

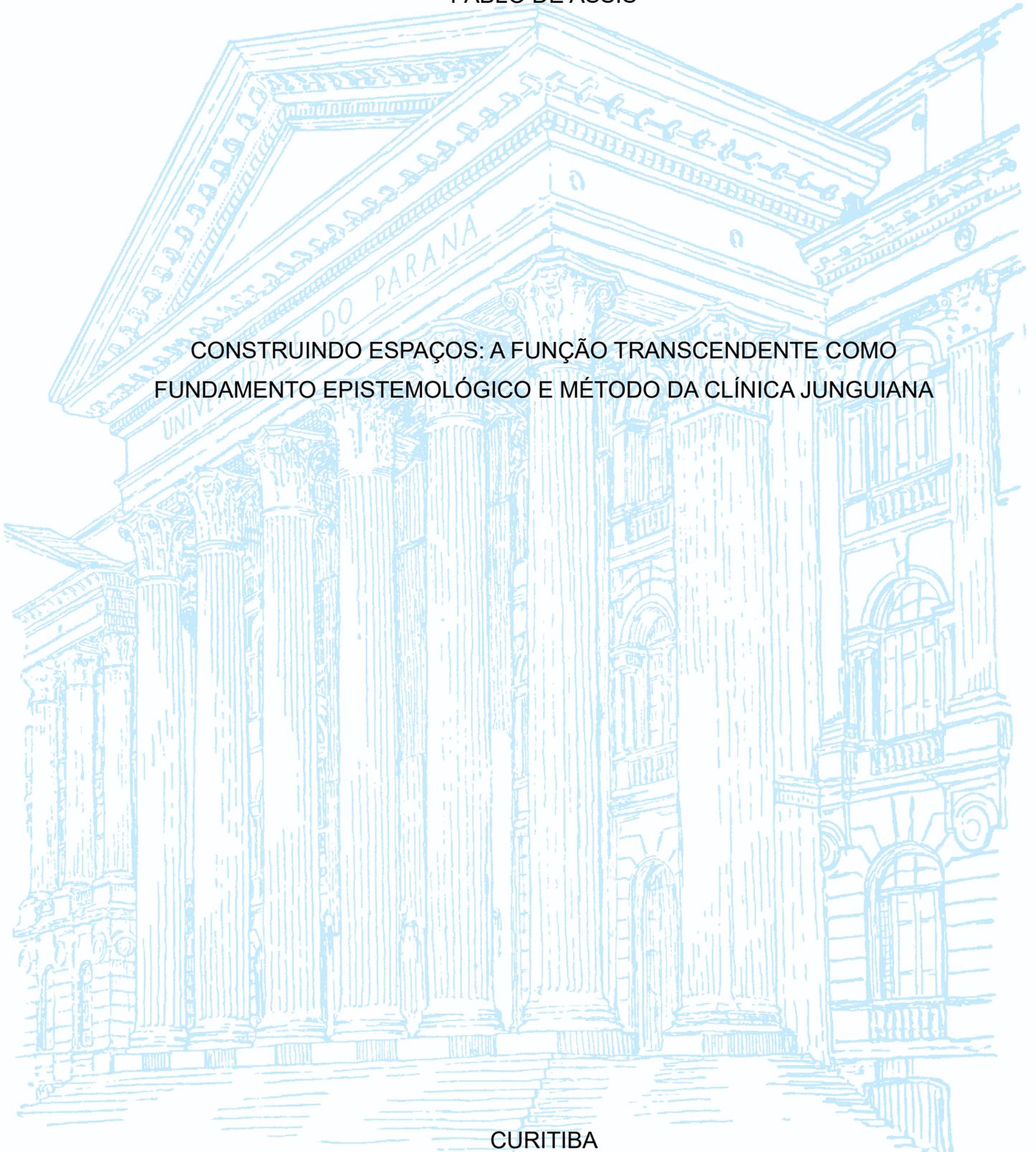
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

PABLO DE ASSIS

CONSTRUINDO ESPAÇOS: A FUNÇÃO TRANSCENDENTE COMO  
FUNDAMENTO EPISTEMOLÓGICO E MÉTODO DA CLÍNICA JUNGUIANA

CURITIBA

2024



PABLO DE ASSIS

CONSTRUINDO ESPAÇOS: A FUNÇÃO TRANSCENDENTE COMO  
FUNDAMENTO EPISTEMOLÓGICO E MÉTODO DA CLÍNICA JUNGUIANA

Tese apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Setor de Ciências Humanas, da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Augusto Serbena

CURITIBA

2024

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS HUMANAS

Assis, Pablo

Construindo espaços : a função transcendente como fundamento epistemológico e método da Clínica Junguiana. / Pablo Assis. – Curitiba, 2024.

1 recurso on-line : PDF.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Augusto Seberna.

1. Psicologia junguiana. 2. Observação (Psicologia). 3. Psicoterapia.  
4. Psicologia clínica. I. Seberna, Carlos Augusto, 1968-. II. Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.  
III. Título.

Bibliotecária : Fernanda Emanoéla Nogueira Dias CRB-9/1607



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PSICOLOGIA -  
40001016067P0

## TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação PSICOLOGIA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da tese de Doutorado de **PABLO DE ASSIS** intitulada: **Construindo Espaços: A Função Transcendente como fundamento epistemológico e método da Clínica Junguiana**, sob orientação do Prof. Dr. CARLOS AUGUSTO SERBENA, que após terem inquirido o aluno e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua **APROVAÇÃO** no rito de defesa.

A outorga do título de doutor está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 20 de Dezembro de 2024.

Assinatura Eletrônica  
27/12/2024 16:50:12.0  
CARLOS AUGUSTO SERBENA  
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica  
27/12/2024 09:16:11.0  
PEDRO ADALBERTO GOMES DE OLIVEIRA NETO  
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS)

Assinatura Eletrônica  
23/12/2024 20:30:08.0  
MARISA VICENTE CATTAPRETA  
Avaliador Externo (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO)

Assinatura Eletrônica  
23/12/2024 11:40:58.0  
MADDI DAMIAO JUNIOR  
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE)

Dedico este trabalho à minha esposa Ana, quem me acompanhou ao longo deste percurso. Espero poder retribuir o companheirismo quando você fizer a sua caminhada acadêmica em breve.

Dedico também este trabalho aos meus filhotes que se foram enquanto eu elaborava esta pesquisa. Obrigado pelo tempo que puderam estar comigo, Thor, Odin, Denzel, Adele e Charlize.

É difícil conseguir fazer uma lista de pessoas a quem agradecer, que me ajudaram ou estiveram perto de mim durante estes longos anos da pesquisa para a realização desta tese, principalmente porque temo que posso esquecer de alguém e não nomear essa pessoa por algum motivo qualquer. Por isso contento-me em pontuar alguns nomes específicos mas muitas situações e pessoas que estiveram ao meu lado.

A começar com os agradecimentos familiares, aos parentes que me acompanharam, me acolheram, me suportaram durante as ausências e toleraram durante os momentos difíceis: meus pais que sempre estiveram aos meu lado, meus irmãos e sobrinhos que me acompanharam à distância, meus tios e primos que ao mesmo tempo me acolheram e compreenderam minha ausência. A vocês, meu muito obrigado.

Também agradeço aos colegas de trabalho, inicialmente na UniDomBosco que já estavam comigo quando iniciei minha pesquisa no doutorado e que, graças a esse coleguismo consegui indicação para ingressar na Universidade Positivo, tendo novas oportunidades na carreira profissional de professor e de psicólogo. A vocês, meu muito obrigado.

E dentro desse pacote universitário, agradeço também aos meus alunos que são muitos para nomear. Mas agradeço a você que me acompanha nas minhas aulas, participa e interage, mostrando que eu não estou lá falando sozinho e que muitas dessas ideias trabalhadas aqui – que tive a oportunidade de também trabalhar indiretamente nas minhas aulas de psicologia analítica e de processos clínicos – fazem algum sentido na vida de vocês. E também aos meus alunos estagiários, supervisionandos de práticas clínicas, que puderam colocar em prática muito do que é debatido aqui e conseguiram me mostrar que estas ideias e que esta construção de espaço não é tão absurda assim. A vocês, meu muito obrigado.

Quero agradecer também aos colegas, muitos que já foram meus alunos mas que tive a oportunidade de ver se formarem e se tornarem profissionais, que trabalham comigo, que me buscam para estudo e supervisão, que confiam no meu trabalho e dão a mim a oportunidade também de confiar no de vocês, com quem

ativamente construo sempre novos espaços e trocas psicológicas. Em especial, quero agradecer aos colegas com quem divido o meu espaço clínico, o *Espaço Anima – Educação, Psicologia e Arte*. A vocês, meu muito obrigado.

E também agradecer aos colegas da pós-graduação, colegas que infelizmente mal pude interagir por conta da pandemia mas que nos encontramos nas aulas remotas e nos espaços virtuais. Também aos colegas da linha de pesquisa, tanto que estão pesquisando para suas dissertações quanto para suas teses, pois também passamos por situações semelhantes e problemas burocráticos que conseguimos nos ajudar mutuamente. Parece que a pesquisa em psicologia analítica não só nos trouxe oportunidades de produção acadêmica, como também a oportunidade de nos aproximarmos em outras oportunidades. A vocês, meu muito obrigado!

E, falando em colegas pesquisadores, quero agradecer aos meus professores da pós-graduação, tanto aqueles que tive o privilégio de trabalhar presencialmente quanto aqueles que apenas encontrei de forma remota. Foi um privilégio também rever antigos professores da época da graduação que ainda estão ajudando a formar novos profissionais e pesquisadores. A vocês, meu muito obrigado!

E finalmente, quero agradecer nominalmente a minha família mais nuclear, aos meus filhotes com quem divido minha casa, minha moradia, que me acompanham e ajudam a construir – e destruir, por que não? – esse espaço onde vivo. Agradeço aos meus gatos Charlie, Princesinha, Tony e Mary e aos meus cães, Claudinei, Ludmila e Lucinha. Um agradecimento especial aos meus filhotes a quem dediquei esta tese, que me ajudaram a construir minha casa, mas que não estão mais comigo neste momento, Denzel e Adele, que foram os primeiros a partirem, Thor e Odin, quem tive o privilégio que acompanhar desde pequenos e em especial, agradecer os momentos que pude passar junto à minha bebê-gato Charlize que, sempre que podia, deitava-se em meus ombros e ronronava até dormir. Serei sempre grato a todos vocês pelo tempo que pudemos – e ainda posso para os que persistem – passar junto.

E um agradecimento especial para a pessoa que esteve comigo sempre ao meu lado durante todo esse processo, a quem também dedico este trabalho, a minha esposa há 13 anos, Ana, com quem espero poder passar muitos vários outros anos juntos, através também de novos caminhos pessoais e também acadêmicos.

Imagino que acabei influenciando-a a percorrer o caminho da psicologia e da pesquisa, pois ela também está finalizando sua graduação na área e tem planos de realizar seu mestrado, sua própria pesquisa acadêmica. Sinto que esse caminho que estamos construindo juntos acaba sendo o maior agradecimento que posso fazer neste momento. Muito obrigado, meu amor!

Pensei que houvesse um muro  
Entre o lado claro e o lado escuro  
Pensei que houvesse diferença  
Entre gritos e sussurros  
Mas foi um engano, foi tudo em vão  
Já não há mais diferença entre a raiva e a razão

Esquerda e direita, direitos e deveres  
Os três porquinhos, os três poderes  
Ascensão e queda, são dois lados da mesma moeda  
Tudo é igual quando se pensa  
Em como tudo deveria ser  
Há tantos sonhos a sonhar, há tantas vidas a viver

Nossos sonhos são os mesmos há muito tempo  
Mas não há mais muito tempo pra sonhar  
(Humberto Gessinger, *A Revolta dos Dandis parte II*)

O poeta é um fingidor  
Finge tão completamente  
Que chega a fingir que é dor  
A dor que deveras sente.

E os que lêem o que escreve,  
Na dor lida sentem bem,  
Não as duas que ele teve,  
Mas só a que eles não têm.

E assim nas calhas de roda  
Gira, a entreter a razão,  
Esse comboio de corda  
Que se chama coração.  
(Fernando Pessoa, *Autopsicografia*)

## RESUMO

O trabalho apresentado nesta tese aborda a prática da psicoterapia a partir da perspectiva da psicologia junguiana, com foco no conceito de Função Transcendente. O problema central discutido é a necessidade de uma compreensão mais profunda e sistemática da clínica psicológica, em especial da clínica junguiana, que não deve ser vista apenas como uma extensão da prática médica sem base própria, mas como uma disciplina própria, fundamentada na teoria e pesquisa psicológicas e das ciências humanas. Argumenta-se que a psicologia junguiana oferece ferramentas valiosas para essa compreensão, permitindo uma abordagem mais criativa e inclusiva na prática clínica, através da compreensão do conceito de Função Transcendente, que atravessa não só a apreensão da biografia de Carl G. Jung, mas também como esse conceito pode ser utilizado como fundamento epistemológico – em especial, para uma compreensão de sujeito psicológico – e método clínico, compreendida aqui não só como a função psicológica de trabalhar com os opostos, como também como método de trabalho clínico dialético com tais opostos na construção de sínteses simbólicas. Os objetivos do trabalho incluem: demonstrar como a clínica junguiana pode ser entendida através da Função Transcendente, explorar a relação clínica como um espaço terapêutico que vai além do foco exclusivo no paciente, e apresentar uma nova interpretação dos símbolos junguianos, considerando a relação entre opostos e a construção de significados. Além disso, aponta-se para a necessidade de discutir o contexto social e político que influencia a prática clínica, enfatizando a importância de uma abordagem que considere as realidades tanto dos clientes quanto dos profissionais. A tese chega à conclusão que a prática clínica junguiana, ao ser compreendida através da Função Transcendente, não apenas enriquece a compreensão da prática profissional, como também propõe desdobramentos significativos para o trabalho terapêutico. A pesquisa sugere que a psicologia junguiana deve ser vista como uma prática autônoma, capaz de oferecer alternativas de inclusão e transformação, tanto no nível individual quanto no social. Enfatiza-se a necessidade de reunir profissionais da psicologia para discutir os limites e implicações da prática clínica, promovendo um diálogo que possa levar a uma compreensão mais ampla e integrada da psicologia. Em suma, a tese defende que a psicologia junguiana, ao ser aplicada de maneira criativa e reflexiva, pode contribuir significativamente para a prática clínica, oferecendo novas perspectivas e ferramentas que consideram a complexidade da experiência humana e suas interações sociais. A proposta é que os psicólogos utilizem suas próprias ferramentas psicológicas, personalidade, criatividade e imaginação para trabalhar com os clientes, reconhecendo a influência do contexto social e político em suas vidas, possibilitando, assim a construção de espaços de trabalho.

Palavras-chave: Clínica Psicológica. Função Transcendente. Carl G. Jung. Epistemologia. Método Clínico.

## **ABSTRACT**

The work presented in this thesis addresses the practice of psychotherapy from the perspective of Jungian psychology, focusing on the concept of the Transcendent Function. The central problem discussed is the need for a deeper and more systematic understanding of clinical psychology, especially Jungian clinical practice, which should not be seen simply as an extension of medical practice without its own basis, but as a discipline in its own right, grounded in psychological theory and research and the human sciences. It is argued that Jungian psychology offers valuable tools for this understanding, allowing a more creative and inclusive approach in clinical practice, through the understanding of the concept of Transcendent Function, which permeates not only the understanding of Carl G. Jung's biography, but also how this concept can be used as an epistemological foundation – in particular, for an understanding of the psychological subject – and clinical method, understood here not only as the psychological function of working with opposites, but also as a method of dialectical clinical work with such opposites in the construction of symbolic syntheses. The objectives of the work include: demonstrating how Jungian clinical practice can be understood through the Transcendent Function, exploring the clinical relationship as a therapeutic space that goes beyond the exclusive focus on the patient, and presenting a new interpretation of Jungian symbols, considering the relationship between opposites and the construction of meanings. In addition, it points to the need to discuss the social and political context that influences clinical practice, emphasizing the importance of an approach that considers the realities of both clients and professionals. The thesis concludes that Jungian clinical practice, when understood through the Transcendent Function, not only enriches the understanding of professional practice, but also proposes significant developments for therapeutic work. The research suggests that Jungian psychology should be seen as an autonomous practice, capable of offering alternatives for inclusion and transformation, both at the individual and social levels. It emphasizes the need to bring together psychology professionals to discuss the limits and implications of clinical practice, promoting a dialogue that can lead to a broader and more integrated understanding of psychology. In short, the thesis argues that Jungian psychology, when applied in a creative and reflective manner, can contribute significantly to clinical practice, offering new perspectives and tools that consider the complexity of human experience and its social interactions. The proposal is that psychologists use their own psychological tools, personality, creativity and imagination to work with clients, recognizing the influence of the social and political context in their lives, thus enabling the construction of work spaces.

Keywords: Clinical Psychology. Transcendent Function. Carl G. Jung. Epistemology. Clinical Method.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO: O PROBLEMA DA METODOLOGIA CLÍNICA JUNGUIANA.</b>	<b>17</b>
1.1	O PROBLEMA DA CLÍNICA PSICOLÓGICA: JUSTIFICATIVA SOCIAL DA PESQUISA.....	21
1.2	OBJETIVOS E MÉTODO.....	27
<b>2</b>	<b>A FUNÇÃO TRANSCENDENTE NA TEORIA DE CARL G. JUNG.....</b>	<b>30</b>
2.1	A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E A PSICOTERAPIA NAS OBRAS COMPLETAS.....	31
2.2	A FUNÇÃO TRANSCENDENTE NA OBRA PÓS-JUNGUIANA.....	32
2.3	A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E SUA ORIGEM NA EQUAÇÃO PESSOAL DE CARL G. JUNG.....	35
2.4	A FUNÇÃO TRANSCENDENTE: O CONCEITO E SUAS DEFINIÇÕES.....	42
2.5	A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E AS FUNÇÕES PSICOLÓGICAS.....	51
2.6	A FUNÇÃO TRANSCENDENTE COMO SOLUÇÃO PARA O PROBLEMA DOS TIPOS PSICOLÓGICOS.....	60
2.7	A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E A LÓGICA DIALÉTICA.....	67
2.8	A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E OS TIPOS NA CLÍNICA JUNGUIANA.....	76
2.9	SÍNTESE CONCEITUAL.....	79
<b>3</b>	<b>A FUNÇÃO TRANSCENDENTE NA CLÍNICA JUNGUIANA.....</b>	<b>82</b>
3.1	SOBRE O VOLUME 16, A PRÁTICA DA PSICOTERAPIA.....	83
3.2	SOBRE A PSICOTERAPIA E AS ETAPAS DA TRANSFORMAÇÃO.....	84
3.3	SOBRE A HERMENÊUTICA E O MÉTODO SINTÉTICO OU CONSTRUTIVO.....	102
3.4	SOBRE SIGNIFICADO, SINCRONICIDADE E PSICOTERAPIA.....	106
3.5	SOBRE A RELAÇÃO COTRANSFERENCIAL NO MÉTODO CLÍNICO JUNGUIANO.....	112
3.6	SOBRE PSICOTERAPIA E ALQUIMIA.....	118
3.7	SÍNTESE CONCEITUAL: A CLÍNICA A PARTIR DA FUNÇÃO TRANSCENDENTE.....	123
<b>4</b>	<b>DESDOBRAMENTOS PARA A CLÍNICA JUNGUIANA A PARTIR DA FUNÇÃO TRANSCENDENTE.....</b>	<b>126</b>
4.1	A CLÍNICA PSICOLÓGICA PELO OLHAR JUNGUIANO.....	127
4.2	O TEMENOS CLÍNICO E A CONSTRUÇÃO DO ESPAÇO TERAPÊUTICO. .	131

4.3	COMPREENDENDO O SÍMBOLO NA CLÍNICA A PARTIR DA FUNÇÃO TRANSCENDENTE.....	135
4.4	A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E O PAPEL POLÍTICO DA CLÍNICA JUNGUIANA.....	139
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS: A PRÁXIS DA PSICOLOGIA JUNGUIANA E A PSICOLOGIA JUNGUIANA COMO PRÁXIS.....</b>	<b>149</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>159</b>

Início este prólogo ao meu trabalho com uma reflexão sobre meu caminho percorrido durante os últimos anos. Desenvolver uma pesquisa em meio de uma crise sanitária mundial não é um empreendimento fácil. Muitas vezes não levamos em consideração que toda pesquisa é realizada por uma pessoa que possui sua vida e seus dilemas pessoais, interessando-nos principalmente pela pesquisa apenas, não pela vida do pesquisador. Apesar disso, gostaria de colocar aqui um pouco dessa história pessoal antes de iniciar com os elementos da pesquisa em questão. Sei que não é tradicional começar uma pesquisa por tal justificativa, mas espero que essa inversão do caminho habitual possa prontamente fazer sentido no conjunto da obra produzida.

Quando iniciei o caminho do doutorado, uma pandemia mundial não fazia parte do planejamento das ações de pesquisa. Inicialmente, havia um plano até para uma pesquisa empírica, a criação de um projeto de intervenção junto a uma população específica de pessoas neurodivergentes usando de procedimentos clínicos da psicologia junguiana, mas que, por conta do impedimento de interação humana devido aos protocolos de saúde adotados durante a pandemia, foi prontamente descartado. O caminho tornou-se realizar uma pesquisa de base teórica/epistemológica, uma revisão conceitual de um dos conceitos básicos que fundamentariam minha pesquisa original. Foi nesse momento que o conceito de “Função Transcendente” surgiu como foco desta pesquisa. Isso porque originalmente a proposta era que esse conceito nos ajudaria a compreender os fundamentos metodológicos da clínica que iria ser proposto na pesquisa empírica – sem saber, no momento, que esse fundamento pediria um maior aprofundamento justamente pela falta dessa na literatura disponível.

Minha pesquisa encaminhou-se nessa direção e encontrou vários outros problemas. Um deles era uma definição clara do que seria a clínica psicológica, principalmente ao estudar a obra de um outro grande psicólogo, Carl Rogers. Ele tem um estudo muito claro sobre a prática clínica na psicologia que, de certa forma, se aproxima das ideias apresentadas por Carl G. Jung, mesmo eles sendo profissionais de diferentes campos e países. Essa aparente convergência de ideias – que em si poderia ser interessante o suficiente para uma pesquisa própria – levou para um novo questionamento que até então não havia sido feito: como podemos

pensar as contribuições da proposta psicoterapêutica de Carl G. Jung para uma prática clínica da psicologia, levando-se em consideração o fato de que a proposta junguiana era médica e feita para médicos? Como reconhecer o olhar psicológico dentro desse processo?

Prontamente, essa nova direção tomou conta da pesquisa e consegui direcionar o interesse inicial da função transcendente para ajudar a responder essa pergunta, o que se tornou claramente possível. O problema passa a ser outro, não apenas de reconhecer a função transcendente como fundamento epistemológico da clínica junguiana, como também reconhecê-la como fundamento da prática da clínica psicológica. De certa forma, isso ofereceu um novo direcionamento que claramente minha pesquisa precisava. Até esse momento, eu sentia que eu sabia de onde eu estava partindo, mas não sabia para onde deveria chegar. Estudar o problema da função transcendente na obra junguiana pode nos levar a tantos novos caminhos e a tantas novas pesquisas e não ter uma direção clara, este pode ser um empreendimento claramente interminável. Porém, encontrar um foco na prática da clínica psicológica ofereceu o direcionamento que a pesquisa precisava e a clareza de foco necessária para chegar a um fim.

Esse direcionamento também ajudou a ressurgir uma preocupação que estava latente durante toda a pesquisa. Como as leituras todas se voltam para os fundamentos na obra de Jung – e muitos desses textos datam de mais de um século atrás – minha outra preocupação pessoal era reconhecer a relevância atual desse tema para o nosso trabalho em pleno século XXI. Talvez o motivo pelo qual Jung não deu continuidade em seus estudos sobre a função transcendente e pelo qual não temos tanto material assim é porque ele mesmo não viu tanta utilidade assim nesse conceito para o futuro e, por mais que não seja verdade, isso ocupou parte das minhas preocupações durante o percurso. Mas compreender a clínica psicológica e seus fundamentos torna esse problema algo atual, principalmente se levarmos em consideração que ainda temos muito pouco fundamento epistemológico para compreender com clareza essa prática.

Sabemos que a maioria do conhecimento a respeito da clínica psicológica – ou da psicoterapia, como geralmente essa prática aparece, mesmo sabendo que a clínica psicológica não é resumo à prática da psicoterapia – vem de estudos

médicos, feito por médicos para um público claramente médico. Durante a nossa graduação e formação na profissão em psicologia, estudamos muitos desses médicos, como Carl G. Jung, Karl Jaspers, Ludwig Binswanger, Sigmund Freud, Alfred Adler, Jacob Moreno, Viktor Frankl, Aaron Beck, Fritz Perls – e a lista pode continuar por muito tempo. Por motivos históricos, a psicologia científica apropriou-se desses estudos médicos e torna-os base de sua prática clínica que surge muito tempo depois.

Mas também historicamente sabemos que o caminho aconteceu de forma reversa. O próprio Rogers, antes de desenvolver sua Terapia Centrada no Cliente e a Abordagem Centrada na Pessoa, pesquisava os fundamentos psicológicos da psicoterapia médica para auxiliar no desenvolvimento da prática médica. Carl G. Jung, além de médico psiquiatra, era pesquisador de psicologia médica basicamente com a mesma finalidade: utilizar os conhecimentos da ciência psicológica para fundamentar sua prática médica da psicoterapia. Como podemos então, atualmente, retomar a nossa ciência psicológica como o fundamento empírico, evidente, da nossa prática clínica psicológica? Reconheço também que só essa pergunta pode ir por vários outros diferentes caminhos e novos outros problemas, como a questão da “psicologia baseada em evidência” que, se formos levar a sério, é um não-problema, pois a psicologia é uma ciência baseada em evidência que só se torna preocupação de ser “baseada em evidência” se sua prática passou a ser feita baseada em alguma outra coisa que não a própria ciência psicológica. Infelizmente, esse é mais um caminho pelo qual eu não tenho condições neste momento de percorrer. O foco será apenas em compreender a função transcendente na teoria junguiana e suas implicações para a prática clínica, o que, reconheço, já é um caminho suficientemente longo a percorrer.

## 1 INTRODUÇÃO: O PROBLEMA DA METODOLOGIA CLÍNICA JUNGUIANA

Apesar de sua penetração no campo psicológico, a teoria junguiana – em especial a coerência com relação à sua prática ou seu método de trabalho clínico – é acusada de não ter uma boa consistência teórica ou metodológica. Mesmo assim, diversas pesquisas foram realizadas desde os anos 1990 para demonstrar a eficácia da psicoterapia de metodologia junguiana (Roesler, 2013, p. 563), chegando à conclusão de que sim, existe eficácia observável na prática da psicoterapia junguiana através de diferentes pesquisas empíricas em diferentes países (Roesler, 2013, p. 571).

