tolo amante, cujo conhecimento é apenas amor, identificado com suas criações, talvez como Pigmaleão” (id, *ibid*, pp.102-103).

Na mitologia grega, Pigmaleão era um escultor que desejando obter a forma perfeita para sua escultura, inspira-se em Afrodite, a deusa da beleza, para moldar a estátua da mulher perfeita. De tão bela, ele se apaixona pela estátua e Afrodite, compadecida com a homenagem, dá vida à estátua. Nasce assim Galatéia, que se une a Pigmaleão (KURY, 1992, pp.319-320).

Se o terapeuta pretende utilizar-se da fantasia para ser co-criador de imagens com o paciente e, talvez assim, aproximar-se de Pigmaleão, como este, seria interessante ter como patrona Afrodite, deusa da beleza. Em outras palavras, para um psicoterapeuta que busca um



caminho diferente para sua psicoterapia, como este apresentado aqui através das imagens e da fantasia, a beleza pode servir-lhe como inspiração: “uma teoria da vida precisa ter uma base na beleza para poder explicar a beleza que essa vida procura” (HILLMAN, 1997, p.50). Resgatar a vida enquanto bela ou enquanto fecunda de beleza propicia um novo caminho tanto para o paciente quanto para o terapeuta, um caminho que não precisa rastejar pelo lodo estéril da morbidez muito menos pela esterilidade lodosa das teorias.

Esse novo campo permite que novas possibilidades sejam traçadas para além dos caminhos pré-estabelecidos pelas teorias que muitas vezes pouco tem a ver com a realidade do paciente ou do terapeuta. Por mais que elas tentem descrever o funcionamento do psiquismo humano, nenhuma consegue conter *todas* as suas possibilidades (JUNG, 2001, p.10). Modelos teóricos muitas vezes enquadram tanto o paciente quanto o terapeuta e colocam-nos em situações que não condizem com a situação e a imagem que a relação apresenta. Por mais geniais que tenham sido as teorias de Freud ou de Jung, por exemplo, atualmente não vivemos em Viena ou na Suíça do início do século XX. Temos situações históricas e locais que implicam experiências distintas daquelas apresentadas nas teorias, que devem ser respeitadas se queremos respeitar também o que o paciente nos traz.

A perversa inadequação do tratamento não é intencional por parte dos profissionais, que agem de boa-fé. É uma conseqüência inevitável da inadequação, ou perversidade, da teoria. Enquanto as estatísticas da psicologia normalizadora do desenvolvimento determinarem o padrão pelo qual são julgadas as complexidades extraordinárias de uma vida, o desvio tornar-se-á transvio (HILLMAN, 1997, p.42).

Aquilo que o paciente traz, por mais que não se enquadre nos manuais estatísticos e normalizadores, precisa ser visto como algo que, embora desvie do padrão pré-estabelecido, também é válido enquanto material de trabalho. Esse padrão desviante se apresenta enquanto algo extra-ordinário e merece ser visto enquanto tal, em toda sua grandeza e beleza. O terapeuta deve ser capaz de perceber e respeitar essa realidade do paciente.

O trabalho terapêutico é um relacionamento que exige um comprometimento da personalidade do terapeuta e este se encontra sempre envolvido em todos os fatos. Assim, o problema de um paciente é sempre para o terapeuta seu próprio problema, seu próprio fracasso. Um terapeuta que constantemente se confronta com pessoas com um mesmo tipo de questão é forçado a considerar essa mesma questão em si mesmo e em que ele está falhando, “porque as pessoas que vêm para a terapia o fazem confrontar-se com seus próprios problemas” (id, 1993, p.30).

Assim sendo, o que aparece numa relação terapêutica pertence tanto ao paciente quanto ao terapeuta. Por mais que suas imagens se confundam nessa relação, eles apresentam papéis definidos. A palavra terapeuta vem do grego *therapeúein*, ‘servir, tratar’ (GÓMEZ DE



SILVA, 1995, p. 673). Logo, um terapeuta é um servo, um cuidador. Enquanto isso, a palavra paciente vem do latim *patiens*, ‘sofrer, suportar, tolerar’, mesma raiz da palavra paixão, que designa comumente uma relação amorosa (id, ibid, p. 510). O paciente é aquele que sofre dessa paixão, que se permite suportar essa relação. O terapeuta então está a serviço dessa relação, desse paciente, enquanto este se entrega e suporta a relação em que ambos participam.

