



Psicoterapias

Inspirações Teóricas



Psicanalítica
Comportamental
Sistémica
Existencial



Perspectiva

Analítica

Perspectiva psicanalítica

Psicoterapias dinâmicas

Podem assumir as seguintes formas.

**Quase todas se baseiam na teoria freudiana.
Todas decorrem da psicanálise “cura-tipo”**

Relação dual

- Psicoterapia breve
- Psicoterapia focal
- Psicoterapia de inspiração analítica

Relação grupal

- Grupanálise
- Psicoterapia de grupo
- Psicodrama de inspiração analítica
- Terapia familiar de inspiração analítica
- Relaxamento

Relação grupal com a instituição

- Psicoterapia institucional

Perspectiva psicanalítica

Psicoterapias dinâmicas

Psicoterapia de inspiração analítica

Tem como finalidade principal a resolução de sintomas e dirige-se quase sempre a quadros neuróticos clássicos

“Tudo leva a crer que, para uma aplicação massiva da nova terapêutica, seremos obrigados a misturar ao ouro puro da análise uma quantidade considerável de chumbo da sugestão directa” (Freud, 1918)

Vantagens sobre a “cura-tipo”

Alargamento da aplicação a maior número de casos
Flexibilidade da técnica permitindo a associação com outras terapêuticas
Aplicação a casos onde a “cura-tipo” está contra-indicada

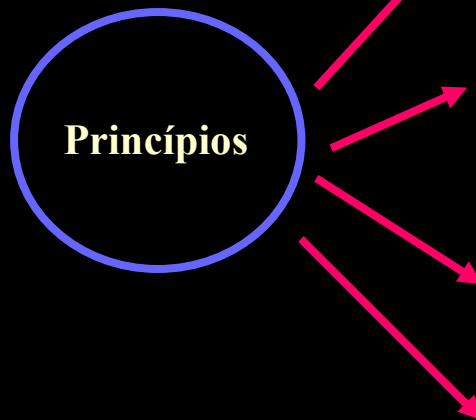
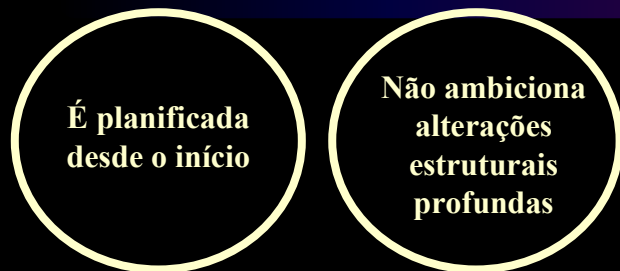
Técnica

Procura-se estimular a associação livre, mas o terapeuta desempenha um papel mais activo do que na “cura-tipo”

Perspectiva psicanalítica

Psicoterapias dinâmicas

Psicoterapia breve



Delimitação:

No tempo (previamente fixado)

Na finalidade (alívio sectorial dos sintomas)

No tratamento (centrado sobre um foco)

No nível de interpretação (só sobre o material actual)

Princípio da proximidade com o real (Manter a realidade externa como ponto de referência)

Princípio de evitamento da neurose de *transfert* (os princípios anteriores ajudam a evitá-la)

Princípio da actividade do terapeuta (abandono da passividade dos métodos clássicos)

Perspectiva psicanalítica

Psicoterapias dinâmicas

Psicanálise “Cura-Tipo”

Método

Além duma técnica é também uma arte pessoal

Começou a partir do estudo das técnicas sugestivas (hipnose)

Associação livre (regra fundamental)

Objectivos

Ponto de vista dinâmico

Ponto de vista tópico

Ponto de vista económico

Ponto de vista genético

Regras gerais

Não são rígidas, mas devem favorecer uma atitude geral de relaxamento do controlo pessoal, mas mantendo conservada a capacidade de observação

Indicações

Devem ser observadas caso a caso

Perspectiva psicanalítica

Psicoterapias dinâmicas

Psicanálise “Cura-Tipo”

Método

- Além duma técnica é também uma arte pessoal
- Começou a partir do estudo das técnicas sugestivas (hipnose)
- Associação livre (regra fundamental) do “processo analítico”
- Posicionamento psíquico por parte do analisando (depende da motivação, força do ego, capacidade de *insight*)
- Posicionamento psíquico por parte do analista – manutenção de: “regras de “abstinência”, “atenção flutuante”, neutralidade benevolente”
- Relação emocional que se estabelece entre o terapeuta e o *sofrente*- A questão do *transfert* e *contra-transfert*
- Análise interpretativa da relação interpessoal
- A *neurose de transfert* repete a *neurose infantil* servindo para a rememoração do passado que se pretende e que ajudará a uma organização psíquica diferente do *sofrente*.

Perspectiva psicanalítica

Psicoterapias dinâmicas

Psicanálise “Cura-Tipo”

Objectivos

- **Ponto de vista dinâmico:** pretende-se que o funcionamento psíquico se torne menos rígido e menos projectivo que conduzirá a uma diminuição do sentimento do conflito interno e a uma maior maleabilidade no jogo dinâmico entre o sistema pulsional e as respectivas defesas, ou entre as várias instâncias do aparelho psíquico.
- **Ponto de vista tóxico:** Pretende-se que a dinamização interna aos poucos conseguida, conduza a uma diminuição da rigidez do *Superego* (culpabilidade) e a uma mais adequada referência ao Ideal do *Ego* (melhor sentimento de identidade)
- **Ponto de vista económico:** pretende-se uma livre distribuição e troca de energia entre os vários sistemas, entre as forças pulsionais e entre os investimentos narcísicos e objectais.
- **Ponto de vista genético:** ao contrário do se pensava nos tempos de Freud, a psicanálise constitui uma ciência inter-relacional e não uma teoria psicogenética.

Perspectiva psicanalítica

Psicoterapias dinâmicas

Psicanálise “Cura-Tipo”

Regras gerais

- Não são rígidas, mas devem favorecer uma atitude geral de relaxamento do controlo pessoal, mas mantendo conservada a capacidade de observação.
- O analista é *vivido* na relação como outrora foi vivida a relação do analisando com os pais.
- Procura-se que o analisando não encontre na cura, sem dar por isso, as satisfações substitutivas para as suas carências actuais.

Indicações

- Devem ser observadas caso a caso.
- Porém, toda a psicopatologia, bem como a normalidade, é passível de ser analisada.. Mas, a eficácia terapêutica, está reduzida apenas aos casos com boa indicação para este tipo de tratamento.


Perspectiva psicanalítica

Bibliografia:

Jaime Milheiro (1986): Manual de Psiquiatria Clínica de J.C. Dias Cordeiro, Ed. Fundação C. Gulbenkian, Lisboa

Sigmund Freud (1976): Ed. Standard das Obras Psicológicas Completas, Imago Editora Lda, Rio de Janeiro

Aldert Collette (1971): Introdução à Psicologia Dinâmica, Ed. Cª Editora Nacional, S. Paulo.



Perspectiva Comportamental

- A designação “Terapêutica comportamental” deve-se a Arnold Lazarus (1958). Desenvolveu um método terapêutico baseado nas teorias da aprendizagem.
- Já Watson (1920) tinha demonstrado que certos transtornos emocionais poderiam ser precocemente adquiridos por mecanismos de condicionamento clássico.
- Actualmente o modelo comportamental utiliza técnicas derivadas do condicionamento clássico,, do condicionamento operante e da modelação.

Perspectiva comportamental





Onde aplicar as terapias do comportamento?

Não há nenhuma situação clínica de raiz psicológica onde não seja possível tentar uma abordagem comportamental.

Finalidade



- Compreender as diversas manifestações comportamentais da situação clínica
- Projectar uma estratégia de intervenção, tendo em conta que o “sofrente” é um ser concreto que vive o seu distúrbio de forma única e global (Homem Total)

O êxito de qualquer intervenção no campo terapêutico depende:

- Da técnica em si
- Da motivação do indivíduo para se tratar
- Do terapeuta

A técnica em si mesma:



- O êxito depende muito da estratégia escolhida. Através duma técnica adequada, o terapeuta conduz o tratamento visando modificar o comportamento considerado desajustado.

Motivação do doente para o tratamento:

Porque falha o tratamento?

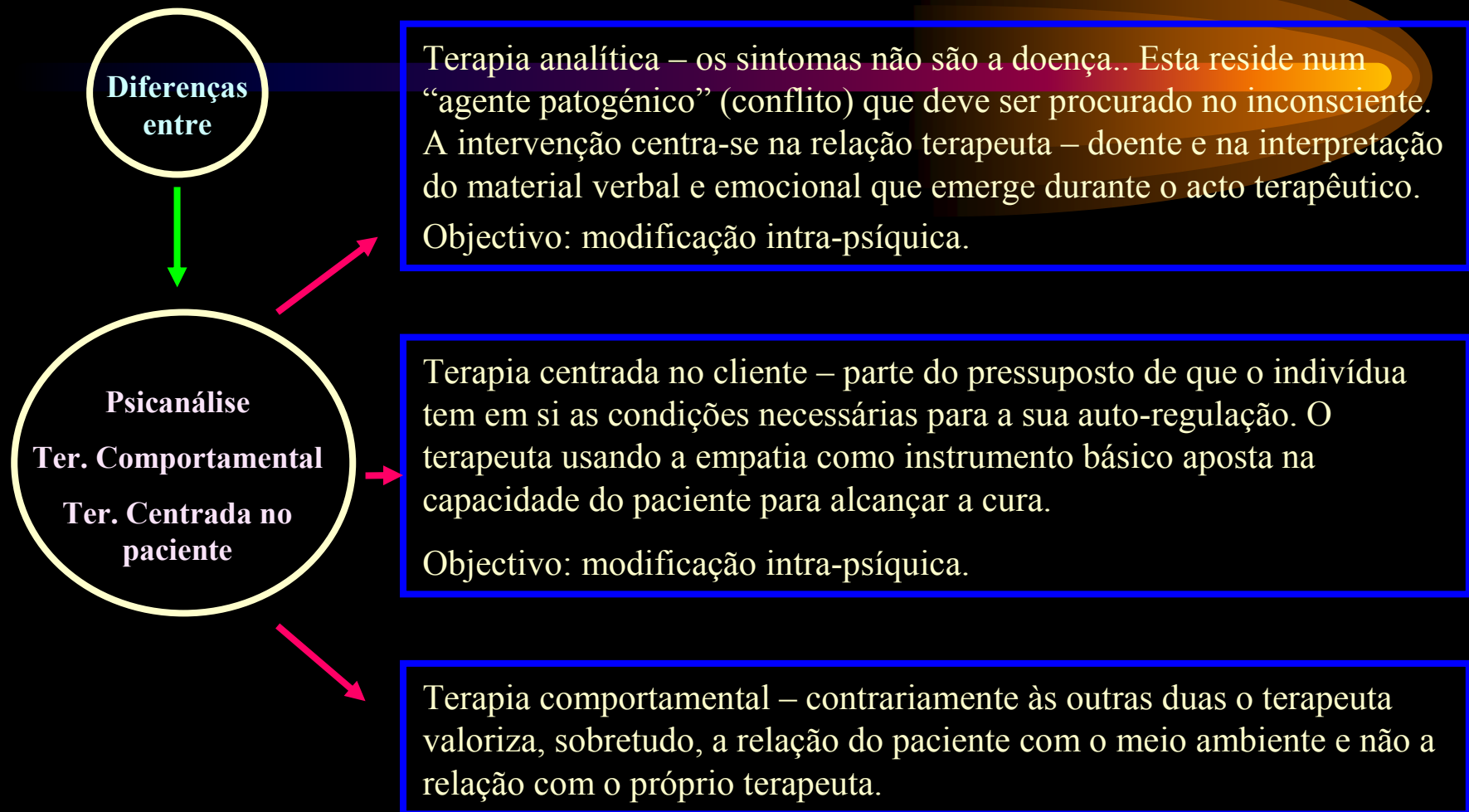
- O “sofrete” nunca se habituou a enfrentar as suas dificuldades.
- Foge de responsabilidades (mesmo as inerentes ao tratamento).
- Está frustrado com insucessos anteriores.
- A execução de determinadas tarefas pedidas evocam emoções negativas.
- Transtornos comportamentais socialmente censuráveis. O doente esconde e defende-se, não permitindo a aproximação do terapeuta.
- Medo de perder ganhos secundários.

