

A utilização de indicadores criativos em psicoterapia breve*

Cleusa Kazue Sakamoto
Universidade Presbiteriana Mackenzie

Resumo: A observação de resultados inesperados em Psicoterapia Breve, verificados em supervisão clínica, tem nos estimulado a examinar alguns aspectos envolvidos nos atendimentos realizados, sob o prisma da produção criadora. Temos considerado a existência de uma *atmosfera criativa* que permeia o relacionamento afetivo entre o paciente e o terapeuta e parece se mostrar responsável por produtos genuínos e originais da situação clínica. A partir das concepções de Winnicott sobre a criatividade, apresentamos algumas considerações sobre o poder criativo do vínculo terapêutico e uma elaboração inicial sobre a utilização de Indicadores Criativos, como fatores prognósticos de desenlaces positivos em Psicoterapia Breve.

Palavras-chave: Criatividade; Psicologia Clínica; Psicoterapia Breve; Sucesso Terapêutico; Winnicott.

CREATIVE INDICATORS IN BRIEF PSYCHOTHERAPY

Abstract: Observation of unexpected results in Brief Psychotherapy examined in clinical supervision has instigated us to examine some of the aspects involved in the accomplished counsellings from the point of view of the creating production. We have considered the existence of a *creative atmosphere* that permeates the affectionate relationship between patient and therapist, which seems to be responsible for genuine and original products of the clinical situation. From Winnicott's conceptions of creativity, we present some considerations on the creative power of the therapeutical entailment, as well as an initial elaboration on the use of Creative Indicators as prognoses of positive outcomes on Brief Psychotherapy.

Keywords: Creativity; Clinical Psychology; Brief Psychotherapy; Therapeutical Success; Winnicott.

Há pouco mais de quinze anos, temos nos dedicado ao estudo da Criatividade, cuja tarefa tem nos concedido a oportunidade de alcançarmos uma compreensão abrangente sobre o fenômeno criativo e nos estimulado a procurar aprofundamentos e ampliações ao conhecimento do assunto. Atualmente, nossa atenção tem se dirigido de modo mais seletivo ao contexto da clínica psicológica e para a busca de melhor entendimento acerca de possíveis aspectos relacionados à atividade humana criativa nas situações do atendimento terapêutico.

Temos nos ocupado na prática da supervisão de estágios em Psicologia Clínica, com a tentativa de compreensão de resultados terapêuticos inesperados, apresentados pelos

* Trabalho apresentado na Mesa-Redonda Reflexões sobre Psicoterapia Breve, no I Congresso de Psicologia Clínica, Universidade Presbiteriana Mackenzie, ocorrido entre os dias 14 e 18 de maio de 2001, São Paulo – SP.

atendimentos em Psicoterapia Breve realizados pelos alunos de graduação em Psicologia (Sakamoto, 2000) e com a preocupação de aprofundarmos o estudo da técnica da Psicoterapia Breve aliada aos objetivos do ensino, visando a possíveis contribuições para a formação do psicólogo (Sakamoto, 2001). Nosso interesse é fruto direto da constatação de resultados positivos inesperados em alguns atendimentos clínicos supervisionados por nós, nos quais, via de regra, contamos com muitos fatores contrários ao sucesso terapêutico, tais como a inexperiência do terapeuta-estagiário ou as condições pouco indicadas do paciente para o atendimento na abordagem da Psicoterapia Breve, como por exemplo o diagnóstico clínico de anorexia.