Jung (1999) ilustra a relação terapêutica com imagens do *Rosarium Philosophorum*, livro alquímico escrito na idade média que descrevia o processo de formação, através de uma série de dez imagens simbólicas, da ‘pedra filosofal’ ou *lapis philosophorum*, elemento que, segundo se acreditava, poderia transformar metais vis em ouro. Jung percebera que essa seqüência de imagens, quando comparadas ao processo terapêutico, assemelhavam-se bastante ao processo de transferência que ocorria entre paciente e terapeuta. Essas imagens mostram basicamente a união de uma figura masculina e outra feminina dentro de um mesmo espaço, participando ativamente da mesma forma, até que se transformam em um novo ser único hermafrodita. Ou seja, embora as duas partes tenham papéis diferentes, elas se complementam de forma harmônica, mas somente se ambas participam igualmente da relação.

Quando se olha para o processo terapêutico dentro dessa possibilidade que a fantasia traz, olhamos para um processo criativo, ativo, capaz de gerar imagens novas. Se nos inspiramos naquilo que é belo para pautar nosso processo, poderemos então enxergar a beleza das imagens que surgem nessa união. Um sintoma, um sonho ou uma patologia, quando fantasiados, passam a mostrar na relação facetas da psique total. Os próximos dois casos pretendem ilustrar esse processo.

### IMAGENS DOS CASOS

Os dois casos aqui apresentados foram atendidos durante o ano de 2005, por diferentes períodos cada. Somente as informações relevantes ao objetivo do trabalho serão apresentadas e os detalhes pessoais dos pacientes foram omitidos para proteger suas identidades.

Na época do atendimento desses pacientes, a presente pesquisa estava em seus estágios iniciais, portanto a postura proposta aqui enquanto prática terapêutica não foi aplicada. Porém, a leitura que se faz desses casos serve de ilustração para as possibilidades de aplicação dessa postura.

O primeiro caso a ser apresentado ilustra como a fantasia pode ser usada para formar uma imagem total do processo do paciente, por mais que somente informações sobre o início



desse processo sejam apresentadas. O segundo caso nos oferece uma imagem do processo terapêutico como um todo, incluindo a figura do paciente e do terapeuta. Como a proposta do trabalho é mostrar como é possível trabalhar os casos utilizando imagens, eles não serão relatados da forma tradicional, cronológica, mas sim mostrando paralelos com as imagens.

### *Perseu Revisitado*

Aqui falamos de um homem de 25 anos, solteiro, estudante de Letras, escritor e poeta nas horas vagas, que recém saíra de um relacionamento conturbado. Ele trouxe inúmeras queixas, entre elas ansiedade, dificuldades para dormir, pesadelos frequentes, mudanças de humor repentinas, carência afetiva, ejaculação precoce e depressão. Na semana anterior ao início dos atendimentos, o paciente começara a tomar um antidepressivo e posteriormente, para balancear os efeitos do remédio, seu médico receitou um anticonvulsivante. Após o início dos atendimentos, sua queixa principal era sobre os efeitos colaterais ou secundários do uso dos remédios, como o fato de sua produção literária ter diminuído significativamente e a falta que ele sentia de sair com seus amigos para se divertir.

O paciente crescera com a mãe, o irmão mais novo e o pai, que era sempre ausente, alcoólatra e agredia a mãe. Eles tiveram dificuldades de relacionamento familiar, até um ano antes do início dos atendimentos, quando ele tinha 24 anos, que a mãe conseguiu se separar do pai e morar somente com os filhos. Ele, por ser o homem mais velho da nova casa, tornou-se o novo provedor, por mais que ele não se sentisse como tal. Na mesma época ele encontrou uma mulher com quem iniciou um relacionamento de alguns meses, mas não conseguiram dar certo e romperam logo em seguida. O paciente diz que não conseguia entender o que ela queria, pois ela nunca era direta. Todas as suas ações lhe eram misteriosas. E por não saber o que ela quer, ele se afasta. Um tempo depois do rompimento, iniciam-se seus momentos depressivos, que o fizeram procurar ajuda profissional.