Mesmo assim, ao se aprender sobre seu método de trabalho ou o fundamento de seu pensamento, não encontramos esses elementos consistentemente de seus comentadores ou de fontes mais didáticas. Alguns autores, por exemplo, podem citar o método junguiano como sendo “sintético-construtivo-hermenêutico” (Ramalho, 2002, p. 92), possivelmente fazendo referências à descrição que Jung faz no volume VII de suas Obras Completas organizadas pela Editora Vozes no Brasil, onde, no capítulo VI “O Método sintético-construtivo” do volume VII/1 *Psicologia do Inconsciente*, onde Jung comenta sobre seu “método de interpretação sintético ou construtivo” (Jung, 2014b, p. 97) e em nota de rodapé desse trecho, Jung comenta: “Em outra parte chamei esse processo de método hermenêutico” complementando com a referência ao anexo presente no volume VII/2, *O Eu e o Inconsciente*, chamado “A Estrutura do Inconsciente”.

Outros autores, porém, apresentam visões diferentes. Frieda Fordham em seu livro *Introdução à Psicologia de Jung* diz que “Jung emprega o termo ‘Psicologia Analítica’ para designar seu próprio método” e continua explicando como ele não chega a menosprezar os métodos clínicos utilizados tanto por Freud quanto por Adler, dizendo que as diferenças entre esses métodos são decorrentes da diferença de temperamento de seus autores, podendo utilizá-los a depender do perfil psicológico de seus clientes (F. Fordham, 1978, p. 75). Calvin Hall e Vernon Nordby não discordam da opinião de Fordham e complementam:

No entanto, Jung não considerava que deveríamos permanecer presos a um método qualquer, assim como não deveríamos ficar presos a uma única teoria. (...) E assim como recusava aderir exclusivamente a um método

qualquer ao proceder às observações empíricas, também não recomendava o uso exclusivo deste ou daquele método psicoterápico. *É por isso que não existe nenhum método terapêutico junguiano padronizado.* Ele lançava mão de quaisquer métodos, ou métodos, que lhe parecessem adequados ao paciente de que estivesse tratando. Recorria por vezes a uma abordagem freudiana, outras vezes adleriana, e outras vezes ainda a métodos que ele próprio desenvolvia (Hall & Nordby, 2005, p. 112, grifo meu).

Esses são apenas alguns exemplos de livros mais acessíveis e didáticos a respeito da teoria de Jung que ilustram a inconsistência da apresentação de seu método de trabalho, em especial com relação a seu método psicoterapêutico. Mas isso não quer dizer que não existam trabalhos a respeito que consigam defini-lo, ou muito menos que Jung não apresentou seu método de trabalho, muito pelo contrário. Poderia aqui listar inúmeras pesquisas brasileiras a respeito do método de trabalho de Jung, como por exemplo, o trabalho de Wahba “A Criação de Sensibilidades: Epistemologia e Método na Psicologia Analítica” onde a autora aponta a contribuição de Jung a respeito da “equação pessoal” para a compreensão epistemológica “de modo que irá propor uma teoria dos determinantes subjetivos da equação pessoal” (Wahba, 2019, p. 2–3), um dos temas trabalhados por Shamdasani no primeiro capítulo de seu livro *Jung e a Construção da Psicologia Moderna: o sonho de uma ciência* (Shamdasani, 2005) na construção da concepção científica de Jung; de Vechi no texto “A hermenêutica junguiana em estudo: aplicações possíveis na pesquisa qualitativa em Psicologia” o autor descreve como Jung utiliza da hermenêutica como método epistemológico, aliado a conceitos próprios como “símbolo” e o “esse *in anima*” (Vechi, 2018, p. 23–24); de Damião Jr “Linguagem e Hermenêutica Criativa nas Práticas Psicoterápicas” o autor relembra como Jung utiliza do método filológico inclusive como ferramenta clínica (Damião Jr, 2019b, p. 58–59); além dos trabalhos seminais de Penna: *Um estudo sobre o método de investigação da psique na obra de C.G.Jung* (Penna, 2003, dissertação de mestrado), “O paradigma junguiano no contexto da metodologia qualitativa de pesquisa” (Penna, 2005) e *Processamento simbólico arquetípico: uma proposta de método de pesquisa em psicologia analítica* (Penna, 2009, tese de doutorado). Além dos trabalhos nacionais, temos inúmeros trabalhos internacionais que discutem propostas metodológicas junguianas como de Smythe e Baydala “The hermeneutic background of C. G. Jung” (Smythe & Baydala, 2012), de Rowland e Weishaus *Jungian Arts-Based Research and “The Nuclear Enchantment of New Mexico”* (Rowland & Weishaus, 2020) e o influente trabalho de Shamdasani *Jung e a Construção da Psicologia Moderna: o sonho de uma ciência* (Shamdasani, 2005). Esses são apenas alguns dos estudos a respeito do pensamento metodológico de Carl G. Jung tanto do ponto de vista científico quanto psicoterapêutico, que de longe mostram a totalidade dos trabalhos a respeito, mas conseguem ilustrar não só que eles existem como também que eles apontam para diferentes caminhos de compreensão.

Dos trabalhos apresentados acima, o de Penna talvez seja o que melhor consegue traduzir o problema apresentado aqui, que “de forma nenhuma pode-se falar em lacuna no método da psicologia analítica, mas, sim, da escassez de literatura dedicada à sistematização de seu método” (Penna, 2003, p. 10). A autora realiza todo um levantamento completo dos métodos científicos utilizados por Jung, desde o método de associação de palavras até a sincronicidade e conclui com a proposta de um paradigma junguiano de pesquisa qualitativa, através do símbolo e da compreensão intersubjetiva que o pesquisador faz de sua pesquisa com outro ser humano (Penna, 2005, p. 80 e 85). Essa compreensão simbólica apontada pela autora é uma das formas trabalhadas por Jung ao longo de sua obra, lidando com opostos.

No artigo em questão, a autora aponta a necessidade da compreensão dialética e simbólica entre sujeito e objeto, pesquisador e fenômeno pesquisado, “em que sujeito e objeto participam ativamente do conhecimento” (Penna, 2005, p. 85). Interessante notar também, como apontado aqui por Penna, que esse processo simbólico, no sujeito, é resultado do que Jung chama de “função transcendente, que opera a aproximação entre consciente e inconsciente, a partir da necessidade atual de transformação da totalidade” (Penna, 2005, p. 90), que não é meramente uma mistura dos opostos, mas é justamente o terceiro ponto novo (J. C. Miller, 2004, p. 4). A Função Transcendente é um conceito central na teoria psicológica de Carl G. Jung. Segundo Miller,

A função transcendente é o núcleo da teoria do crescimento psicológico de Carl Jung e o coração do que é chamado de “individuação,” o processo pelo qual uma pessoa é guiada em um caminho teleológico em direção à pessoa que ele ou ela deve ser (J. C. Miller, 2004, p. xi).

Porém, esse conceito não aparece tanto assim em suas obras. James Hillman, em um texto de 1957 explica que o conceito, “usado aqui como a 'união do consciente com o inconsciente', não é tão usado atualmente, tendo sido substituído em um sentido mais amplo pelo conceito de self” (Hillman, como citado em J. C. Miller, 2004, p. 71). Pode-se, porém, dizer que ele é um dos temas centrais de três ensaios e um livro escritos por Jung, que ajudam a compreender o conceito (S. Myers, 2016b, p. 191), além de aparecer em outros textos e cartas, mas, apesar disso, esse conceito pouco aparece explicitamente em sua obra fora desse contexto, em especial dentro do contexto clínico – apesar de o argumento poder ser feito de

que a função transcendente ser um conceito essencialmente clínico, o conceito não é citado ou referenciado nenhuma vez no volume 16 de suas obras completas *A Prática da Psicoterapia* (Dehing, 1993, p. 221). Dehing comenta que isso possivelmente é devido a uma dificuldade metodológica, principalmente porque o conhecimento psicológico através da função transcendente depende da compreensão de questões inconscientes que são incognoscíveis por excelência sabendo apenas de suas manifestações na consciência, os símbolos (Dehing, 1993, p. 228).

Essa relação opositiva entre consciente e inconsciente carrega muita relevância para o pensamento junguiano, principalmente porque ele faz parte essencial de sua história que, profissionalmente se deu em sua relação com a psicanálise. Porém,

Jung nunca compreendeu completamente a metapsicologia freudiana: sua concepção do inconsciente era radicalmente diferente e a “repressão” significava pouco para ele. Ele se sentia muito mais à vontade no domínio da dissociação e das subpersonalidades cindidas. Este ponto de vista divergente foi parcialmente explicado pela sua experiência psiquiátrica, em parte pela sua própria estrutura psicológica (Dehing, 1993, p. 226).

Essa compreensão sobre a relação opositiva entre consciente e inconsciente é relevante para se compreender o método junguiano e o papel da função transcendente nesse caminho, que será relevante para esta pesquisa. Além desse ponto apontado por Dehing, temos a compreensão da função transcendente e também o problema da relação desse ponto com a psicoterapia junguiana. Aqui então surge um ponto de interesse importante para esta pesquisa: compreender qual o papel da função transcendente de Jung na compreensão do pensamento psicoterapêutico e método clínico desse autor, principalmente porque ele mesmo reconhece que existe um método em sua prática, a saber, a personalidade do clínico: “Todo psicoterapeuta não só tem seu método, como ele próprio é esse método. (...) O grande fator de cura, na psicoterapia é a personalidade do médico”(Jung, 1985, p. 84–85).

## 1.1 O PROBLEMA DA CLÍNICA PSICOLÓGICA: JUSTIFICATIVA SOCIAL DA PESQUISA

Os problemas metodológicos da psicoterapia junguiana ganham uma nova perspectiva quando associados a perspectivas sociais e contemporâneas, em especial quando pensamos na realidade social da profissão psicológica em nosso país. Psicoterapia é uma prática profissional que não é apenas da psicologia, mas de diferentes profissionais que a praticam (G. B. da Silva et al., 2023, p. 17), inclusive podendo se utilizar da abordagem apresentada por Jung para isso. E por isso, precisamos de algum esclarecimento antes de prosseguir. Precisamos conceber que a clínica da psicologia é uma área bastante *sui generis*. O Conselho Federal de Psicologia diz que a prática clínica diz-se “Referente à integração de conhecimentos teóricos e métodos psicoterápicos empregados para promover a autonomia, a qualidade de vida e a saúde integral” (CFP, 2022, p. 17) e inclui práticas diversas como psicoterapia individual e em grupo, acolhimento, avaliação e psicodiagnóstico, ensino e pesquisa, supervisão e grupos de estudo, entre várias outras (CFP, 2022, p. 58).

A clínica psicológica é, ao mesmo tempo, uma prática profissional como também um campo de estudos científico sobre diversos fenômenos trabalhados principalmente no campo da medicina e da psiquiatria. Historicamente, os estudos de psicologia do campo psiquiátrico ofereceram várias ferramentas ao campo médico para auxiliar em sua prática, a ponto de existir o reconhecimento do campo da “psicologia médica” ou da prática médica dos conhecimentos científicos da psicologia. A clínica propriamente dita não nasce com a psicologia, mas sim com a prática médica: “(...) originariamente, a atividade clínica (do grego *klinê* – leito) é a do médico que, à cabeceira do doente, examina as manifestações da doença para fazer um diagnóstico, um prognóstico e prescrever um tratamento” (Doron e Parot, 1998 como citado em J. de O. Moreira et al., 2007, p. 610).

Esses três pontos levantados na definição do que seria a clínica médica, a saber, o diagnóstico, o prognóstico e o tratamento, parecem ser a base da prática clínica de forma geral, que se ampliam também para o que chamamos de clínica psicológica. Carl G. Jung cita-os também ao falar sobre as fases do procedimento

médico, que utilizamos como base para a prática da psicoterapia ou da clínica psicológica, a saber “a anamnese, o diagnóstico e a terapia” (Jung, 1985, p. 81). Sobre a questão do prognóstico, Jung chega a comentar que, em medicina, “de um determinado diagnóstico, decorre eventualmente um tratamento específico e um prognóstico relativamente seguro” (Jung, 1985, p. 83). E, de uma certa forma, ao se pensar a clínica psicológica, é esse o modelo que se utiliza: uma anamnese, um diagnóstico, um prognóstico e um tratamento ou terapia decorrente dos passos anteriores. Isso acontece porque no imaginário popular e profissional, a clínica parece ser a prática psicológica por excelência:

Mas hoje, quando se fala em psicólogo, o leigo logo pensa no psicólogo clínico, e quem se decide a estudar psicologia quase sempre é com a intenção de se tornar um clínico. Embora durante muitos anos essa especialização nem existisse legalmente, atualmente é a principal identidade do psicólogo aplicado (Figueiredo & Santi, 2000, p. 85).

Esse não é apenas um dado do pensamento leigo, pois em um levantamento realizado pelo Conselho Federal de Psicologia em 2001 mostrou que a maioria dos profissionais registrados na época, 54,9%, dedicavam-se à prática clínica em consultório e 12,6% se dedicavam à prática na área da saúde, onde muitas vezes a intervenção também é clínica (J. de O. Moreira et al., 2007, p. 610) E no Censo realizado pelo CFP em 2022, esse número subiu para 73,1% dos profissionais responderam trabalhar com psicologia clínica (CFP, 2022, p. 57) e 19% com psicologia da saúde (CFP, 2022, p. 60), mostrando um aumento proporcional significativo nos últimos vinte anos. Isso nos leva a considerar que a clínica psicológica se apresenta como uma área hegemônica neste campo:

Esta hegemonia das atividades relacionadas à Psicologia Clínica merece destaque por ser um dado que vem se repetindo em todas as pesquisas, sendo que, na primeira delas, em 1988, as atividades em Clínica representavam mais de 40% do total (...). A clínica, com sua hegemonia, se mantém como atividade que contempla de forma mais plena o ideal de atuação na Psicologia, o que é atribuído, dentre outras coisas, à construção da formação profissional (CFP, 2022, p. 55).

A hegemonia da clínica tanto na formação quanto na prática dos profissionais da psicologia levanta um ponto importante a ser questionado, que é: a prática da psicoterapia e da clínica é uma prática de base médica e psicólogos não são médicos. Inclusive, antes mesmo da regulamentação da profissão de psicólogo no Brasil em 1962 (Pereira & Pereira Neto, 2003, p. 20), a psicoterapia já aparecia

regulamentada no Decreto N° 20.931 de 11 de janeiro de 1932 que regula a profissão médica no Brasil, em seu artigo 24 que diz:

Art. 24 Os institutos hospitalares de qualquer natureza, públicos ou particulares, (...) e os *institutos de psicoterapia* (...) só poderão funcionar sob *responsabilidade e direção técnica de médicos* ou farmacêuticos, nos casos compatíveis com esta profissão, sendo indispensável para o seu funcionamento, licença da autoridade sanitária (BRASIL, 1932, Artigo 24, grifos meus).

Essa lei ainda está em vigor atualmente no país e coloca a prática da psicoterapia, quando não uma prática médica em si mesma, mas como uma prática que necessita de direção técnica de médicos para seu funcionamento em território nacional. Mas não é isso o que acontece. E mesmo que esse seja o caso, ainda por cima a prática da psicoterapia feita por psicólogos emula as práticas médicas de diagnóstico, prognóstico e tratamento, sem problema algum. Inclusive, a clínica nasce com a medicina na época de Hipócrates e se consolida já no século XIX, antes mesmo do nascimento da psicologia como ciência e profissão (J. de O. Moreira et al., 2007, p. 611):

A clínica psicológica é herdeira do modelo médico, no qual, como já dissemos, cabe ao profissional observar e compreender para, posteriormente, intervir, isto é, remediar, tratar, curar. Tratava-se, portanto, de uma prática higienista (J. de O. Moreira et al., 2007, p. 613).

Essa mesma prática higienista era base da psiquiatria moderna, especialidade médica que por muito tempo utilizou da psicoterapia e dos estudos psicológicos para fundamentar suas práticas. Mesmo assim, historicamente, a psiquiatria se utilizou de diversas práticas que foram amplamente criticadas:

Desta forma, tem-se como marco inicial da modernidade a constituição da antítese à explicação medieval da loucura como possessão demoníaca, que tornou-se a tese hegemônica da contemporaneidade até nossos dias atuais: a perspectiva médico-psiquiátrica, sustentada no conceito de “doença mental”. Este conceito passou a ser o pilar de sustentação do edifício psiquiátrico, com suas perspectivas epistemológicas predominantes: os chamados “transtornos mentais” têm determinação orgânica, de base hereditária e são tomados numa perspectiva individual, tendo, portanto, desdobramentos para o funcionamento mental e comportamental do indivíduo. Não há relação de determinação com as relações sociais, embora se considere os prejuízos causados pela loucura na ordem sócio-familiar. Tais concepções desdobram-se em práticas de internação e em diversas terapêuticas, que vão desde o acorrentamento, passando pela aplicação de banhos quentes e frios, pelo tratamento moral, pela lobotomia, pelos choques insulínicos e elétricos, até a vasta e indiscriminada administração de psicofármacos, a partir dos anos 1950. Exatamente por estes anos surgiram críticas contundentes ao modelo psiquiátrico (Spohr & Schneider, 2009, p. 116).

As críticas ao modelo médico e psiquiátrico alimentaram o movimento antipsiquiátrico na segunda metade do século XX, principalmente por conta do uso abusivo dos internamentos manicomiais e de práticas e teorias tidas como problemáticas.

Nos anos 1950-1960 constituíram-se iniciativas cujo objetivo era promover a ruptura com o modelo psiquiátrico, consolidando a antítese à lógica psiquiatrizante. As críticas começaram pelo questionamento epistemológico à noção de “doença mental”, considerada pelos antipsiquiatras com um mito, que tem a função de “dourar a amarga pílula” dos conflitos sociais, ao atribuir os problemas de relacionamento à uma questão do indivíduo, de ordem de disfunções neuroquímicas ou de ordem mental. Logo os questionamentos ampliaram-se para as formas de tratamento, para a desumanização produzidas pelas concepções e ações da psiquiatria, que retiraram a voz e a cidadania do louco. Constituiu-se, assim, as proposições de transformações práticas, conhecidas como Psiquiatria Democrática, começando em Trieste na Itália, com Basaglia e espalhando-se pelo mundo, que produziram mudanças significativas nas formas de atenção à loucura, desconstruindo a lógica manicomial e promovendo a desinstitucionalização da loucura (Schneider, 2009, p. 69).

Outro fator de influência para o surgimento da clínica psicológica é a prática do aconselhamento psicológico. Originalmente, ele surge como parte da prática da orientação profissional, desenvolvida por Frank Parsons em seu trabalho com jovens em busca de uma carreira. Ele não era médico e nem tinha interesses médicos em seu trabalho. Antes, era engenheiro de formação e advogado de profissão, buscando um trabalho com jovens. Assim nascia o aconselhamento, como prática de profissionais não-médicos. E foi com o trabalho de Carl Rogers que houve essa aproximação entre aconselhamento e psicoterapia, em especial com seu livro de 1942, *Counseling and Psychotherapy*:

Para Rogers, havia semelhanças e diferenças entre esses campos, embora não devesse ser tarefa fundamental delimitar os objetivos de cada uma dessas atuações, pois ambas se colocavam a serviço de pessoas em sofrimento que buscavam ajuda (...). Esses embates já foram mais tradicionais na Psicologia, que buscava um maior esclarecimento acerca de seus campos de atuação, notadamente nos anos seguintes à publicação desse trabalho de Rogers. No entanto, ainda hoje, esses campos parecem chocar-se, mesclar-se e complementar-se em diversas questões do processo de ajuda (Scorsolini-Comin, 2014, p. 3).

O aconselhamento nasce como uma prática feita por não-médicos e com Rogers ele se aproxima da psicoterapia, promovendo assim o aconselhamento psicológico como uma prática de profissionais psicólogos que poderiam acolher as demandas da clínica psiquiátrica também. Esse acolhimento daria-se mais no nível

pessoal e psicológico e menos preocupado com identificar e tratar eventuais problemas, transtornos ou doenças:

O foco no indivíduo e a presença genuína do conselheiro é também um dos elementos centrais no aconselhamento proposto por Rogers (1942) na abordagem centrada na pessoa. Para esse autor, o objetivo do aconselhamento é facilitar o crescimento do indivíduo, ao invés de resolver problemas específicos, ou seja, o conselheiro seria um facilitador desse crescimento e da busca por maior autonomia e liberdade por parte daquele que busca ajuda (Scorsolini-Comin, 2014, p. 4).

Essa diferença coloca a prática do aconselhamento psicológico em uma tradição diferente daquela praticada pela psiquiatria e pela psicoterapia médica e psiquiátrica. Algumas tradições filosóficas como a fenomenologia e o existencialismo se constroem tanto como fundamento do aconselhamento psicológico (Scorsolini-Comin, 2014, p. 4) quanto de práticas antipsiquiátricas (Schneider, 2009, p. 69).

É nesse cenário que a clínica psicológica surge. Por um lado, temos a clínica médica servindo de base para a prática da psicoterapia, por outro, práticas de aconselhamento e um amplo movimento antipsiquiátrico que busca alternativas para o tratamento em saúde mental que não seja higienista e violento. E no meio desse dilema temos os psicólogos, que não são médicos, não são psiquiatras, que herdaram essa prática e tornaram-na parte da identidade de sua profissão, criando caminhos junto à prática do aconselhamento psicológico, mesmo que esse não tenha sido o projeto inicial, inclusive no Brasil: “O modelo médico não foi, portanto, uma opção para o psicólogo clínico brasileiro. Foi antes uma herança, um processo de identificação” (Velloso, 1982, p. 22). Inclusive, desde seu surgimento como prática psicológica, a clínica ou a psicoterapia seguiam o caminho médico higienista, com práticas que podem ser descritas como de contenção, como eletrochoques, lobotomia (Oliveira, 2011, p. 145), camisas de força, banhos frios e quentes e o uso abusivo de psicofármacos (Spohr & Schneider, 2009, p. 116). Mesmo que as práticas psicoterapêuticas dos psicólogos não fossem aplicações das práticas psiquiátricas, a clínica psicológica de inspiração médica seguia os mesmos pressupostos higienistas e de contenção:

Tendo sido o surgimento das ciências humanas vinculado aos interesses da classe dominante e estando a própria Psicologia aliada a práticas higienistas, fica evidente que o público de sua intervenção era aquele que não se enquadrava no projeto cartesiano do homem racional, e que uma de suas tarefas era sustentar e manter o individualismo. Dessa maneira, a terapia da alma se inspiraria no modelo da terapia do corpo, isto é, no

modelo médico, a fim de ser reconhecida como ciência. Assim, a psicoterapia se tornou um campo privilegiado da clínica psicológica: ela seria, até então, a terapêutica mais adequada para tratar das “mazelas humanas” em que outras tentativas haviam falhado. Os “problemas psicológicos”, uma vez que são imateriais, só se apresentariam através da fala, sobre a qual o psicólogo se “debruçaria” a fim de traçar uma linha de tratamento (diagnóstico, prescrição e prognóstico) (J. de O. Moreira et al., 2007, p. 615).

Mesmo essa sendo a realidade no campo da psicoterapia, nem todos os médicos e psiquiatras concordavam com essa postura. Muito antes inclusive do movimento antipsiquiátrico, o psiquiatra e psicólogo suíço Carl G. Jung já apresentava suas críticas ao modelo médico aplicado à psicoterapia, como, igualmente, a doutora Nise da Silveira, médica e psiquiatra alagoana, tecia junto ao movimento antipsiquiátrico críticas semelhantes no Brasil (Frayze-Pereira, 2003, p. 198). Vale lembrar que na época que Jung escreveu tais críticas, a psicologia existia principalmente como campo de pesquisa teórica e aplicada, não como uma profissão que hoje é associada à psicoterapia. Dessa forma, pensar psicoterapia era pensar uma prática principal e exclusivamente médica, por mais que o autor suíço visse diferenças claras entre as práticas médicas e a prática da psicoterapia a partir de uma perspectiva psicológica, exigindo-se do médico que desejasse trabalhar com psicoterapia uma postura qualitativamente diferente daquela de seus colegas médicos:

A minha explicação deve ter levado à conclusão de que tudo o que a psicoterapia tem em comum com a sintomatologia clinicamente detectável, isto é, com as constatações da medicina sem ser irrelevante, é apenas secundário, na medida em que o quadro clínico da doença é um quadro provisório. O que é verdadeiro e essencial, no entanto, é o quadro psicológico, que só pode ser descoberto, no decorrer do tratamento, por trás do véu dos sintomas patológicos. As ideias tiradas da esfera da medicina não bastam para aproximar-nos da essência das coisas psíquicas. Mas, apesar de que a psicoterapia – como parte da arte de curar, e por diversas razões de peso – nunca deveria escapar das mãos do médico, e, por isso mesmo deveria ser ensinada nas Faculdades de Medicina, ela é obrigada a buscar subsídios importantes nas outras áreas da ciência. Aliás, isso já foi feito por outras disciplinas, dentro da medicina, há muito tempo. Mas, ao passo que a medicina geral pode restringir-se aos subsídios fornecidos pelas ciências naturais, a psicoterapia precisa também da ajuda das ciências humanas (Jung, 1985, p. 89).

Essa discussão é fortalecida no Brasil com os diversos movimentos recentes (desde 2017) que tentam regulamentar a prática da psicoterapia como privativas da profissão psicológica (G. B. da Silva et al., 2023, p. 17), mesmo que o Conselho Federal de Psicologia tenha passado algumas regulamentações internas de

orientação da prática clínica para os profissionais inscritos, como a resolução nº 013/2007, que institui o título de especialista, entre eles o de psicólogo clínico (G. B. da Silva et al., 2023, p. 19), e a resolução nº 013/2022, que tem como objetivo regulamentar o uso da psicoterapia para psicólogos (G. B. da Silva et al., 2023, p. 15). Apesar disso, essas regulamentações não acabam tendo nem força de lei, muito menos de definição pragmática, metodológica ou epistemológica, além de não impedirem que outras profissões – como a medicina ou até mesmo profissionais não formados – pratiquem a psicoterapia (G. B. da Silva et al., 2023, p. 18). O que quero trazer com essa discussão é a importância e relevância social e contemporânea da compreensão epistemológica do campo da psicoterapia para a prática profissional e o quanto o campo vêm buscando compreensões a respeito. Como trazer qualquer resposta a respeito disso implicaria uma discussão muito mais aprofundada com diferentes campos do conhecimento, a proposta aqui é acrescentar academicamente para essa discussão trazendo as contribuições a partir da perspectiva de Carl G. Jung, principalmente a partir de seu posicionamento crítico a respeito da psicologia como fundamento da prática clínica e do diálogo que essa proposta abre com outras perspectivas também sociais, como o trabalho da Dra. Nise da Silveira.

## 1.2 OBJETIVOS E MÉTODO

Com essas questões apresentadas, posso colocar aqui a tese principal a ser defendida neste trabalho: a função transcendente apresenta-se como fundamento epistemológico e metodológico do pensamento junguiano, não só de sua teoria psicológica como principalmente de sua prática psicoterapêutica e, para que possamos compreender melhor a metodologia de Jung e de sua proposta clínica, é necessário compreendermos as implicações do conceito de função transcendente não só na clínica mas na práxis para além dela.

Para tal, será proposto trilhar um caminho de estudo do conceito para que possamos compreender suas implicações. Esse caminho tentará formular, através de um estudo qualitativo teórico e conceitual dos textos junguianos e de seus interlocutores, uma base epistemológica e ontológica para a teoria junguiana focada

na função transcendente e sua relação com a psicoterapia ou a clínica psicológica. Assim, objetiva-se olhar a função transcendente a partir de três perspectivas:

A primeira perspectiva seria compreender a função transcendente como uma função psicológica, dando-nos a compreensão dessa função como formadora ontológica do sujeito psicológico, pois o sujeito psicológico relaciona-se com o mundo à sua volta através das funções psicológicas e a função transcendente, além de ser uma delas, é uma função complexa que agrega as diferentes e opostas funções. Para isso será importante também compreender o momento que a função transcendente não está presente, que é quando as funções aparecem como tipos psicológicos unilaterais.