Neste horizonte de estudo e pesquisa, temos procurado identificar a existência de fatores que parecem colaborar para os desfechos favoráveis dos processos terapêuticos breves: a) originários do paciente; b) oferecidos pelo terapeuta; c) apoiados na relação paciente-terapeuta. Atualmente, estamos nos dedicando a dois projetos principais: 1) uma investigação com pacientes adultos atendidos em Psicoterapia Breve, na qual por meio da aplicação do Psicodiagnóstico de Rorschach pretendemos identificar a utilização da capacidade criativa, no sentido de verificarmos os fatores originários do paciente que participam da complexa rede de relações responsáveis pelos resultados psicoterapêuticos positivos; 2) um estudo de natureza teórica sobre as contribuições de fatores relativos ao vínculo terapêutico, que parecem participar de modo determinante no desenlace positivo dos processos terapêuticos, promovendo a manifestação de mudanças significativas na vida psíquica e de relacionamento dos pacientes, atendidos em Psicoterapia Breve.

Pretendemos apresentar neste artigo, as idéias básicas que conduzem o direcionamento das reflexões que temos realizado acerca do vínculo terapêutico em Psicoterapia Breve, segundo a perspectiva de aprofundarmos o conhecimento das peculiaridades da técnica relacionadas às possibilidades de sucesso terapêutico, que poderão nos beneficiar na melhor compreensão da situação clínica e nos auxiliar no encaminhamento mais produtivo da supervisão de estágio em Psicologia Clínica.

Para a abordagem pretendida do vínculo terapêutico em Psicoterapia Breve, apresentaremos em primeiro lugar algumas considerações de cada uma das partes envolvidas na relação terapêutica, posteriormente trataremos a situação do relacionamento clínico e, finalmente, introduziremos reflexões que têm nos acompanhado sobre as possibilidades criadoras da relação terapêutica no atendimento psicológico, apresentando um esboço que contém as principais idéias da proposta de utilização de *Indicadores Criativos*, como fatores prognósticos de processos terapêuticos breves bem-sucedidos.

Considerações sobre o paciente

Os estudos que abordam as características desejáveis dos pacientes indicados para a abordagem da Psicoterapia Breve, em síntese segundo Lapastini (1998), apresentam seis critérios que se mostram relacionados a um melhor aproveitamento do processo terapêutico. São eles: 1) Motivação para mudanças; 2) capacidade para responder às interpretações; 3) capacidade de estabelecer vínculo terapêutico; 4) relações interpessoais

significativas no passado; 5) força egóica suficiente ao trabalho terapêutico; 6) possibilidade de estabelecer tema central.

Ao examinarmos o conjunto desses critérios diagnósticos, podemos considerar que ele sinaliza a necessidade de existir uma “condição” psíquica favorável apresentada pelo paciente, para a adequação da indicação e realização da Psicoterapia Breve. É interessante pensar que esse ponto de partida em termos das condições psíquicas do paciente nos apresenta dois importantes vértices de um suposto campo de forças de parte do paciente: seu *potencial para mudança* em termos de recursos internos e seu *envolvimento com a mudança* em termos de motivação e comprometimento. Em outras palavras, podemos dizer que a “capacidade de estabelecer um vínculo terapêutico” e a “capacidade de responder a interpretações”, que está apoiada numa história de “relações interpessoais significativas” e que demonstra uma “força de ego suficiente para empreender um trabalho terapêutico”, detendo-se no “estabelecimento de um tema central”, concentram os *recursos necessários para encaminhar o processo de mudança*, enquanto a “motivação para mudança pessoal” estabelece o *envolvimento para sustentar a busca da mudança*. Sendo assim, podemos concluir que se há mobilização e recursos, ou disposição para mudar uma situação pessoal e busca de respostas ou soluções, parece existir meio caminho percorrido do propósito a ser realizado.