A pessoa do terapeuta

- Para ganhar (e manter) a confiança do “sofrente” torna-se necessário possuir um conjunto de atributos técnicos e pessoais.

Bases clínicas e terapêuticas

Perspectiva comportamental



Atributos essenciais da Terapia Comportamental

- Os sintomas não são mais do que comportamentos seleccionados para a mudança.
- Os comportamentos seleccionados para a mudança têm circunstâncias controladoras antecedentes e consequentes que é preciso conhecer.
- Ao pretender-se estabelecer uma modificação comportamental é preciso quantificar.
- A terapêutica do comportamento costuma ser directiva

Atributos essenciais da Terapia Comportamental

Os sintomas não são mais do que comportamentos seleccionados para a mudança.

O modelo comportamental considera que os sintomas têm um valor relativo, influenciado por fenómenos sócio-culturais. A psicologia transcultural oferece-nos argumentos paradigmáticos que demonstram a força dos factores culturais e sociais na génese, valorização e manejo de muitos sintomas psíquicos.

Indivíduos diferentes podem sofrer da mesma doença por causas diferentes, carecendo de intervenção terapêutica diversa. Ex: neurose fóbica.

Atributos essenciais da Terapia Comportamental

Os comportamentos seleccionados para a mudança têm circunstâncias controladoras antecedentes e consequentes que é preciso conhecer.

- Os transtornos do comportamento só se podem esclarecer a partir do conhecimento das circunstâncias antecedentes e consequentes que os determinam. Umas e outras podem estar dentro ou fora do indivíduo.
- Um registo atento dos antecedentes e dos consequentes permite fazer uma “análise funcional” de cada caso que é diferente da “análise topográfica”, sendo esta a base tradicional do diagnóstico clínico.
- A “análise funcional” deve esgotar todas as situações que envolvem antes e depois o aparecimento dos sintomas por forma a captar (se possível) um denominador comum.

Atributos essenciais da Terapia Comportamental

Ao pretender-se estabelecer uma modificação comportamental é preciso quantificar.

- Tendo o modelo comportamental nascido da teoria da aprendizagem e da psicologia experimental está imbuído da necessidade de rigor.
- É necessário quantificar para podermos estabelecer termos comparativos na evolução do doente.

Atributos essenciais da Terapia Comportamental

A terapêutica do comportamento costuma ser directiva

- A forma como o terapeuta, selectivamente, presta atenção e se torna um reforçador positivo ou punitivo dum certo comportamento, influencia a mudança desejada.
- Por outro lado a postura do terapeuta funciona como um modelo que imprime uma certa direcção a essa mesma mudança.

Bibliografia

- Adriano Vaz Serra (1986): Manual de Psiquiatria Clínica de J.C. Dias Cordeiro, Ed. Fundação C. Gulbenkian, Lisboa
- Lewis R. Wolberg, M. D. (1970): Psicoterapia Breve, Editorial Gredos, S.A., Madrid
- Ovide Fontaine (1978): Introduction aux thérapies comportementales, Pierre Mardaga editeur, Bruxelles
- Frederick H. Kanfer & Jeanne S. Phillips (1974): Os Princípios da Aprendizagem na Terapia Comportamental, Editora Pedagógica e Universitária, S. Paulo



Perspectiva

Sistémica

Perspectiva Sistémica

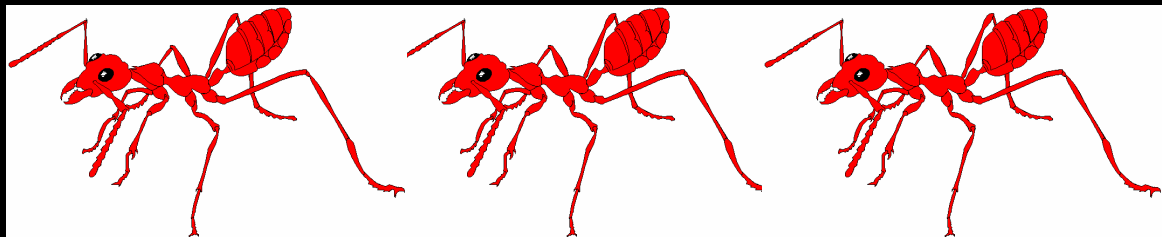
O homem é um sistema “bioantroposocial”

- Há muitos milhares de anos a espécie humana começou a organizar-se, provavelmente com a finalidade de proteger os seus membros mais jovens e também mais idosos, em pequenos agregados chamados famílias.
- Estas, para além da função protectora, passou a ter, com o tempo, também uma função pedagógica e formativa, sobretudo, em relação às condições externas (meio ambiente).

Família

Sentido gregário

Perspectiva Sistémica



Família

Sentido gregário

Perspectiva Sistémica



Família

Sentido gregário

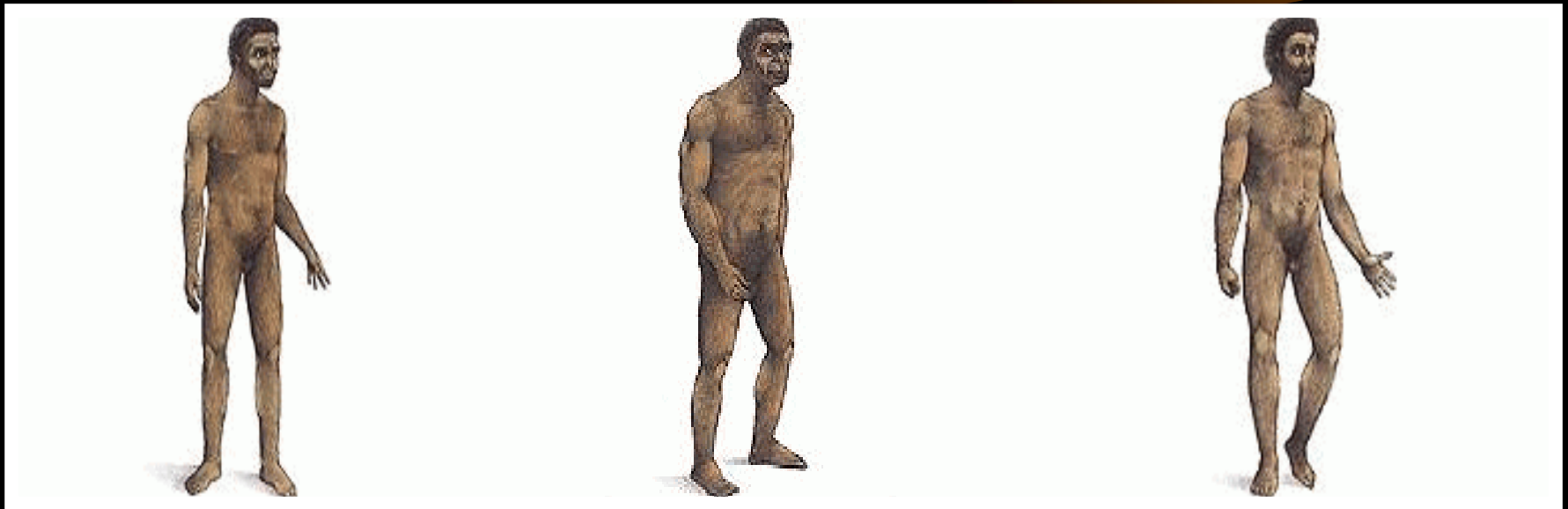
Perspectiva Sistémica



Família

Sentido gregário

Perspectiva Sistémica



Família

Sentido gregário

Perspectiva Sistémica



Perspectiva Sistémica

Psicologia familiar e comunitária
Psicologia, psicopatologia e psicoterapia familiar

A família

- Do individual ao colectivo no contexto da família. Viver e existir.
- Da personalidade ao clã familiar.
- Família. Visão antropológica do conceito.
- O homem no diálogo com o seu mundo.
- A teoria dos sistemas.
- Terapia familiar. O que significa.
- História da evolução do conceito.

Freud e as primeiras abordagens

A geração de 50.

A geração de 60 e 70.

- Panorâmica actual.
- Aspectos clínicos.

O que é a família?

- “A família é um padrão universal do viver humano. É a unidade do crescimento, da aprendizagem e da experiência; do êxito e do fracasso; e também da saúde e da doença.

Natham W Adkerman

Psicologia familiar e comunitária ***Psicologia, psicopatologia e psicoterapia familiar***

Qual a origem da família?

- Há muitos milénios que a espécie humana se começou a organizar, certamente com o objectivo de proteger os seus membros mais jovens por forma a prepará-los para o embate com o mundo exterior.
- Nesse sentido surgem pequenas agregados sociais que constituem na sua dimensão mais reduzida as famílias.

A família

- A espécie humana começou a organizar-se há alguns milénios em pequenas unidades sociais (famílias) com dois objectivos fundamentais:

Protecção dos seus membros mais jovens.

Promover a adaptação destes às condições do meio ambiente.

A família

Psicologia familiar e comunitária *Psicologia, psicopatologia e psicoterapia familiar*

- A actual crise de confiança no seio desta unidade acontece por:
 - Modificação rápida dos hábitos e regras sociais.
 - Mutações bruscas de estilos de vida provocadas por uma cultura que evolui de forma mais acelerada do que o fluxo de gerações.

A família

Psicologia familiar e comunitária *Psicologia, psicopatologia e psicoterapia familiar*

- O estreito convívio entre os membros da família por um lado e a interacção deles com a comunidade em geral por outro, criam um conjunto de interacções relacionais com evidente repercussão ao nível do desenvolvimento da comunicação.

A família

Psicologia familiar e comunitária *Psicologia, psicopatologia e psicoterapia familiar*

- Hoje existe uma crise na própria defesa natural; (fechar-se temporariamente sobre si mesma a fim de reforçar as regras de funcionamento interno).
- Tal atitude desadaptaria ainda mais a família a um meio social em mutação acelerada.
- Colidiria com os actuais princípios vigentes de tolerância, abertura e compreensão.

A família

A personalidade “colectiva”

- A palavra personalidade deriva do latim “*persona*” e esta do grego “*prosopon*” que significava três coisas:
- Máscara usada pelos actores teatrais.
- Atributos histriónicos do actor enquanto actor.
- Qualidades que faziam sobressair alguém no seu jogo social.

Terapia Familiar

Epistemologia e paradigma

- **Epistemologia** - Modo global de encarar o universo. (Gr: perspectiva que tem um observador colocado num ponto elevado). Exemplo na cultura ocidental: Todas as coisas encerram uma “essência” que actua como princípio causador de fenómenos diversos (Aristóteles).
- **Paradigma** - Modo de encarar uma determinada ciência. Na Saúde Mental existem actualmente 3 paradigmas: biológico, psicológico e sociológico.