Posteriormente, objetiva-se compreender a função transcendente como método, incluindo aqui também sua compreensão como procedimento clínico. Inclusive, para Jung, a função transcendente era ao mesmo tempo um processo e um método: “A produção de compensações inconscientes é um processo espontâneo, ao passo que a realização consciente é um método” (Jung, 1983, p. 495). Ao compreender essa relação da função transcendente como processo psicológico é possível também compreender o método consciente de trabalho com os opostos como um reflexo prático dessa função humana, dando-nos uma base por onde pensar um método de trabalho que possa fundamentar a clínica da psicologia analítica. Neste ponto também será importante compreender as aproximações já feitas pelo campo da psicologia analítica para construir uma compreensão metodológica do trabalho junguiano, em especial a contribuição de Dantas que nos mostra como compreender a psicologia junguiana pelo método dialético (Dantas, 2019), servindo-nos de base para compreensão do método clínico através da função transcendente.

Finalmente, pretende-se compreender a função transcendente como um objeto psicológico, especificamente através da clínica e da prática da psicoterapia. Compreender objetivamente a clínica através do conceito da função transcendente nos ajuda a compreendê-la como um campo no qual os sujeitos se relacionam, num espaço nós lidamos com os símbolos, como imagens que agregam significado. Isso nos ajudará a compreender as implicações para a prática da psicoterapia ou da clínica junguiana, desde a compreensão do fundamento da clínica junguiana através

da noção de transformação, ou a noção de “que se reaplique no próprio médico o sistema em que se acredita, seja ele qual for” (Jung, 1985, p. 70), além da relação dessa transformação com a relação transferencial.

Esses três pontos servirão de eixos temáticos que serão trançados ao longo do texto desta tese. Sobre esses três pontos iniciais pretendo construir um último ponto de compreensão do presente trabalho: compreender as implicações das ideias junguianas sobre a clínica da psicologia e re-pensá-las aplicadas a problemas atuais da psicologia no século XXI. Essa base nos ajudará a pensar problemas como a possibilidade de ampliação do escopo da clínica psicológica para além das quatro paredes do consultório e repensar a clínica como uma relação psicológica de transformação que não só pode como deve ocorrer em qualquer prática profissional da psicologia, considerando principalmente as contribuições de Jung no campo da educação presentes no livro *O Desenvolvimento da Personalidade* (Jung, 1995) e sua semelhança com sua proposta clínica, como as propostas por autores como Adolf Guggenbuhl-Craig (Guggenbühl-Craig, 2004), James Hillman (Hillman & Ventura, 1995) e Nise da Silveira (Frayze-Pereira, 2003; G. R. Lima & Silva, 2015; Silveira, 2015). Assim, se tivermos uma base epistemológica de compreensão através da função transcendente, poderemos usá-la para repensar a prática junguiana em diversos campos. Esse ponto nos leva a um novo que é repensar os limites das relações psicológicas a partir do escopo das práticas de inclusão, repensando quem está sendo trabalhado na clínica e quem está sendo deixado de fora e como as ideias aqui apresentadas nos auxiliam a re-pensar a clínica como uma prática necessariamente inclusiva. E por fim, essa mesma reflexão da práxis junguiana nos ajudará a repensar muitos de suas propostas teóricas levando-se em consideração as principais transformações sociais que diferenciam o campo de trabalho atual da psicologia no Brasil do século XXI daquelas condições encontradas por Jung durante seu trabalho na Suíça no século XX; em outras palavras, como podemos atualizar essas ideias levando em consideração as várias transformações de nossa época? É claro que não é a proposta fazer uma completa revisão desses conceitos, mas apenas demonstrar como utilizando a base já apresentada por Jung é possível re-vermos os problemas atuais estudados e enfrentados pelos profissionais da psicologia atualmente, reconhecendo o lugar social da diversidade na psicologia e na clínica psicológica, como meta final desta jornada.

## 2 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE NA TEORIA DE CARL G. JUNG

Falar sobre a Função Transcendente na Obra de Carl G. Jung é percorrer um caminho que, felizmente, não foi apenas percorrido por mim. Duas grandes obras são essenciais de serem apontadas aqui como referências do campo da psicologia analítica para nos auxiliar nesse percorrido. A primeira, historicamente falando, são os anais da Conferência Internacional de Psicologia Analítica de 1992 na cidade de Chicago, organizados por Mary Ann Mattoon, publicados em 1993. Esse congresso teve como tema principal a Função Transcendente e suas aplicações na psicologia analítica e serviu como um marco histórico importante para o estudo desse tema, principalmente por contar com a participação de nomes muito importantes para o campo e contribuições de diferentes países.

A segunda referência é o livro de Jeffrey C. Miller, *The transcendent function: Jung's model of psychological growth through dialogue with the unconscious*, publicado em 2004, que reúne principalmente um histórico e uma análise a respeito do conceito na obra de Jung, como também um estudo minucioso sobre o primeiro ensaio escrito por Jung sobre a Função Transcendente, de 1916. Essas duas obras ajudaram a orientar o presente estudo que passará pela definição do conceito da Função Transcendente e sua relação com a psicoterapia nas Obras Completas de Jung, além das obras pós-junguianas que falam sobre o tema. A partir desse ponto, olharemos para a vida de Carl G. Jung e onde podemos compreender o surgimento dessas ideias em sua biografia, principalmente a partir da noção de “equação pessoal”, tão trabalhada pelo autor, aqui aplicado sobre sua própria vida. Isso nos dará uma base para compreender melhor o conceito da Função Transcendente e sua relação direta como função psicológica e o problema dos Tipos Psicológicos. Assim, poderemos olhar não só a Função Transcendente como também o método junguiano como dialética e como isso é aplicável na clínica psicológica. Esse caminho nos ajudará a compreender a Função Transcendente como ontologia e fundamento metodológico na epistemologia junguiana.

## 2.1 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E A PSICOTERAPIA NAS OBRAS COMPLETAS

Vários autores reconhecem que a psicologia junguiana é fortemente voltada para a prática da psicoterapia. Isso pode ser facilmente reconhecido tanto pelo fato de que Carl G. Jung era médico psiquiatra, psicanalista e psicoterapeuta, além de psicólogo e pesquisador de psicologia médica, como também com relação às temáticas organizadas nas Obras Completas publicadas que, em sua maioria, versam sobre temas diretamente relacionados à psicoterapia ou então oferecem suporte teórico para aplicação em práticas da psicoterapia. Os primeiros nove volumes são voltados principalmente para esse tema, a saber, os volumes *1- Estudos Psiquiátricos*, *3- Psicogênes das Doenças Mentais*, *4- Freud e a Psicanálise* e *5- Símbolos da Transformação* são textos voltados principalmente para a prática e a experiência psicoterapêutica; o volume *2- Estudos Experimentais* são relatos experimentais da experiência de associação de palavras que Jung também usava como ferramenta e método de avaliação em psicoterapia e o *6- Tipos Psicológicos* tem uma extensa parte como estudo histórico e historiográfico a respeito do fenômeno dos tipos psicológicos, mas eventualmente sua aplicação seria psicoterapêutica, tendo alguns capítulos reservados para fenômenos clínicos como neuroses e psicopatologia, além do capítulo 10, com descrição geral dos tipos com diversos exemplos clínicos. O volume *7- Estudos sobre Psicologia Analítica* são especificamente sobre experiências clínicas, com amplas descrições de práticas psicoterapêuticas e relatos de casos clínicos, talvez os mais referenciados e exemplificados da teoria junguiana. O volume *8- A Dinâmica do Inconsciente* traz textos mais teóricos de reflexão filosófica e epistemológica, mas todos voltados para experiências e práticas psicoterapêuticas, versando sobre temas como Energia Psíquica, Sonhos, Desenvolvimento Humano, Imaginação e Sincronicidade. E os volumes *9/1- Os Arquétipos do Inconsciente coletivo* e *9/2-Aion: estudos sobre o simbolismo do Si-Mesmo* são textos mais teóricos sobre a experiência tanto clínica quanto cultural da hipótese arquetípica.

Dos próximos volumes, os volumes *10- Psicologia em Transição*, *11- Psicologia e Religião Ocidental e Oriental*, *12- Psicologia e Alquimia*, *13- Estudos*

*Alquímicos*, *14-Mysterium Coniunctionis* e *15- O Espírito na Arte e na Ciência* são textos que, mesmo falando sobre temas mais culturais e de ciências humanas (como arte, antropologia e filosofia), todos possuem aplicações clínicas e em vários podemos encontrar estudos psicoterapêuticos, como no volume 13 que traz uma série de análises de sonhos utilizando do imaginário alquímico como chave de estudo e interpretação, por exemplo, além de textos no volume 10 que são específicos sobre psicoterapia e sociedade. O volume *16- A Prática da Psicoterapia* traz uma coleção de textos especificamente sobre a prática da psicoterapia. O volume *17- O Desenvolvimento da Personalidade* traz, além de textos sobre educação, textos sobre desenvolvimento humano e personalidade, aplicáveis à psicoterapia. E finalmente o *18- Vida Simbólica* reúne vários outros textos que conversam com vários outros dos demais volumes, em especial o texto das “Conferências de Tavistock” ou “Fundamentos da Psicologia Analítica” que, além de textos descrevendo a teoria junguiana, as últimas conferências são sobre sonhos, transferência e imaginação ativa, sabidamente ferramentas psicoterapêuticas.

Desses, em apenas alguns podemos encontrar a relação da Função Transcendente com a prática da psicoterapia, em especial o volume *7/1- A Psicologia do Inconsciente* onde o conceito é diretamente aplicável a exemplos clínicos, além do próprio ensaio “A Função Transcendente” no volume 8 que traz vários exemplos e aplicações clínicas. Em *6- Tipos Psicológicos* e *7/2- O Eu e o Inconsciente* o conceito é citado e trabalhado indiretamente às aplicações clínicas. Mas ainda permanece que o conceito não é citado no volume 16, por mais que sua essência possa ser encontrada ao longo dos diferentes textos.

## 2.2 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE NA OBRA PÓS-JUNGUIANA

O texto clínico junguiano mais significativo que comenta sobre a função transcendente é o próprio ensaio “A Função Transcendente”, de 1916. Mas talvez pelo fato de ele ter ficado por décadas engavetado antes de vir à tona, sua relevância não seja tão compreendida. Por conta disso, não temos tanto material do próprio Jung que comenta esse ensaio e seu material, mas posteriormente, temos um material bastante significativo. Talvez o mais relevante sejam os anais do XII

Congresso Internacional de Psicologia Analítica, realizado em Chicago, Estados Unidos, nos dias 23 a 28 de agosto de 1992. Esse seria o segundo congresso internacional da IAAP (Associação Internacional de Psicologia Analítica) realizado nos Estados Unidos, e recebeu 554 inscritos, entre analistas, candidatos e ouvintes (Mattoon, 1993, p. 11).

Os anais receberam contribuições não só sobre o tema da conferência, a Função Transcendente, mas também sobre vários outros temas correlatos. Os dez textos principais – todos de analistas junguianos da IAAP – são acompanhados de textos de respostas, comentários feitos por outros analistas e convidados. Os demais trabalhos versam sobre os aspectos da pessoa, perspectivas religiosas e culturais, o mundo político, questões clínicas, psicologia e arte, ética em análise e supervisão e treinamento. Os trabalhos foram recebidos por membros de todo o mundo, incluindo um trabalho brasileiro do analista Carlos Amadeu Byington intitulado “The Marionettes of the Self”, que discute sua experiência clínica no uso de marionetes com seus pacientes (Mattoon, 1993, p. 5–8). Apesar disso, a recepção desses textos aparentemente não deram a importância devida que o conceito precisa:

Dada sua centralidade [da Função Transcendente na obra junguiana], é surpreendente que não tenha havido mais escritos sobre a função transcendente. Embora frequentemente mencionado em escritos sobre a psicologia de Jung, raramente é identificado como um conceito central. Mesmo quando a função transcendente foi o foco do Décimo Segundo Congresso Internacional de Psicologia Analítica, em Chicago, em agosto de 1992, os artigos ali apresentados (Mattoon, 1993) geralmente não capturaram a sua centralidade. Francamente, sua importância só surgiu para este autor depois de fazer a pesquisa para este trabalho. Foi somente assim que ficou claro quão fundamental era a função transcendente para o pensamento de Jung (J. C. Miller, 2004, p. 78).

Essa reflexão veio do livro *The Transcendent Function: Jung's model of psychological growth through dialogue with the unconscious*, escrito por Jeffrey C. Miller em 2004. O livro traz um levantamento profundo tanto do texto “A Função Transcendente” quanto das diferentes maneiras como o conceito é trabalhado. Uma das premissas do autor – premissa essa também trabalhada aqui – é justamente da centralidade desse conceito na obra do autor: “Se o paradigma junguiano for retratado como uma teia de conceitos entrelaçados, cada um dos quais de alguma forma implica os outros, não seria exagero dizer que a função transcendente está no

centro dessa teia ou perto dela” (J. C. Miller, 2004, p. 77). Talvez esse seja um dos principais trabalhos a respeito da Função Transcendente realizados até o momento.

O livro todo é organizado em sete capítulos e três apêndices. O primeiro capítulo serve como uma introdução para o livro e para o conceito, apresentando conceitos tanto para os leitores iniciantes quanto para os que já conhecem a fundo a obra de Jung. O segundo capítulo apresenta uma análise detalhada do ensaio “A Função Transcendente”, tanto do manuscrito de 1916 quanto da publicação de 1958; além disso, o autor analisa ponto a ponto as principais ideias trabalhadas por Jung ao longo do texto. O terceiro capítulo apresenta uma análise detalhada da Função Transcendente ao longo da obra junguiana, através de uma análise temática de referências à função transcendente, mostrando onde na obra do autor suíço elementos relacionados ao conceito são trabalhados, reforçando assim a centralidade do conceito na obra de Jung. O quarto capítulo talvez seja o capítulo central do livro, onde o autor analisa justamente a centralidade do conceito na obra de Jung, articulando precisamente como podemos melhor conhecer a teoria de Jung através da função transcendente.

No capítulo cinco pretende-se olhar para além de Jung, vendo como esse conceito pode ser comparado a conceitos de teorias de outros psicólogos e psicanalistas, como por exemplo os objetos transicionais de Winnicott como elementos mediacionais, elementos mediacionais nas teorias de outros junguianos como Fordham e Hillman e até a comparação com elementos semelhantes nas teorias da Gestalt-terapia, na Abordagem Centrada no Cliente e em terapias cognitivas, concluindo que esse terceiro elemento mediacional entre os opostos psíquicos pode ser reconhecido como um conceito universal na psicologia. O capítulo seis analisa as raízes mais profundas da função transcendente, estudando elementos arquetípicos, culturais e mitológicos. E o último capítulo traz exemplos e estudos sobre a vivência da função transcendente no cotidiano, exemplificando com questões sociais e relacionais.

Os apêndices são textos complementares interessantes de serem estudados como fontes de aprofundamento, pois incluem uma análise detalhada e pormenorizada das diferenças textuais entre o manuscrito e a versão publicada do ensaio, uma lista de referências à função transcendente na obra de Jung, em suas

cartas e seminários e uma lista detalhada de literatura complementar a respeito da função transcendente, que se assemelha bastante aos anais de Chicago, 1992.

### 2.3 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E SUA ORIGEM NA EQUAÇÃO PESSOAL DE CARL G. JUNG

Como o livro de Miller nos mostra, o conceito da função transcendente pode ser realmente de complexa compreensão. Porém, o trabalho de compreender o conceito pela obra já foi feito tanto naquele livro quanto nos demais trabalhos citados, principalmente nos anais de Chicago, 1992. Uma forma de tentar compreender essa complexidade é conhecendo um pouco mais o autor. E isso se justifica de duas formas.

A primeira diz respeito a uma discussão que Jung faz ao tratar sobre o desenvolvimento histórico da psicoterapia, ao apresentar a sua contribuição ao movimento – que seria a quarta etapa –, ele a chama de “transformação” e complementa da seguinte forma: “A quarta etapa da psicologia analítica exige, portanto, que *se reaplique no próprio médico o sistema em que se acredita* seja ele qual for” (Jung, 1985, p. 70, grifo do autor). Isso nos traz uma implicação interessante da necessidade de olharmos para o autor para conhecermos melhor sua obra. Esse foi um dos pontos levantados por Penna ao discutir o método junguiano, o papel da subjetividade do pesquisador em sua influência direta sobre o fenômeno pesquisado:

Se a subjetividade for desconsiderada, ela permanecerá inconsciente no processo de conhecimento e, como tal, tenderá a se projetar de forma automática e primitiva. Entre a objetividade e a subjetividade, o máximo que se pode almejar é uma intersubjetividade, evitando-se tanto o ‘subjetivismo’ como o ‘objetivismo’ (Penna, 2005, p. 85).

Esse foi, na verdade, um dos grandes interesses epistemológicos de Jung ao longo de seu trabalho. “Para Jung, o conhecimento também é, inevitavelmente, fruto da personalidade do pesquisador, que necessariamente interfere no fenômeno observado” (Penna, 2005, p. 85). Um dos focos e inspirações para o desenvolvimento de um de seus trabalhos mais importantes e influentes, o livro *Tipos Psicológicos* originalmente publicado em 1921, foi justamente compreender o

motivo pelo qual duas teorias diferentes sobre neuroses podem ser consistentes e coerentes, mesmo sendo contraditórias; ou seja, como podemos olhar para o mesmo fenômeno e chegar a conclusões tão diferentes? A conclusão de Jung é que essas diferenças são devidas às diferenças nas personalidades de seus autores (Jung, 2014b, p. 52s).

Outro ponto relevante é o conceito de Equação Pessoal, pesquisado amplamente por Jung na sua tentativa de compreender essa influência pessoal na obra de seus pesquisadores. Shamdasani faz um excelente trabalho de descrever esse processo no primeiro capítulo de seu livro (Shamdasani, 2005). Brevemente, a equação pessoal é um conceito desenvolvido no século XIX para dar conta, em astronomia, das discrepâncias das medidas astronômicas. Antes do advento das medições computadorizadas, elas eram feitas manualmente e cada pesquisador oferecia resultados ligeiramente diferentes, uma variação que não era constante mas era devido a discrepâncias pessoais de quem realizava a medição. Bessel nomeou isso de “Equação Pessoal” que, ao mesmo tempo passou a ser um campo importante nas pesquisas astronômicas e uma forte influência no desenvolvimento da psicologia experimental, levando de pesquisas astronômicas e o desenvolvimento de ferramentas mais precisas de medição, como o cronoscópio, ao laboratório de Leipzig de Wundt que passou a utilizar essas ferramentas para a compreensão dos fatores psicológicos individuais (Shamdasani, 2005, p. 45). Wahba (2019, p. 3) comenta que o conhecimento está sujeito aos processos subjetivos dos pesquisadores e que Jung apresenta a “equação pessoal” para denotar a existência de uma subjetividade inerente a todo ponto de vista, de tal modo que criou uma teoria dos determinantes subjetivos da equação pessoal, os Tipos Psicológicos, que vão além de uma caracterologia da personalidade e tornam compreensíveis a multiplicidade a posições subjetivas. Essa citação de Jung feita pela autora é a seguinte, retirada do livro *Tipos Psicológicos*:

Na elaboração de teorias e conceitos científicos há muita coisa de sorte pessoal. Há também uma equação pessoal psicológica e não apenas psicofísica. Enxergamos cores, mas não o comprimento das ondas. Esta realidade bem conhecida deve ser levada em conta na psicologia, mais do que em qualquer outro campo. O efeito dessa equação pessoal já começa na observação. Vemos *aquilo que melhor podemos ver a partir de nós mesmos*. Assim, vemos, em primeiro lugar, o cisco no olho do irmão. Sem dúvida o cisco está lá, mas a trave está no nosso olho – e perturbará de certa forma o ato de ver. (...) Esta equação pessoal psicológica aparece mais ainda quando se trata de expor ou comunicar o que se observou, sem

falar da concepção e abstração do material experimental. (...) O fato de a observação e a interpretação subjetivas concordarem com os fatos objetivos prova a verdade da concepção apenas na medida em que esta última não pretenda ser válida em geral, mas tão somente para aquela área do objeto que está sendo considerada. Neste sentido, é exatamente a trave no nosso próprio olho que nos possibilita ver o cisco no olho do irmão. E nesse caso a trave no nosso olho não prova que o irmão não tenha um cisco no seu olho, como ficou dito. Mas a perturbação de nossa visão leva facilmente a uma teoria geral de que todos os ciscos são traves. Reconhecer e levar em consideração o condicionamento subjetivo dos conhecimentos em geral e dos conhecimentos psicológicos em particular é a condição essencial da valorização científica e correta de uma psique diferente da do sujeito que observa. Esta condição só será satisfeita quando o observador estiver suficientemente informado sobre a extensão e a natureza de sua própria personalidade (Jung, 2019, p. 24–25).

O próprio Jung reconhece a influência do fator subjetivo nas teorias científicas. Nesse livro, inclusive, ele está iniciando um estudo histórico sobre diferentes ideias a respeito do problema dos tipos, mostrando a necessidade de conhecermos a personalidade dos autores das diferentes teorias e visões a respeito da personalidade humana, para reconhecermos quanto dessa influência está presente nas diferentes descrições. “A trave no nosso próprio olho que nos possibilita ver o cisco no olho do irmão” seria a equação pessoal, e ao mesmo tempo “a perturbação de nossa visão leva facilmente a uma teoria geral de que todos os ciscos são traves”; esse seria um problema da generalização a partir da equação pessoal, erro que Jung critica nas teorias psicológicas da neurose de Freud e Adler – a serem estudadas adiante. Conhecer essa equação pessoal nos permite entender o quanto da personalidade do autor está presente na sua obra, não apenas como forma de reconhecer esse possível desvio subjetivo como também compreender o direcionamento das pesquisas e teorias. Foi diante disso que Jung desenvolveu sua teoria dos tipos psicológicos, como ferramenta epistemológica de compreensão da equação pessoal não só dos teóricos e pesquisadores como também de seus pacientes e suas neuroses e da relação com os próprios clínicos: “O médico deve conhecer sua ‘equação pessoal’ para não violentar seu paciente. Neste sentido, elaborei uma psicologia crítica que dá ao psicoterapeuta certa possibilidade de conhecer a diversidade de atitudes típicas” (Jung, 2011, p. 173).

Poderíamos aqui perguntar, então, qual eram as determinantes subjetivas da equação pessoal de Jung? Ou, em linguagem junguiana, qual era o seu tipo psicológico? Sabendo disso, podemos ver qual a influência de sua personalidade no desenvolvimento de sua teoria. Mas ao invés de vermos como a introversão ou

extroversão de Jung vão influenciar sua própria teoria, quero aqui sugerir olhar para outro dado relevante de sua psicobiografia, até mesmo porque a compreensão psicológica a partir de pares de opostos como a introversão e a extroversão de sua tipologia são advindas antes de outra característica pessoal junguiana.

Mesmo que esse fator estivesse presente por toda sua vida, isso se tornou evidente a partir de 1914, quando Jung oficializa seu rompimento com o movimento psicanalítico, depois de anos de contribuição e sua ativa participação como presidente da Associação Internacional de Psicanálise (Gillespie, 1982, p. s/p). Em sua biografia é descrito que a partir desse momento ele passa por um momento que foi chamado de “Confronto com o Inconsciente” (Ramalho, 2002, p. 152–176), que posteriormente foi descrito como um colapso mental grave que levou Jung a desenvolver uma forma criativa de auto-cura que foi descrito em detalhes em seu texto sobre a função transcendente (Dehing, 1993, p. 226). O autor não ousa inferir nenhuma nosologia para essa experiência junguiana, mas cita uma leitura de Winnicott sobre o ocorrido, dizendo que Jung viveu uma experiência de dissociação entre suas “duas personalidades”, uma personalidade bem adaptada mas falsa e outra real que precisava de algum lugar para se esconder:

Winnicott assume que a dissociação de Jung se baseou numa cisão da destrutividade primitiva. Ele vê a própria mandala como “uma construção defensiva, uma defesa contra aquela espontaneidade que tem a destruição como seu vizinho”. E ele afirma: “se a base real [do ser individual] é a criatividade, a próxima coisa a ela é destruição” (p. 491) (Dehing, 1993, p. 227).

Analisando o texto original de Winnicott (Winnicott, 2010, p. 482–492), ele faz uma análise detalhada do livro biográfico de Jung, *Memórias Sonhos Reflexões*, e depois de conhecer sua biografia e de saber sobre a infância e vida de Carl G. Jung a partir desse livro, chegou ao diagnóstico de que o próprio Jung sofrera de um caso de esquizofrenia infantil mas que conseguiu curar-se ao longo de sua vida:

A autobiografia de Jung apresenta, conclui Winnicott, um quadro claramente caracterizado da esquizofrenia infantil e, ao mesmo tempo, revela uma força de personalidade que o capacitou a curar a si mesmo – isto é, a chegar o mais próximo possível de uma autocura da esquizofrenia infantil, mesmo que essa autocura não tenha podido eliminar por completo os traços de retraimento, não podendo ser vista como idêntica a uma resolução por meio de análise (Loparic, 2012, p. 91).

Essa característica associada à esquizofrenia infantil na época de Winnicott, vista como uma ruptura da personalidade, está associada à uma descrição que Jung

faz de sua infância de que ele vivia como se tivesse duas personalidades, que eram vividas e percebidas por Jung de forma bastante peculiar:

O jogo alternado das personalidades n.º 1 e n.º 2, que persistiu no decorrer da minha vida, não tem nada em comum com a “dissociação”, no sentido médico habitual. Pelo contrário, tal dinâmica se desenrola em todo indivíduo (Jung, 2002, p. 52).

Os estudos junguianos reconhecem a influência dessas duas personalidades, desses “dois Jungs”. Saban, em sua tese doutoral intitulada ‘*Two souls alas... Jung’s two personalities and the making of Analytical Psychology*’ descreve essas personalidades:

A personalidade n.º 1 de Jung corresponde à sua identidade como criança e adulto convencional e comum. No *Memórias Sonhos Reflexões*, Jung associa a personalidade n.º 1 ao familiar, ao cotidiano e ao confiável: o “mundo à luz do dia” da normalidade. (...) Como personalidade número 1, Jung existia apenas como um “garoto de escola sujo, travesso e preguiçoso que... merecia seu castigo e tinha que se comportar de acordo com sua idade” (Saban, 2019, p. 29).

Já a personalidade número dois pode ser descrita da seguinte forma:

Jung relacionou sua personalidade n.º 2 ao que ele chama de “mundo de Deus”: uma experiência da natureza em forma selvagem e cósmica: terra, sol, lua, clima, noite e sonhos. De acordo com Jung, o n.º 2 “conheceu Deus como um segredo oculto, pessoal e ao mesmo tempo suprapessoal”. Mais tarde, trouxe consigo uma sensação de atemporalidade, infinito e imperecível, ou como diz Jung, “luz ofuscante sobre-humana, a escuridão do abismo, a passividade fria do espaço infinito e tempo, o estranho grotesco do mundo irracional do acaso.” A personalidade n.º 2 às vezes era vivenciada na forma de “premonições intuitivas”. (...) Outros interesses da personalidade número 2 incluíam um sentido romântico e nostálgico da história, arqueologia greco-romana, egípcia e pré-histórica e religião comparada (Saban, 2019, p. 31).