Contudo, nem sempre as condições mais favoráveis encaminham mudanças efetivas ou significativas. Nem sempre, motivação elevada e recursos satisfatórios se traduzem em sucesso terapêutico. Provavelmente, porque essas condições apresentadas pelo paciente integram apenas “uma” das parcelas fundamentais da realidade do processo criador que costuma se apresentar subjacente ao processo psicoterapêutico. Podemos dizer, de modo simplificado, que é necessário também existir o outro lado da parcela da realidade criativa do acontecimento criador na psicoterapia, que consiste na emergência do “impulso criativo” ou ocorrência do “gesto espontâneo”, segundo a terminologia de Winnicott (1986/1989) – que veicula uma alternativa integradora, original e peculiar, coerente e construtiva para aquele momento de vida e que espelha aquele ser humano que é o paciente. E, nessa vertente de pensamento, nos perguntamos: em que pode o vínculo terapêutico favorecer para que o impulso criativo do paciente se apresente? Como pode o psicoterapeuta colaborar para que haja as condições necessárias ao surgimento de gestos criadores do paciente, responsáveis pelas genuínas mudanças que representam a expressão de saúde do ser humano?

Procurando compreender essas questões, temos tentado aprofundar o entendimento do vínculo terapêutico do ponto de vista de seu potencial de realização, por meio da identificação da presença e influência de uma *atmosfera criativa* que permite que o impulso criador se apresente e possa integrar os esforços construtivos do paciente, na direção de ampliar suas possibilidades de escolha e de constituir uma renovada realidade pessoal.

Considerações sobre o terapeuta

Os estudiosos da psicoterapia breve apoiados em suas experiências nos oferecem contribuições em relação aos possíveis elementos determinantes do sucesso terapêuti-

co em relação ao terapeuta. São mencionadas pelos autores, segundo as palavras de Yoshida (1989), “considerações a respeito de características de personalidade desejáveis e exigências relativas à sua formação”. A mesma autora, em sua síntese sobre as “variáveis relativas ao terapeuta” de acordo com os vários estudiosos, mostra que o critério da formação e da experiência profissional do terapeuta é uma exigência enfatizada por todos os autores estudados. Por outro lado, em relação ao plano pessoal, menciona certa concordância entre alguns dos autores quando eles relacionam alguma característica ou condição pessoal do psicoterapeuta, distinguindo uma atitude de flexibilidade, de adaptabilidade ou abertura, tanto para o aprendizado da técnica quanto para o trato do paciente.

Dentre as colocações mencionados por Yoshida (1989), duas delas nos chamam a atenção quanto aos aspectos desejáveis presentes no terapeuta, para o bom andamento da Psicoterapia Breve: 1) a “destreza pessoal” que deve incluir qualidades pessoais como “flexibilidade, segurança e calor humano”, bem como “uma atitude deliberadamente ativa” e um sentimento de satisfação em relação ao atendimento do paciente (Alexander & French, 1946 apud Yoshida, 1989); 2) as “condições especiais” pessoais que permitem ao terapeuta uma adaptação às peculiaridades e dificuldades do paciente na realização da tarefa de ajuda (Knobel, 1986 apud Yoshida, 1989). Essas idéias no nosso entender apresentam um interessante enfoque que introduz critérios desejáveis de qualidade afetiva para a função do terapeuta. Em decorrência, essa ampliação enuncia a possibilidade de acrescentarmos, à gama das contribuições conseqüentes do preparo teórico-técnico do profissional, possíveis contribuições criativas por meio de compreensões originais acerca da experiência do paciente derivadas das condições afetivas do terapeuta. Ao terapeuta cabe a tarefa de ajuda, e ao seu potencial criativo, o alcance desta ajuda.

Ao termos em vista nossa experiência com as supervisões de estágios em Psicologia Clínica, necessitamos considerar também uma peculiaridade ao analisarmos o psicoterapeuta: ele é um aluno-estagiário ou um terapeuta iniciante frente à sua primeira experiência de atendimento clínico e, portanto, não é um especialista como seria desejável e experimenta inúmeras dificuldades que são esperadas e estão relacionadas às condições do preparo teórico, técnico e pessoal de seu momento profissional. As dificuldades apresentadas pelo aluno-estagiário mostram, portanto, um importante desdobramento de âmbito pessoal: o aluno (além do paciente) também se encontra no momento da experiência do atendimento clínico frente a uma “situação crítica” – a conclusão de seu processo de formação acadêmica e a derradeira necessidade de estabelecer bases mínimas para a sua identidade profissional. Nesse sentido, a situação da supervisão clínica, além de atender à demanda de urgência do paciente em seu atendimento terapêutico, também necessita ter em conta a existência de uma possível demanda de urgência relativa à formação da identidade profissional deste “aprendiz” de psicoterapeuta que é o nosso aluno-estagiário de graduação em Psicologia.