Psicologia familiar e comunitária

Psicologia, psicopatologia e psicoterapia familiar

Terapia Familiar

Uma nova epistemologia e novos paradigmas

- Da visão epistemológica aristotélica (as coisas encerram uma “essência” que actua como princípio causador de fenómenos diversos), passou-se a partir dos anos 40 e através de novas conceptualizações baseadas na teoria geral dos sistemas para entendimentos, nos planos social e psicológico, mais globais e, portanto, mais dinâmicos e funcionais.

Terapia Familiar

Mudança epistemológica em Freud

- Na obra de Freud assistimos a uma mudança de epistemologia entre os primeiros escritos (os sintomas neuróticos derivariam de um “princípio causador”- traumatismos infantis) e os escritos ulteriores (os sintomas neuróticos resultariam da interacção dinâmica entre as várias instâncias internas).

Terapia Familiar

Nova epistemologia - Teoria Geral dos Sistemas

- O foco já não está na “causa” ligada a aspectos intrínsecos próprios da pessoa doente, mas nas funções que cada um representa no sistema familiar.
- Lado a lado nestas novas abordagens sistémicas utilizam-se elementos do paradigma sociológico e psicológico.

Terapia Familiar

Génese psíquica do sofrimento

- Antes de Freud a doença psíquica era atribuída, segundo o princípio aristotélico a uma “essência causal” - só a contenção e o controlo externo a corrigiriam.
- Freud ao relacionar o sofrimento psíquico com circunstâncias particulares do desenvolvimento precoce da personalidade, tornou possível a criação dum método de tratamento destinado a corrigir a perturbação psicológica.

Terapias familiares

O início

- A psicanálise, ao relacionar certas perturbações psíquicas com circunstâncias particulares do desenvolvimento precoce da personalidade, tornou possível a criação dum método baseado em ajudar o paciente a elaborar o conflito intra psíquico e a encontrar para ele solução.
- O espaço relacional entre o cliente e o analista seria, segundo Freud, a zona instrumental de acção terapêutica. Neste espaço, o paciente projectaria no terapeuta (transferência) problemas vividos noutras relações significativas.
- Alguns terapeutas alteraram este modelo, fazendo deslocar o seu foco de acção terapêutica para o espaço das relações interpessoais entre o paciente e as pessoas significativas que o rodeiam.

A família

Terapia Familiar

Psicologia familiar e comunitária *Psicologia, psicopatologia e psicoterapia familiar*

- Freud escolheu, como zona instrumental de acção terapêutica (para acesso e elaboração dos conflitos intra psíquicos) o espaço da relação entre o cliente e o analista, onde o primeiro projecta (“transferência”) problemas e padrões de interacção vividos noutras relações significativas (por ex. com os pais).
- Alguns terapeutas deslocaram o foco de acção terapêutica para o espaço das relações interpessoais entre o cliente e as pessoas significativas que o rodeiam. Desta tendência iriam nascer as terapias de família.

Terapia Familiar

Os primeiros passos



- Freud e a história do “pequeno Hans”.
- Os primeiros movimentos resultaram da conjugação de duas profissões:

Conselheiros conjugais “social warkers”

Técnicos de saúde mental inspirados nas linhas da psiquiatria social e psicanalítica da criança e do psicótico.

Terapia Familiar

A geração de 50

- John Bell - o envolvimento da família no processo terapêutico.
- Nathan Ackerman - a família como unidade
- Rosen - o espelho unidireccional
- Bateson - o grupo de Palo Alto.
- Don Jackson - psicoterapia interaccional da família. A cibernética e a teoria geral dos sistemas.

A família

Terapia Familiar

- A psicopatologia, os sintomas e os dados semiológicos são entendidos como sinais de alarme integrados no comportamento do indivíduo (o membro da família mais afectado) e adquirem um significado profundamente “comunicacional” (Fonseca, F).

A família

Conceito de cibernética de Gregório Bateson

- Todo o indivíduo está inserido e é assimilado por um sistema cultural de “comunicação” que não é um sistema linear, mas de tipo circular em que os próprios efeitos reagem sobre as causas e vice-versa.
- Esses mecanismos de retro-acção permitem que o sistema familiar se auto-regule e funcione em equilíbrio (Fonseca, F.).

A família

Classificação de sistemas familiares

- **Sistemas funcionais** - os que velam pela maturação dos seus membros, estabelecendo entre eles limites inter-relacionais bem definidos, permitindo que em data oportuna se possa operar a separação equilibrada dos que o desejem fazer.
- **Sistemas transitoriamente disfuncionais** - dificuldades em superar certas crises do ciclo vital. A comunicação é, no entanto, suficientemente clara para permitir à família operar mudanças no sentido do equilíbrio (só ou com ajuda dum terapeuta).
- **Sistemas cronicamente disfuncionais** - distância emocional entre os seus membros. Por vezes inversão dos papéis. As crises do ciclo vital são enfrentadas com muitas dificuldades.

(Fonseca, F.).

Terapia Familiar

O duplo vínculo “double binde”

- Em famílias estruturalmente perturbadas o indivíduo pode ser submetido à acção de emissões contraditórias simultâneas, que lhe induzem uma verdadeira patologia da comunicação.
- A emissão repetida deste tipo mensagens, impede a criança de validar e ter confiança nas suas próprias percepções, ligando-a aos pais (patologicamente) por um duplo vínculo “double binde”.
- Algumas formas de esquizofrenia parecem derivar deste transtorno da comunicação intra-familiar.

Terapias familiares

A esquizofrenia, a nova epistemologia e os novos paradigmas

- A partir de Bateson a esquizofrenia passou a ser estudada como uma doença resultante duma perturbação funcional da comunicação, não só no indivíduo portador da anomalia, mas em todo o sistema relacional, designadamente na família. A nova epistemologia, na sua pureza, valoriza muito mais as funções do que as pessoas.
- Porém, na prática clínica, mantém-se ainda ligada à antiga epistemologia, utilizando lado a lado paradigmas sociológicos e psicológicos clássicos.

Psicoterapia Familiar

Os vários modelos

- **Comportamental** - os sintomas não são mais do que “condicionamentos” (Patterson) defeituosamente adquiridos (aprendidos).
- **Psicanalítico** - os sintomas espelham frustrações que resultam de insatisfações pulsionais. (Ackerman)
- **Transgereeccional** (Bell), **Rede** (Speck), **Estrutural** (Minuchin).
- **Estratégico** - “sistémico”. Modelo sobre o qual se organiza a própria estrutura familiar.

Psicoterapias integradas

Conceito de Fernandes da Fonseca



- Contracção ou síntese entre várias técnicas psicoterapêuticas.
- Terapias “associadas” - combinação de diversos meios terapêuticos (físicos e/ou psíquicos).
- Ter sempre em conta que as terapêuticas psiquiátricas deverão ter como objectivo fundamental, o reequilíbrio e a recuperação da totalidade psicofísica da pessoa doente.

Terapia familiar

A segunda geração



- Enquanto na 1ª geração a terapêutica se inspirava no modelo analítico, na 2ª geração surgiram doutrinas relativamente claras sobre o funcionamento do grupo familiar em crise e sobre os factores susceptíveis de operar uma mudança terapêutica do sistema.

Terapia familiar

A 2ª geração

- Salvador Minuchin - “Escola estrutural”.
A estrutura da família deverá assentar em regras claras de funcionamento ao nível do relacionamento entre os diversos membros, tais como: fronteiras (barreiras simbólicas entre gerações), hierarquia, alianças e poder.
- Minuchin baseou-na na observação da estrutura caótica das famílias dos marginais de Nova York contrastando com as famílias conservadoras de tradição vitoriana que, no fundo, haviam inspirado a teoria psicanalítica freudiana.

Terapia familiar

“Escola estrutural” Principais recursos técnicos

- Estimular a aliança entre os membros dum subsistema (pais, irmãos...)
- Reenquadramento (destinado a mudar a percepção do problema)
- Criação de limites (condições para que os pais exerçam eficazmente a sua autoridade)
- Encenação (o terapeuta recria condições para que se repitam na sessão as interações que ajudam a manter o problema por forma a identificar a sequência patogénica.
- Desequilíbrio para ultrapassar o “stato quo”. (Exemplo: aliança do terapeuta com um dos pais, considerado pelo outro pouco competente)
- Realinhamento (corrigindo alianças).

Terapia familiar

O “*Mental Research Institute*” de Palo Alto

Atenção particular aos sintomas como instrumentos de comunicação.

- Todos os sintomas e problemas que as pessoas transportam para a sessão podem ser considerados “problemas de interacção”.
- Uma história longa de um problema pode corresponder a uma solução inapropriada para uma dificuldade inicial que constitui o verdadeiro problema.
- O objectivo da terapia é interromper o ciclo vicioso de comportamento e informação retroactiva “feedback”.
- A terapia é encarada de modo pragmático, orientada pelo sintoma, visando a resolução do problema.
- O objectivo da mudança terapêutica deve ser realista e possível de atingir.
- Os meios para atingir estes fins incluem intervenções paradoxais destinadas a interromper ciclos viciosos. Intervenções baseadas no senso comum ajudam muitas vezes a reforçar a “velha solução”.

Terapia familiar

O “*Centro per lo studio della famiglia*” de Milão

Metodologia de inspiração psicanalítica

- Modelos rigorosos de processamento de informação.
- Utilização dum processo extremamente dinâmico (terapeuta e família por um lado e entre ambos e a equipa pelo outro).
- Resolução dos paradoxos (no fundo a família diz: “mude-nos, mas sem nos mudar”).
- O terapeuta deve implicitamente transmitir a mensagem de que estarão todos envolvidos no problema que ocasionou o sintoma no “doente designado”.
- Compreender e respeitar o ciclo homeostático da família (compatibilizar a tendência para a mudança e para a estabilidade ao longo da vida).

Terapia familiar

Panorâmica contemporânea

- Correntes de inspiração analítica (Kaplan)
- Correntes experienciais - simbólicas (Whitaker)
- Correntes sublinhando os vínculos com o passado e as gerações anteriores (Bowen)
- Correntes inspiradas na teoria dos sistemas e da comunicação
 - Estratégica (Salvini, Ackerman)
 - Interaccional (M.R.I.)
 - Estrutural (Minuchin, Haley)
- Correntes behaviouristas (Jacobson, Gordon)

Terapia familiar

Clínica - indicações prioritárias

- Existência de crise relacional no grupo familiar (conflito conjugal, psicose puerperal, “folie à deux”, negligência de cuidados parenterais, violência, incesto).
- Doente insuficientemente individualizado e dependente em relação a um ou mais membros Incluem-se neste grupo:
 - Quase todas as situações de infância e adolescência
 - Jovem-adulto incapaz de autonomia sócio-profissional.
 - Situações de psicoterapia individual em que:
 - O tratamento estagna sem explicação
 - O cliente mantém a família informada de tudo o que diz nas sessões (incapacidade de estabelecer uma aliança com alguém fora da família)
 - O cliente passa as sessões a falar dos seus problemas com a família
 - As melhoras do cliente são neutralizadas pelas reacções a elas do resto da família
 - As melhoras do cliente são seguidas pela descompensação de outro membro da família.