Em um artigo de 2022, o mesmo autor resume muito bem esse dilema e suas conclusões:

Em meu livro de 2019, *Two Souls Alas.... Jung’s Two Personalities and the Making of Analytical Psychology*, ampliei a noção de Jung do processo de individuação ao vê-lo como a representação de uma lógica interna de opostos. Essa dinâmica estava enraizada na experiência infantil de Jung com o que ele chama de personalidade n.º 1 e personalidade n.º 2. Nos primeiros capítulos de *Memórias Sonhos Reflexões*, testemunhamos Jung chegando à compreensão crucial de que ele não pode residir apenas em apenas uma dessas personalidades. Para alcançar uma vida como pessoa integral (ou seja, evitar os perigos da unilateralidade), ele deve encontrar uma maneira de permanecer na tensão entre os dois. Para Jung, então, o desenvolvimento psicológico só pode emergir de experiências contínuas e repetidas de desafio que surgem de encontros com o outro até então desconhecido e até então invisível (ou seja, qualquer fator que tenha sido deixado de fora) (Saban, 2022, p. 2).

Por mais que essa experiência possa ter sido descrita como uma forma de psicose, ou até mesmo compreendida com naturalidade por parte de Jung, não podemos negar que tal experiência provocou fortes impactos no desenvolvimento teórico do autor ou até mesmo de seus leitores, como reconheceu Winnicott ao dizer que:

A fuga de Freud para a sanidade pode ser algo de que nós, psicanalistas, estamos tentando nos recuperar, assim como os junguianos estão tentando se recuperar do “eu dividido” de Jung e da maneira como ele próprio lidou com isso (Winnicott, 2010, p. 483).

Jung tinha noção dessa dificuldade, principalmente porque dois anos após o rompimento com o movimento psicanalítico e com a figura de Freud, Jung escreve a primeira edição dos textos que serviriam de base para o desenvolvimento do conceito de Função Transcendente – que serão discutidos a seguir. Além deles, Jung também escreve de forma apócrifa o texto *Sete Sermões aos Mortos*, que contém vários elementos que, segundo Jung, alcançaria ao longo de sua vida (Dehing, 1993, p. 225). Jung escreve tanto esse texto quanto o esboço não publicado do “A Função Transcendente” em 1916 e ambos possuem relações pessoais entre si:

Jung escreveu ambos os trabalhos em 1916. Creio que o ensaio teórico [A Função Transcendente] pode ser presumido com segurança como tendo sido escrito após a experiência pessoal [Sete Sermões...], mas só foi publicado em 1957, e é interessante que, embora os processos nele descritos (maneiras de chegar a um acordo prático com o inconsciente) estavam entre aqueles que ocuparam Jung muito de perto durante todos os anos seguintes, ele deixou “A função transcendente” em forma de manuscrito. É possível perguntar se o pensamento e a escrita abstratos que se seguiram aos “Sete Sermões...” tinham para ele um sabor pessoal tão forte que ele não os publicou por esse motivo (Hubback, 1966, p. 107).

A ideia de alguns autores é que esse texto apresenta algumas imagens míticas que fazem referência ao conceito em questão (J. C. Miller, 2004, p. 193). Hubback, por exemplo, chega a citar que o texto apresenta uma série de opostos que são trabalhados no texto, de forma complementar, tal qual a ideia de função transcendente, como, por exemplo, o eficaz e o ineficaz, cheio e vazio, vivo e morto, diferença e semelhança, luz e escuridão, quente e frio, força e matéria, tempo e espaço, bom e mau, beleza e feiura, o uno e o múltiplo, etc (Hubback, 1966, p. 103).

Outros autores sugerem ainda outras perspectivas da vida de Jung que poderiam ter influenciado no desenvolvimento do conceito da função transcendente.

Beebe sugere que os eventos que ladeavam o desenvolvimento do conceito, a saber sua ruptura com Sigmund Freud e a aceitação de seu relacionamento com Toni Wolff. Foi através desses conflitos relacionais e profissionais que ele acabou invertendo a atitude científica de descrever os complexos psicológicos de uma relação (algo que é dito pertencer à atividade clínica e psicoterapêutica) e passou a buscar relacionar-se com seus próprios complexos psicológicos. Mas o autor complementa:

A identificação de Jung da função transcendente deve ser vista não apenas como um evento em sua própria história, mas como um momento na história da evolução da atitude psicológica, um momento que é recapitulado sempre que alguém consegue tornar-se psicológico. A função transcendente é realizada sincronisticamente quando há uma mudança do desejo de conhecer e controlar para um desejo de se relacionar e compreender (Beebe em Mattoon, 1993, p. 118).

Houve nesse momento da vida de Jung, segundo o autor, uma mudança de atitude. Jung teve que encontrar um novo caminho psicológico para lidar com mais uma contradição e oposição em sua vida. Na sincronicidade descrita por Beebe, o médico suíço precisou lidar com uma quebra e com o reconhecimento de dois relacionamentos significativos correspondentes, motivando-o a encontrar uma outra atitude psicológica para lidar com sua própria teoria, não mais de controlar os relacionamentos mas sim de se relacionar com os determinantes psicológicos, os complexos pessoais; não mais o ego consciente tentaria encontrar o caminho analítico para o inconsciente, mas sim Jung teria encontrando a própria psique como uma ponte entre o ego e sua sombra incognoscível (Beebe em Mattoon, 1993, p. 118).

Essas – e outras – experiências pessoais de Jung ofereceram-lhe uma perspectiva única ao estudar e pesquisar os fenômenos psíquicos, vendo-os como problemas de vivências de opostos, contradições, lutando contra a unilateralidade psíquica, buscando pontes e transformações entre essas oposições. Essa é a premissa básica do conceito de função transcendente que será explorado a seguir e devemos, então, compreendê-la não apenas como mais uma função psicológica, mas como uma inovação conceitual e teórica decorrente da perspectiva psicológica particular de Carl G. Jung. Ou seja, podemos ver que a equação pessoal de Jung invariavelmente levou-o a desenvolver não só a função transcendente, como também todo o resto de sua teoria. Assim, ao conhecer melhor esse conceito,

estaremos igualmente conhecendo a parte da personalidade junguiana que serviu de guia epistemológica para a sua teoria, pois, por mais que o conceito em si não seja citado em toda sua obra, podemos ver como ela faz parte da personalidade de seu autor e aparece de forma transversal na mesma. A centralidade do conceito na obra junguiana reflete a centralidade da própria personalidade do autor em sua obra.

## 2.4 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE: O CONCEITO E SUAS DEFINIÇÕES

A organização cronológica do desenvolvimento do conceito da função transcendente pode ser um pouco complexa e confusa de acompanhar, principalmente porque os ensaios que a referenciam não foram publicados conforme foram sendo escritos. O ano de 1916 parece ser um eixo importante para o desenvolvimento desse conceito (Dehing, 1993, p. 225). Nesse ano, Jung escreve o ensaio *A Função Transcendente*, texto principal que trata sobre o tema, que ficou guardado até que em 1957 foi encontrado por seus alunos e publicado com sua autorização e revisão em 1958 e atualmente encontra-se no volume 8 de suas obras completas, *A Dinâmica do Inconsciente* (Jung, 2013, p. 13, nota 1). Jung mesmo não quis revisar ou alterar o texto e fez apenas “retoques estilísticos”, deixando-o “com todas as suas imperfeições, como um documento histórico” (Jung, 2013, p. 11). Então este foi um texto publicado sem alterações 42 anos após ter sido originalmente escrito. No mesmo ano de 1916, ele também escreve o texto apócrifo *Sete Sermões aos Mortos*, que foi eventualmente publicado como anexo em edições do livro *Memórias Sonhos Reflexões* (Hubback, 1966, p. 75), que serviria como uma contraparte psicológica para o ensaio filosófico.

O outro ensaio também passou por um longo processo de revisão. Ele foi originalmente escrito e publicado, sob o título *Neue Bahnen der Psychologie* (*Novos caminhos da psicologia*), em 1912 no *Jahrbuch des Rascher-Verlages*.

O vivo interesse que esse estudo despertou fez com que Jung o reelaborar continuamente ao longo dos anos, modificando-lhe sucessivamente o título primitivo para *Psicologia dos processos inconscientes*, *O inconsciente na vida psíquica normal e patológica* e, finalmente, para o título definitivo: *Psicologia do inconsciente* (Jung, 2014b, p. 7).

O texto final acabou passando por cinco edições, todas prefaciadas por Jung. A primeira edição é de 1916, seguidas de edições em 1918, 1926, 1936 e 1942. Na segunda edição de 1918, Jung anuncia que está trabalhando em um novo livro que viria a ser publicado em 1921 onde ele aprofundou questões tratadas no livro. Na terceira edição de 1926, já com o livro *Tipos Psicológicos* publicado em 1921, o capítulo referente a esse tema foi removido. A quarta edição de 1936 ficou basicamente sem alterações, fora algumas emendas (Jung, 2014b, p. 15). E foi na quinta edição de 1942 que o ensaio recebeu, finalmente, seu título final de *Psicologia do Inconsciente*. Assim, o material que atualmente temos acesso é o da quinta edição de 1942, tendo sido escrito originalmente em 1916 baseado em um ensaio de 1912, que se encontra como anexo na publicação da editora Vozes.

É interessante também notar que a edição inglesa dessa obra traz uma curiosidade peculiar que complementa a noção apresentada aqui neste estudo. Ela foi traduzida e publicada em 1923 tanto em Londres como em Nova Iorque por H. G. Baynes (1882-1943) que havia sido, entre os anos de 1919 e 1922, assistente de Jung em Zurique. Ou seja, ele acompanhou o médico suíço durante o período de elaboração do livro *Tipos Psicológicos* e estaria em uma posição favorável para realizar a tradução para o inglês. A parte notável é que ele apresenta como subtítulo do livro “A Psicologia da Individuação” (Jung, 2014a, p. 6), associando assim que o estudo dos *Tipos Psicológicos*, mais do que uma leitura de classificação da personalidade, aponta para uma compreensão do processo de desenvolvimento e das suas transformações ao longo da vida. O conceito de individuação será também aprofundado como relacionado à Função Transcendente mais adiante.

O terceiro ensaio recebe o título de *O Eu e o Inconsciente* e é publicado junto com o *Psicologia do Inconsciente* nas obras completas de Jung no volume 7, chamado apropriadamente de *Dois ensaios sobre psicologia analítica*. O texto original foi baseado em uma conferência proferida em 1916, publicada em francês no mesmo ano no *Archives de Psychologie* (Jung, 1987, p. 117, nota 1). Os editores das obras completas descrevem assim este ensaio em seu prefácio do volume 7:

O segundo estudo, *Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewussten* ([As relações entre] O eu e o inconsciente), publicado a primeira vez sob essa forma em 1928, surgiu de um ensaio, escrito em alemão; mas apareceu apenas em sua edição francesa sob o título *La structure de l'inconscient*, e em inglês, em *Collected Papers on Analytical*

*Psychology*, intitulado *The Concept of the Unconscious*. A versão alemã, que supunha-se perdida, foi encontrada juntamente com um texto refundido e ampliado, sem data, e inédito da primeira redação. Esse texto tem uma importância particular dentro das obras de Jung, não tanto como introdução aos conceitos fundamentais, porém como uma exposição sumária e concisa das posições mais destacadas do autor. Por essa razão, os editores julgaram-se autorizados a colocar em apêndice as duas primeiras redações – como também o ensaio acima mencionado extraído do *Jahrbuch des Rascher-Verlages* – embora, aqui e ali, não se possam evitar certas repetições ocasionais (Jung, 2014b, p. 7–8).

Temos então, neste contexto, três ensaios e um livro que tratam diretamente sobre a função transcendente, resumidamente:

1. *A função transcendente*, ensaio escrito originalmente em 1916 mas somente publicado em 1958;
2. *Psicologia do inconsciente*, publicado originalmente em 1916 e revisado outras quatro vezes até 1942, escrito sobre um outro ensaio de 1912;
3. *O eu e o inconsciente*, escrito em 1928, mas baseado em uma conferência em 1916;
4. *Tipos Psicológicos*, livro originalmente publicado em 1921, retirado e ampliado a partir do texto original de 1916.

Além de discutir a função transcendente nessas quatro obras, o conceito aparece citado em outros lugares na produção junguiana, como citações breves em outros textos, em cartas e em palestras e conferências (J. C. Miller, 2004, p. 31–32). Ele fala sobre a função transcendente também no livro *Símbolos da Transformação* com texto original de 1911-12 e edição definitiva de 1952; *Mysterium Coniunctionis* cujo prólogo de Jung é de 1954; e nos artigos “Comentário psicológico sobre o livro tibetano da grande libertação” escrito em 1939 no volume 11 *Psicologia e Religião*, e em “A consciência na visão psicológica” escrito em 1958 no vol.10/3 *Civilização em Transição*. Os seminários onde a função transcendente é citada são: de 1928-1930, Seminários sobre análise de sonhos; de 1930, Seminários sobre visões; e de 1934-39, seminários sobre o Zarathustra de Nietzsche. Já as cartas que citam o conceito são: ao Sr. A. Zarine, de 1939; as cartas a Père Lachat e ao Padre Victor White, ambas de 1954; e a carta ao professor Eugen Boehler, de 1955.

Todas essas referências ao conceito mostram que ele não foi apenas algo a ser tratado no início de sua obra e posteriormente abandonado. Os textos mais maduros – e principalmente o *Mysterium Coniunctionis* que, por mais que não seja exclusivamente sobre a função transcendente, deve seu teor a essa ideia – nos mostram a importância desse conceito para seu pensamento. As cartas e demais palestras das décadas finais de sua vida apontam que, mesmo não citando o conceito diretamente nas obras publicadas, ele nunca foi plenamente abandonado. Mesmo assim, ele não fala sobre a função transcendente em seus textos clínicos do volume 16, o que será relevante para esta pesquisa, por mais que ele crie relações e referências à clínica e à função transcendente no texto do volume 7 das Obras Completas.

De uma forma ou de outra, todas essas obras tratam do conceito de função transcendente de maneira complementar. Mesmo assim, o foco principal da elaboração do conceito está nos quatro trabalhos citados inicialmente e, para compreendermos a construção do conceito em sua obra, é necessário primeiro compreender a relação dessas quatro obras, pois é nelas que o conceito se torna central:

Quando Jung escreveu *Tipos Psicológicos*, ele assim o fez no contexto de ter trabalhado em três ensaios que explicam o que há de distinto na psicologia analítica. Todos os três ensaios discutem a função transcendente mas apenas um foi publicado imediatamente. O segundo foi publicado dez anos depois na primeira edição dos *Dois ensaios sobre psicologia analítica* e o último, que oferece a mais extensa definição da função transcendente, só foi publicado no final dos anos de 1950. Assim, mesmo que na época da publicação do *Tipos psicológicos* Jung já tivesse articulado o que era a função transcendente, ele não havia comunicado todo esse material para seu público leitor. *Tipos psicológicos* construiu sobre os três ensaios ao incluir informação adicional, sem repetir seu conteúdo – por exemplo, ele não incluiu uma definição extensiva da função transcendente mas a subsumiu em sua definição de símbolo (S. Myers, 2016b, p. 119).

Podemos ver como o conceito de função transcendente aparece como um tema importante durante esse período de produção teórica de Jung, mas por diferentes motivos, o conceito em si foi pouco divulgado. Ele aparece com bastante importância nos textos mas eles não são relacionados entre si, apesar de que, em notas de rodapé, provavelmente feitas por Jung e por seus editores, existam algumas referências às outras obras onde o conceito aparece, como forma de oferecer um possível aprofundamento ao leitor que o texto não oferece.

Jung tinha uma preocupação com a clareza e segurança conceituais, comparando essa necessidade com “o papel desempenhado pela quantificação da psicologia experimental” (Shamdasani, 2005, p. 95), por isso disse:

Como isso não é possível sem mais, é preciso, ao menos, que o pesquisador individual se esforce em dar a seus conceitos solidez e precisão, o que pode ser feito discutindo o sentido em que emprega o conceito, de modo que todos estejam em condições de entender o que pretende exprimir (Jung, 2019, p. 421).

Assim sendo, com o contexto explicitado e buscando a clareza conceitual recomendada por Jung, podemos compreender melhor o conceito de função transcendente apresentado pelo autor nessas obras. No ensaio de 1916/1958, Jung assim define a função transcendente:

Por “função transcendente” não se deve entender algo de misterioso e por assim dizer suprassensível ou metafísico, mas uma função que, por sua natureza, pode-se comparar com uma função matemática de igual denominação, e é uma função de números reais e imaginários. A função psicológica e “transcendente” resulta da união dos conteúdos conscientes e inconscientes (Jung, 2013, p. 13).

Uma definição semelhante é apresentada por Jung em *A Psicologia do inconsciente*:

Lidar com o inconsciente é um processo (ou, conforme o caso, um sofrimento ou um trabalho) cujo nome é função transcendente, porque representa uma função que, fundada em dados reais e imaginários ou racionais e irracionais, lança uma ponte sobre a brecha existente entre o consciente e o inconsciente. É um processo natural, uma manifestação de energia produzida pela tensão entre os contrários, formado por uma sucessão de processos de fantasia que surgem espontaneamente em sonhos e visões (Jung, 2014b, p. 92).

Numa nota de rodapé na mesma página, Jung faz a referência à função transcendente na matemática que aparece também na definição do ensaio de 1921/1958, dizendo: “Só mais tarde vim a descobrir que o conceito da função ‘transcendente’ também existe na matemática superior, para designar a função de números reais e imaginários” (Jung, 2014b, p. 92, nota 1). Esse paralelo com a matemática nos dá uma referência de que este conceito não é para ser confundido com algo metafísico de difícil compreensão, mas tais quais os números, fazem referência à realidade de alguma forma e a função transcendente de Jung possui também essa clareza e precisão do pensamento numérico. Aqui, porém, podemos ver a necessidade de lidar com pares de opostos, com o real e o imaginário, ou o

consciente e o inconsciente, aproximando a função transcendente da lógica dialética.

No livro *O eu e o inconsciente*, Jung apresenta a função transcendente da seguinte forma:

Dei o nome de função transcendente a esta mudança obtida através do confronto com o inconsciente. A singular capacidade de transformação da alma humana, que se exprime na função transcendente, é o objeto principal da filosofia alquimista da baixa Idade Média. Essa filosofia representa tal capacidade anímica pela conhecida simbologia alquimista.(...) Houve uma filosofia “alquímica” precursora vacilante da moderna psicologia. Seu segredo é a “função transcendente” e a transformação da personalidade através da mistura e fusão de elementos nobres e vulgares, das funções diferenciadas e inferiores do consciente e do inconsciente (Jung, 1987, p. 95).

Quem conhece a obra de Jung sabe o papel central que a “filosofia alquimista” aqui referenciada é importante para o seu trabalho. Ela pode ser considerada como tema central de pelo menos 4 volumes de suas obras, a saber: o volume 9/2, *Aion: estudos sobre o simbolismo do si-mesmo*; o volume 12, *Psicologia e Alquimia*; o volume 13, *Estudos alquímicos*; e 14, *Misterium Coniunctionis* com seus três volumes, além de ser a ferramenta de compreensão do texto “Psicologia da Transferência” que compõe grande parte do volume 16, *A Prática da psicoterapia* e de estar presente como elemento de análise em vários outros textos como no volume 9/1, *Os Arquétipos e o Inconsciente Coletivo*. Então, mesmo que o conceito de Função Transcendente não apareça explicitamente nessas obras, ao referenciar neste trecho a relação entre esse conceito como “objeto principal da filosofia alquimista”, vemos como essa ideia também pode ser lida no restante de sua obra:

Por ora, é suficiente indicar que a grande analogia que principalmente ocupou Jung nas décadas seguintes não envolveu as ciências modernas e a psicologia, mas era a que existia entre a psicologia e a alquimia, e que sua tentativa de estabelecer uma conformidade entre sua psicologia e as ciências modernas foi a precursora de suas investigações alquímicas (Shamdasani, 2005, p. 270).

E, finalmente, no livro *Tipos Psicológicos*, a função transcendente, que aparece quando Jung está falando sobre símbolos, é descrita assim:

Este processo, acima descrito [símbolo], eu o designei em sua totalidade como *função transcendente*. Não entendo por “função” uma função básica, mas uma função complexa, composta de outras funções; e, por “transcendente”, não uma qualidade metafísica, mas o fato de que por esta função se cria a passagem de uma atitude para outra. A matéria-prima elaborada pela tese e antítese e que une os opostos em seu processo de formação é o símbolo vivo (Jung, 2019, p. 493).

O conceito de símbolo é outro conceito importante para Jung que aqui é intimamente relacionado à função transcendente. No mesmo livro, Jung define símbolo, diferenciando-o de “sinal” e de concepções semióticas de símbolo como sendo “a melhor formulação ou designação possível de um fato relativamente desconhecido, mas cuja existência é conhecida ou postulada”:

Toda concepção que explica a expressão simbólica como analogia ou designação abreviada de algo conhecido é *semiótica*. Uma concepção que explica a expressão simbólica como a melhor formulação possível, de algo relativamente desconhecido, não podendo, por isso mesmo, ser mais clara ou característica, é *simbólica*. Uma concepção que explica a expressão simbólica como paráfrase ou transformação proposital de algo conhecido é *alegórica*. Explicar a cruz como símbolo do amor divino é *semiótico*, pois “amor divino” designa o fato que se quer exprimir, bem melhor do que uma cruz que pode ter ainda muitos outros sentidos. Simbólica seria a explicação que considerasse a cruz além de qualquer explicação imaginável, como expressão de um fato místico ou transcendente, portanto psicológico, até então desconhecido e incompreensível, que pudesse ser representado do modo mais condizente possível só pela cruz (Jung, 2019, p. 489).

Essa exemplificação de Jung do símbolo com a imagem da cruz ilustra bem a complexidade do símbolo e, conseqüentemente, da função transcendente, principalmente como uma função psicológica – que será aprofundado mais adiante. Uma cruz pode representar semioticamente, como mostrou Jung, o “amor divino”, como também essa ideia pode ser representada pela pomba do Espírito Santo, a sagrada família no presépio ou várias outras imagens religiosas, tradicionais ou não. Essa relação entre a imagem e o significado, então, é semiótica, representativa, onde uma imagem aponta para um possível significado. Porém, a imagem da cruz, por ser *simbólica*, também pode representar vida e saúde, por estar associada a hospitais e instituições como a Cruz Vermelha, além de poder ser associada à morte, presente em lápides de cemitérios e, por ser associada ao cristianismo, também pode representar sacrifício e salvação. A cruz simbólica agrega esses diferentes significados aparentemente não relacionados logicamente em uma única e mesma imagem que passa a ser vivida psicologicamente através dessas oposições. Aqui podemos ver como o símbolo se relaciona à função transcendente, de como uma imagem simbólica nos ajuda a transcender de um significado para outro e potencialmente encontrar uma imagem que dê conta de viver as várias oposições.

Com todas essas definições retiradas diretamente dos textos de Jung, podemos sintetizar o conceito de função transcendente como uma *função*

*psicológica* responsável pela aproximação, comunicação ou união de conteúdos conscientes e inconscientes, que é necessariamente diferente das demais funções psicológicas fundamentais por ser uma função complexa que cria uma relação dialética entre duas oposições (tese e antítese) ou duas antinomias, porém, não deixando de ser uma função psicológica, por mais que não seja uma função básica da consciência ou do ego. A partir deste ponto, passo a compreender também o conceito de “função básica” não em seu sentido coloquial, de simples, mas em seu sentido epistemológico de fundamental, assim, uma função básica não seria apenas uma função simples da psique ou do ego, mas uma função que tem importância fundamental para a construção da própria psique e não pode ser reduzida a nenhuma outra. Da mesma forma, a função complexa não teria o sentido de complicado ou difícil, mas aquela função que necessariamente se forma a partir da relação das demais funções fundamentais, criando redes complexas interrelacionadas.

Também, o termo “transcendente” não se refere a uma transcendência metafísica ou espiritual, mas sim a capacidade de passar de um lado a outro na psique, ou seja, passar do inconsciente à consciência. E, se formos levar em consideração a coerência da teoria junguiana, o movimento de passar da consciência ao inconsciente também pode ser compreendido como parte da função transcendente, pois “toda proposição psicológica só pode ser considerada válida quando, e somente quando a validade de seu sentido oposto também puder ser reconhecida” (Jung, 1985, p. 110). Nesse sentido, a vivência da função transcendente é necessariamente complexa, pois relaciona termos distintos em uma rede maior de significação e simbólica, pois ela agrega dois ou mais significados/vivências opostos em uma única e mesma imagem/experiência.

Esse conceito ampliado de função transcendente aponta para a maneira como Jung o trabalhou em sua obra. Miller nos mostra que o conceito de função transcendente aparece na obra junguiana de forma ambígua:

Mesmo tendo explorado o modo como a função transcendente opera, sua natureza exata permanece um tanto elusiva. Fica claro que envolve um diálogo entre a consciência e o inconsciente através das instrumentalidades da fantasia e do símbolo. Mas o que é exatamente a função transcendente? É a expressão da *relação* entre consciência e inconsciente quando em oposição dinâmica? É o *processo* que resulta de tal oposição? É o *método* que se usa para conduzir o processo? É o *resultado final*, a terceira coisa

que surge? Ou é alguma combinação de tudo isso? De fato, os escritos de Jung não são claros nesse ponto (J. C. Miller, 2004, p. 54–55).

Essas questões são levantadas por Dehing em seu texto de 1993, onde o autor apresenta quatro definições de trabalho para a função transcendente: 1) como uma função psicológica, 2) como um processo, 3) como um método e 4) como resultado final:

Para maior clareza, considerarei a função transcendente como uma 'função de mediação entre os opostos' ([*Tipos Psicológicos*], par. 184) que é arquetipicamente fundada. Essa função pode iniciar e sustentar um processo, e certos métodos terapêuticos podem promovê-lo. Sua atividade pode levar ao processo de formação de símbolos e à união dos opostos; o último termo pode ser enganoso: não deve ser considerado como uma mera fusão de pólos antitéticos. Muito pelo contrário, o conflito deve ser suportado, os sacrifícios são exigidos ([*"A função transcendente"*, 1957]), a dor e o sofrimento não podem ser contornados, a tensão deve ser suportada. E mesmo assim o paciente, isto é, o ser humano sofredor, 'tem que confiar na possibilidade de que 'algo' possa ser produzido' ([*"Comentário psicológico sobre o livro tibetano da grande libertação"*], par. 784). Esse "algo" não é de forma alguma um amálgama fusional das tendências conflitantes; é uma 'terceira coisa viva', um símbolo, que transcende verdadeiramente a situação existente (Dehing, 1993, p. 224).

Essas questões vão ao encontro da proposta de Damião, que coloca:

Correntemente, o que se pode observar quando psicólogos junguianos utilizam esse termo – "função transcendente" – é um tratamento técnico, ou seja, um recurso para se dizer do efeito, ou consequência, da interação do inconsciente e da consciência, como se função transcendente fosse isto ou aquilo, um método ou técnica para alcançar um determinado objetivo. Porém, além de ter meramente uma dimensão operacional, com a ideia de "função transcendente" problematiza-se a própria questão ontológica, isto é, o solo a partir do qual homem e mundo se constituem, os fundamentos da própria dimensão do humano por Jung, de uma maneira operacional. Por questão ontológica, entenda-se a problematização, da origem radical do existente, rompendo, assim, com a mera descrição de fenômenos, que seria o campo dos entes. Há assim uma ontologia em Jung, que será aí explicitada (Damião Jr, 2019a, p. 2).