Sua história de vida mostra paralelos interessantes com o mito grego de Perseu. No mito, ele era filho de Dânae, filha de Acrísio, rei de Argos. Este, ao consultar um oráculo recebera a profecia que ele seria morto por seu neto. Para evitar que isso acontecesse, ele prendeu sua filha em uma torre de bronze, numa região muito afastada e longe de qualquer contato humano. Porém, Zeus chegou até ela na forma de chuva de ouro e ela engravidou de Perseu. Quando ele nasceu, Acrísio colocou-o junto com sua mãe em uma pequena arca e lançou-os ao mar. Ambos foram socorridos por um pescador da ilha de Sérifo, que o levou a





seu rei Polidectes que aceitou recebê-los como parte da família. Ele assim o fez, pois queria que Dânae se tornasse sua esposa.

Perseu cresceu e tornou-se um rapaz forte e destemido. Porém, diferente dos outros jovens, ele não tinha posses, pois vivia de favor no palácio do rei. Este, tramando se livrar de Perseu para conseguir casar-se com sua mãe, inventou que iria se casar com uma princesa de outra ilha e exigiu dos jovens um presente para a noiva. Todos trouxeram belíssimos cavalos, menos Perseu, que não possuía nada. Ao invés, ele prometeu trazer ao rei a cabeça da Medusa como presente. Polidectes, sabendo que isso seria impossível e que iria afastá-lo de Dânae, aceitou a proposta.

Assim sendo, ele pediu ajuda a seus irmãos Hermes e Atena. Deles recebeu um par de sandálias aladas, como as de Hermes, e instruções de como encontrar e matar a Medusa. Para isso, ele precisava encontrar as Gréias, irmãs extremamente velhas que compartilhavam um só olho e que guardavam o segredo da localização do jardim das Ninfas do Oriente. Com as ninfas, ele iria conseguir mais ferramentas para matar a medusa e o local onde ela estaria.

Encontrando as Gréias, Perseu utilizou sua astúcia para conseguir o único olho que elas compartilhavam. Com esse trunfo nas mãos, ele conseguiu a informação que queria e partiu para a ilha das ninfas. Chegando lá, conseguiu convencê-las a ajudar-lhe. Elas lhe disseram onde moravam as Górgonas e como encontrar Medusa. Elas também lhe deram três objetos, um escudo de bronze tão polido quanto um espelho, uma espada no formato de foice e um Elmo da Invisibilidade. Com isso, partiu para encontrar Medusa.

Chegando lá, utilizou o Elmo para tornar-se invisível para as Górgonas e o escudo foi usado como espelho para ver Medusa indiretamente, pois qualquer um que olhasse diretamente para ela ficaria petrificado. Ele assim o fez e, usando sua espada falciforme cortou a cabeça da Medusa.

Ao voltar à sua casa em Sérifo, ele passou pela Etiópiã e encontrou uma linda garota acorrentada a um rochedo. Perguntando quem era ela e o que estava acontecendo, responderam que ela era Andrômeda, filha de Cefeu e Cassiopéia, rei e rainha da Etiópiã. Cassiopéia se dizia mais bela do que as Nereidas, protegidas de Poseidon. Este mandou uma serpente marinha para dizimar a terra e o oráculo dissera que a terra só seria salva caso Andrômeda fosse sacrificada à serpente. Ouvindo a história, Perseu resolveu petrificar a serpente e salvar Andrômeda, mas antes, pediu ao rei sua mão em casamento, levando-a consigo para casa.



Chegando a Sérifo, descobriu que em sua ausência Polidectes tentara violentar Dânae que se salvou escondendo-se em um templo. Imediatamente Perseu foi atrás do rei, encontrando-o no palácio cercado de amigos. O herói não pensou duas vezes antes de mostrar a cabeça da Medusa ao rei e a todos os presentes. Entre eles estava Acrísio, seu avô, que acabou morrendo e cumprindo a profecia. Finalmente, após tudo isso, Perseu salvou sua mãe de Polidectes e levou-a para morar consigo e Andrômeda, agora sua esposa.

Perseu nasceu sem pai, sendo fecundado por Zeus na forma de chuva de ouro e, recém-nascido, fora jogado ao mar. Isso mostra que desde pequeno ele pertencia a uma dinâmica materna, própria dos mares e águas, lembrando o líquido amniótico do ventre materno. Em Sérifo ele e sua mãe são salvos por Polidectes, que significa “o recebedor de muitos”, um dos vários nomes de Hades. Essa relação com Hades também se dá através do Elmo da Invisibilidade, que era usado pelo deus. Isso mostra uma relação com o submundo desde cedo e através de sua jornada. Uma outra relação de Perseu com o submundo é a ajuda de Hermes, que serve de guia para os mortos. Dessa forma, Perseu se torna íntimo do mundo das trevas ou do inconsciente. Segundo a mitologia, a descida aos infernos era chamada de *Katabasis*, que seria psicologicamente um rebaixamento do nível mental para uma posterior transformação da consciência. Psicopatologicamente, a *katabasis* é relacionada à depressão, a principal queixa do paciente.