Conseqüentemente, o contraste entre a realidade pouco favorável do preparo do terapeuta-estagiário ao enfrentar a tarefa do primeiro atendimento terapêutico e a constatação de resultados inesperados em alguns atendimentos clínicos conduzidos por

estes alunos confere maior evidência à obtenção do sucesso terapêutico destes processos e inscreve a existência de um paradoxo que nos surpreende com a apresentação de possibilidades não imaginadas.

Temos nesses casos relacionado um importante fator à ocorrência das mudanças: a existência por parte do terapeuta-estagiário de uma atitude de *compromisso profissional* e *busca de competência*, estreitamente vinculados à mobilização de ajuda ao paciente. Essa postura de verdadeiro comprometimento por parte do terapeuta frente aos propósitos terapêuticos parece fundamental para que sejam estabelecidos os alicerces para um investimento construtivo e criador de trabalho e, como conseqüência esperada, a obtenção de possíveis resultados positivos. A ajuda ao paciente é, do ponto de vista do estagiário, o outro lado da medalha da busca de competência profissional. Assim, podemos considerar que uma atitude de firme propósito no sentido de assistir o paciente, quando somada à condições favoráveis de preparo técnico, poderá estabelecer inevitavelmente expectativas de sucesso para a tarefa do atendimento, já que ela é avalizada pela condição primordial da realização criativa que é o envolvimento afetivo.

Nosso olhar dirigido à função terapêutica, em síntese, nos remete a considerar que *envolvimento afetivo* e *preparo técnico* parecem se mostrar como pilares fundamentais do *potencial de ajuda* do terapeuta qualitativamente *criador* e nos encaminha à necessidade de uma apreciação mais aprofundada do alcance do poder criador presente no estabelecimento e manutenção do vínculo terapêutico.

Considerações sobre o vínculo terapêutico

Temos considerado como alternativa de compreensão para a ocorrência de resultados inesperados dos processos terapêuticos breves uma possível relação existente destes resultados com a participação do potencial criativo do paciente *associado* ao potencial de ajuda do terapeuta, que também possui um caráter criador. Mais especialmente, temos buscado aprofundar a compreensão da existência de uma *atmosfera criativa* que permeia o trabalho psicoterapêutico, que pode nos auxiliar no entendimento de resultados positivos observados em Psicoterapia Breve.

Entendemos o “potencial criativo” de acordo com as concepções de Winnicott (1971/1975), ou seja, como possibilidade ou recurso inato que se torna presente na “abordagem do indivíduo à realidade externa” e que participa de importantes conquistas do “ser” humano – a construção da identidade pessoal e o estabelecimento de uma relação genuína e realista com o ambiente. Para o mesmo autor, as experiências positivas vividas no início da vida em termos de cuidado e proteção adequadas encontram-se na base da criatividade humana, por permitirem que o ser humano experiente “a ilusão de que existe uma realidade externa correspondente à sua própria capacidade de criar” (Winnicott, 1971/1975). A função materna nesse sentido, que inclui a tarefa de trazer o mundo ao conhecimento do bebê respeitando suas possibilidades e limites de compreensão, é fundamentalmente determinante no desenvolvimento da capacidade criativa e no desenvolvimento afetivo-emocional que ocorre de modo estreitamente relacionado.