O autor reconhece as questões levantadas por Dehing, da função transcendente como processo ou método de trabalho, mas acentua a necessidade de compreendê-la também em sua dimensão ontológica, ou seja, como uma característica própria ou característica do sujeito psicológico, principalmente levando-se em consideração seu uso por parte dos psicólogos junguianos. O aspecto ontológico pode ser visto pela forma como a função transcendente aparece na teoria dos tipos psicológicos e na relação com as demais funções psicológicas.

## 2.5 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E AS FUNÇÕES PSICOLÓGICAS

Jung trabalha o conceito de “função psicológica” principalmente em dois livros, a saber o já nomeado *Tipos Psicológicos* e no livro *Fundamentos de Psicologia Analítica*, publicado no vol. 18 das obras completas, com o subtítulo de “Conferências de Tavistock”. Esse livro é resultado de uma série de cinco conferências proferidas em Londres na clínica de Tavistock no ano de 1935 para um público de aproximadamente 200 médicos e psicanalistas (Jung, 2017, p. 7).

Da mesma forma como Jung define símbolo e função transcendente em seu livro de 1921, ele também define função psicológica:

Por função psicológica entendo uma certa forma psíquica de atividade que, em princípio, permanece idêntica sob condições diversas. (...) Distingo ao todo quatro funções básicas: duas racionais e duas irracionais, respectivamente, o pensamento e o sentimento, a sensação e a intuição. Não posso indicar um motivo *a priori* por que considero estas quatro como funções básicas. Só posso dizer que foi fruto de longos anos de experiência. Distingo essas funções entre si porque não podem ser relacionadas ou reduzidas umas às outras. O princípio do pensamento é, por exemplo, absolutamente distinto do princípio do sentimento etc. Diferencio essas funções de antemão da fantasia porque o fantasiar me parece uma forma específica de atividade que pode apresentar-se em todas as quatro funções básicas. A vontade me parece um fenômeno totalmente secundário, bem como a atenção (Jung, 2019, p. 451–452).

Nessa definição encontramos dois pontos que são relevantes serem destacados. Primeiro, Jung utiliza uma linguagem que tenta apresentar as funções psicológicas – ou o conceito geral de função psicológica – não de forma estática, como uma estrutura que exista definitivamente na mente humana, mas como uma forma de compreender diferentes processos, atividades ou comportamentos. Neste caso, uma “função” é uma atividade ou comportamento específico que permanece idêntica sob condições diversas, ou seja, se mudarmos a condição, a atividade tende a não mudar, como podemos compreender, analogamente, as diferentes manifestações de energia física da mesma forma, ou seja, o calor é sempre calor e o som é sempre som, por mais que ambas possam ser compreendidas como energia térmica e sonora e uma possa se transformar na outra. Assim, as quatro funções apontadas por Jung se manifestam de forma semelhante, podendo ser diferenciadas por sua manifestação ou fenomenologia mais do que pela condição em que

aparecem. Uma função psicológica, então, é uma forma de compreender atividades psicológicas mais estáveis e recorrentes.

Essa distinção é necessária de ser feita pois diferentes comportamentos podem ser dependentes de diferentes condições e ainda se mostrarem recorrentes e estáveis, mas não são funções psicológicas. Ao falarmos sobre complexos ou respostas a traumas, por exemplo, esses comportamentos aparecem diante estímulos relacionados aos traumas, como Jung ilustra no primeiro capítulo do *Psicologia do Inconsciente* (Jung, 2014b) ao discutir a teoria dos traumas. Pela descrição, pode-se pensar justamente que um trauma permite que determinado comportamento se repita, mas precisamos compreender que essa repetição é dependente de um contexto específico de trauma e que ele pode mudar com o comportamento. Já as atividades das *funções* aparecem em qualquer situação, como se fossem ferramentas psicológicas básicas à disposição do sujeito para serem usadas a qualquer momento em qualquer contexto, análogos ao conceito amplo de “processos psicológicos básicos”.

O segundo ponto diz respeito à aparente arbitrariedade das quatro funções, sendo duas racionais e duas irracionais. Por que justamente essas quatro e não outras ou por que são apenas quatro e não cinco ou seis? O que podemos imaginar é que isso possivelmente tem influência de uma predisposição do autor em pensamentos simétricos, como confessou a Wolfgang Pauli em uma carta redigida em 1953:

Não sei se minha propensão às intuições simétricas é um mero prejulgamento, porém, a mim parece de rigor o pensar complementarmente: à matéria pertence à não matéria; acima, abaixo; à continuidade, a descontinuidade; etc. Um é a condição do outro (Jung como citado em Xavier, 2012, p. 156–157).

Essa forma de pensar simétrica reflete também um axioma da filosofia alquímica presente na *Tábua Smaragdina*: “*Omne superius sicut inferius*”, ou “tudo o que está em cima é igual ao que está embaixo” (Jung, 2000, p. 113). Como Jung teve bastante influência da alquimia, é de se esperar que seu pensamento também seguisse o mesmo padrão de simetria, talvez não de maneira consciente, mas, possivelmente como intuição. Ou, levando-se em consideração a necessidade que Jung teve de lidar com diferentes oposições e encontrar conciliações ou resoluções para isso, uma das maneiras que ele desenvolve é essa forma de pensamento

simétrico. Isso nos ajuda a compreender a aparente simetria de seu modelo de funções psicológicas: as quatro funções se organizam em dois pares racionais e irracionais, assim temos três pares de opostos: racionalidade e irracionalidade, pensamento e sentimento, intuição e sensação.

Compreender a teoria junguiana como reflexo da personalidade de seu autor é, inclusive, parte do que o próprio Jung fez e sugeriu fazer ao se estudar teorias científicas. No livro *Psicologia do Inconsciente* (Jung, 2014b) ele apresenta esse dilema mostrando como as diferentes teorias sobre o inconsciente são reflexo da personalidade extrovertida e introvertida de seus criadores, a saber Freud e Adler respectivamente. Seu método de estudo científico inclui compreender a personalidade dos teóricos e assim, aplicando seu próprio método ao seu conceito, podemos compreender que essa aparente arbitrariedade das funções podem ser um reflexo de sua própria psicologia, de sua equação pessoal.

A escolha dessas funções também são descritas por Jung como sendo arbitrarias, mas escolhidas por ele por conta de suas pesquisas e observações. Se pegarmos alguns textos atuais sobre processos psicológicos básicos, por exemplo, veremos que essas mesmas funções aparecem de alguma forma junto com outras como consciência e atenção, mas Jung não as considera como funções básicas. Aqui há somente inferências, mas a escolha dessas funções não parece ser tão arbitrária, principalmente se considerarmos a história do pensamento humano da qual Jung era tão familiar.

Durante muito tempo, o conhecimento humano era compreendido como advindo ou da Razão ou da Sensação, ou de processos de julgamento ou de percepções, posturas filosóficas conhecidas como *Racionalismo* e *Empirismo*. O que Jung fez foi pegar essas mesmas formas clássicas de conhecimento e organizá-las psicologicamente, dando um passo além do que fez Kant em seus livros *Crítica à razão pura*, onde ele questiona o racionalismo, e *Crítica à razão prática*, onde ele questiona o empirismo, colocando então julgamento e percepção não como fontes de conhecimento mas como processos da consciência e da razão:

Em curtas palavras, Kant assumia estar invertendo a ordem dos fatores de uma longa tradição da filosofia, na qual prevalecia uma postura realista que situava os objetos como os derradeiros reguladores do conhecimento, devendo nossa razão estar submetida a eles. Em sua “revolução filosófica”, Kant subverte esta sujeição aos objetos, situando-os à mercê da ordem

imposta, *a priori*, pela nossa razão. A filosofia kantiana devolve ao “observador” o seu trono no centro do “sistema solar” do pensamento ocidental. Ainda que Kant buscasse por uma solução conciliatória entre racionalismo e empirismo cético, é na esfera do sujeito que ele radica o conhecimento (...). A cumplicidade de Jung com [este pensador] residia em fazer um contraponto ao que ele considerava os abusos de uma ciência excessivamente “realista”, que ainda negligenciava a fenomenologia própria da esfera psíquica (Xavier, 2012, p. 137).

Compreender o racionalismo e o empirismo como funções psicológicas parece ser o próximo passo lógico dessa construção, a final de contas, tanto os processos racionais quanto os empíricos têm permanecido idênticos sob condições diversas ao longo da história da humanidade a ponto de podermos considerá-los não como fonte do conhecimento mas maneiras psicológicas de apreensão ou construção do conhecimento, justificando assim o motivo pelo qual as funções junguianas são racionais (racionalismo) e irracionais (empirismo).

Também podemos compreender o motivo pelo qual Jung escolhe organizar o Pensamento e o Sentimento como funções racionais e a Sensação e a Intuição como funções irracionais. Nas conferências de Tavistock, ao fazer essa apresentação, alguns participantes não conseguiam ver a diferença entre sentimento e emoção/afeto, por exemplo, e não conseguiam compreender o motivo de se classificar o sentimento como sendo racional (Jung, 2017, p. 25–27), então é de se imaginar que muitos leitores também tenham a mesma impressão. Existe um elemento no texto que nos ajuda a compreender essa organização – e, aliando isso à tendência de pensamento simétrico de Jung – podemos compreender a construção dessas funções.

Em sua primeira conferência, ele apresenta o que chama de “cruz das funções”, uma representação gráfica das quatro funções em oposição mútua, formando uma cruz, cujo centro é o “eu”. Cada eixo da cruz representa um par de funções, as racionais e irracionais e em cada ponta de cada eixo resta uma função, tendo a outra do mesmo eixo compreendida como sua oposta. O motivo de Jung fazer isso é que ele percebe que existem duas formas básicas de julgamento, a razão lógica e analítica e a atribuição e avaliação racional de valores, sendo que “essas duas funções diferentes se contradizem mutuamente” (Jung, 2017, p. 19) e duas formas básicas de percepção, pela sensação e pela intuição:

De que maneira [a sensação e a intuição] se afetam mutuamente? É impossível enxergar ao mesmo tempo através de paredes quando se

observa fatos físicos. Se prestarmos bastante atenção em um homem que trabalha com as percepções sensoriais, veremos que as linhas e direção de seus olhos têm a tendência de convergir, de encontrar-se um determinado ponto; por sua vez, a expressão ou o olhar da pessoa intuitiva apenas cobre a superfície das coisas. Ela não olha fixamente, mas globaliza os objetos num todo; entre as muitas coisas que percebe, estabelece um ponto na periferia do campo de visão, e isto constitui o “hunch”, segundo os americanos. Com bastante segurança é possível dizer, a partir dos olhos de uma determinada pessoa, se ela é intuitiva ou não. É inerente ao caráter do intuitivo o não prender-se à observação de detalhes; ele sempre busca apreender a totalidade da situação e, então, repentinamente, qualquer coisa emerge dessa globalização. Se você pertence ao tipo sensação, é comum que observe os fatos em sua realidade imediata, mas a intuição não o orientará, devido à incompatibilidade de atuação simultânea particular às duas funções. A dificuldade está em que o princípio de uma exclui o de outra; eis por que as apresento aqui como opostos (Jung, 2017, p. 19–20).

Dessa forma, podemos compreender que as escolhas junguianas das funções não foram tão arbitrárias quanto ele faz parecer no texto de 1921, ou apenas baseadas em sua própria personalidade, em sua equação pessoal. Ele se baseia primeiro na história do conhecimento humano e depois compreende formas opostas e possíveis de julgamento e percepção, sendo então quatro funções psicológicas básicas.

Porém, em *Os Fundamentos de Psicologia Analítica*, Jung apresenta essas funções organizadas ainda com outras quatro funções diferentes, totalizando oito funções psicológicas. As quatro funções apresentadas no *Tipos Psicológicos* são chamadas aqui de “funções ectopsíquicas” e as quatro novas de “funções endopsíquicas”:

A consciência é dotada de um certo número de funções, que a orienta no campo dos fatos *ectopsíquicos* e *endopsíquicos*. A ectopsique é um sistema de relacionamento dos conteúdos da consciência com os fatos e dados originários do meio ambiente, um sistema de orientação que concerne à minha manipulação dos fatos exteriores, com os quais entro em contato através das funções sensoriais. A endopsique, por outro lado, é o sistema de relação entre os conteúdos da consciência e os processos postulados no inconsciente (Jung, 2017, p. 15).

Aqui vale a pena reproduzir a definição que Jung traz nesse livro sobre consciência e sua relação com o eu, pois essa compreensão é fundamental para claramente definirmos as funções psicológicas aqui descritas. Ele diz:

Uma consideração importante sobre a consciência é que nada pode ser consciente sem ter um eu como ponto de referência. Assim, o que não se relacionar com o eu não é consciente. A partir desse dado, podemos definir a consciência como a relação dos fatos psíquicos com o eu. Mas o que é o eu? É um dado complexo formado primeiramente por uma percepção geral de nosso corpo e existência e, a seguir, pelos registros de nossa memória.

Todos temos uma certa ideia de já termos existido, todos acumulamos uma longa série de recordações. Esses dois fatores são os principais componentes do eu, que nos possibilitam considerá-lo como um complexo de fatos psíquicos. A força de atração desse complexo é poderosa como a de um ímã; é ele que atrai os conteúdos do inconsciente, daquela região obscura sobre a qual nada se conhece. Ele também chama a si impressões do exterior que se tornam conscientes ao entrar em associação com o eu. Caso isto não ocorra, elas não são conscientes (Jung, 2017, p. 15).

Podemos, então, compreender as funções psicológicas aqui descritas como funções da consciência, como funções relacionadas ao eu, como as ferramentas psicológicas descritas acima. A diferença entre as funções ectopsíquicas e as endopsíquicas basicamente seria que as primeiras estariam voltadas para a relação consciente do sujeito com o mundo externo e as endopsíquicas, com o mundo interno:

Na endopsique surge primeiro a *memória*, que ainda é uma função que pode ser controlada pela vontade, ainda está sob o controle do complexo do eu. A seguir, encontramos as *componentes subjetivas das funções*. Não podem ser totalmente dirigidas pela vontade, mas podem ainda ser suprimidas, excluídas ou intensificadas através da força da vontade. Tais componentes não são mais tão controláveis quanto a memória, embora até ela seja meio cheia de truques, como os senhores sabem. Aí chegamos aos *afetos* e *invasões*, controláveis apenas através de força sobre-humana; podemos reprimi-los e nada mais. Devemos cerrar os punhos para não explodir, pois esses fatores podem ser mais fortes do que o complexo do eu (Jung, 2017, p. 39).

O autor chega a questionar se é possível chamar os afetos e invasões de funções, pois elas geralmente estão fora do controle do eu e da consciência, mas mesmo assim, talvez por conta de sua “propensão às intuições simétricas”, ele possa ter sentido necessidade de organizar essas funções psicológicas também em um grupo de quatro.

Considerando as listas apresentadas até o momento, temos no total oito funções psicológicas, a saber: o pensamento, o sentimento, a intuição, a sensação, a memória, as componentes subjetivas das funções, os afetos e as invasões. Porém, essa compreensão ainda não está completa, pois ao falarmos sobre as funções e atividades ectopsíquicas, Jung as descreve relativas também a duas atitudes psicológicas básicas, a introversão e a extroversão, que mostram atividades diferentes e complementares. Por extroversão entendemos como a atitude do sujeito de direcionar os conteúdos internos em direção ao mundo externo, um voltar-se para fora (Jung, 2019, p. 445) e, complementarmente, a introversão capta o mundo externo e o traz para ser vivido dentro do sujeito, um voltar-se para dentro (Jung,

2019, p. 471). De certa forma, enquanto uma dessas atitudes é consciente, a outra é inconsciente e compensatória, ou seja, uma atitude aponta para um direcionamento unilateral da consciência enquanto a outra busca alguma forma de equilíbrio ou autorregulação inconsciente (Jung, 2019, p. 432–434). Assim, temos diferenciado um pensamento introvertido e um extrovertido, um sentimento extrovertido e um introvertido, uma sensação extrovertida e uma introvertida, e uma intuição extrovertida e uma introvertida. Podemos pensar então em oito funções ectopsíquicas e quatro endopsíquicas.

Novamente, para compreendermos melhor essas funções, tentarei brevemente defini-las, agregando e sintetizando as definições de Jung trabalhadas extensivamente nesses dois livros.

1. Funções Irracionais Ectopsíquicas: A sensação e a intuição são funções irracionais ou funções de percepção. Jung define a irracionalidade não como sendo uma negação da racionalidade, mas como sendo uma característica “extrarracional”, ou seja, que não depende de racionalidade (Jung, 2019, p. 473–474). Dessa forma, as funções irracionais ou de percepção são funções imediatas, de contato direto do sujeito (eu) com o mundo externo (extroversão) ou interno (introversão).

a) Sensação Extrovertida: chamada por Jung como a “função do real” pois se utiliza dos sentidos fisiológicos (visão, audição, paladar, tato, olfato) para obter informações do mundo externo.

b) Sensação Introvertida: utilizando os mesmos sentidos, a percepção passa a ser do corpo e das funções fisiológicas, como dor e calor, além de perceber as alterações fisiológicas relacionadas aos afetos e emoções.

c) Intuição Extrovertida: Jung considera a intuição como uma função de percepção, mas, diferente da extroversão, ela se baseia em percepções inconscientes para captar informações não do real, mas das possibilidades, como

se com a intuição fosse possível perceber o invisível e fechar uma *gestalt*.

d) Intuição Introversa: seria a percepção intuitiva voltada ao mundo interno do sujeito, seus devaneios, possibilidades, ideias abstratas, além da possibilidade de percepção de potenciais criativos.

2. Funções Racionais Ectopsíquicas: O sentimento e o pensamento são funções racionais ou de julgamento. A racionalidade pode ser compreendida como uma forma de comparação com algum valor ou critério lógico. Toda *razão* é uma forma de comparação entre dois valores e por isso, as funções racionais podem ser compreendidas como funções mediadas ou mediadoras, pois conseguem colocar em comparação dois dados diferentes à serviço da consciência (Jung, 2019, p. 479).

a) Sentimento Extroverso: o sentimento é a função racional de atribuição de valores, uma maneira de mediar um dado comparando-o a algum outro valor externo, a uma tradição, lei ou critério de verdade.

b) Sentimento Introverso: é a atribuição de valor utilizando-se de critérios internos como, memórias, afetos ou emoções.

c) Pensamento Extroverso: o pensamento é a função racional de análise ou mediação do dado a partir da lógica ou estudo dos componentes menores desses dados. As ferramentas de julgamento lógico e analítico, ao serem aplicadas aos dados do mundo, tanto os físicos quanto os abstratos, são próprias do pensamento extroverso.

d) Pensamento Introverso: ao aplicar essas mesmas ferramentas lógicas e analíticas a ideias internas e subjetivas com as memórias, estamos agindo segundo o pensamento introverso.

3. Funções Endopsíquicas: são os processos psicológicos que não dependem de uma relação direta com o mundo externo e

também podem não depender da ação direta do eu (Jung, 2017, p. 23–24).

a) Memória: Jung define memória como a capacidade de recordar ou reproduzir conteúdos que uma vez foram conscientes e que agora estão inconscientes. Por vezes podemos controlar nossa memória, mas muitas vezes não conseguimos nos lembrar do que já esquecemos ou até mesmo escolher o que queremos esquecer.

b) Componentes subjetivas das funções conscientes: são as reações subjetivas, muitas vezes indesejadas, relacionadas às funções da consciência, uma forma de nos relacionarmos com nossos complexos pessoais ao vivermos nossas funções conscientes.

c) Afeto: No texto de Jung, ele não diferencia afeto de emoção e diz que são sinônimos, mas podemos diferenciar esses dois conceitos pensando que um afeto é tudo o que afeta o sujeito (seja externo, uma percepção ou vivência, ou interno, um julgamento ou memória) e uma emoção como a resposta do sujeito, geralmente do corpo, a esse afeto. Como uma emoção sempre responde a um afeto e um afeto só é percebido/vivido emocionalmente, podemos tratá-los como sinônimos.

d) Invasões: são as aparições na consciência dos conteúdos inconscientes, na forma de sonhos, intuições, visões, delírios ou outras manifestações patológicas ou sadias.

Uma outra maneira de pensarmos as funções psicológicas descritas acima é compreendê-las como funções ou processos cognitivos (S. Myers, 2016b, p. 196), podendo também comparar o modelo junguiano a outros modelos cognitivos semelhantes que descrevem seus processos psicológicos básicos.

## 2.6 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE COMO SOLUÇÃO PARA O PROBLEMA DOS TIPOS PSICOLÓGICOS

E como fica a Função Transcendente dentro desse modelo das funções psicológicas? Como apontam Miller e Johnston, a Função Transcendente é diferente das demais funções psicológicas relacionadas ao livro *Tipos Psicológicos*, pois ela não trata de uma função da consciência ou do ego, mas potencialmente seria uma função do si-mesmo, ou *self* (B. H. Miller & Johnston, 2017, p. 440). Assim, podemos ver algumas características da função transcendente que se relacionam não só às outras funções como também nos mostram outros dados relevantes, principalmente ligados ao processo de individuação.

Uma das principais características da função transcendente é sua função de mediação e integração entre os opostos, principalmente entre conteúdos conscientes – relacionados ao eu – e inconscientes – que não se relacionam ao eu:

Se a expressão inconsciente permanecer intacta, formará a matéria-prima não para um processo de resolução, mas de construção, e ela se tornará o objetivo comum da tese e da antítese. Tornar-se-á um conteúdo novo que dominará toda a atitude, acabará com a divisão e obrigará a força dos opostos a entrar num canal comum. E assim acaba a suspensão da vida, ela pode continuar fluindo com novas forças e novos objetivos. Este processo, acima descrito, eu designei em sua totalidade como *função transcendente* (Jung, 2019, p. 493).

As oposições ou antinomias psíquicas podem ser vividas como conscientes e inconscientes, ou seja, enquanto um dos lados é integrado e associado ao eu, o seu oposto não é vivido dessa forma. É assim que Jung descreve inclusive a vivência das funções, por isso ele as apresenta como oposições e não acredita que “nenhum indivíduo possui os dois opostos simultaneamente no mesmo grau de desenvolvimento” (Jung, 2017, p. 19), apontando para uma assimetria dos termos de uma oposição, por isso um acaba sendo consciente e o outro, inconsciente. Essa é uma das características próprias dos sistemas psíquicos que Jung chama de unilateralidade, o que ele relaciona diretamente ao problema dos tipos, o problema dos opostos ou o problema da unilateralidade (S. Myers, 2016b, p. 184). Esse pode ser considerado um dos temas principais do livro *Tipos Psicológicos*, afinal, ao falarmos de “tipos”, estamos falando de uma unilateralidade.

Tipo é um modelo característico de uma *atitude* geral que se manifesta em muitas formas individuais. (...) Quando uma dessas atitudes é *habitual* e imprime ao caráter do indivíduo um cunho determinado, falo então de um tipo psicológico (Jung, 2019, p. 493–494).

Complementarmente, o problema dos tipos foi percebido por Jung ao lidar com as diferenças entre as teorias psicanalíticas de Freud e Adler, onde ele percebeu que “é o tipo que precisa e limita de antemão os julgamentos do homem” (Jung, 2002, p. 182). Ou seja, quando falamos de um “tipo psicológico” não estamos apenas falando de um comportamento habitual ou determinado, mas sim de uma forma de limitar a atuação do sujeito, colocando-o em uma posição de unilateralidade, ou seja, vivendo apenas um dos lados da antinomia, pois “faltando-lhe um dos dois aspectos, já se produz um dano ou, pelo menos, um desequilíbrio, devido à unilateralidade, podendo resvalar facilmente para o doentio” (Jung, 2014b, p. 39).

E é nesse ponto que podemos compreender o papel da função transcendente como função psicológica complexa. Ela pode ser compreendida como uma função psicológica que permite lidar com os vários opostos, com os tipos de personalidade unilaterais e que produzem pontes, caminhos e símbolos para lidar com as várias oposições. Dessa forma, ela se opõe ao Tipo Psicológico, que limita o sujeito a apenas uma possibilidade, relegando seu oposto à sombra inconsciente. Insistir no tipo e na tipologia é não permitir viver os opostos, nessa união simbólica. É aqui que também incluímos a importância de outro processo psicológico que pode ser relacionado diretamente com a função transcendente, a fantasia:

Resumindo, podemos dizer que a fantasia deve ser entendida tanto causal quanto finalisticamente. À explicação causal ela aparece como *sintoma* de um estado fisiológico ou pessoal, resultado, por sua vez, de acontecimento anterior. À explicação finalista, porém, a fantasia se apresenta como *símbolo* que procura, com ajuda de materiais disponíveis, caracterizar ou apreender certo objetivo ou, melhor, certa linha de desenvolvimento psicológico futuro (Jung, 2019, p. 450).

Lembrando que na definição junguiana de “função psicológica” citada acima, o autor diferencia a fantasia das demais funções, pois ela pode aparecer com quatro funções básicas, mostrando uma característica mais complexa para a fantasia. Ela também está relacionada ao processo de criação de símbolos, ou até mesmo se apresenta como símbolo, que também se relaciona à função transcendente. No

entanto, essa definição junguiana de fantasia abre para a necessidade de compreendermos mais outros dois conceitos e relacioná-los com a função transcendente. O primeiro é a individuação, que pode ser compreendida como a teoria do desenvolvimento psicológico de Jung:

Ele definiu individuação como diferenciação, mas também disse que a diferenciação pode levar a uma excessiva unilateralidade. Individuação também pode ser vista como um processo contínuo de integração/desintegração que se inicia cedo na infância (segundo Fordham) ou como uma tarefa principalmente para a segunda metade da vida e além (segundo Stein). A preferência de Jung, mesmo tarde em sua vida, era evitar definições fechadas e rígidas por conta da natureza experimental, empírica e hipotética de seu trabalho. Mesmo assim, ele construiu um conjunto de definições para poder encontrar uma necessidade particular: permitir que todos possam compreender o que de fato ele quer dizer (S. Myers, 2016a, p. 291).

E ele de fato define individuação em diferentes partes de sua obra, pois de uma forma ou de outra, todo o seu trabalho gira em torno do processo de individuação. Aqui, porém, vamos apresentar a definição trabalhada por Jung no livro *O Eu e o Inconsciente*, pois ele aponta para uma característica relevante ao presente estudo, a saber, como lidar com as oposições da vida:

Individuação significa tornar-se um ser único, na medida em que por “individualidade” entendermos nossa singularidade mais íntima, última e incomparável, significando também que nos tornamos o nosso próprio si-mesmo. Podemos pois traduzir “individuação” como “tornar-se si-mesmo” (Verselbstung) ou “o realizar-se do si-mesmo” (Selbstverwirklichung). (...) A renúncia do si-mesmo em favor do coletivo corresponde a um ideal social; (...) Por outro lado, a realização do si-mesmo parece ser o contrário do despojamento do si-mesmo. Este mal-entendido é geral, uma vez que não se distingue corretamente individualismo de individuação. Individualismo significa acentuar e dar ênfase deliberada a supostas peculiaridades, em oposição a considerações e obrigações coletivas. A individuação, no entanto, significa precisamente a realização melhor e mais completa das qualidades coletivas do ser humano; é a consideração adequada e não o esquecimento das peculiaridades individuais, o fator determinante de um melhor rendimento social. A singularidade de um indivíduo não deve ser compreendida como uma estranheza de sua substância ou de suas componentes, mas sim como uma combinação única, ou como uma diferenciação gradual de funções e faculdades que em si mesmas são universais. Cada rosto humano tem um nariz, dois olhos etc., mas tais fatores universais são variáveis e é esta variabilidade que possibilita as peculiaridades individuais. A individuação, portanto, só pode significar um processo de desenvolvimento psicológico que faculte a realização das qualidades individuais dadas; em outras palavras, é um processo mediante o qual um homem se torna o ser único que de fato é (Jung, 1987, p. 49–50).