Terapia familiar

Modalidades técnicas de intervenção

- Terapeutas que preferem a presença de toda a família nuclear em cada sessão (Escola de Milão).
- Terapeutas que escolhem para cada caso a configuração mais operacional (Escola estruturalista).
- Terapeutas que aceitam mesmo trabalhar com um único membro da família numa perspectiva sistémica (P. Alto)
- Terapeutas inspirados em técnicas de grupo (casais, terapias familiares múltiplas)
- Equipa terapêutica e co-terapia (Escolas estratégicas ligadas ao grupo de Milão).

Perspectiva Sistémica



Bibliografia

- **Pedro Gonçalves** (1986): Manual de Psiquiatria Clínica de J.C. Dias Cordeiro, Ed. Fundação C. Gulbenkian, Lisboa
- **Fernandes da Fonseca** (1987): Psiquiatria e Psicopatologia, Ed. Fundação C. Gulbenkian, Lisboa
- **Lewis R. Wolberg, M. D.** (1970): Psicoterapia Breve, Editorial Gredos, S.A., Madrid



Perspectiva

Existencial

Perspectiva existencial

*Recordando a psicologia do
sofrimento*

Afectividade

Análise etimológica

Ansiedade - (latim) *anxia* → ideia de aperto, aflição

Angústia - (latim) *angere* → apertar, estreitar

Solidão - (latim) *solus, solitas – atis* → isolado, desacompanhado

Triste, Tristeza – (latim) *tristis, tristitia* → magoado, aflito, sem alegria

Perspectiva existencial

Afectividade

Ansiedade

Experiência corporal → avisos neuro-vegetativos.

Experiência psíquica → temor face ao desconhecido que se esconde no futuro.

Experiência próxima do medo.

Angústia

Experiência corporal → desconforto interno difuso que emerge das profundidades do ser

Experiência psíquica → apreensão face ao devir com as suas promessas e ameaças.

Afectividade

Ansiedade – É uma sensação; experiência vivenciada algures no corpo, que constrange, que magoa, mas que empolga o ser na luta pela vida. Estado de contínua preparação perante as circunstâncias da vida.

Angústia – É um sentimento; emerge do fundo do ser. Que constrange, que se difunde por todo o pensar e todo o sentir.

Afectividade

Angústia existencial

Experiência corporal Constrangimento
que emerge do núcleo do ser

Experiência psíquica

Apreensão face ao futuro explicitada
fenomenologicamente sob a forma de
sentimento der insegurança

*Mas, afinal, o que é a angústia
existencial?*

Perspectiva existencial

Afectividade

Angústia existencial – É uma inquietação permanente que brota dos níveis mais profundos do ser, relacionada com a dolorosa ignorância a respeito do futuro (sentido da vida).

Afectividade

Diferença entre angústia existencial e angústia neurótica

Angústia existencial

Assenta na inquietação que invade o homem quando este se confronta com o nada da não existência.

Angústia neurótica

Está muito mais relacionada com a vivência da morte entendida esta como desagregação física.

Afectividade

Angústia neurótica

Intra-psíquica

Escorre da luta (conflito) entre os diversos níveis da personalidade (vital, anímico e espiritual) face a vivências íntimas.

Extra-psíquica

Emerge directamente da relação do homem com o mundo, da forma como o homem responde às situações limite (Jaspers) que ele não pode ultrapassar.

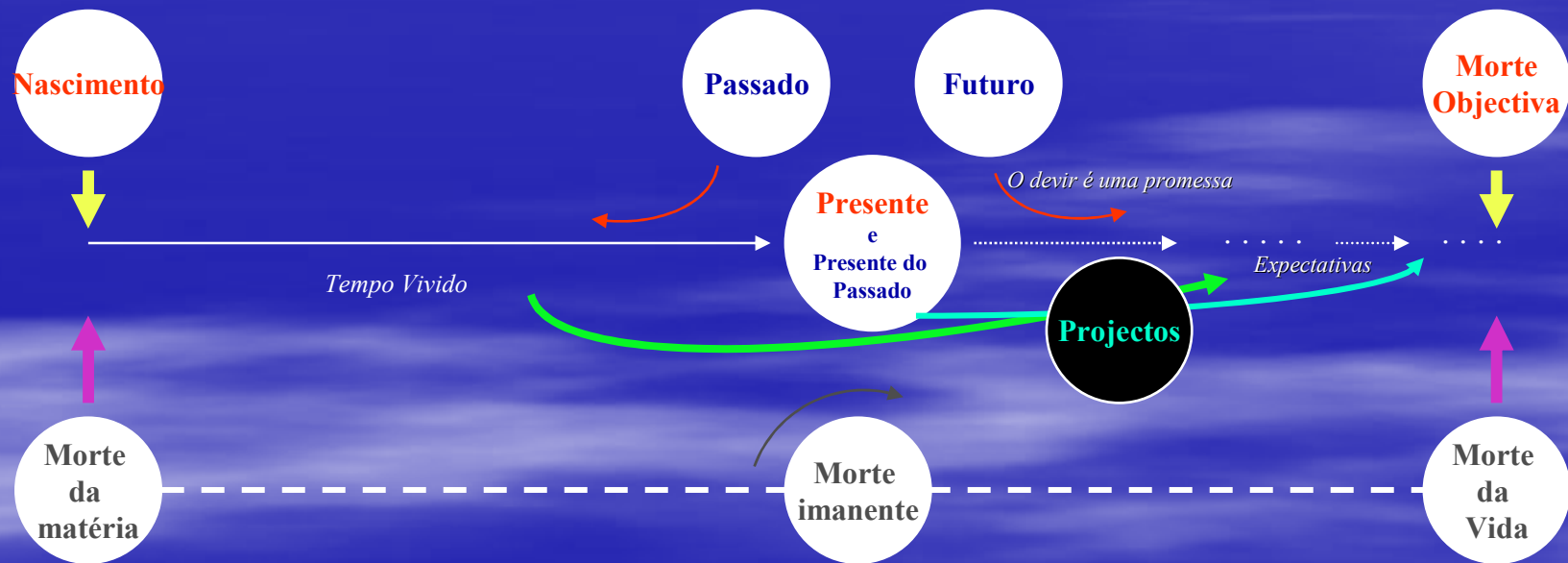
Afectividade

- Uma das faces da angústia neurótica relaciona-se com a dinâmica relacional Homem – Mundo (modo de resposta às “situações limite”). Uma destas situações é a morte. Cada um se relaciona com ela de forma específica e de acordo com o seu “estar no mundo”.

A Morte e o Tempo

O “*Páthos*”

“A vida é um acontecimento entalado entre duas mortes” (Agra)



Questões de Sentido

O “*Páthos*”

Sem projectos, desertifica-se o devir e a morte assume-se como probabilidade, não só possível, mas muitas vezes iminente.

Sem projectos ajustados às circunstâncias existenciais, o futuro densifica-se e frequentemente cristaliza, paralisando o ser na atmosfera do nada. O único ponto de luz (negra embora) que ilumina o presente emana do farol da morte.

Logo:



A terapêutica deve preocupar-se com as questões do sentido da vida e com os projectos existenciais do SER.

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”

*Desconstruindo o SER à procura do
“Páthos”*

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

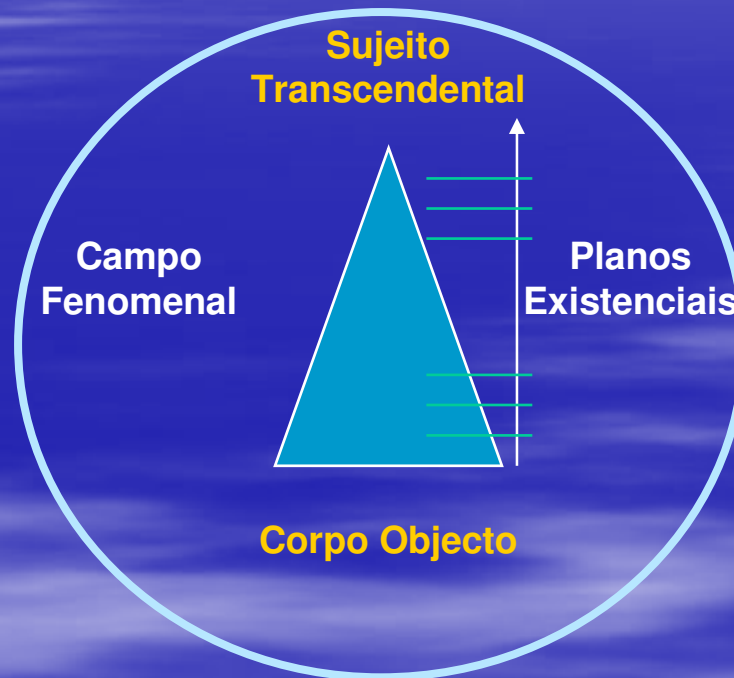
Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”

O sujeito empírico, enquanto sistema complexo, tem o poder de autopoiése

Enquanto estrutura compõe-se de subsistemas sujeitos a uma hierarquia:
personalidade, comportamento, significação



Logo: O grau de complexidade é função da natureza dos planos existenciais e do tipo de articulação entre os subsistemas

Os graus de autopoiése variam em função do grau de complexidade

Psicopatologia Geral e Especial
Introdução às Psicoterapias

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

Perspectiva funcional:

Sistema regulado pela hierarquia dos planos de significação existencial ao nível das relações internas e ao nível das relações com o tempo e com o espaço.

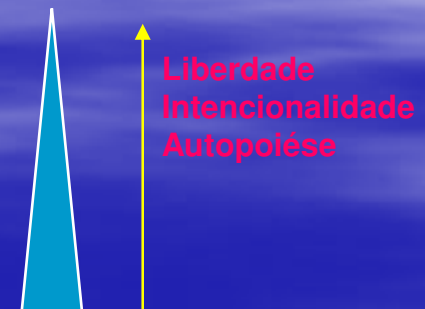
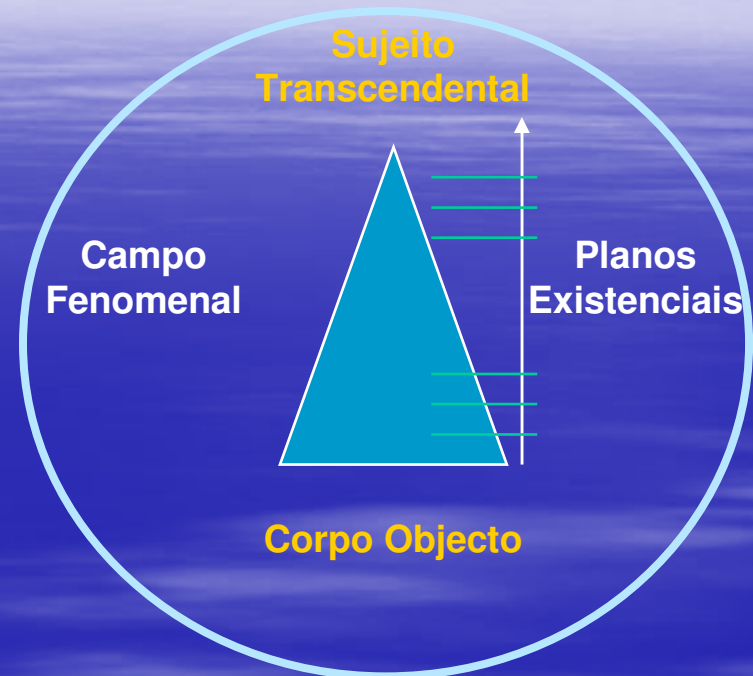
Cada plano é integrador do sistema e estabelece finalidades (intencionalidades) de acordo com a topologia na arquitectura do sistema.