A partir do pensamento de Winnicott (1971/1975) sobre o “clima” afetivo que permeia a brincadeira da criança e sua experiência criativa, passamos a considerar a existência de uma *atmosfera afetiva* potencialmente transformadora presente no trabalho clínico, que está apoiada na relação estabelecida entre paciente e terapeuta e traz à existência novos impulsos e promove a construção de novas realidades *nas e para as* situações da vida humana.

Segundo Winnicott (1971/1975), a *experiência* criativa é permeada por um “clima” que está basicamente vinculado ao sentimento de confiança, que no processo de desenvolvimento emocional saudável está inicialmente apoiado num relacionamento contínuo de confiança no outro e evolui para a conquista de uma confiança em si mesmo.

Refere ainda o autor que o sentimento de confiança é o principal responsável pelo estado de “relaxamento” característico da experiência criadora, que se mostra pela qualidade “não intencional” da atividade. É o *estado de relaxamento* em relação ao desprendimento de preocupações egóicas vinculadas à realidade imediata, que permite que um gesto criativo se apresente na medida em que existe neste estado interior a possibilidade do estabelecimento de uma verdadeira comunicação com a genuína fonte da organização do Eu (Sakamoto, 1999).

Em outras palavras, segundo Winnicott (1971/1975), embora a experiência criativa tenha sua origem na “busca do eu”, ela não deve estar à serviço desta busca, isto é, embora a experiência criadora permita o genuíno encontro do indivíduo com sua realidade pessoal, este não deve ser o objetivo da experiência. “O objetivo da experiência tem que ser o viver a experiência de modo espontâneo, próprio e integral. Se assim acontecer, alcançará a possibilidade de superar o esperado, indo de encontro ao inesperado, ao novo e autêntico acontecimento, que revelará o Eu.” (Sakamoto, 1999).

É importante considerar também, que esse *sentimento de confiança* e o *estado de relaxamento*, para Winnicott (1986/1989), estão relacionados a uma “forma básica de viver” ou a uma atitude criativa diante da vida e denotam a “capacidade de se surpreender” com a originalidade da vida, considerando-a inesperada e “digna de ser vivida”.

Contudo, essa possibilidade de ser criativo não se mostra como produto direto de todo processo de desenvolvimento emocional, mas depende da existência precoce de experiências positivas no início da vida afetiva da criança, no seu relacionamento com o ambiente e está diretamente relacionada à tolerância pelo sujeito, de um estado primordial de “não-integração” da personalidade, que antecede os processos básicos de integração, no início do desenvolvimento psicológico. Todo processo de constituição de um Eu num todo integrado e único tem seu ponto de partida no *estado de não-integração* da personalidade que comporta o ilimitado, as múltiplas ou infinitas possibilidades essencialmente criadoras do ser humano em seu estado potencial. Tolerar a experiência do estado não integrado do Eu, segundo Winnicott (1986/1989), depende da história pregressa de segurança, vivida nas situações precoces de vida, em que o estado anterior à integração não incluiu demasiada ansiedade ou ameaça de desintegração. Se houve uma experiência suficiente de segurança, garantida pelo meio externo por meio de ati-

tudes de proteção e cuidados adequados quanto às mais diversas necessidades, a criança pôde desfrutar das condições necessárias para enfrentar o vir-a-ser e se envolver produtivamente em seu processo de desenvolvimento humano.

A vida criativa, segundo Winnicott (1986/1989), está alicerçada, portanto, no sentimento de confiança que dá sustentação ao “repouso”, ao “relaxamento” e ao “sonho”, isto é, depende da confiança pessoal para tolerar o estado temporário de “não-integração” da personalidade que originalmente foi sedimentada pela experiência de relacionamento no qual havia uma atitude de “devotamento” do ambiente para lhe atender às necessidades básicas. O “devotamento” da mãe ou ambiente em suprir as necessidades da criança de modo “suficientemente bom”, adequando-o de acordo com o desenvolvimento de seu filho, decorre do fato de que ela se mostra identificada com esse filho, “temporária, mas completamente” (Winnicott, 1993, p.28). A mãe “devotada”, “suficientemente boa”, oferece à criança as condições necessárias para que o potencial criativo possa operar. No mesmo sentido, o terapeuta em seu envolvimento afetivo parece ter a possibilidade de contribuir para o estabelecimento das condições necessárias ao trabalho construtivo em psicoterapia, promovendo a existência do sentimento de segurança e a manifestação do impulso criador no conjunto das experiências do paciente.