Individuação e individualidade são dois conceitos importantes aqui no texto junguiano, pois reconhecemos que o caminho da individuação é individual mas sem cair no sentido de individualismo e afastamento das relações sociais e coletivas.

Inclusive, essa consideração se torna relevante na concepção junguiana de individuação, que também é coletiva e universal:

Entretanto, na medida em que o indivíduo humano, como unidade viva, é composto de fatores puramente universais, é coletivo e de modo algum oposto à coletividade. A ênfase individualística de sua própria peculiaridade representa, pois, uma contradição frente a este fato básico do ser vivo. A individuação, pelo contrário, tem por meta a cooperação viva de todos os fatores. Mas como os fatores universais sempre se apresentam em forma individual, uma consideração plena dos mesmos também produzirá um efeito individual, que não poderá ser superado por outro e muito menos pelo individualismo (Jung, 1987, p. 49–50).

Esta longa definição mostra a clara relação entre individuação, individualidade e coletividade, como se a individuação fosse o símbolo ou a função transcendente entre os opostos individualidade e coletividade. Nessa forma de viver, Jung consegue ilustrar como o desenvolvimento humano pode ser compreendido como a construção de pontes entre esses dois lados, individual e coletivo, potencializando assim o que há de único no sujeito – elementos genéticos e de sua história de vida – que consegue viver com todos os seus potenciais coletivos e relacionais. Por isso mesmo, durante a vida, acabamos nos deparando com o problema dos tipos ou da unilateralidade, pois por pressões sociais acabamos nos identificando com apenas uma função principal, a saber, o que Jung chama de “função superior”, mas isso não significa que as outras não são ou não possam ser trabalhadas, incluindo a “função inferior” que se opõe à superior. No caso, todas as funções são coletivamente presentes em todas as pessoas como ferramentas potenciais, como partes de um mesmo corpo biológico com as mesmas capacidades neurofisiológicas, como componentes de uma cultura coletiva que educa para determinados comportamentos, valorizando alguns em detrimento de outros conforme as diferentes culturas e situações permitem. O que torna cada um quem se é verdadeiramente é o processo de individuação, fazendo com que as experiências individuais sobre essas funções coletivas possam formar um sujeito único, sem que o sujeito caia no risco da unilateralidade prejudicial. Talvez por isso Baynes tenha escolhido o subtítulo de “A Psicologia da Individuação” para a sua tradução do livro *Tipos Psicológicos*.

Se todas as pessoas têm o potencial de viver esse caminho, de se individuar, é justamente porque existe essa atividade psíquica de agregar e construir caminhos entre essas várias oposições e antinomias da vida, atividade essa que

permanece idêntica a si-mesma no decorrer da vida. Se assim não fosse, todo sujeito viveria essa ruptura unilateral, esconderia seu oposto e viveria constantemente em conflito, sem possibilidade de redenção ou cura. Mas, como bem mostra Jung, até mesmo uma neurose pode ter um sentido, de fazer o sujeito viver algo que ele não conseguiria viver de outra forma (Jung, 2014b, p. 58), isso justamente porque a função transcendente se apresenta como uma função psicológica, não básica como as outras, mas complexa, pois é composta por outras funções:

A natureza complexa da função transcendente pode ser vista na comparação de Jung com a função matemática que combina números reais e imaginários. Também é evidente com sua construção semântica em *Tipos Psicológicos*. Jung usa mais a palavra 'Funktion' para descrever as funções tipológicas e a função transcendente. No entanto, em sua discussão do símbolo, quando faz referência às funções tipológicas ele muda para 'Grundfunktion', que significa 'função básica'. Isto as diferenciam da função transcendente, que ele descreve como uma 'komplexe, aus anderen Funktionen zusammengesetzte Funktion' – uma função complexa, composta-de-outras-funções (S. Myers, 2017, p. 443).

Ao se apresentar como função complexa, vemos que ela é emergente diante das demais funções, pois depende delas. Pensando dessa forma também, vemos como ela se aproxima do conceito de individuação e de fantasia, ambas também sendo complexas pois lidam com oposições. Aqui é necessário apenas diferenciar que a função transcendente é sim uma função psicológica, porém, de diferente qualidade, pois ela é complexa e depende das demais funções psicológicas básicas.

E o segundo conceito para o qual a fantasia abre é o de *Esse in Anima*, conceito que foi trabalhado por Jung posteriormente ao conceito de função transcendente e que não apresenta uma ligação tão direta, mas sim uma relação conceitual muito forte, o que aponta também a função transcendente como um conceito ou função central na obra junguiana.

Além de apresentar o *Esse in Anima* no livro *Tipos Psicológicos* de 1921, ele apresenta esse conceito em uma conferência pronunciada em outubro de 1926 pela Sociedade Literária de Augsburg, chamada de 'Espírito e Vida'. Essa conferência toda traz muitas reflexões importantes a respeito da forma como podemos conceber a psique e sua relação com o mundo, como por exemplo, a relação entre mente e corpo – que se apresenta, muitas vezes como mais uma das oposições de nossa vida:

A alma e o corpo são presumivelmente um par de opostos e, como tais, são a expressão de uma só entidade cuja natureza não se pode conhecer nem a partir das manifestações materiais exteriores nem através das percepções interiores e diretas. (...) Externamente, este ser é um corpo material, mas, considerado do interior, parece constituído de uma série de imagens das atividades vitais que têm lugar no organismo. Os dois constituem uma só realidade, e nos acomete a dúvida se, no final de contas, toda esta separação entre alma e corpo nada mais seja do que mero expediente da razão para que percebamos os dois lados da mesma realidade, uma separação – conceitualmente necessária – de um só e mesmo fato em dois aspectos aos quais atribuímos indevidamente até mesmo uma existência autônoma (Jung, 2013, p. 281).

Nessa reflexão sobre a unidade corpo-alma, Jung defende uma ideia que falar de corpo contraposto a alma (ou mente) é falar de uma só realidade com duas manifestações possíveis que se mostram como opostas e até são vividas como separadas. Aqui podemos pensar tanto em um caminho onde os elementos corpo e mente são apresentados como opostos e depois são superados por uma unidade simbólica viva ou então compreender que a unidade viva foi separada em seus componentes menores, corpo e mente, para depois poder ser compreendida como uma unidade novamente. Seriam corpo e mente separados e vividos como um só ou seriam únicos e vividos como separados? Entraríamos em uma questão tautológica que poderia melhor ser resolvida através da compreensão que Jung nos traz sobre a função transcendente que, mesmo que a realidade seja uma porém separada ou dupla e oposta, a vivência é unitária, resultado da função transcendente. O que nos leva a mais uma reflexão em direção ao *Esse in Anima*.

Ambas as posições, de unidade material de mente-corpo ou então da separação inicial, dando uma realidade própria à mente, separada do corpo, remontam a duas tradições filosóficas tão antagônicas quanto a do Racionalismo e do Empirismo: o Realismo (ou materialismo) e o Idealismo. Brevemente, o realismo aqui é a defesa da realidade material como única possível e, dessa forma, considerar o corpo e a mente como uma mesma realidade *material* seria o caminho recomendado – por isso este realismo pode também ser chamado de materialismo. Ao mesmo tempo, o idealismo aqui é a defesa da existência de uma realidade *ideal*, espiritual e não material, ou seja, seria necessário conceber a mente como uma realidade própria diferente da matéria. Novamente, tal qual o problema enfrentado por Kant entre racionalismo e empirismo, Jung se depara com a mesma questão, mas agora com relação à matéria e o espírito. E, da mesma forma como o problema kantiano pode ser compreendido como um problema de tipos – ou seja, diante de

uma oposição filosófica, identifica-se com apenas um dos lados, ignorando ou deixando de lado o outro, construindo uma ideia unilateral – podemos compreender essa mesma separação como um problema de tipo, entre o materialismo (*Esse in Re*, ser no real) e o idealismo (*Esse in Intellectu solo*, ser apenas no intelecto):

Não tenho a pretensão de contestar nem a validade relativa do ponto de vista [materialista], a do *esse in re* (do ser real), nem a do ponto de vista idealista, a do *esse in intellectu solo* (do ser apenas no intelecto); gostaria apenas de unir estes opostos extremos através do *esse in anima* (do ser na alma) que é justamente o ponto de vista psicológico. Vivemos imediatamente apenas no mundo das imagens (Jung, 2013, p. 283).

Esse movimento de unir os opostos extremos através de uma nova perspectiva, no “ponto de vista psicológico” foi o mesmo caminho e solução encontrada por Kant para resolver seu dilema filosófico: devolver ao sujeito o domínio sobre seu mundo, pois essas oposições entre materialismo e idealismo podem ser resolvidas não através da unilateralidade, na escolha de um tipo, mas da aproximação desses dois pontos opostos, dessa tese e dessa antítese, através de um trabalho dialético que foi descrito por Jung com a síntese sendo o símbolo e a função transcendente. Assim, podemos ver que, por mais que pensemos os tipos psicológicos como sendo tradicionalmente a relação entre as atitudes com as funções da consciência, podemos ver que os tipos são qualquer atitude unilateral da psique – ou seja, pensar-se materialista anti-idealista seria tão problemático quanto pensar-se idealista anti-materialista e também poderia ser considerado como um tipo psicológico unilateral. Para evitar a atitude unilateral, o problema do tipo, busca-se a síntese simbólica. E isso, psicologicamente, acontece através da fantasia:

Afinal o que seria da ideia se a psique não lhe concedesse um valor vivo? E o que seria da coisa objetiva se a psique lhe tirasse a força determinante da impressão sensível? O que é a realidade se não for uma realidade em nós, um *esse in anima*? A realidade viva não é dada exclusivamente pelo produto do comportamento real e objetivo das coisas, nem pela fórmula ideal, mas pela combinação de ambos no processo psicológico vivo, pelo *esse in anima*. Somente através da atividade vital e específica da psique alcança a impressão sensível aquela intensidade, e a ideia, aquela força eficaz que são os dois componentes indispensáveis da realidade viva. Esta atividade autônoma da psique, que não pode ser considerada uma reação reflexiva às impressões sensíveis nem um órgão executor das ideias eternas, é, como todo processo vital, um ato de criação contínua. A psique cria a realidade todos os dias. A única expressão que me ocorre para designar esta atividade é *fantasia*. A fantasia é tanto sentimento quanto pensamento, é tanto intuição quanto sensação. Não há função psíquica que não esteja inseparavelmente ligada pela fantasia com as outras funções psíquicas. As vezes aparece em sua forma primordial, às vezes é o produto último e mais audacioso da síntese de todas as capacidades. Por isso, a fantasia me parece a expressão mais clara da atividade específica da psique. É

sobretudo a atividade criativa donde provêm as respostas a todas as questões passíveis de resposta; é a mãe de todas as possibilidades onde o mundo interior e exterior formam uma unidade viva, como todos os opostos psicológicos. A fantasia foi e sempre será aquela que lança a ponte entre as exigências inconciliáveis do sujeito e objeto, da introversão e extroversão (Jung, 2019, p. 66).

A fantasia é uma atividade psicológica autônoma que não pode ser considerada um reflexo sensorial nem um órgão de ideias eternas, mas uma função psicológica complexa de criação de realidade através da aproximação e união dos opostos. O *esse in anima* seria a atitude filosófica de “ser na alma”, ou o ponto de vista psicológico, como perspectiva sintética entre as unilateralidades idealista e materialista. A fantasia e o *esse in anima*, portanto, são análogos à função transcendente, são vivências psicológicas dessa função. Dessa forma, são maneiras de superar o problema da unilateralidade.

## 2.7 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E A LÓGICA DIALÉTICA

O problema da unilateralidade é amplamente visto e reconhecido pela lógica dialética, que reconhecerá que toda posição principal, ou tese, tem sua oposição, ou antítese para ser resolvida de forma sintética. Solomon mostra que o método dialético foi bastante estudado por Jung através do trabalho do filósofo alemão Friedrich Hegel (1770-1831), especialmente em sua aplicação histórica. Por mais que Jung tenha sido um ávido leitor de sua obra, ele nunca deu crédito dessa influência em seu próprio trabalho. Muito pelo contrário, as poucas vezes que Jung cita Hegel, ele é até bastante crítico ao filósofo alemão (Solomon, 1994, p. 79). Porém, a essência da noção hegeliana de dialética histórica está presente no conceito junguiano de Função Transcendente:

O grande projeto de Hegel é uma tentativa de compreender a realidade como construída historicamente em pares de opostos que não são dicotômicos, mas estão em relação íntima, dinâmica, embora oposta um ao outro. O modelo dialético permite uma visão dupla da realidade, por um lado em termos de opostos bipolares em relação dinâmica entre si e, por outro lado, uma unidade de opostos em direção à qual cada um se esforça (Solomon, 1994, p. 82).

De uma forma geral, esses pares de opostos dialéticos se apresentam na forma de uma tese e uma antítese, seu oposto. Esse oposto pode surgir como uma simples negação mas também como uma outra verdade concorrente que contradiz a tese inicial. Formalmente, temos o impedimento de trabalho por conta do princípio

lógico da não-contradição que nos força a ou aceitar uma das verdades e negar a outra ou então assumir ambas as proposições como falsas e negá-las igualmente. Porém, a dialética não é regida pelo princípio da não-contradição, mas sim pelo princípio da coerência:

O princípio que rege a dialética não é o princípio da não-contradição, mas o princípio da coerência, que nega-conserva o princípio da não-contradição. O princípio da coerência conserva a importância da contradição para a razão, mas nega que ela seja aquilo que a impossibilita, pois razão é movida pela contradição, sendo o que ela é em-si-mesma. O princípio da coerência é a identidade-diferenciada de dois outros princípios [o princípio da identidade e o princípio da diferença]. (...) Quando estes dois princípios se encontram, três coisas podem acontecer. Um dos dois permanece enquanto o outro desaparece. Os dois desaparecem e nada resta. Na terceira opção entra em cena o princípio da coerência, que funciona por meio de uma contradição concreta. (...) O que na razão analítica é excludente, na razão absoluta é includente. O que em uma paralisa a ação da razão para outra é o combustível do seu movimento. Na dialética a contradição existe, não é impossível, e é através dela que a razão re-flexiona em-si-mesma se reencontrando no interior do próprio real.

O princípio da coerência é a unidade dos dois princípios que aparentemente se excluem. Identidade é aquilo que não é diferença e diferença é aquilo que não é identidade. O ser de um é o não ser do outro, e por isso o conceito de identidade é a negação do conceito de diferença e o conceito de diferença é a negação do conceito de identidade. Os dois só são coerentes consigo por incluírem na sua afirmação a negação do outro. A identidade do princípio da identidade consigo mesmo só se dá a partir da diferença com o princípio da diferença, assim como a identidade do princípio da diferença consigo mesmo só ocorre a partir da diferença com o princípio da identidade. Identidade contém a diferença em-si e a diferença contém a identidade em-si. Esse é o princípio da coerência, identidade da identidade e da diferença, que é o conceito absoluto, cujas manifestações concretas são o objeto de estudo da dialética (Dantas, s/d, p. 31–32).

Essa explicação de Dantas nos ajuda a compreender o princípio da coerência da lógica dialética. A lógica tradicional apresenta-nos com dois princípios que mostram contradições. De um lado temos o princípio da identidade que apresenta o objeto da razão, por outro, desse princípio temos que aquilo que não é esse objeto – ou seja, é diferente – contradiz esse objeto e, pelo princípio da não-contradição, ou um desses objetos é eliminado ou ambos são pois não podemos ter duas verdades contraditórias, muito menos encontrar um meio-termo a partir dessa contradição, pelo princípio da exclusão do terceiro. Mas na lógica dialética, trabalhamos com o princípio da coerência uma possibilidade de lidar com as diferenças. Enquanto o princípio da não-contradição e da exclusão do terceiro são necessariamente excludentes, o princípio da coerência permite incluir as diferenças em uma tentativa de encontrar algum terceiro ponto de trabalho.

E talvez seja aqui o ponto de diferença do pensamento junguiano para o pensamento hegeliano, que faz com que sua lógica não seja estritamente dialética – ou ao menos não seja nomeadamente dialética, por mais que ele assim o faça ao nomear seu método clínico (Jung, 1985, p. 14). Ao lidar com os opostos, as antinomias e as diferenças, ele assim o faz pensando psicologicamente através da Função Transcendente, que oferece uma base psicológica para esse trabalho. É quase como dizer que, independente da ordem lógica que possamos pensar as nossas teorias, métodos e técnicas científicas, é através dessa função psicológica que a nossa psique trabalha, é assim que os sintomas, os sonhos, o sofrimento aparecerão: como tentativas às vezes bem-sucedidas, às vezes fracassadas, de encontrar uma ponte entre essas contradições e permitir que a vida prossiga, através da tensão entre esses contrários, através da mudança de atitude de um lado ao outro, sem cair assim no erro da enantiodromia, que “não é a solução do problema, porque em sua desorganização é tão cega quanto em sua organização” (Jung, 2014b, p. 84), pois permanece unilateral.

Outra diferença é apontada por Salman ao comentar sobre o projeto junguiano da função transcendente, ao dizer que:

Como contraponto, sugiro que quando Jung escreveu seu ensaio “A Função Transcendente”, ele estava tentando formular respostas para uma questão específica: como alguém chega a um acordo com o inconsciente na prática? Sua resposta foi: através de um diálogo com ela. O significado desta resposta é que, embora a função transcendente tenha um movimento dialético, ela é um “opus contra naturam” (obra contra a natureza), envolvendo qualidades de participação do ego que a separam dos processos dialéticos e de desenvolvimento instintivo.

Existem semelhanças entre a dialética e a função transcendente, e muitos processos de desenvolvimento que envolvem o eu primordial e sua interação com os outros podem ser dialéticos. No entanto, estes processos ocorrem de forma relativamente inconsciente. Sugiro que a função transcendente vai além da dialética para o diálogo consciente, introduzindo criatividade, sofrimento e integridade ética na interação dos opostos. Essas adições atuam como o *fermento* alquímico que transforma o processo dialético (Salman em Mattoon, 1993, p. 143).

Salman aponta que, diferentemente da dialética histórica hegeliana, a Função Transcendente busca não só aproximar, mas criar condições de transformação, oferecendo um campo psíquico propício para elas, o “fermento alquímico” que transforma o próprio processo dialético. Isso se torna importante também na clínica, no diálogo construído pelo sujeito com seus elementos

inconscientes. Enquanto um pensamento puramente dialético, ou historicamente dialético, poderia apenas aproximar esses opostos, inclusive em suas relações e transformações históricas, buscando um terceiro ponto sintético, pela função transcendente busca-se relação entre os opostos para proporcionar uma construção criativa da psique.

Jung compreende na realidade da psique esse processo de lidar com as oposições, os contrários, através da fantasia e da imaginação. Um fator interessante a se considerar aqui dentro da história da construção de sua teoria, no livro *Símbolos da Transformação* (inicialmente *Metamorfoses e Símbolos da Libido*, de 1912), Jung lida com o pensamento de fantasia como sendo oposto ao que ele chama de pensamento dirigido, sendo o primeiro relacionado ao funcionamento inconsciente e o último, à consciência:

Um pensamento muito intenso se realiza, portanto, em forma de linguagem, como se quiséssemos dizê-lo, ensiná-lo, ou convencer alguém de sua veracidade. Como se vê, ele se dirige inteiramente *para fora*. Nosso pensamento dirigido ou lógico a rigor é um pensamento da realidade, isto é, um pensamento que se adapta à realidade, onde, em outras palavras, imitamos a sucessão das coisas objetivas, reais, de modo que as imagens em nossa mente se sucedem na mesma ordem causal rígida em que os fatos acontecem fora dela. Denominamos este tipo de pensamento também pensamento com atenção dirigida. (...) Toda nossa tão complexa atividade vital é adaptação ao meio ambiente; uma parte desta é o pensamento dirigido que, biologicamente falando, nada mais é senão um processo de assimilação psíquica (Jung, 1986, p. 9–10).

Já o pensamento não-dirigido é o pensamento que se aproxima da fantasia, ou é a própria fantasia:

Isto nos leva a outra questão: o que acontece quando não pensamos de modo dirigido? Falta então ao nosso pensamento a ideia superior e o sentido de direção dela decorrente. Não mais obrigamos nossos pensamentos a seguir uma determinada linha, mas deixamos-os flutuar, cair e elevar-se de acordo com seu próprio peso. Segundo Külpe, o pensamento é uma espécie de “ato voluntário interior”, cuja falta leva necessariamente a um “jogo automático das ideias”. William James considera o pensamento não dirigido ou “apenas associativo” como o pensamento comum. (...) Podemos completar estas afirmações de James do seguinte modo: Este pensamento não requer esforço, afasta-se da realidade para fantasias do passado e do futuro. Aqui termina o pensamento em forma de linguagem, imagem segue imagem, sensação a sensação, mais e mais ousa manifestar-se uma tendência que cria e coloca todas as coisas não como elas são, mas como gostaríamos que fossem. O conteúdo deste pensamento, que se alheia da realidade, naturalmente só pode ser o passado com suas mil recordações. A linguagem corrente chama a este pensar de “sonhar”. (...) Temos portanto duas formas de pensar: o pensar dirigido e o sonhar ou fantasiar. O primeiro trabalha para a comunicação, com elementos linguísticos, é trabalhoso e cansativo; o segundo trabalha

sem esforço, por assim dizer espontaneamente, com conteúdos encontrados prontos, e é dirigido por motivos inconscientes. O primeiro produz aquisições novas, adaptação, imita a realidade e procura agir sobre ela. O último afasta-se da realidade, liberta tendências subjetivas e é improdutivo com relação à adaptação (Jung, 1986, p. 14–16).

Nesse livro vemos como a fantasia ainda é vista como oposição – ou antítese – da cultura, da consciência, mas mais adiante, em 1921 no livro *Tipos Psicológicos* ele reconhece a fantasia não como uma oposição inconsciente à consciência, mas como uma síntese – resultado da função transcendente – entre outros dois polos, a saber, o princípio das ideias, o *esse in intellectu*, e o princípio da materialidade, o *esse in re*:

Pareceu-me necessário trazer em detalhes a exposição fundamental de Kant, porque é exatamente aqui que encontramos a divisão mais clara entre *esse in intellectu* e *esse in re*. Hegel se opõe a Kant pois não se pode comparar o conceito de Deus com cem táleres imagináveis. Mas, diz Kant, com razão, que a lógica abstrai de todo conteúdo, pois não seria mais lógica se prevalecesse um conteúdo. Como sempre, não existe, entre o lógico ou, um *tertium*, sobretudo do ponto de vista da lógica. Mas entre *intellectus et res* ainda existe *anima* e este *esse in anima* torna supérflua toda a argumentação ontológica (Jung, 2019, p. 59).

Pela citação, vemos que o autor reconhecia a limitação da lógica que colocava entre o intelecto e a materialidade uma contradição. Seria o mundo formado e compreendido apenas através das ideias, defendido pelo idealismo, ou então o mundo seria formado por matéria sensível, tangível que independe do sujeito que pensa sobre ela? Esse é o debate que Jung está tentando compreender nessa parte do livro estudando a filosofia medieval dos Universais – ou categorias universais do conhecimento, análogos às ideias puras de Platão, que serviriam de base para toda a realidade sensível – e suas duas formas de compreendê-los, ou como meras palavras ou sopros de voz – a posição dos nominalistas – ou como apontando para uma realidade objetiva e concreta – a posição dos realistas. Logicamente, um negava a possibilidade de verdade do outro lado, mas Jung reconhece que há sim uma possibilidade de encontrar um terceiro ponto, se compreendermos a natureza dessa oposição.

Historicamente, Jung reconhece que a oposição medieval entre nominalistas e realistas não foi solucionada e atualmente ainda encontramos proposições que defendem perspectivas de ambos os lados. À época, surgiu uma tentativa de conciliação desses opostos através do Conceitualismo de Abelardo, que propunha que ao invés de compreendermos os universais ou como meras palavras que

apenas apontam para uma realidade material ou como realidade em-si que servem de padrão ou modelo para tudo que se refere a esse universal, podemos compreendê-los como conceitos, ou ideias universais criadas pelo intelecto humano. Jung aqui reconhece, porém, que a proposta do conceitualismo de Abelardo ainda é limitada pois ainda lida com esse problema de forma unilateral, ideal e não-material:

Chegamos, assim, ao lado escuro do pensamento de Abelardo. Sua tentativa de solução é unilateral. Se o conflito entre nominalismo e realismo era apenas uma questão de entendimento lógico-intelectual, então não dá para entender por que não havia outra saída a não ser uma formulação conclusiva paradoxal. Mas como se trata de um conflito essencialmente psicológico, era necessário que uma formulação lógico-intelectual e unilateral acabasse no paradoxo. (...) A expressão lógico-intelectual, mesmo sob a forma de *sermo*, é simplesmente incapaz de fornecer a fórmula intermediária que sirva igualmente à natureza real das duas atitudes psicologicamente opostas, pois ela provém exclusivamente do lado abstrato e ignora completamente a realidade concreta. (...) Somente na fantasia se acham vinculados os dois mecanismos. Se Abelardo tivesse penetrado até o conhecimento da diferença psicológica entre os dois pontos de vista, logicamente devia ter incluído a fantasia na elaboração de sua fórmula conciliadora. (...) Permanece em aberto a questão de saber se a oposição entre os dois pontos de vista pode ser resolvida intelectualmente a contento. Ainda que a tentativa de Abelardo deva ser grandemente valorizada, em certo sentido, na prática não trouxe consequências dignas de mencionar. Não conseguiu fornecer nenhuma função psicológica intermediadora além do conceitualismo ou sermonismo que mais parecem uma reedição unilateral do antigo logos (Jung, 2019, p. 65–66, 77).

Ainda assim, devemos reconhecer que houve uma tentativa de conciliação, por mais que ela permanecesse unilateral e não levasse em consideração o ponto de comunicação entre os opostos, a perspectiva psicológica do *esse in anima*. A unilateralidade do conceitualismo está no fato de ser ainda uma proposição intelectual para um problema da realidade, ignorando o aspecto material do problema, pois um conceito é também uma construção do intelecto, do pensamento, tal qual é o discurso ou são as palavras.