Logo:

As escolhas (finalidades) são função da hierarquia do sistema. Sobem com esta.

Com a subida aumenta o poder auto-organizador.

O grau de liberdade é função das finalidades e do grau de autopoiése.



“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

Perspectiva desenvolvimental:

A progressiva emergência de planos superiores obriga à reorganização dos planos básicos.

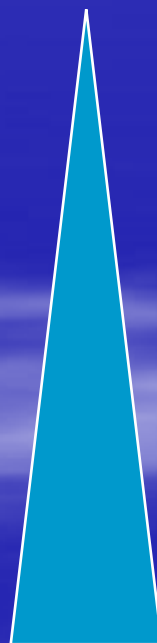
As mudanças de planos implicam novas relações do sistema com o tempo e com o espaço.

Vida Adulta

Adolescência

Infância

Recém-nascido



Tempo - abre-se ao futuro

Espaço - alarga-se seguindo as coordenadas do meio

Finalidade - as funções psico-fisiológicas são colocadas ao serviço da comunicação

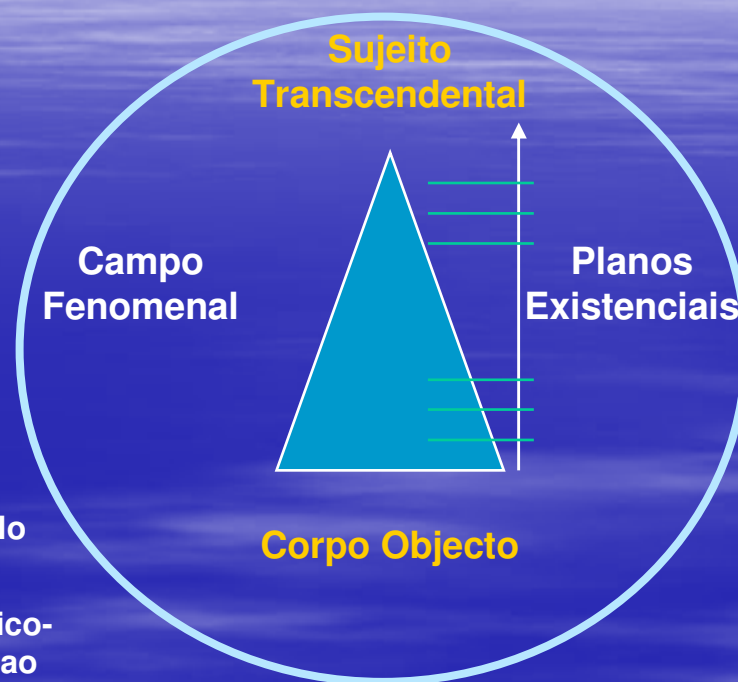
Tempo - é o momento imediato

Espaço - é o espaço imediato (mama)

Finalidade - satisfação dos instintos fisiológicos

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”

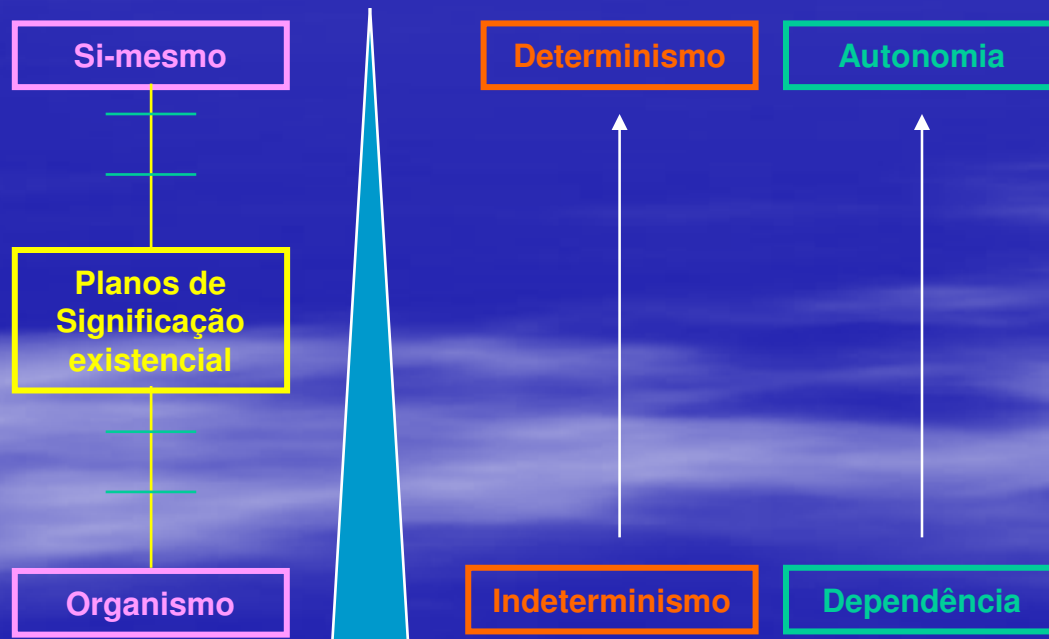


O processo de diferenciação e integração de planos depende não só da reorganização interna, mas também da transformação das relações entre o meio interno e o meio externo no tempo do sistema.

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

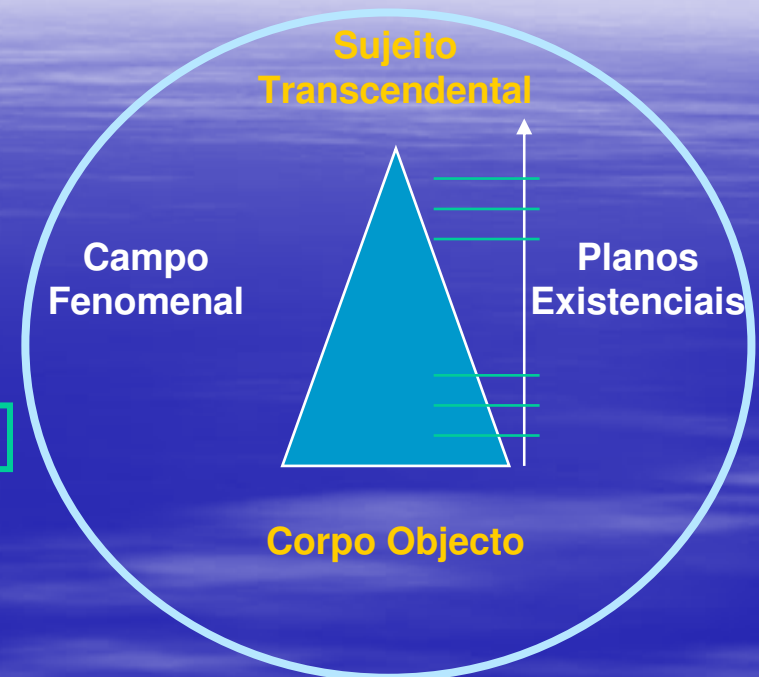
Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

O sistema do sujeito enquanto processo de subjectivação progride no sentido da organização projectiva do “si-mesmo”.



Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”

Os Quatro Grandes Planos de Significação Existencial

- ❖ “*Homo simplex in vitalitate*” — *determinação de si por outro*
- ❖ “*Homo duplex in humanitate*” — *determinação de si por outro*
- ❖ “*Causa sui*” — *determinação de si por si*
- ❖ “*Sensorium commune*” — *determinação do outro por si*

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)

“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

Planos de Significação Existencial

“Homo simplex in vitalitate”

Plano material de existência na forma orgânica.

Neste primeiro plano a auto-organização é mais obra do organismo do que do sujeito.

A subjectividade confunde-se com a percepção.

A mediação entre o afecto e o acto corre por conta do poder e do saber orgânico.

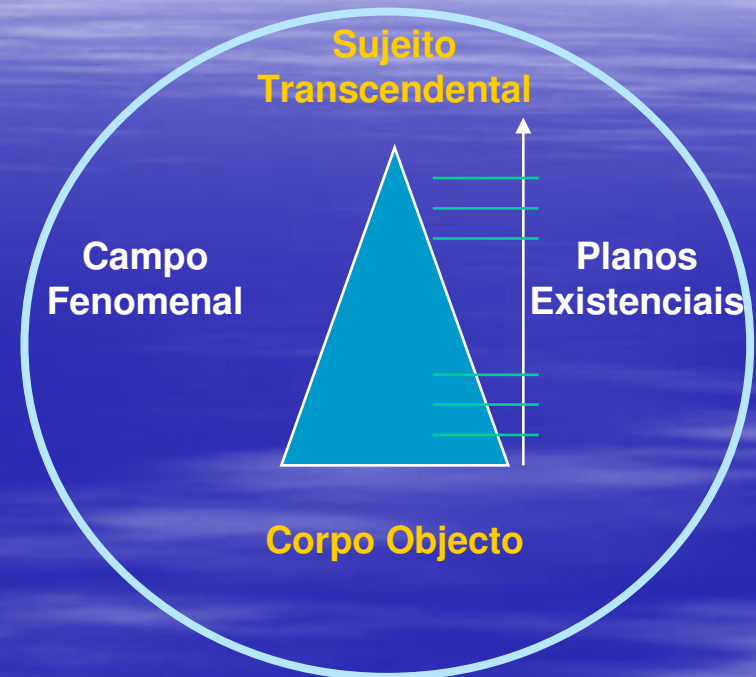
Finalidade: satisfação das necessidades que na teleologia do organismo visam a conservação.

Espaço – é o da percepção motivada pelos fins do sistema.

Tempo – definido pelos bio-rítmicos motivados pelos fins do sistema.

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

“Homo duplex in humanitate”

As formas de subjectividade afluem da complexidade do sistema cultural e social.

O poder auto-organizador acontece pela via da absorção das normas sociais.

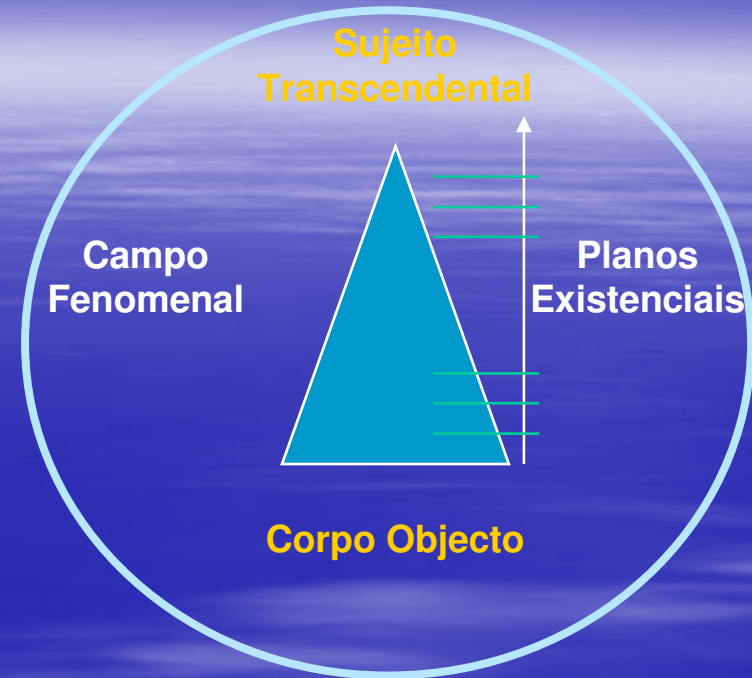
O processo da subjectivação é, por um lado, hetero-determinado (as normas são sociais, portanto externas); por outro lado, auto-determinado, porque o sujeito intervém na apropriação das normas.