Em suma, a identificação da presença do potencial criativo no vínculo terapêutico e a busca de compreensão de sua influência subjacente ao processo de atendimento psicológico talvez possam ser equacionadas a partir da reunião dos recursos globais apresentados pelo paciente e pelo terapeuta, adicionada ao envolvimento afetivo experimentado por ambos, que se relacionam e promovem de modo inesperado e original a emergência de impulsos criadores.

Nesse sentido, a perspectiva de uma avaliação produtiva do processo terapêutico, em termos de resultados bem-sucedidos sob a ótica da criatividade, pode ser ampliada em direção a uma apreciação da possibilidade criadora da experiência terapêutica pode enfatizar o sentido de desenvolvimento humano inerente ao empreendimento da mudança pessoal nos processos psicoterápicos.

Indicadores criativos – um esboço

Na tentativa de estudarmos o vínculo terapêutico tendo em vista seu potencial criativo, nos deparamos com a possibilidade de identificarmos a presença de fatores que parecem se mostrar intimamente relacionados à ocorrência de resultados inesperados e significativos em Psicoterapia Breve. A esses fatores podemos atribuir a designação de *Indicadores Criativos* e relacionar a função de agentes facilitadores de sucesso terapêutico. Os *Indicadores Criativos* apresentam uma possibilidade fundamental de nos auxiliar no estabelecimento de prognósticos favoráveis ao desenlace produtivo do processo terapêutico em Psicoterapia Breve e podem representar uma tentativa válida de ampliação ao estudo dos critérios utilizados nesta abordagem.

Ainda que neste instante, nossos esforços de compreensão estejam traduzidos apenas em uma elaboração inicial de pensamentos, apresentaremos um esboço das princi-

país idéias que encaminham a proposição de Indicadores Criativos, como critérios prognósticos de resultados bem-sucedidos em Psicoterapia Breve.

Parecem existir de nosso ponto de vista três fatores básicos que estabelecem os eixos que oferecem sustentação ao estabelecimento e manutenção de uma *atmosfera criativa* presente no relacionamento psicoterapêutico e que poderiam ser identificados como Indicadores Criativos: 1) um *estado emocional* peculiar apresentado tanto pelo paciente quanto pelo terapeuta; 2) um *envolvimento afetivo* intenso ou profundo por parte do paciente e do terapeuta; 3) uma *condição psíquica* em termos de recursos afetivos e intelectuais desejáveis, que permita um trabalho de elaboração produtiva tanto do paciente quanto do terapeuta.

O *estado emocional* característico da experiência criativa diz respeito à existência de uma atitude de abertura para o relacionamento e aceitação de novas possibilidades, em termos de alternativas de pensamento e de escolhas para a tomada de decisões. De acordo com as concepções de Winnicott (1986/1989), esse estado está relacionado à possibilidade de tolerar o estado de não-integração da personalidade que dá ancoragem para o relaxamento e o sonho, permitindo a manifestação dos impulsos criadores.