Toda expressão lógico-intelectual, por mais perfeita que seja, retira da impressão objetiva sua vitalidade e imediatidade. Ela tem que fazer assim para poder chegar a uma formulação. Com isso se perde, no entanto, o que parece ser o mais essencial para a atitude extrovertida: a relação com o objeto real. Não há, portanto, nenhuma possibilidade de encontrar, através de uma ou outra atitude, uma fórmula de conciliação satisfatória. E mesmo que seu espírito o suportasse, o homem não poderia persistir nessa divisão que não diz respeito apenas a uma filosofia longínqua, mas ao problema diuturno do relacionamento do homem consigo mesmo e com o mundo. E como, no fundo, é desse problema que se trata, a divisão não pode ser resolvida discutindo-se os argumentos dos nominalistas e realistas (Jung, 2019, p. 65).

Diante desse problema, precisamos encontrar uma outra solução. A discussão filosófica, lógico-intelectual, pode servir para os caminhos e objetivos filosóficos, mas para a realidade da psicologia, limitar-nos apenas a essa realidade é ignorar o outro lado da relação do sujeito com o mundo objetivo real, campo onde residem os fenômenos psicológicos estudados e trabalhados. Essa é a preocupação de Jung ao construir sua teoria, não apenas compreendê-la lógico-intelectualmente mas também oferecer uma ferramenta de trabalho que compreenda a relação do sujeito com seu mundo e por isso há a necessidade de uma compreensão psicológica.

Para a solução, é preciso um terceiro ponto de vista, intermediário. Ao *esse in intellectu* falta a realidade tangível, e ao *esse in re* falta espírito. Ideia e coisa confluem na psique humana que mantém o equilíbrio entre elas. Afinal o que seria da ideia se a psique não lhe concedesse um valor vivo? E o que seria da coisa objetiva se a psique lhe tirasse a força determinante da impressão sensível? O que é a realidade se não for uma realidade em nós, um *esse in anima*? A realidade viva não é dada exclusivamente pelo produto do comportamento real e objetivo das coisas, nem pela fórmula ideal, mas pela combinação de ambos no processo psicológico vivo, pelo *esse in anima*. Somente através da atividade vital e específica da psique alcança a impressão sensível aquela intensidade, e a ideia, aquela força eficaz que são os dois componentes indispensáveis da realidade viva. Esta atividade autônoma da psique, que não pode ser considerada uma reação reflexiva às impressões sensíveis nem um órgão executor das ideias eternas, é, como todo processo vital, um ato de criação contínua. A psique cria a realidade todos os dias. A única expressão que me ocorre para designar esta atividade é *fantasia*. A fantasia é tanto sentimento quanto pensamento, é tanto intuição quanto sensação. Não há função psíquica que não esteja inseparavelmente ligada pela fantasia com as outras funções psíquicas. Às vezes aparece em sua forma primordial, às vezes é o produto último e mais audacioso da síntese de todas as capacidades. Por isso, a fantasia me parece a expressão mais clara da atividade específica da psique. É sobretudo a atividade criativa donde provêm as respostas a todas as questões passíveis de resposta; é a mãe de todas as possibilidades onde o mundo interior e exterior formam uma unidade viva, como todos os opostos psicológicos. A fantasia foi e sempre será aquela que lança a ponte entre as exigências inconciliáveis do sujeito e objeto, da introversão e extroversão (Jung, 2019, p. 65–66).

Diante da oposição entre o princípio lógico-intelectual, o *esse in intellectu*, e o princípio da relação com o mundo objetivo material e real, o *esse in re*, Jung reconhece um terceiro ponto que abarca as oposições, o *esse in anima*, o ponto de vista psicológico, que se expressa através da fantasia, permitindo integrar todas as oposições. Ouso aqui dizer ainda que podemos compreender a fantasia não apenas a partir de sua manifestação mental como um produto da imaginação, mas também a partir da materialização na arte, na cultura e na civilização. Assim, a fantasia é

esse terceiro ponto, essa síntese dialética e psicológica entre os opostos, seria a compreensão da Função Transcendente aplicada à contradição intelectual-material.

O caminho compreensivo utilizado por Jung para interpretar tais imagens da Fantasia é a hermenêutica. O caminho descrito, inclusive, se assemelha bastante não só à própria função transcendente, se aproximarmos o transcendente de Jung de ir de uma atitude contrária a outra de forma complementar com a indução hermenêutica que reúne as partes do todo e que incluem também os aspectos irracionais – ou inconscientes – da vida. Jung, inclusive, cita a hermenêutica como uma metodologia que ele mesmo utiliza, mas por mais que ele use o mesmo nome, o sentido é diferente:

A fantasia nos dá, portanto, na forma de uma analogia mais ou menos acertada, alguma coisa que está em processo. Mediante a redução analítica a algo universalmente conhecido, destruímos o autêntico valor do símbolo. Seria atribuímos, porém, um significado hermenêutico depararmos com seu valor e sentido.

A essência da hermenêutica, ciência largamente praticada há muito tempo, consiste em enfileirar analogias depois de analogias, a partir de um símbolo dado. Em primeiro lugar são anotadas as analogias subjetivas produzidas ao acaso pelo paciente e em segundo lugar, as analogias objetivas oferecidas pelo analista à base de seu conhecimento geral. Através deste processo, o símbolo inicial é ampliado e enriquecido: desta forma chegaremos a um quadro extremamente complexo e multifacetado. Configuram-se então certas linhas do desenvolvimento psicológico, de natureza tanto individual como coletiva. Não há conhecimento no mundo que possa provar a “certeza” dessas linhas; o racionalismo, pelo contrário, pode provar facilmente que elas não são certas. Seu valor, no entanto, é atestado pelo extremo valor vital dessas linhas. E o que ocorre no tratamento prático é que o importante é a vida proporcionada ao homem e não que os princípios de sua vida possam ser demonstrados racionalisticamente como “certos” (Jung, 1987, p. 146).

A hermenêutica aqui descrita por Jung é associada ao processo de fantasia, logo também é à função transcendente. Seria uma forma de compreender os elementos da fantasia criando associações e analogias, enriquecendo a imagem inicial, compreendendo melhor a imagem a partir de novas perspectivas. Esse caminho parece se opor a um método analítico, pois esse decompõe uma imagem em seus componentes menores, enquanto o primeiro amplifica seu sentido. E essa distinção Jung também faz quando fala sobre seu método de interpretação:

Em primeiro lugar, tive que me convencer profundamente de que a “análise”, na medida em que se restringe à decomposição, deve ser necessariamente seguida por uma síntese. Em segundo lugar, tive de me convencer da existência de um material psíquico praticamente desprovido de significado quando simplesmente decomposto, mas que encerra uma plenitude de

sentido ao ser confirmado e ampliado por todos os meios conscientes (é a chamada amplificação). Os valores das imagens ou símbolos do inconsciente coletivo só aparecem quando submetidos a um tratamento sintético. Como a análise decompõe o material simbólico da fantasia em seus componentes, o processo sintético integra-o numa expressão conjunta e coerente (Jung, 2014b, p. 93).

O método de interpretação de Jung inicia-se com associações oferecidas pelo paciente que depois são utilizadas para amplificar as imagens apresentadas, por exemplo, no sonho a ser compreendido. Porém, essas mesmas associações podem ser – e em geral são – utilizadas em interpretações analíticas ou redutivas. Portanto, Jung introduz ainda uma nova maneira de diferenciar entre esses dois caminhos:

Por isso introduzi a seguinte terminologia: a interpretação em que as expressões oníricas podem ser identificadas com objetos reais é por mim denominada *interpretação ao nível do objeto*. A esta interpretação contrapõe-se a que refere ao próprio sonhador cada um dos componentes do sonho; por exemplo, todas as pessoas que nele aparecem. A este procedimento dei o nome de *interpretação ao nível do sujeito*. A interpretação ao nível do objeto é *analítica*, pois decompõe o conteúdo do sonho em complexos de reminiscências que se referem a situações externas. A interpretação ao nível do sujeito, ao invés, é *sintética*, pois desliga das circunstâncias externas os complexos de reminiscências em que se baseia e os interpreta como tendências ou partes do sujeito, incorporando-os novamente ao sujeito. (Numa vivência eu não experimento apenas o objeto, mas a mim mesmo, em primeiro lugar; mas isso só quando tomo consciência da minha experiência.) Neste caso todos os conteúdos do sonho são concebidos como símbolos de conteúdos subjetivos. O *processo de interpretação sintético ou construtivo* consiste, portanto, na interpretação ao nível do sujeito (Jung, 2014b, p. 96–97).

Assim sendo, em uma compreensão analítica ou redutiva, as associações às imagens servem para aproximar o sonho aos objetos externos ao sujeito – sonhar com uma pessoa faz referência à pessoa objetiva, por exemplo, num movimento em direção a essa pessoa que possivelmente não está sendo vivido, compreendendo assim o sonho como uma realização de um desejo inconsciente. Já a compreensão sintética associa as imagens ao sonhador e nos oferece mais uma ferramenta de compreensão do próprio sujeito – assim, sonhar com a mesma pessoa não diz respeito à pessoa em si, mas sim aos aspectos, valores e sentidos associados a essa pessoa que falam sobre o próprio sujeito.

A hermenêutica junguiana nos ajuda a compreender o sujeito, não em seu aspecto puramente interior, mas sim através de associações e amplificações desse sujeito com o mundo, com as imagens e, principalmente, com os aspectos

desconhecidos ou inconscientes de sua personalidade. Assim, a hermenêutica enquanto método, também é uma forma de vivência da função transcendente.

## 2.8 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E OS TIPOS NA CLÍNICA JUNGUIANA

O trabalho clínico junguiano pode ser feito através da interpretação, da hermenêutica, da construção de vínculos e relacionamentos. Mas também pode ser compreendido como um trabalho com as oposições, principalmente com o problema da unilateralidade, relacionado aos tipos psicológicos. A teoria dos tipos psicológicos talvez seja um dos conceitos mais conhecidos – ou ao menos popularizados – de sua teoria, principalmente associados às teorias psicológicas da personalidade (Schultz, 2015, p. 110). Um dos caminhos para isso foi sua aplicação por Isabel Briggs Myers e sua mãe Katherine Briggs na criação de um inventário de avaliação tipológica, o MBTI, desenvolvido na década de 1950 (Sant’Anna & Vogel, 2021, p. 166), após pesquisas realizadas por ambas desde os anos de 1930 (S. Myers, 2016b, p. 187).

Essa relação entre a teoria junguiana dos tipos psicológicos e a teoria de Briggs e Myers acaba apresentando uma confusão conceitual sobre o que é a teoria dos tipos, principalmente no que se refere à pergunta de o que são os tipos psicológicos? Jung apresenta sua teoria pronta em 1921 no livro *Tipos Psicológicos* (Jung, 2019) e apresenta a ideia de um tipo psicológico como sendo “um modelo característico de uma *atitude* geral que se manifesta em muitas formas individuais. (...) Quando uma dessas atitudes é *habitual* e imprime ao caráter do indivíduo um cunho determinado, falo então de um tipo psicológico” (Jung, 2019, p. 493–494). Para Jung, ter um tipo é ter uma atitude habitual que em si não seria tão problemática se ela não apresentasse em si um problema, a saber, o problema dos opostos ou da unilateralidade (S. Myers, 2016b, p. 184). Esse problema se apresenta diante do fato de que, para cada atitude psicológica que pode ser habitual, existe uma atitude oposta que não está sendo vivida plenamente, está inconsciente. Inicialmente, Jung se referia às atitudes Introversa e Extroversa e mais tarde incluiu o uso das funções psicológicas em seus pares opostos Pensamento-Sentimento e Intuição-Sensação dentro da mesma dinâmica. Quando

alguma dessas atitudes ou funções tornam-se unilaterais ou exclusivas conscientemente, seu oposto torna-se inconsciente e problemático, precisando de alguma solução para isso.

Já a visão publicada por Briggs e Myers sugere que essa unilateralidade poderia ser superada pela função secundária ou auxiliar, que ofereceria mais dinamismo para a psique do sujeito ir além das potencialidades unilaterais de seu tipo (S. Myers, 2016b, p. 188), ampliando os oito tipos originalmente propostos por Jung para dezesseis tipos possíveis, incluindo a relação entre os tipos principais e os possíveis auxiliares que apresentam complementos que os processos dominantes negligenciam (I. B. Myers & Myers, 1995, p. 176). Enquanto isso, a proposta junguiana seria de que essa unilateralidade consciente fosse superada pelo trabalho da função transcendente, apresentado por Jung no livro de 1921 através de seu conceito de símbolo (Jung, 2019, p. 493).

Assim, ao contrário de Myers e Briggs cuja solução ao problema da unilateralidade seria buscar ferramentas na função auxiliar, a função transcendente para Jung ofereceria uma possibilidade para criar uma ponte entre os elementos conscientes e inconscientes da psique, pois para esse autor, existe uma possibilidade de que os opostos podem ser transcendidos (Samuels, 1989, p. 109). Dessa forma, a solução de Jung para o problema dos opostos ou da unilateralidade seria buscar alguma ponte simbólica entre esses opostos, mesmo que sejam através do que comumente tratamos como neuroses ou transtornos. Os sintomas podem servir de pontes ou tentativas naturais de cura (Jung, 2013, p. 93). Dessa forma, compreender qualquer condição que possa ser vista como patológica apenas como problemática ou qualquer sintoma como algo que deva ser mudado ou eliminado é incorrer na própria unilateralidade acusada por Jung e não perceber um outro ponto de vista, que é a tentativa de reintegração psíquica, buscada a partir da compreensão da função transcendente como função psicológica. E esse talvez possa ser o principal ponto de diferença entre a teoria de Jung e de Briggs e Myers, pois a visão das autoras é uma que leva para a possibilidade de compreensão e classificação de dezesseis tipos diferentes de personalidade, enquanto para Jung há a necessidade de ir para além das oposições e integrar os elementos opostos em uma nova atitude consciente, através da Função Transcendente.

Por isso é importante compreender a posição de Carl G. Jung a respeito dos tipos ao falarmos sobre a Introversão, por exemplo para o autor, pois ele não está buscando uma classificação psicológica da personalidade, mas uma descrição da maneira como habitualmente as pessoas unilateralizam suas atitudes conscientes. Assim, os tipos psicológicos de Jung – e conseqüentemente qualquer a atitude por ele descrita – não são classificações de personalidade ou um diagnóstico psicopatológico/médico mas descrições psicológicas, que se aproximam do que ele chama de um “diagnóstico psicológico” ou descrição psicológica dos complexos vividos pela pessoa (Jung, 1985, p. 83). Dessa forma, a descrição dos tipos e sua possibilidade de transcendência ou integração ilustra principalmente a capacidade humana à diversidade. Dessa forma, compreender a introversão é compreender uma maneira possível dentro da diversidade humana de ser no mundo.

Mesmo assim, muitos psicólogos usam e recomendam o uso do inventário do MBTI para o estudo da personalidade e a teoria junguiana da personalidade muitas vezes é ensinada através do teste proposto por Briggs e Myers, considerado como “o fruto prático mais relevante da obra de Jung sobre a personalidade humana” (Schultz, 2015, p. 106). Como ferramenta psicológica, não tenho muito a comentar para além de que esse é um teste apenas inspirado na teoria junguiana, mas que não podemos dizer que é derivado da mesma, principalmente porque ignora o papel da função transcendente em sua composição ou como possibilidade de solução para o problema da unilateralidade.

E isso nos traz para um problema de ordem prática na psicoterapia quando o assunto é os tipos psicológicos. Afinal, o caminho clínico deve seguir a proposta junguiana de encontrar pontes simbólicas entre a atitude unilateral da consciência e seu oposto inconsciente ou deve ser de fortalecer a personalidade do sujeito buscando flexibilidade através da função secundária? A diferença pode parecer didática ou semântica, mas carrega uma distinção ontológica grande. Por um lado, vemos um sujeito capaz de transformação e de integração com seu inconsciente, de transformar e transcender atitudes tidas como habituais ou inflexíveis. De outro, vemos um sujeito com uma personalidade que descreve sua relação com o mundo, possuindo algumas ferramentas psicológicas auxiliares que lhe dão flexibilidade nessas relações mas que dificilmente mudarão quem a pessoa realmente é. Seriam

dois caminhos diferentes para a individuação, um caminho de transformações e construções da personalidade e outro de descoberta e fortalecimento de quem se é.

## 2.9 SÍNTESE CONCEITUAL

A perspectiva da psique, o *esse in anima*, a fantasia, a unidade corpo-alma, o processo de individuação entre indivíduo e coletividade, a razão e a percepção e as diferentes funções básicas, o próprio eu e a consciência e até a filosofia alquímica: para Jung, todos esses são maneiras de vivermos as várias oposições de maneira simbólica, através da função psicológica transcendente. Aqui podemos claramente entender o símbolo como sinônimo de função transcendente (Mattoon, 1993, p. 11–12), como síntese entre as oposições dialéticas, pois o símbolo surge dessa função e ela é vivenciada através do símbolo. Por isso, muitos símbolos são imagens resultantes de processos de fantasia criativa, que permitem agregar em uma só imagem diversos significados ou sentidos paradoxais. Isso acontece como forma de resolução desses conflitos, como forma de dar conta da aparente natureza opositiva da psique diante de tantas antinomias vividas. Se isso não fosse possível, se a função transcendente não fosse uma função psicológica, viveríamos diante dessas oposições sem a capacidade de superá-las. É compreensível que seja assim que muitas vezes nos sentimos, partidos, distantes, incompreendidos, sofrendo algo que podemos chamar de neurose ou até de psicose ou qualquer outra categoria psiquiátrica ou psicopatológica que quisermos chamar, onde parece que o outro lado dessa realidade sofredora não existe de nenhuma maneira. Mas o que enfrentamos aqui, de fato, é apenas uma unilateralidade da psique, nos prendemos a um tipo específico e evitamos superá-lo. O que muitas vezes acaba acontecendo é que o oposto surge não como tentativa de superação, mas apenas como mais uma forma de vivência unilateral. Esse fenômeno foi chamado por Jung de *enantiodromia*:

O velho Heráclito, que era realmente um grande sábio, descobriu a mais fantástica de todas as leis da psicologia: a *função reguladora dos contrários*. Deu-lhe o nome de *enantiodromia* (correr em direção contrária), advertindo que um dia tudo reverte em seu contrário.(...) Com isso pretendo deixar expresso o fato de sempre haver um impulso ou um complexo qualquer que concentra em si a maior parcela da energia psíquica, obrigando o eu a colocar-se a seu serviço. Habitualmente, é tão intensa a força de atração exercida por esse foco de energia sobre o eu que este se identifica com ele,

passando a acreditar que fora e além dele não existe outro desejo ou necessidade. É assim que se forma uma mania, monomania, possessão ou uma tremenda unilateralidade que compromete gravemente o equilíbrio psíquico. O poder de concentrar toda a capacidade num único ponto é sem dúvida alguma o segredo de certos êxitos, razão por que a civilização se esforça ao máximo em cultivar especializações. A paixão, ou seja, a acumulação de energia em torno de uma monomania é o que os antigos chamavam de “deus”. (...) A enantiodromia, ameaça inevitável de qualquer movimento que alcança uma indiscutível superioridade, não é a solução do problema, porque em sua desorganização é tão cega quanto em sua organização (Jung, 2014b, p. 83–84).

Jung aqui descreve que qualquer atitude unilateral corre o risco de fugir para o seu oposto, que acaba sendo também uma ameaça ao sujeito por insistir em uma unilateralidade. No livro *Psicologia do Inconsciente* ele ilustra esse dado com um caso de um empresário muito racional que, ao se aposentar, começou a sofrer de crises de hipocondria, ou seja, o corpo que havia sido tão negligenciado durante sua vida intelectual, havia retornado com todas as forças subjugando o empresário a percebê-lo, mesmo que seja como doença (Jung, 2014b, p. 62–64). A enantiodromia mostra-se como uma função transcendente “desregulada”, quando, ao tentar regular os contrários, aproximando-os, leva o sujeito apenas para o seu oposto, para outra unilateralidade. Mas mesmo no caso descrito por Jung, a hipocondria como sintoma pode ser compreendida como um símbolo, pois é um sintoma intelectual, mental, que força o sujeito a viver o oposto, seu corpo negligenciado, aproximando, assim, os dois lados separados – só é desregulado pois provoca no sujeito mais sofrimento e inconsciência, uma simples enantiodromia: o sujeito, no caso acostumado em viver apenas sua mente, ignora a vivência do corpo que é tratado como doença. Um sintoma seria assim sempre simbólico mas ao ser vivido de forma unilateral acaba por ser vivido como sofrimento.

A teoria junguiana é repleta de colocações e necessidades de vivências das antinomias e oposições. Ao falar sobre a prática da psicoterapia, por exemplo, Jung lista algumas oposições relevantes, como “a psique depende do corpo e o corpo depende da psique” e “o individual não importa perante o genérico e o genérico não importa perante o individual” (Jung, 1985, p. 2–3). Essas antinomias podem resumir os dilemas da prática da psicoterapia, por exemplo, ao tratarmos de sintomas e sofrimentos psicossomáticos com técnicas e teorias gerais de aplicação individual. Mas para Jung, essas antinomias não se resolvem com um lado sobrepondo-se ao outro, a saber, em colocar a psique como dependente do corpo e tratar

principalmente o corpo exclusivamente com remédios para alterar a mente, ou então compreender que as técnicas gerais possuem mais eficácia sobre o indivíduo do que o contrário. Aqui ele nos convida, novamente, a compreender essas antinomias de forma dialética, abrindo-nos para o símbolo e a função transcendente:

O leitor terá percebido que no início apresentei o método dialético como, digamos, a fase mais recente dentro da evolução da psicoterapia. É hora de corrigir-me, e colocar este método em seu devido lugar: Não se trata de uma mera evolução de teorias e práticas anteriores, mas muito mais de uma renúncia total a elas, em favor da atitude menos preconcebida possível. Em outras palavras: o terapeuta não é mais um sujeito ativo, mas ele vivencia junto um processo evolutivo individual (Jung, 1985, p. 5).

Essa descrição oferecida para a psicoterapia, de compreender as antinomias – e principalmente a antinomia entre paciente/cliente e analista/terapeuta – através de um método dialético que nos coloca necessariamente em uma nova atitude e disposição é o mesmo caminho que Jung apresenta ao falar sobre a função transcendente. Temos aqui, então, na própria prática da psicoterapia, na relação terapêutica, mais um exemplo de vivência simbólica da função transcendente. O método dialético, a síntese, a fantasia, o símbolo e a função transcendente se mostram não como *mais um caminho*, mas como *o caminho* de desenvolvimento psicológico dentro da teoria e prática junguianas.

### 3 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE NA CLÍNICA JUNGUIANA

A Função Transcendente foi colocada em seu lugar devido dentro do corpus teórico junguiano. Desde seu aparecimento em 1916, o conceito aparece direta ou indiretamente ao longo da obra teórica do autor suíço, em especial na sua relação com a clínica psicológica, como é possível ver tanto no ensaio original de 1916, onde Jung apresenta aplicações clínicas, quanto no livro *Psicologia do Inconsciente*, onde Jung também apresenta o conceito como ferramenta de compreensão de casos clínicos. Porém, é importante notar que ele não fala nada a respeito da Função Transcendente nos textos do volume 16 das Obras Completas, dedicadas à prática da psicoterapia. Não sabemos se isso é devido a escolhas editoriais ou se de fato foi interesse do autor distanciar-se do conceito, por mais que ele continue utilizando-o mesmo após os textos coletados neste volume.

Por isso, neste capítulo da tese, irei analisar a aplicação do conceito de Função Transcendente na clínica junguiana em dois momentos, a começar com uma análise do próprio texto junguiano a partir do volume 16, *A Prática da Psicoterapia*, mostrando sua estrutura e apontando para artigos relevantes para a compreensão da clínica junguiana e sua possível relação com o conceito de Função Transcendente, mesmo que indiretamente. Isso nos provocará para a compreensão desse conceito mais como metodologia do que como ontologia, compreendendo principalmente o conceito junguiano de Transformação e relacionando-o ao que foi estudado até o momento. O estudo continuará observando métodos de trabalho junguiano, como a hermenêutica e o método sintético ou construtivo e a abertura que isso dá para a compreensão do significado na teoria e no método junguianos. Esse significado acaba sendo importante também por conta de outro conceito seminal junguiano, o de Sincronicidade, que oferece também mais uma ferramenta simbólica/hermenêutica para compreensão dos fenômenos psicológicos.

Tendo em mãos a compreensão interpretativa da clínica, podemos observar num segundo momento a própria estrutura da relação clínica, através da relação transferencial, ou como aqui irei apresentar, como Relação Cotransferencial, aproximando a clínica junguiana dos estudos da alquimia e sua necessária

compreensão como processos de transformação, novamente aproximando a clínica como forma de vivência da Função Transcendente.

### 3.1 SOBRE O VOLUME 16, A PRÁTICA DA PSICOTERAPIA

Dentro das obras coletadas de Carl G. Jung – publicadas como *Obras Completas* em português pela editora Vozes, mas que está longe de ser “completa” – temos o volume XVI chamado de *A Prática da Psicoterapia: Contribuições ao problema da psicoterapia e à psicologia da transferência*, publicado originalmente em 1957. Ele é dividido em duas partes, a saber, o volume XVI/1: “Problemas gerais da psicoterapia”, composto por nove capítulos, e o volume XVI/2: “Problemas específicos da psicoterapia”, que também recebe o título de *Ab-reação, Análise dos Sonhos, Transferência*, quando publicado isoladamente da primeira parte, que recebe o mesmo título do volume integral. A segunda parte contém apenas três textos: “O valor terapêutico da ab-reação”, publicado originalmente em 1928; “A aplicação prática da análise dos sonhos”, de 1931; e a maior parte, “A psicologia da transferência: comentários baseados em uma série de figuras alquímicas”, publicado em forma de livro em 1946, baseado em uma palestra homônima proferida no ano anterior nas conferências de Eranos.

Igualmente, cada um dos nove capítulos da primeira parte desse volume corresponde a uma conferência ou artigo publicados em uma data diferente. Temos assim os nove capítulos respectivamente dos anos de 1935, 1935, 1929, 1950, 1929, 1942, 1945, 1941 e 1951, com o prefácio do autor e o prólogo dos editores escritos em 1957. O livro não contém uma sequência cronológica nem temática de textos, mas apresenta uma coleção de ideias e conceitos que podem ser lidos de forma independente ou coletiva, escritos entre os anos de 1929 e 1951 e revisados para publicação coletada em 1957, indicando que eles apresentam ao menos ideias que concordam com o pensamento do autor ao final de sua obra. Por mais que sejam capítulos independentes uns dos outros e que não fazem referência direta entre si, podemos compreendê-los como parte de um mesmo livro escrito por um mesmo autor, então, diferente de uma coletânea de textos avulsos, ele apresenta uma conexão autoral e temática: os diferentes textos acabam sendo

complementares entre si, como são os diferentes textos e conceitos apresentados pelo autor nos demais volumes de sua obra coletada. Outros livros das Obras Completas também apresentam textos sobre psicoterapia, em especial o volume 10, com seu texto “A situação atual da psicoterapia” de 1934 e o volume 18, especificamente nas Conferências de Tavistock, onde Jung trata nas últimas conferências sobre sua prática clínica.