A mediação entre as afecções e o comportamento corre, predominantemente, por conta do poder e do saber da regulação social, embora também haja alguma auto-regulação por parte do sujeito.

O “Complexo Antropológico Básico” (afecto, acto, saber, poder) ganha a 1ª diferenciação.

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



Fins: orgânicos e sociais. Destes, alguns, tornam-se pessoais pela via da normatividade

O grau de dependência do meio interno em relação ao meio externo determina o grau de intervenção do sistema de auto-organização sempre que ocorrem modificações no meio externo.

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

“Causa sui”

O sistema do sujeito constitui-se, funciona e transforma-se por auto-referência.

A relação de si a si do sujeito assinala o domínio da psicopoiése (criação de si por si).

A psicopoiése compreende

1. Redução fenomenológica aplicada à “vida boa” em “*Homo Simplex in vitalitate*” e “*Homo duplex in humanitate*”
2. Redução fenomenológica aplicada à teleologia social e organísmica e suas relações
3. Tomada de consciência da ilusão da liberdade
4. Descoberta do psíquico como vazio e a experiência da finitude
5. Reconstituição psicológica de si e definição de uma psicoteleologia integradora da materialidade somática e socionormativa

Descobrimo-nos criador de si próprio e do mundo, é o poder e o pensamento do sujeito psicológico que domina a experiência: o afecto e o acto estão agora sob o governo da vontade de poder e de saber.

Perspectiva existencial

O “Páthos”



A coordenada temporal passou a ocupar um lugar determinante sob a forma de “*tensão narrativa*” entre biografia e teleologia.

Assim, da psicopoiética emerge:

Uma narrativa de libertação.

Uma estética da existência.

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

“*Sensorium commune*”

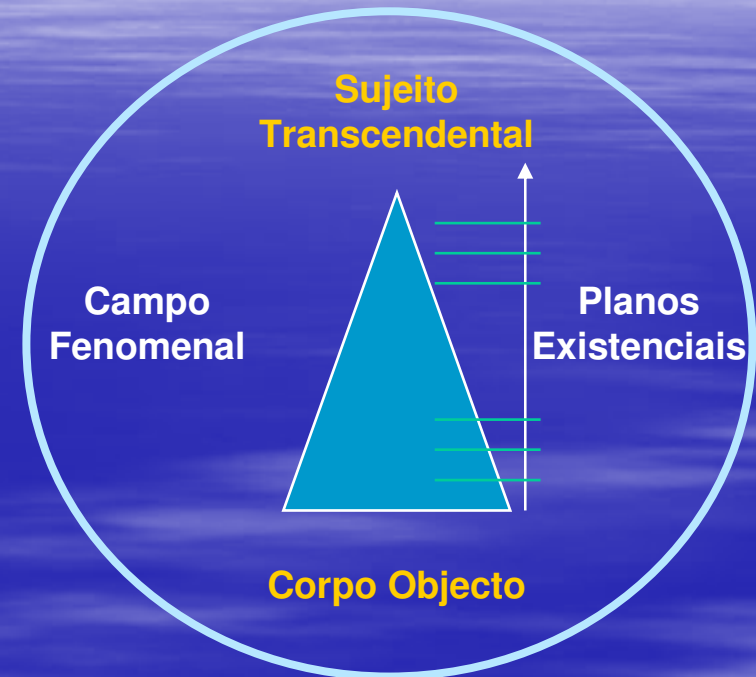
Na experiência da existência individual vem articular-se a experiência da existência colectiva. A teleologia do sistema consiste na abertura ao sujeito transcendental na imanência da intersubjectividade histórico-social – aí habita, agora, um sujeito que escolheu como meio o espaço comunicacional do justo, do bom, do verdadeiro e do belo.

O sistema do sujeito põe a sua “matéria” psicológica ao serviço dos planos da materialidade de outros sistemas (ex: sistema social).

Este aparente sacrifício de si (visto que importa de fora) vem, paradoxalmente reforçar o poder auto-organizador do sujeito

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



Efeitos que emergem do sistema:

Narratividade universal

Estética da existência colectiva

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
 “Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

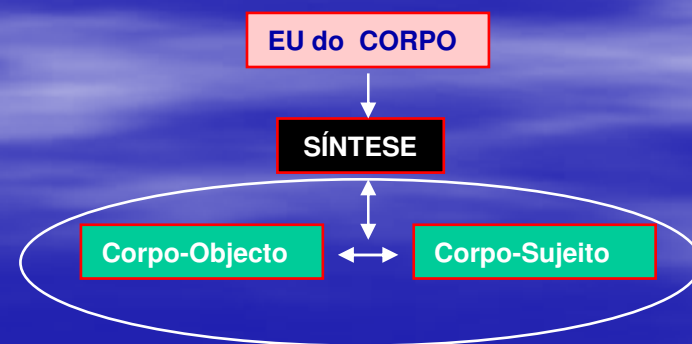
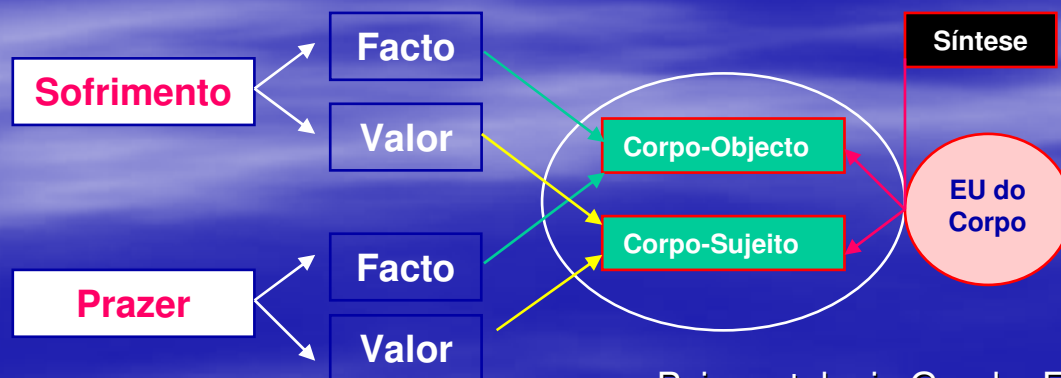
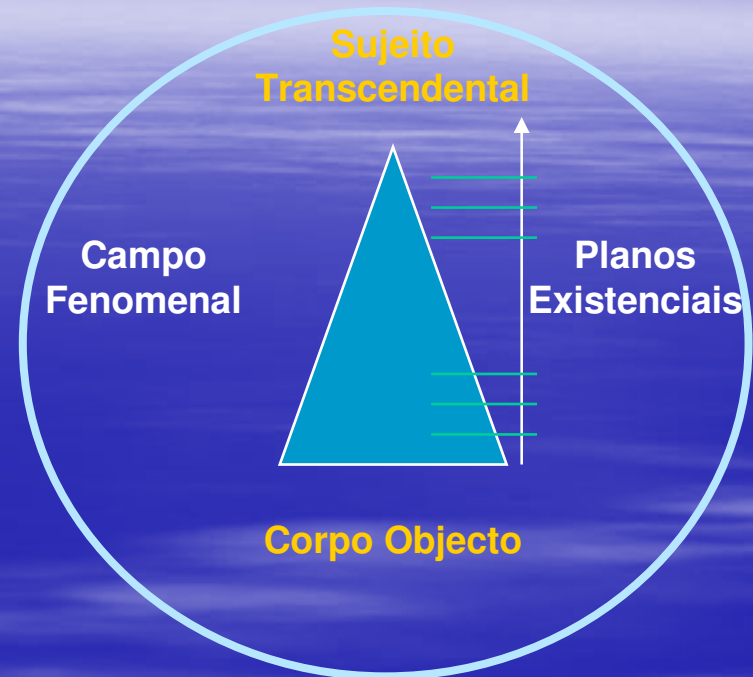
“O homem é um objecto que contém um sujeito”

A síntese entre o corpo-objecto e o corpo-sujeito é condição do sentir. Sinto nessa unidade que é o EU-CORPO, conjunto de significações vividas.

O corpo que eu represento como objecto situado no mundo é, antes, o corpo que situa o mundo em mim, mo “*apresenta*” e nessa apresentação constitui espaço subjectivado da minha existência.

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



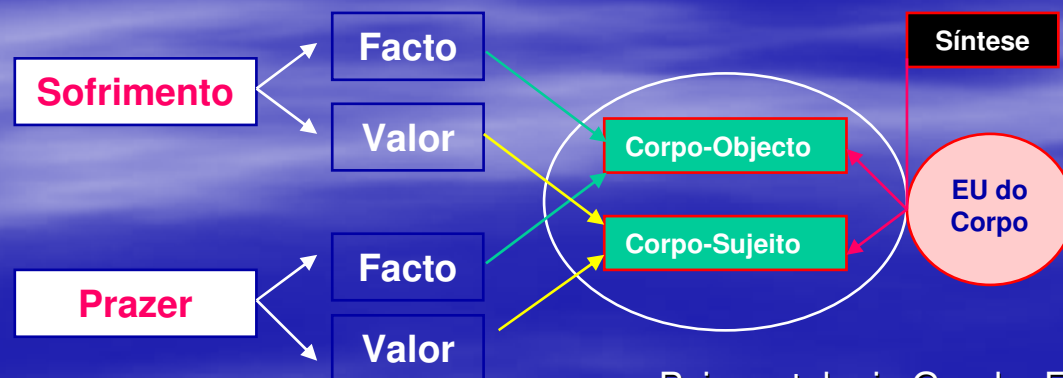
“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

“O homem é um objecto que contém um sujeito”

A síntese entre o corpo-objecto e o corpo-sujeito é condição do sentir. Sinto nessa unidade que é o EU-CORPO, conjunto de significações vividas.

O corpo que eu represento como objecto situado no mundo é, antes, o corpo que situa o mundo em mim, mo “*apresenta*” e nessa apresentação constitui espaço subjectivado da minha existência.



Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



A morbilidade acontece quando a síntese se vê ameaçada, distorcida ou bloqueada

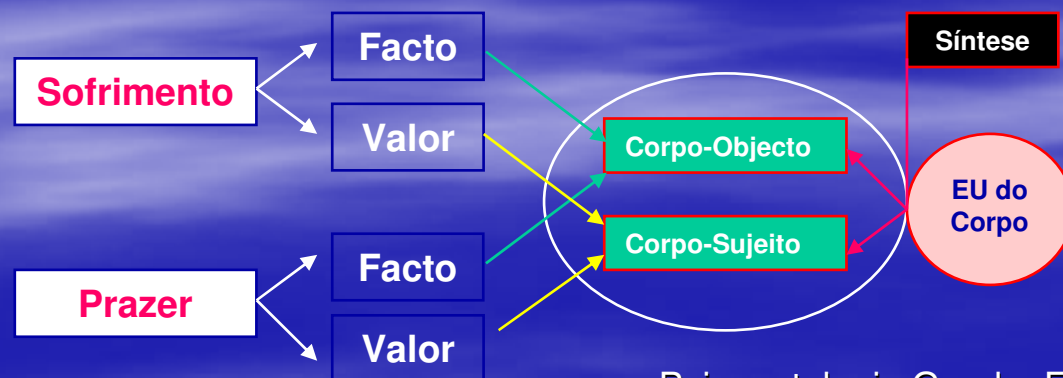
“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

“O homem é um objecto que contém um sujeito”

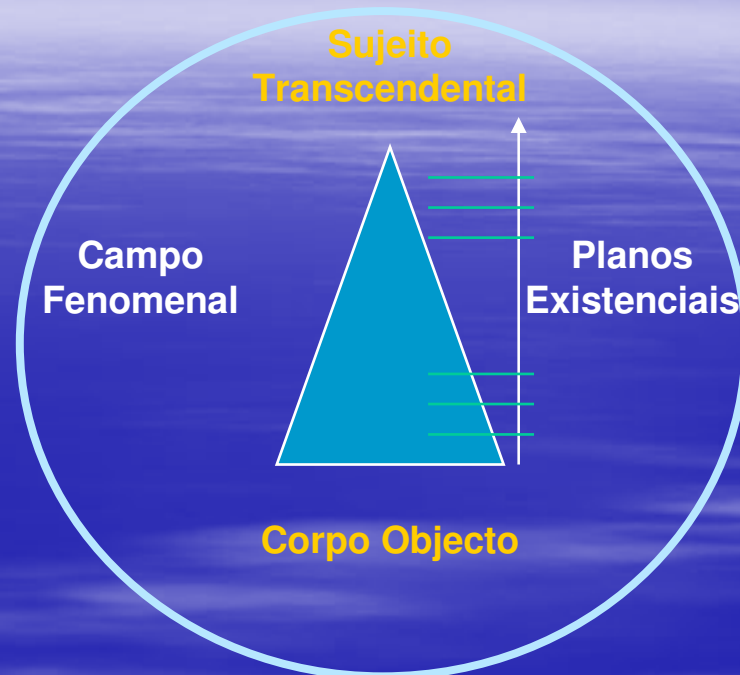
A síntese entre o corpo-objecto e o corpo-sujeito é condição do sentir. Sinto nessa unidade que é o EU-CORPO, conjunto de significações vividas.

O corpo que eu represento como objecto situado no mundo é, antes, o corpo que situa o mundo em mim, mo “*apresenta*” e nessa apresentação constitui espaço subjectivado da minha existência.



Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



O sofrimento função do “Páthos”.

O sofrente função da angústia

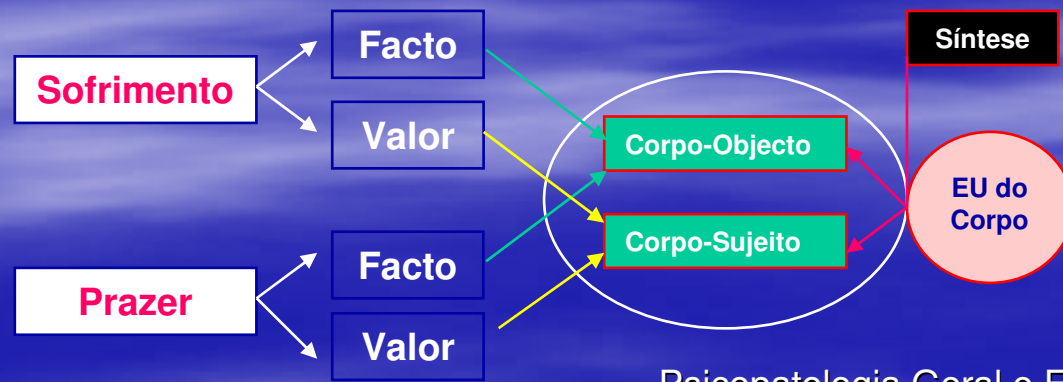
“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

“O homem é um objecto que contém um sujeito”

A síntese entre o corpo-objecto e o corpo-sujeito é condição do sentir. Sinto nessa unidade que é o EU-CORPO, conjunto de significações vividas.

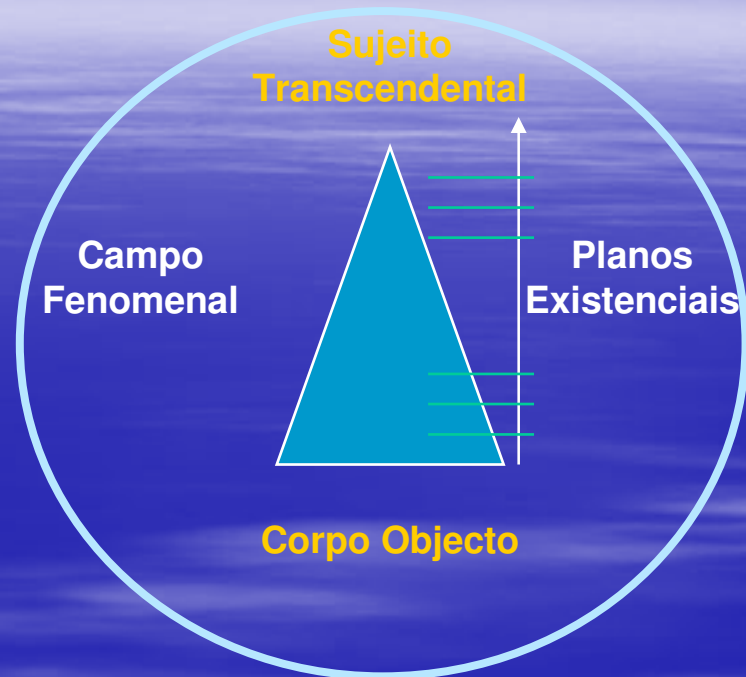
O corpo que eu represento como objecto situado no mundo é, antes, o corpo que situa o mundo em mim, mo “*apresenta*” e nessa apresentação constitui espaço subjectivado da minha existência.



Psicopatologia Geral e Especial
Introdução às Psicoterapias

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



A angústia empasta o tempo, acorda a morte imanente, empecilha os projectos, apaga o futuro.

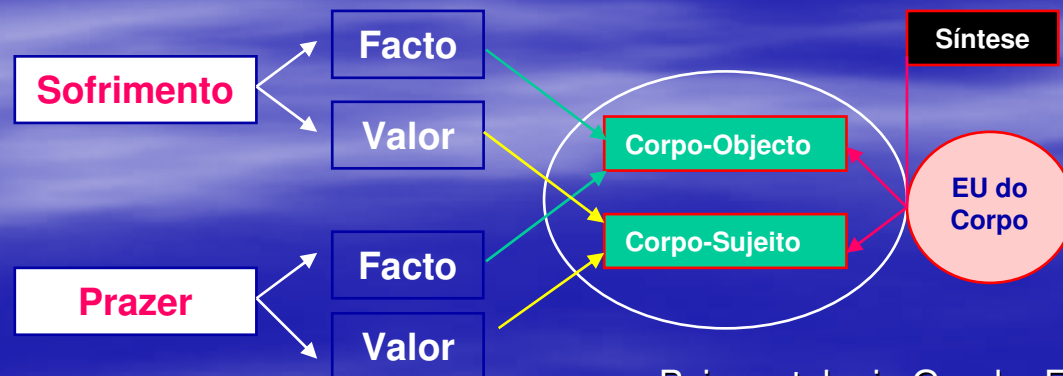
“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

“O homem é um objecto que contém um sujeito”

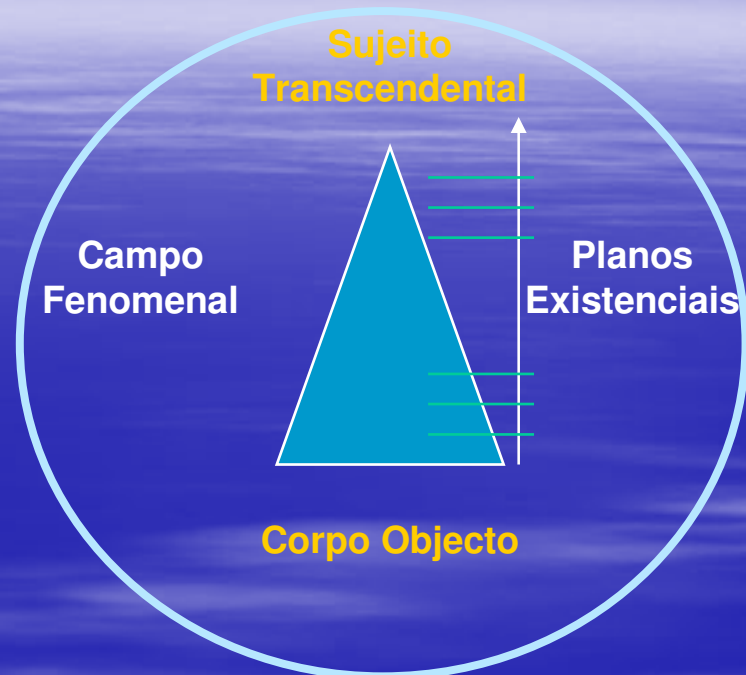
A síntese entre o corpo-objecto e o corpo-sujeito é condição do sentir. Sinto nessa unidade que é o EU-CORPO, conjunto de significações vividas.

O corpo que eu represento como objecto situado no mundo é, antes, o corpo que situa o mundo em mim, mo “*apresenta*” e nessa apresentação constitui espaço subjectivado da minha existência.



Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



E coloca o SER ante o NADA da não existência.

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

**A psicoterapia de inspiração analítico -
existencial orienta-se pelos seguintes eixos:**

Análise da síntese entre o “objecto” e o “sujeito”
que habitam o mesmo corpo.

O cruzamento dos vários planos existenciais.

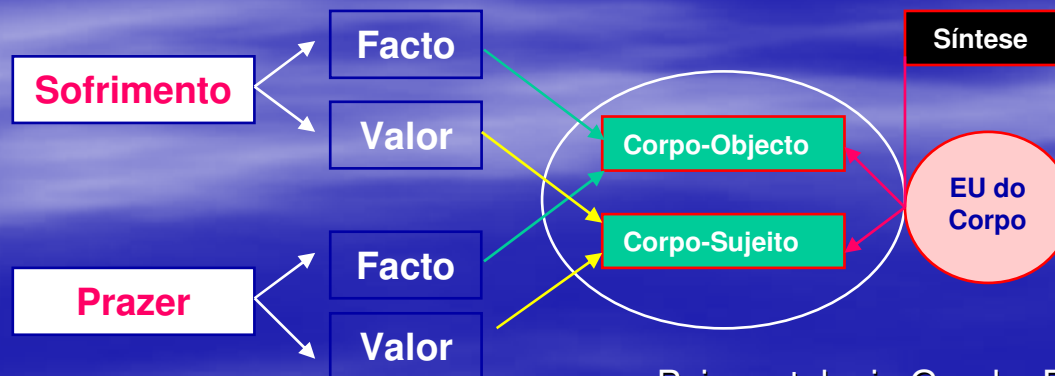
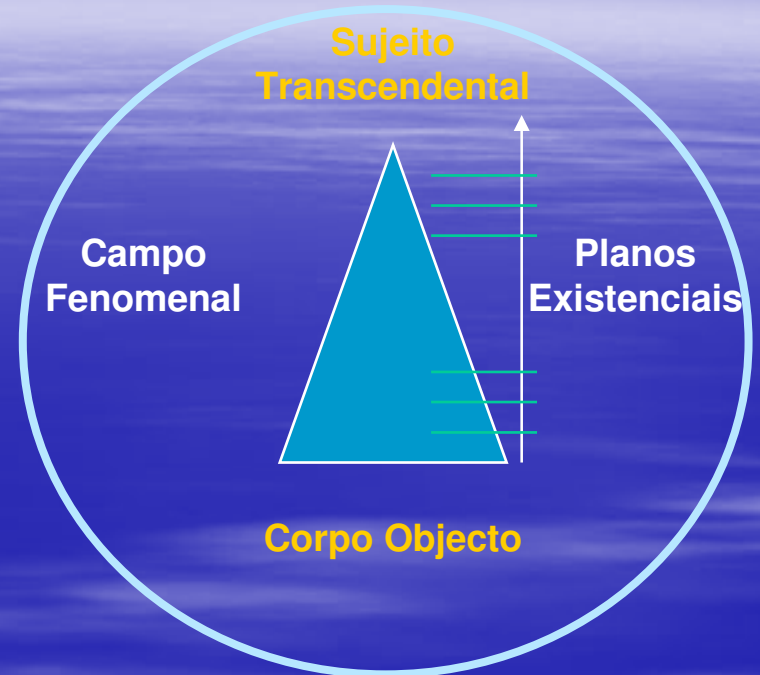
A relação “Homem-Mundo”

O projecto existencial, enquanto síntese dos
vários projectos de vida.