No nosso caso, o paciente vem de uma família onde o pai era ausente. Constantemente alcoolizado, o pai raramente participou da vida do filho e sua presença sempre fora negativa. O paciente traz constantemente que ele não teve referência de paternidade e não saberia o que é ser pai nem como ele poderia ser um pai. Poderíamos dizer que ele também não tem referência de masculinidade, o que também o aproxima bastante de Perseu.

Perseu é constantemente rodeado de figuras femininas desde o começo e as figuras masculinas, com exceção de Hermes (que tem em si uma natureza hermafrodita), são vistas como oposições. As figuras femininas se apresentam de diferentes formas, a começar com a Mãe. Depois ele enfrenta as Gréias, as criaturas mais velhas do mundo. Depois disso enfrenta as Ninfas do Oriente, criaturas extremamente sedutoras. Em seguida é a vez das Górgonas e de Medusa. Finalmente ele consegue encontrar Andrômeda. Dessas figuras, a que o paciente mais pareceu enfrentar foi a da petrificadora Medusa.

Boechat (1995, pp.137-139) conta que para Freud, olhar para a Medusa seria olhar para os genitais da mãe e a petrificação seria a ereção do pênis. O autor discorda de Freud mas concorda com Slater que diz que, a petrificação e o imobilismo não podem ser relacionados à



ereção e potência e sim à impotência. Esse autor também traça um paralelo entre a decapitação da Medusa e a castração de Urano. Este último deus fora castrado por seu filho Cronus, que utilizava também uma espada falciforme. Pode-se então comparar a castração de Urano com a castração da Medusa, ou a castração do Pai e a dessexualização da Mãe.

É interessante notar um sonho que o paciente traz. No sonho o paciente diz ter encontrado sua ex-namorada na rua, mas ela estava estranha e por isso ele a ignorou, fingindo não a reconhecer. Ao que parece, essa sua representação do feminino interior lhe soa estranha e distante. E pela aparência descrita, parece que ela se parece mais com a feia Medusa do que com a bela Andrômeda.

Uma outra característica do mito que o paciente apresenta é com relação ao aspecto petrificador da Medusa. O paciente conta que não sabe o que sua ex-namorada quer, nem o que quer dizer o que ela faz. Diante dela, ele não sabe o que fazer, fica impotente. Essa impotência diante da imagem desse feminino mostra que ela se associa mais à Medusa do que a Andrômeda. E da mesma forma que para que Perseu pudesse enfrentar a Medusa era preciso utilizar um espelho, parecia que sua ex-namorada falava com ele de uma forma invertida também, como se fosse através de um espelho.

### *O Jardim das Fantasias*

Este caso foi acompanhado durante 25 sessões. Trata-se de uma adolescente de 14 anos com os pais separados que na época morava com a mãe e a irmã, porém o pai participava bastante de sua vida. A sensação ao tentar compreendê-lo é que a paciente, a cada sessão, mostrava um pequeno e novo detalhe de um quadro como *O Jardim das Delícias* de Hieronymus Bosch (1450–1516). Esse quadro, dividido em três momentos complementares, é repleto de detalhes e pequenas imagens, que nos atendimentos parece que, aleatoriamente e sem critério, ela traz alguns novos detalhes das três diferentes partes do quadro para formar uma quarta imagem maior, que seria ela mesma.

No quadro de Bosch, ele descreve primeiro uma imagem do Paraíso e da criação de Adão e Eva por Deus. A segunda tela é o Jardim das Delícias propriamente dito, onde se retrata a queda do homem através do pecado e das diversas tentações. A terceira mostra o inferno onde são ilustrados, além dos castigos, os sete pecados capitais. Tal qual o quadro de Bosch, essa grande auto-imagem descrita pela paciente, tem três partes, ou três imagens menores. A primeira se refere a sua família, seu relacionamento com seus pais e sua irmã, ou seja, de sua criação. A segunda relaciona-se com seus amigos, colegas de escola, namorados e



vizinhos, relacionamentos, pecados e tentações. Finalmente, a terceira é um quadro de suas próprias imagens, desejos, sonhos, projetos, medos e ansiedades, seu próprio inferno.