O *estado emocional criador* pode ser entendido, portanto, como o estado primordial do vir-a-ser, no qual de modo latente temos a realidade das infinitas possibilidades inerentes à vida, em que existe lugar para mudanças, para o novo original, para o resgate do potencial criativo de desenvolvimento humano. No estado primordial criativo, tudo pode ocorrer: uma alternativa previamente não imaginada, uma alternativa contrária a uma tendência habitual, uma alternativa avessa a um processo atuante do adoecer psicológico. No estado emocional, próprio ao acontecimento criador, parece existir, subjacente, aliado ao desprendimento e abertura ao novo, coragem para desafiar os próprios limites a partir da aceitação da realidade existente. Há, portanto, uma aceitação implícita dos parâmetros de realidade e, conseqüentemente, a possibilidade de superá-los ou modificá-los. Existe um *estado de ser* que denota um ser que possui bases seguras de si mesmo e um ser que pode desfrutar de seu estado potencial de vir-a-ser. Em outras palavras, no estado emocional criador existe um *estado de ser* no qual temos reunidos passado, presente e futuro simultaneamente ou criativamente relacionados.

O *envolvimento afetivo* necessário ao estabelecimento da *atmosfera criativa* pode ser entendido por sua vez, segundo as idéias de Winnicott (1993), a partir da natureza do estado de identificação temporária da mãe com seu filho no processo do desenvolvimento humano e, no contexto clínico, do paciente com os objetivos terapêuticos no estabelecimento da aliança terapêutica e do terapeuta com os propósitos de ajuda em seu compromisso de trabalho.

Em nosso estudo sobre a *experiência criativa*, encontramos neste sentido subsídios para enriquecermos a compreensão do envolvimento afetivo próprio da experiência criadora. Encontramos entre os novos elementos de compreensão da criatividade verificados na investigação a existência de um "*sentimento de apropriação* que indica um compromisso com o processo criativo". Esse sentimento inclui uma atitude de intenso envolvimento emocional e uma ação crítica, que se apresenta no sentido de uma per-

cepção compromissada com a finalidade de examinar profundamente uma situação para poder modificá-la (Sakamoto, 1999).

Parece essencial uma “identificação integral” com os propósitos terapêuticos tanto por parte do paciente quanto por parte do terapeuta, para que no conjunto do envolvimento afetivo da relação estabelecida na situação clínica possamos encontrar o potencial de construção criativo a serviço da constituição de uma nova realidade psíquica para o paciente e de desenvolvimento profissional para o terapeuta.

Finalmente, para assegurar as condições necessárias ao desenvolvimento de uma *atmosfera criativa* que encaminhe uma produtiva relação terapêutica capaz de gerar resultados genuinamente significativos, temos de considerar o conjunto dos recursos psíquicos tanto do paciente quanto do terapeuta, que oferecem a possibilidade de dar forma manifesta ao conteúdo criativo emergente.

Podemos considerar que as condições psíquicas do par terapêutico, em seu inter-relacionamento, parecem determinar também os limites e alcance da qualidade criativa das elaborações mentais pertinentes ao processo terapêutico. Provavelmente, por esse motivo, a bagagem pessoal de experiências por parte do terapeuta também represente diferenças relevantes na obtenção de resultados terapêuticos.

Podemos considerar então que, enquanto *envolvimento afetivo* e *abertura ao novo* parecem permitir a emergência de impulsos criadores, o conjunto dos recursos psíquicos do paciente enriquecidos pelos recursos pessoais e técnicos do terapeuta parece responder pelo encaminhamento do processo construtivo de dar forma definida aos impulsos apresentados.

Sendo assim, impulso criativo e construção produtiva parecem se associar levando à existência uma nova possibilidade – a configuração de uma terceira área de experiência, intermediária entre a realidade psíquica e o mundo externo e na qual ambas realidades participam. De acordo com Winnicott (1971/1975), essa área de experiências está primordialmente relacionada à ocorrência de “fenômenos transicionais” que reúnem ao mesmo tempo as possibilidades de representação do Eu, e a “posse” e manipulação de objetos caracterizados como “não-Eu”. Está relacionada originalmente ao “espaço potencial” estabelecido entre o bebê e sua mãe e, na vida adulta, este é ocupado pelas experiências ligadas ao viver criativo: as experiências artísticas, culturais, religiosas etc.