Abertura do SER ao futuro

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



*E a MORTE
impregna o todo do
SER enquanto
destruição física*

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

**A psicoterapia de inspiração analítico -
existencial orienta-se pelos seguintes eixos:**

Análise da síntese entre o “objecto” e o “sujeito”
que habitam o mesmo corpo.

O cruzamento dos vários planos existenciais.

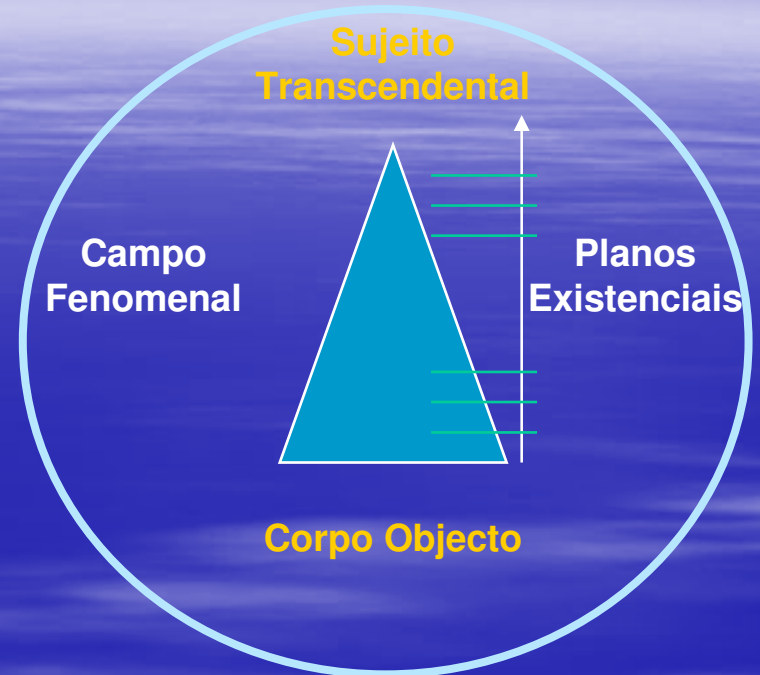
A relação “Homem-Mundo”

O projecto existencial, enquanto síntese dos
vários projectos de vida.

Abertura do SER ao futuro

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”



Projecto

Encontro

*Do HOMEM consigo
próprio*

*Do HOMEM com o
MUNDO*

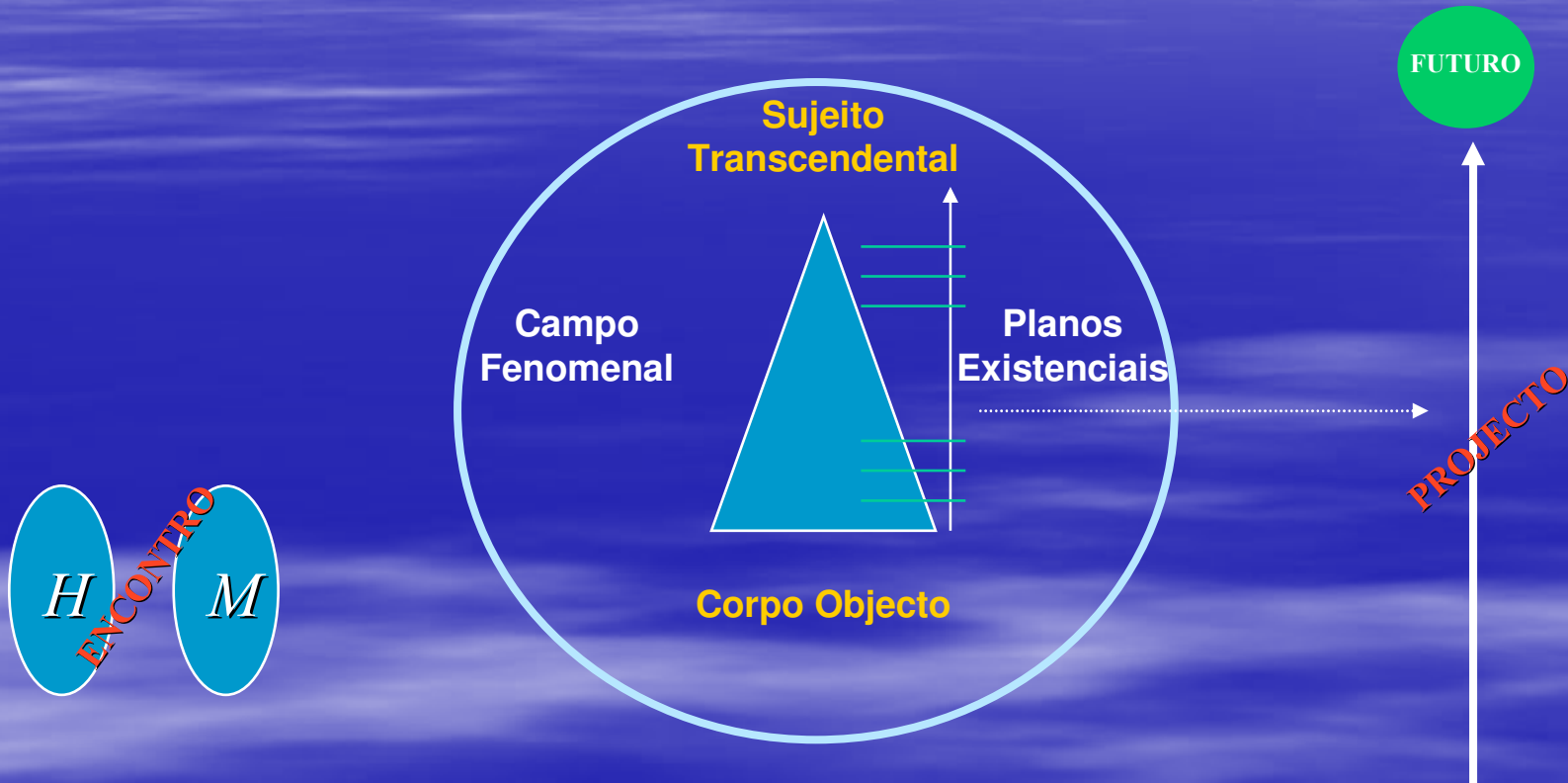
“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

Psicoterapia de inspiração analítico-existencial



“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Perspectiva existencial

O “Páthos”

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

Binswanger *Psiquiatria existencial*
Scharfetter *Introduccion a la Psicopatologia General*
Conrad, Klaus *La Esquizofrenia Incipiente*
Ey, Henri., Bernard, Brisset *Trat.de Psiquiatria*
Fernandes, Barahona *O homem Perturbado*
Fernandez, Alonso *Fundamentos de la Psiquiatria Actual*
Fonseca, A. Fonseca *Psiquiatria e Psicopatologia*
Freud, Sigmund *Obras Psicológicas Completas*
Gomes de Araújo *Anotações à fenomenologia do delírio*
Ibor, Lopez *La Angustia Vital*
Jaspers, Karl *Psicopatologia Geral*
Merleau-Ponty, M *Fenomenología de la Percepción*
Schneider, Kurt *Patopsicologia Clínica*
Gonçalves, Pedro *Manual de Psiquiatria de Dias Cordeiro*
Agra, Cândido *Sujeito autopoiético e transgressão*
Serra, Adriano Vaz *Manual de Psiquiatria de Dias Cordeiro*
Frederick M. Kanfer & Jeanne S. Phillips *Os princípios da terapia comport.*
Lewis R. Wolberg, M. D. *Psicoterapia Breve*
Milheiro, Jaime *Manual de Psiquiatria de Dias Cordeiro*
Cardoso, C. Mota *Os caminhos da Esquizofrenia*
Cardoso, C. Mota
Cardoso, C. Mota
Cardoso, C. Mota
Cardoso, C. Mota

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

Bibliografia:

Cândido Agra (1986): Science, Maladie Mentale et Dispositifs de L'Enfance, Inst. Nacional de Invest. Científica, Lisboa

Cândido Agra (1990): Sujeito autopoiético e transgressão

Barahona Fernandes (1998): O Homem Perturbado, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa

Bibliografia Geral

Ao encontro das Psicoterapias

- Binswanger *Psiquiatria existencial*
- Scharfetter *Introducción a la Psicopatología General*
- Conrad, Klaus *La Esquizofrenia Incipiente*
- Ey, Henri., Bernard, Brisset *Trat.de Psiquiatria*
- Fernandes, Barahona *O homem Perturbado*
- Fernandez, Alonso *Fundamentos de la Psiquiatria Actual*
- Fonseca, A. Fonseca *Psiquiatria e Psicopatologia*
- Freud, Sigmund *Obras Psicológicas Completas*
- Gomes de Araújo *Anotações à fenomenologia do delírio*
- Ibor, Lopez *La Angustia Vital*
- Jaspers, Karl *Psicopatologia Geral*
- Merleau-Ponty, M *Fenomenología de la Percepción*
- Schneider, Kurt *Patopsicologia Clínica*
- Gonçalves, Pedro *Manual de Psiquiatria de Dias Cordeiro*
- Agra, Cândido *Sujeito autopoietico e transgressão*
- Serra, Adriano Vaz *Manual de Psiquiatria de Dias Cordeiro*
- Frederick M. Kanfer & Jeanne S. Phillips *Os princípios da terapia comport.*
- Lewis R. Wolberg, M. D. *Psicoterapia Breve*
- Milheiro, Jaime *Manual de Psiquiatria de Dias Cordeiro*
- Cardoso, C. Mota *Os caminhos da Esquizofrenia (2002): Climepsi Editores, Lisboa*
- Cardoso, C. Mota
- Cardoso, C. Mota
- Cardoso, C. Mota
- Cardoso, C. Mota

Pelos Caminhos da Lógica Rumo ao Delírio
O Depressivo – Análise Fenomenológica
Revista Saúde Mental, Vol. 11, Nº 35, 11-14
Revista Saúde Mental, Vol. 11, Nº 35, 11-14

“O homem é um objecto que contém um sujeito” (Weizsaecker)
“Um sujeito empírico é um sistema complexo” (Agra)

Perspectiva existencial

O “*Páthos*”

Reflexões extraídas da teoria - “Sujeito Autopoiético” (Agra)

F I M