A primeira imagem apresentada pela paciente é relativa à sua família e à sua origem, tal qual o quadro de Bosch que descreve a origem do homem. Na imagem da paciente, ela relata a separação dos pais e como ela lidava com isso, através do isolamento enquanto fuga das brigas do casal. Os conflitos com a irmã mais nova aconteciam ao mesmo tempo em que elas se viam muito próximas e muitas vezes amigas. Ela relatava uma época em que vivera ela, a mãe e a irmã longe do pai; nessa época, ela mal saía de casa e pactuara com a mãe e a irmã contra o pai. Houve também um momento em que ela passou a morar com o pai e pactuara com ele contra a mãe. A partir do momento em que ela sai da casa da mãe e se aproxima do pai, ela começa a se relacionar mais com os amigos.

No quadro de Bosch as duas primeiras imagens mostram uma certa continuidade, pois o cenário é muito semelhante. Essa continuidade no caso da paciente se dá nessa transição entre a dinâmica familiar e a dinâmica com os amigos. Nesse segundo quadro, ela relata histórias com amigos virtuais com quem conversava há muito tempo. Descreve também como trocara de colégio três vezes em apenas dois anos e que ela tinha amizades nesses três colégios em que estudara. Ela conta também os acontecimentos com os amigos de seu colégio atual. Nessa imagem também, a paciente descreve suas primeiras descobertas amorosas e seu primeiro “namoro” que durou poucas semanas, e um segundo relacionamento que terminou, por um lado devido a intrigas de uma amiga e por outro devido à vontade dele de voltar a se aproximar dos amigos dos quais se afastara depois que começou a namorá-la.

O terceiro quadro pintado com a paciente mostra o seu lado mais íntimo e profundo, e tal qual o quadro de Bosch, embora compartilhe do mesmo tema, não apresenta uma continuidade explícita com relação às duas imagens anteriores. Nessa imagem a paciente descreve seus medos, raivas e ansiedades. Relata seus sonhos e imagens mentais. Diz que tem desejos como esfaquear uma pessoa, ou explodir uma igreja com todos os políticos dentro, mas que sabe que nunca poderá realizá-los. Descreve também sua atração por vilões de histórias de ficção.

Diante desse quadro, o terapeuta pode manter a postura passiva de um mero expectador. Porém, essa organização, que ajuda tanto o terapeuta quanto o paciente na compreensão e trabalho total do caso, só pôde ser realizada porque o quadro da paciente foi pintado a quatro mãos, entre ambos os participantes da relação. Em todas as sessões eram relatados eventos sobre sua família, sobre seus amigos e sobre seus sentimentos. Porém, a



forma como a paciente o fazia dificultava qualquer possibilidade de organização cronológica e linear. Ela constantemente resgatava questões relatadas em sessões anteriores e complementava com outras imagens diferentes. A impressão que se tinha era que não havia como saber se aquela informação era um resgate ou era um evento novo. Para conseguir formar qualquer possibilidade de organização do relato desse caso, fez-se necessário visualizá-lo como um grande quadro em que cada sessão era pintada uma parte aleatória ou complementado algum detalhe de alguma parte já existente. Em outras palavras, esse quadro só pôde ser pintado porque houve uma interação direta e intersubjetiva entre terapeuta de paciente.

Ao visualizar essas três imagens juntas, por mais díspares que possam parecer, elas ilustram a imagem total daquilo que a paciente trouxe para a relação e que o terapeuta pôde organizar. Somente com as três imagens juntas essa totalidade pode ser fechada. Bosch, em seu quadro, teve a mesma intenção e mostrou que ao se fechar as três telas juntas, mostra-se uma quarta imagem: a imagem do mundo.

### *CONSIDERAÇÕES FINAIS*

A imagem no processo terapêutico serve então para aproximar paciente e terapeuta. Nos casos apresentados vimos como a imagem pode oferecer uma visão mais ampla do caso, oferecendo mais possibilidades de trabalho do que aquelas simplesmente relatadas ou oferecidas pela teoria.