Nessa área de experiências, o *vínculo* ou o relacionamento humano preponderará em relação à configuração do espaço em relação ao *dentro* ou ao *fora* da existência individual e, nela, é característica a presença de conteúdos oníricos e fragmentos da realidade externa revestidos de “significados oníricos”. Essa área de experiências “dominada pelo sonho” é a área do próprio *viver criativo* para Winnicott (1971/1975) e, a nosso ver, deve também incluir a experiência terapêutica, que se constitui em uma busca permanente de si mesmo, da realidade compartilhada e do encontro com o outro. A situação clínica também apresenta sua face criadora, na medida em que configura em seus fundamentos a existência dessa terceira área de experiências que reúne simultaneamente o Eu e o não-Eu num campo neutro de existência entre a intimidade do ser e de seu mundo circundante, no qual existe uma continuidade entre o que há dentro e o que há

fora das fronteiras do Eu, espelhada em sínteses originais que traduzem potencial individual e herança cultural.

Diante do exposto, muitas questões se apresentam nos trazendo a necessidade de aprofundarmos a possibilidade de compreensão da função criativa inerente ao trabalho clínico, já que todo processo de elaboração psicológica possui características criativas que introduzem sempre a constituição de novas realidades.

Contudo, a busca de procurarmos estudar e aprofundar as contribuições que a Psicologia da Criatividade tem a oferecer ao trabalho clínico e ao estudo da técnica da Psicoterapia Breve exige que uma longa trajetória seja percorrida. Por hora, temos o início de uma jornada, que esperamos nos encaminhe ao encontro de algumas respostas do desafio de melhor compreendermos o envolvimento afetivo, que parece determinar positivamente o resultado de mudanças criativas na realidade do paciente e, mesmo, do terapeuta.

Referências

- LAPASTINI, M.A. (1998) *Uma investigação e discussão dos fatores associados à desistência de pacientes em Psicoterapia Breve de Adulto numa Clínica-Escola, frente ao processo de ensino e aprendizagem desta técnica*. São Paulo. 229p. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Presbiteriana Mackenzie.
- SAKAMOTO, C.K. (1999) *A Criatividade sob a luz da Experiência: a busca de uma visão integradora do fenômeno criativo*. São Paulo, 296p. Tese (Doutorado) Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- SAKAMOTO, C.K. (2000) Considerações sobre o Manejo Técnico em Psicoterapia Breve. (Apresentado no 2º Encontro de Psicoterapia Breve de Adultos e de Crianças da Faculdade de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie e do Núcleo de Estudos e Pesquisas em psicoterapia Breve, São Paulo.)
- SAKAMOTO, C.K. (2001) Foco e Estratégia da Supervisão Clínica em Psicoterapia Breve. (Apresentado no II Congresso Ibero-Americano de Psicologia Clínica e da Saúde da Sociedade Ibero-Americana de Psicologia Clínica e da Saúde, Guarujá.)
- WINNICOTT, D.W. (1989) *Tudo Começa em Casa*. Trad. Paulo Sandler e Maria Estela Heider Cavalheiro. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1986.
- WINNICOTT, D.W. (1993) *Textos Selecionados: da Pediatria à Psicanálise*. Trad. Jane Russo. Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora.
- WINNICOTT, D.W. (1975) *O Brincar e a Realidade*. Trad. José Octávio de Aguiar Abreu e Vanete Nobre. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1971.
- YOSHIDA, E.M.P. (1989) *Estudo de Critérios Psicodiagnósticos para Indicação de Psicoterapia Breve*. Tese (Doutorado), Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Contatos

Universidade Presbiteriana Mackenzie
Faculdade de Psicologia – Departamento de Psicologia Clínica
Rua Itambé, 145 – Prédio 14 – 1º andar
Higienópolis – São Paulo – SP
CEP 01239-902
e-mail cleusasakamoto@uol.com.br

Tramitação

Recebido em maio/2001
Aceito em junho/2001