No primeiro caso, poderemos, por exemplo, utilizar a imagem do mito de Perseu para termos uma compreensão maior da dinâmica do sujeito. Paciente deixará de ser então um portador de uma patologia como depressão ou impotência e passará a ser um sujeito que precisa enfrentar seus aspectos femininos e inconscientes. Não que ele esteja simplesmente reproduzindo a biografia do herói grego, mas os elementos apresentados pelo paciente também aparecem nesse mito. Outros mitos podem ser usados ao invés dele, como por exemplo, o mito de Órion, um gigante filho de Poseidon, deus dos mares e das profundezas, que antes de ser morto por Ártemis, deusa da caça e da vida selvagem, sofrera constantemente na mão das mulheres. Independente do mito escolhido, ele pode ser utilizado para uma melhor compreensão da dinâmica do paciente. Neste caso, o mito de Perseu foi escolhido porque ilustrava muito bem o momento presente nele. Isso não quer dizer que seu futuro será o mesmo de Perseu, mas sim que nesse momento ele estava vivenciando as mesmas imagens.



O reconhecimento disso por parte tanto do terapeuta como do paciente torna possível uma maior compreensão do caso como um todo. Isso evita, por exemplo, que nos prendamos à teoria encontrando causas para os seus sintomas, mas sim percebendo que essas imagens fazem parte de uma experiência e uma vivência muito maiores, apontando para um psiquismo mais poético e belo. *Poiesis*, raiz etimologia da palavra poesia, significa ‘poema, criação, ação de fazer’. *Poiesis* é o processo de se criar imagens poéticas. Uma vida que se permite ser poética é uma vida plena de imagens e, portanto, bela. Coincidência ou não, o paciente era um poeta, e esse aspecto para sua vida era extremamente importante.

O mesmo serve para a compreensão do segundo caso, onde a aparente desordem dos relatos da paciente é compensada pela construção de uma imagem maior das questões apresentadas na terapia. Neste caso a organização imagética dos relatos pode servir até mesmo para dar sentido e significado a constatações soltas e aparentemente aleatórias. Quando podemos colocar diferentes imagens dentro de um mesmo quadro elas passam a compartilhar um significado mais amplo e unificador.

O terapeuta, diante disso tudo, precisa ser mais participativo. Porém, é aconselhável que ele consiga manter um certo distanciamento do caso, como se tivesse um ‘pé dentro e um pé fora’. Como bem nota Hillman (1993, p. 98) “deve-se manter a posição de um pé dentro e outro fora. Os dois pés fora é o não envolvimento; os dois pés dentro é a inconsciência da responsabilidade”.

Um paciente que busca a terapia, antes de mais nada, é um sujeito em busca de sua compreensão. “Ser é antes de mais nada ser visível. Deixarmo-nos passivamente ser vistos abre a possibilidade da bênção. Então, procuramos amantes e mentores e amigos para podermos ser vistos e abençoados” (HILLMAN, 1997, p. 135). E ao nos deixarmos ser vistos e ao vermos um outro vemos Imagem, vivemos Imagem. Uma vida onde se permite que o belo surja é uma vida muito mais sincera e plena.

## REFERÊNCIAS

BOECHAT, W. (Org). *Mitos e Arquétipos do Homem Contemporâneo*. Petrópolis: Vozes, 1995.

DAWSON T.; YOUNG-EISENDRATH P. (org.). *Manual de Cambridge para estudos junguianos*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

FERREIRA, A. B. H. *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.



GÓMEZ DE SILVA, G. *Breve diccionario etimológico de la lengua española*. México: Fondo de Cultura Económica, 1995.

HILLMAN, J. *O Mito da Análise*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984.

HILLMAN, J. *Suicídio e Alma*. Petrópolis: Vozes, 1993.

HILLMAN, J. *O Código do ser: uma busca do caráter e da vocação pessoal*. Rio de Janeiro: Objetiva, 1997.

HILLMAN, J. *Psicologia arquetípica: Um breve relato*. São Paulo: Cultrix, 1995.

JOHNSON, R. A. *Innerwork: a chave do reino interior*. São Paulo: Mercuryo, 1989.

JUNG, C. G. *A Natureza da Psique*. Petrópolis: Vozes, 1981.

JUNG, C. G. *Ab-reação, Análise dos Sonhos, Transferência*. Petrópolis: Vozes, 1999.

JUNG, C. G. *Psicologia do Inconsciente*. Petrópolis: Vozes, 2001.

KUHN, T. *A estrutura das revoluções científicas*. São paulo: Perspectiva, 2006.

KURY, M. G. *Dicionário de Mitologia Grega e Romana*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

WHITMONT, E. C. *O Retorno da Deusa*. São Paulo: Summus, 1991.

WHITMONT, E. C. *A Busca do Símbolo*. São Paulo: Cultrix, 1995.