Porém, são nos capítulos do volume XVI que podemos encontrar a apresentação, descrição e detalhamento dos mais variados temas a respeito da prática da psicoterapia, passando pelos mais clássicos como os sonhos, psicopatologia, mitologia e a relação com os arquétipos do inconsciente coletivo, mas também algumas definições muito relevantes sobre os princípios básicos da prática da psicoterapia. Para compreendê-los, é proposto seguir o caminho de compreender inicialmente os fundamentos históricos e práticos da psicoterapia, ou da psicologia clínica – assumidos aqui como sinônimos, por mais que possam ter diferenças conceituais –, seguindo pela compreensão dos processos de transferência e contratransferência e sua relação com a supervisão clínica. A construção desse caminho nos levará pela compreensão do que Jung apresenta como “etapa da transformação”, uma compreensão mais do que necessária para assimilarmos a prática da supervisão clínica da forma como a fazemos hoje em dia, compreendo que a transformação proposta por Jung não cabe apenas na transformação das personalidades, mas principalmente das relações construídas nesse processo.

### 3.2 SOBRE A PSICOTERAPIA E AS ETAPAS DA TRANSFORMAÇÃO

No quinto capítulo do livro *A Prática da Psicoterapia* intitulado “Os problemas da psicoterapia moderna”, Jung começa comentando que “Hoje em dia, a opinião pública confunde psicoterapia, ou seja, tratamento da alma e tratamento psíquico, com psicanálise” (Jung, 1985, p. 51). Porém, existem diversas maneiras de pensarmos sobre a psicoterapia para além da psicanálise, que seria uma entre várias formas de psicoterapia. Esse texto, em 1929, já aponta para uma confusão teórica que persiste até hoje, talvez por questões históricas, talvez por questões

conceituais. Por exemplo, Gomes e Castro reconhecem o quanto que a psicanálise foi influente para as várias práticas psicoterapêuticas humanistas e existenciais, principalmente as contribuições de Freud e Adler: “A prática psicoterápica assenta-se em dois fundamentos: (1) foco na relação interpessoal na situação de tratamento; e (2) foco em práticas reeducativas. O primeiro fundamento remete à psicanálise (...) e o segundo, à psicoterapia adleriana” (Gomes & Castro, 2010, p. 83). Jung faz uma análise semelhante no capítulo cinco da referida obra, porém, ele vai além, reconhecendo também outros fundamentos.

Nesse capítulo, Jung apresenta uma revisão histórica a respeito do desenvolvimento da psicoterapia. Ele reconhece que ao longo da história surgiram diferentes “psicologias” ou propostas de compreensão científicas da alma que o leigo acaba por generalizar e nomear como “psicanálise”. Ele complementa:

Existem realmente muitos métodos diferentes, pontos de vista, opiniões e convicções, que estão em conflito umas com as outras, principalmente por não se compreenderem e não se aceitarem mutuamente. A variedade e divergências das opiniões contemporâneas em matéria de psicologia são realmente surpreendentes, o que as torna inacessíveis e desconcertantes para o leigo (Jung, 1985, p. 51–52).

Então, Jung apresenta o problema do qual o capítulo se refere: a multiplicidade de pensamentos a respeito da psicologia surgidos ao longo do tempo não oferece ao público a confiança necessária para compreender o que seria esse tratamento da alma:

A multiplicidade das psicologias contemporâneas é, na verdade, sinal de insegurança. Pouco a pouco, o acesso à alma, como a própria alma, aliás, vai revelando sua grande dificuldade, vai-se evidenciando sua enorme problematidade. Consequentemente, não é surpreendente que as experiências se acumulem, numa tentativa de acercar-se do enigma inatingível, por enfoques sempre novos, por ângulos cada vez diferentes. É inevitável, portanto, que os pontos de vista e as opiniões se entremesquem e se multipliquem (Jung, 1985, p. 52).

Diante dessa multiplicidade de pensamentos psicológicos que se confundem com psicanálise e que se apresentam como psicoterapia, Jung pretende fazer um esforço de síntese dessas práticas desse grande campo que é por ele chamado neste texto “psicologia analítica” que engloba todos os “sucessos e fracassos de todos os esforços empreendidos no sentido de resolver o problema psíquico” (JUNG, 1985, p.52), incluindo também a psicanálise nesse conceito, que podemos compreender como sinônimo de psicoterapia. Para isso, Jung pretende

dividir as propostas e o trabalho, em classes, ou melhor, em etapas, com a reserva expressa de que se trata de um empreendimento provisório, que poderá ser taxado de arbitrário(...). Em todo caso, vou arriscar-me a enfatizar o resultado global em quatro etapas: a *confissão*, o *esclarecimento*, a *educação* e a *transformação* (Jung, 1985, p. 53).

Neste ponto da análise poderíamos seguir por dois caminhos, o primeiro de compreender o que diz o texto e o segundo, compreender o que os leitores desse texto falam a respeito dele. O primeiro caminho seria mais direto e a exegese e hermenêutica do texto nos levariam a uma compreensão histórica do mesmo, onde as diferentes classes, etapas ou fases são apresentadas por Jung como uma sequência histórica da construção da prática psicoterapêutica.

Já o segundo caminho é mais complexo porque envolve diferentes leituras de diferentes autores. Partindo inicialmente de textos de comentadores nacionais, de pesquisas mais recentes, apenas como ilustração, encontramos três pesquisas contemporâneas que comentam a respeito das etapas que Jung organiza a psicoterapia. A primeira é de um artigo chamado “O papel da mitologia na psique do homem contemporâneo”:

Jung (2004) elencou 4 etapas possíveis de ocorrerem no processo psicoterápico: confissão, esclarecimento, educação e transformação. Na presente análise será realizado um paralelo entre tais etapas e as fases da saga do herói, onde a Confissão corresponde à Partida, Esclarecimento e Educação à Iniciação e Transformação ao Retorno (Góis et al., 2018, p. 538).

O que os autores comentam a respeito das etapas da “saga do herói” em comparação com as etapas do processo psicoterapêutico diz respeito ao que Campbell chama de “jornada do herói” que descreve uma estrutura das narrativas míticas dos personagens heróicos. Não é um processo histórico, mas narrativo, de um caminho de um só personagem. A comparação reforça que as quatro etapas acontecem ao longo do processo psicoterapêutico individual.

Outra pesquisa, intitulada “Abordagem clínica dos temas ‘morte’ e ‘suicídio’ na perspectiva da psicologia arquetípica”, os autores comentam o seguinte a respeito das etapas junguianas:

Em relação ao tema do autoconhecimento, pode-se retomar o livro “A prática da psicoterapia”, no trecho em que Jung (1971/2011) discorre sobre as cinco etapas da psicoterapia. O autor apresenta inicialmente quatro etapas e, ao finalizar o capítulo, complementa-o, apontando para uma quinta etapa. Estas cinco etapas são: confissão, esclarecimento, educação, transformação e autoeducação (Souza & Chagas, 2018, p. 13).

Vale reforçar que Jung nesse livro cita apenas quatro etapas, não cinco. No texto junguiano, a autoeducação é tratado como sinônimo da transformação, não como uma etapa diferente. No referido artigo, os autores comentam assim a diferença entre as supostas quarta e quinta etapas:

A quarta etapa apresenta-se como a transformação, consequência do processo terapêutico. Neste momento, o paciente torna-se capaz de contar e analisar, a partir de outros olhares, seus comportamentos e anseios, apresentando de forma geral uma mudança de atitude em relação ao início da terapia, assumindo assim outra postura no caminho de conhecer a si mesmo.

A quinta etapa refere-se à autoeducação, que completa todas as outras etapas. Ela tem como parte fundamental a mudança do próprio psicólogo, pois somente o curador ferido pode curar. Envolve sempre relativizar as expectativas em relação ao paciente (Souza & Chagas, 2018, p. 14).

Os autores ainda focam a descrição da transformação como sendo a transformação do próprio paciente, não do terapeuta e a auto-educação – que seria a quinta etapa – seria a transformação do terapeuta. No caso, Jung descreve que a transformação é a mesma coisa que a autoeducação: “O passo da educação para a *auto-educação* é um passo à frente lógico. Complementa todas as fases anteriores” (Jung, 1985, p. 70, grifo do autor), ou seja, o autor comenta sobre o passo da educação, a terceira etapa, para a auto-educação, a quarta etapa, como um passo à frente. Logo em seguida, Jung complementa: “O que no passado era método de terapia converte-se aqui em método de auto-educação, e com isso o horizonte da nossa psicologia abre-se, repentinamente, para o imprevisível” (Jung, 1985, p. 71), reforçando que se trata de um movimento histórico onde as três etapas anteriores ficariam no passado, enquanto a partir da quarta etapa, a transformação – aqui chamada de auto-educação – seria o desafio para o futuro.

O último artigo chama-se “Facetas Arquetípicas: análise de caso clínico com suporte na Psicologia Analítica” e diz o seguinte sobre as etapas junguianas:

A educação vem, por fim, e mostra que uma árvore que cresceu torta não endireita com uma confissão nem com o esclarecimento, mas que ela só pode ser aprimorada pela arte e técnica de um jardineiro. Só agora é que se consegue adaptação normal (Jung, 1985). A transformação, descrita como a quarta etapa, vem preencher as lacunas deixadas pela etapa anterior e não tem a pretensão de ser a verdade (Assis et al., 2015, p. 144–145).

Nesse artigo, os autores usam a transformação como um passo seguinte, após a educação que está sendo discutida no texto nesse momento. Novamente, a ideia trabalhada aqui é de continuidade no processo, como se a transformação só

fosse possível após a educação, justamente para “preencher as lacunas” que o procedimento anterior deixou.

Essa confusão na leitura do texto junguiano pode ser justificado por uma outra análise que o próprio Jung faz em outro capítulo sobre as fases que ocorrem dentro de um tratamento clínico. No sétimo capítulo intitulado “Medicina e psicoterapia”, inicialmente uma conferência proferida em 1945, Jung comenta que existem três fases para o procedimento médico, a anamnese, o diagnóstico e a terapia, que ele analisará pela perspectiva da psicoterapia (Jung, 1985, p. 81). Aqui vemos a mesma expressão de “fases” ser usada, mas aqui sim aplicada ao atendimento individual da psicoterapia, não ao seu contexto histórico. Talvez essa semelhança entre etapas e fases aplicadas ao mesmo tema possa trazer a compreensão de que, quando Jung trata das etapas da psicoterapia no capítulo cinco, ele está se referindo a fases do tratamento psicoterapêutico, como descrito no capítulo sete.

Porém, outra passagem do mesmo livro nos dá uma outra indicação para onde seguir. No primeiro capítulo intitulado “Princípios básicos da prática da psicoterapia”, conferência pronunciada originalmente em 1935, ele defende que o método utilizado em sua prática é o dialético, diferenciando-o de métodos como o da psicanálise ou do método analítico. Diante disso, ele complementa:

O leitor terá percebido que no início apresentei o método dialético como, digamos, a fase mais recente dentro da evolução da psicoterapia. É hora de corrigir-me, e colocar este método em seu devido lugar: Não se trata de uma mera evolução de teorias e práticas anteriores, mas muito mais de uma renúncia total a elas, em favor da atitude menos preconcebida possível. Em outras palavras: o terapeuta não é mais um sujeito ativo, mas ele vivencia junto um processo evolutivo individual (Jung, 1985, p. 5).

Aqui vemos mais uma vez o uso da expressão “fase”, agora relacionada à evolução dos métodos em psicoterapia, onde o método dialético não seria apenas a etapa mais recente nesse caminho, mas principalmente a proposta de trabalho onde as etapas anteriores deveriam ser renunciadas em favor de uma atitude mais inclusiva, que se refere à proposta do trabalho junguiano. Assim, usando essa compreensão do termo “fase” ou “etapa”, vemos como ela não faz referência necessariamente a passos ou procedimentos dentro do atendimento clínico, mas sim a uma compreensão histórica da área da psicologia clínica. Dessa forma, as quatro etapas citadas por Jung no capítulo cinco dizem respeito a quatro momentos

históricos do desenvolvimento da prática da psicoterapia, o que torna a compreensão dessas fases mais clara, pois os exemplos que Jung dá não são apenas de casos clínicos específicos, mas principalmente de métodos de compreensão dessa prática, que apresentarei de forma resumida a seguir.

A primeira etapa, a Confissão, faz referência à prática religiosa e sacramental da Igreja Católica da confissão. Aqui Jung diz que “As origens de qualquer tratamento analítico da alma estão no modelo do sacramento da confissão” (Jung, 1985, p. 53). O autor diz que essa prática tem sua importância devido ao fato de que, carregar um segredo sem poder compartilhá-lo com ninguém pode trazer danos em forma de doença (Jung, 1985, p. 56) e a confissão seria uma forma natural de amenizar os danos provocados por esse segredo, aparecendo, principalmente, na forma de catarses ou expressões emocionais desses segredos – que Jung também chama de ab-reação e trabalha em um capítulo específico do volume XVI/2.

A segunda etapa, o Esclarecimento, conta do surgimento de práticas como a da psicanálise freudiana, que se desenvolve quando se percebe que a mera eliminação dos sintomas pela catarse emocional não era suficiente para resolver os problemas neuróticos (Jung, 1985, p. 58). Esse novo método foca principalmente no esclarecimento dos problemas surgidos na transferência, ou na relação entre paciente e terapeuta:

Enquanto o método catártico, em sua essência, devolve ao eu conteúdos que normalmente deveriam fazer parte do consciente, o esclarecimento da transferência faz com que venham à tona conteúdos que, naquela forma, jamais teriam tido condições de se tornarem conscientes. Em princípio, é esta a diferença entre as etapas da confissão e do esclarecimento (Jung, 1985, p. 60).

O esclarecimento diz respeito a uma compreensão minuciosa dos aspectos sombrios e inconscientes da psique humana, através de um trabalho interpretativo (Jung, 1985, p. 61). No caso de Freud, para Jung, seu método de interpretação seria reduutivo, tentando encontrar no inconsciente erótico as bases do sofrimento. E isso pode nos levar a encontrar também limites para tal compreensão, o que nos encaminhará a uma evolução na forma de compreender psicoterapia, conduzindo-nos à próxima etapa, a educação:

Por estranho que pareça, a cada fase da evolução da nossa psicologia pertence algo de definitivo. Na *catarse*, que faz despejar tudo até o fundo, somos levados a crer: pronto, agora tudo veio à tona, tudo saiu, tudo ficou conhecido, todo medo foi vivido, toda lágrima derramada, daqui para a frente tudo vai correr às mil maravilhas. Na fase do *esclarecimento*, diz-se com a mesma convicção: agora sabemos o que provocou a neurose, as reminiscências mais remotas foram desenterradas, as últimas raízes extirpadas, e a transferência nada mais era do que uma fantasia para satisfazer um desejo paradisíaco infantil ou uma retomada do romance familiar; o caminho para uma vida sem ilusões está desimpedido, aberta a via da normalidade. A *educação* vem por fim, e mostra que uma árvore que cresceu torta não endireita com uma confissão, nem com o esclarecimento, mas que ela só pode ser apumada pela arte e técnica de um jardineiro. Só agora é que se consegue a adaptação normal (Jung, 1985, p. 65).

Essa fase da psicoterapia teria sido inaugurada por Adler ao perceber os limites da compreensão psicanalítica. Para esse autor, além de compreender as causas profundas da neurose, a psicoterapia deveria se preocupar também com a educação do sujeito para o ser social (Jung, 1985, p. 63). Assim nasce uma psicoterapia voltada para práticas que vão além das interpretativas e compreensivas, mas que se preocupa também com a adaptação do sujeito aos valores sociais, através da educação e adaptação social, através do fortalecimento do eu para evitar problemas de sujeição ou inferioridade:

Generalizando, as pessoas sem dificuldades na área do ajustamento social e da posição social podem ser analisadas pelo prisma do prazer com maior probabilidade de acerto, do que as que se encontram num estágio insuficiente de adaptação, isto é, as que, devido à sua inferioridade social, têm necessidade de prestígio e poder (Jung, 1985, p. 63).

De uma forma geral, nessa etapa surgem práticas mais diretivas em psicoterapia, voltadas para educar o sujeito aos padrões sociais, como se fossem treinamentos para o fortalecimento do ego. Muitas psicoterapias não psicanalíticas surgem com esse mesmo propósito, inclusive várias psicoterapias de base existencial que se inspiram nessas ideias:

Não seria errôneo afirmar que os muitos sistemas psicoterapêuticos, ou assentam-se no fundamento relacional freudiano ou no fundamento reeducativo adleriano. (...) A influência adleriana, mesmo que não mencionada, é cada vez mais forte nas psicoterapias existenciais (Gomes & Castro, 2010, p. 84).

A quarta etapa das apresentadas por Jung corresponde às suas próprias contribuições à prática da psicoterapia, a saber a etapa da Transformação. Porém, Jung mesmo tem a cautela de dizer que ela não pretende substituir completamente as etapas ou práticas anteriores, “ela também vem apenas preencher uma lacuna deixada pelas etapas anteriores. Vem apenas para satisfazer uma necessidade a

mais, transcendendo tudo o que foi feito até então” (Jung, 1985, p. 67). Contudo, acredito que essa cautela seja meramente política, para não desmerecer todas as outras práticas clínicas que antecederam a proposta junguiana. No entanto, como ele mesmo nos lembrará seis anos depois, no texto de 1935, sua prática “Não se trata de uma mera evolução de teorias e práticas anteriores, mas muito mais de uma renúncia total a elas, em favor da atitude menos preconcebida possível” (Jung, 1985, p. 5). Assim, podemos não só apenas reconhecer a clínica psicológica através da transformação como o caminho da clínica junguiana, como também podemos reconhecer que as propostas surgidas anteriormente possuem sua importância histórica, mas cujas práticas não precisam mais ser seguidas se nos pautamos pelas exigências dessa nova etapa. E quais exigências são essas? “A quarta etapa da psicologia analítica exige, portanto, que se reaplique no próprio médico o sistema em que se acredita, seja ele qual for” (Jung, 1985, p. 70).

Aqui podemos comparar as três etapas anteriores à etapa da transformação por uma diferença significativa: nas três primeiras etapas da psicoterapia, na confissão – onde a prática pressupunha uma liberação e expressão das emoções e segredos presos pelo sujeito –, no esclarecimento – onde o sujeito passa a compreender as causas e motivos de seus sintomas, conflitos e neuroses, tanto de forma racional quanto vivencial – e na educação – onde a prática busca uma adaptação do sujeito a uma vida social normal –, em todas elas o foco é o paciente que traz a queixa, que apresenta o sofrimento, os sintomas, os sonhos e conflitos, que passa a ser compreendido de maneiras diferentes, seja por sua expressão emocional, compreensão vivencial ou adaptação social. Porém, na quarta etapa o foco do trabalho passa a ser o profissional que cuida desse paciente, no texto junguiano reconhecido como o médico e neste texto, o clínico.

Isso acontece porque Jung reconhece que os elementos de transformação na clínica acontecem não só com o paciente mas também estão disponíveis ao clínico. A metáfora que Jung utiliza no primeiro capítulo para representar essa exigência é a da assepsia médica:

A cirurgia e a obstetrícia sabem, há muito tempo, que não basta lavar o paciente: as mãos do próprio médico têm que estar limpas. Um psicoterapeuta neurótico tratará infalivelmente de sua própria neurose no paciente. A terapia que não leva em conta a qualidade da personalidade do médico pode, quando muito, ser concebida como uma técnica racional;

como método dialético, porém, torna-se impraticável, pois *exige que o médico saia de seu anonimato e preste contas de si mesmo, exatamente como faz com o paciente*. Não sei qual a dificuldade maior, adquirir um grande saber, ou saber renunciar à própria autoridade profissional e ao anonimato. Em todo caso, esta última exigência põe à prova a capacidade moral do psicoterapeuta, o que faz com que sua profissão não seja das mais invejáveis. O público leigo, não raro, alimenta o preconceito de que a psicoterapia é a coisa mais fácil do mundo, resumindo-se na arte de convencer ou de tirar dinheiro do bolso da gente. Mas na realidade, trata-se de uma profissão difícil e perigosa. Do mesmo modo que o médico em geral está exposto a infecções e outros riscos profissionais, o psicoterapeuta está arriscado a contrair infecções psíquicas, não menos perigosas. Assim sendo, por um lado corre o perigo de envolver-se nas neuroses de seus pacientes, por outro, ao procurar proteger-se contra a influência destes sobre si, pode privar-se do exercício do efeito terapêutico. Entre “Cila e Caribde” é que está o risco, mas também o efeito terapêutico (Jung, 1985, p. 16, grifo meu).

Jung reconhece a diferença entre uma prática racional e uma prática dialética. Essa pode ser a marca que diferencia as três primeiras etapas racionais da etapa da transformação dialética. A mesma exigência apresentada no texto de 1935 está no capítulo cinco, de 1929: o de o clínico fazer com si mesmo o que se pretende fazer com o paciente. Essa exigência é apresentada de forma prática como a exigência de que todo terapeuta fosse obrigatoriamente analisado:

Mas qual o significado dessa exigência? Ela significa simplesmente que o médico também “está em análise”, tanto quanto o paciente. Ele é parte integrante do processo psíquico do tratamento, tanto quanto este último, razão por que também está exposto às influências transformadoras. Na medida em que o médico se fecha a essa influência, ele também perde sua influência sobre o paciente. E, na medida em que essa influência é apenas inconsciente, abre-se uma lacuna em seu campo de consciência, que o impedirá de ver o paciente corretamente. Em ambos os casos, o resultado do tratamento está comprometido (Jung, 1985, p. 69).

Isso porque Jung compreende que toda transformação necessariamente acontece dentro dessa relação dialética, onde não só o paciente é transformado como também – e necessariamente – o clínico. É nesse ponto de seu estudo que Jung proferiu uma de suas frases mais citadas a respeito disso:

O tratamento propicia o encontro de duas realidades irracionais, isto é, de duas pessoas que não são grandezas limitadas e definíveis, mas que trazem consigo não só uma consciência, que talvez possa ser definida, mas, além dela, uma extensa e imprecisa esfera de inconsciência. Esta é a razão por que muitas vezes a personalidade do médico (como também a do paciente) é infinitamente mais importante para um tratamento psíquico do que aquilo que o médico diz ou pensa, ainda que isso não possa ser menosprezado como fator de perturbação ou de cura. *O encontro de duas personalidades é como a mistura de duas substâncias químicas diferentes: no caso de se dar uma reação, ambas se transformam* (Jung, 1985, p. 68, grifo meu).

Em outras palavras, Jung apresenta sua clínica não como mera aplicação de técnicas que levam o paciente a expressar seus conflitos emocionais, ou a compreendê-los de forma profunda e inconsciente, muito menos como ajustar-se aos valores sociais de normalidade. Inclusive, a partir desta perspectiva, é possível pensar que muitos dos problemas vividos pelos pacientes são fruto dessa interação social, pois a vida do sujeito não é vivida em isolamento mental, mas sim em contato coletivo:

Por muito tempo imaginamos ser possível tratar a psicoterapia “tecnicamente”, como fórmula de receituário, um método operacional ou um teste de cores. O clínico geral pode lançar mão de todas as técnicas médicas existentes, não importando se tem esta ou aquela opinião pessoal sobre seu paciente, se defende esta ou aquela teoria psicológica, se possui convicções filosóficas ou religiosas. Mas na psicoterapia não se pode proceder assim. *Querendo ou não, o médico está nela envolvido com suas convicções*, tanto quanto o paciente. Inclusive é indiferente qual técnica emprega; o importante não é a “técnica”, mas a pessoa que usa determinado método. O objeto do método não é um preparado anatomicamente morto, nem um abscesso ou uma substância química, mas *a totalidade de uma pessoa sofredora*. O objeto da terapia não é a neurose, mas a pessoa que tem neurose. Já sabemos de longa data que a neurose cardíaca, por exemplo, não se origina no coração, conforme dizia a antiga mitologia médica, mas na psique do paciente. Também não brota de algum canto escuro do inconsciente, como creem ainda hoje muitos psicoterapeutas, mas da vida e vivência por anos e décadas da pessoa como um todo; e, enfim, não só da sua vida como indivíduo, mas da experiência psíquica vivida num grupo familiar ou social.

Na neurose, o médico não se defronta com um campo delimitado da doença, mas com uma pessoa doente. Esta não está doente por causa de um único mecanismo ou de um foco isolado de doença, mas está doente no todo de sua personalidade. E, em vista disso, a “técnica” é inoperante. A personalidade do doente exige a presença da personalidade do médico e não artifícios técnicos (Jung, 2011, p. 169).

A clínica conforme Jung apresenta teria como objetivo promover a transformação das personalidades, não só dos pacientes, como também dos clínicos e profissionais, pois suas personalidades precisam estar presentes. Essa transformação se dá não através da compreensão racional do inconsciente, mas sim através da relação dialética entre clínico e paciente onde ambos podem se transformar.

Estudando o que Jung comenta a respeito dessas etapas no texto nos mostra como a compreensão apresentada nesses artigos não corresponde com a mensagem passada no texto. Não que seja errado dizer que em um processo terapêutico um paciente não possa começar confessando, depois compreendendo,

por fim se educando para finalmente poder se transformar. Porém, não foi isso que Jung descreveu em seu texto, principalmente porque ele não comenta um caso que passe por essas etapas, mas diferentes posições encontradas em diferentes casos tratados por atitudes terapêuticas representantes dessas diferentes etapas. Inclusive, ao tratar sobre isso, Jung claramente diz:

Faço, portanto, esta tentativa de dividir *as propostas e o trabalho, em classes*, ou melhor, em etapas, com a reserva expressa de que se trata de um empreendimento provisório, que poderá ser tachado de arbitrário, tão arbitrário, digamos, como estender uma rede trigonometria sobre um país (Jung, 1985, p. 53, grifo meu).

Fica claro no texto como o uso do termo “etapas” faz referência ao que ele também chama de “classes” de organização das propostas psicoterapêuticas, a ponto de que talvez possamos chamá-las atualmente de “modelos” para facilitar a compreensão, também como sinônimos de classes. Em outras palavras, Jung *não* falaria de etapas sequenciais ou cronológicas durante os procedimentos psicoterapêuticos, mas sim de classes ou modelos de psicoterapias que surgiram cronologicamente ao longo da história. Mas o que chama mais a atenção não é a discrepância de leitura entre os comentadores mais recentes e o texto junguiano, mas sim a concordância dessa leitura com textos de outros autores junguianos mais clássicos.

O primeiro dos três artigos comentados cita, ao comentar sobre a primeira etapa, um texto de von Franz onde a autora diz “Esse primeiro estágio de catarse (purificação) serve para trazer à consciência a sombra, isto é, os aspectos sombrios inferiores da nossa personalidade” (von Franz como citada em Góis et al., 2018, p. 538). Recorrendo ao texto original, encontramos melhor o contexto referente: “Embora jamais tenha empregado expressamente um método ou técnica terapêuticos esquemáticos, Jung descreveu certas fases típicas do processo analítico. Ele distinguiu quatro estágios característicos: confissão, elucidação, educação e transformação” (von Franz, 1975, p. 59). A autora, que foi uma das maiores colaboradoras de Jung em vida, continua descrevendo cada uma dos estágios a partir da perspectiva do paciente como passos a serem seguidos, até chegar no quarto estágio, onde a autora comenta justamente, dando o mesmo exemplo que Jung dá em seu livro, que determinados pacientes exigem atitudes diferentes de médicos que devem “ir ao encontro do paciente com toda a sua

personalidade e manter-se aberto às forças irracionais do inconsciente do paciente e do seu próprio inconsciente” (von Franz, 1975, p. 61).

Se a descrição feita até o momento fossem de passos a serem seguidos pelo clínico com seu paciente, o texto não teria o aviso no início de que Jung jamais aplicou métodos ou técnicas esquemáticas e nem terminaria indicando que existem pacientes que exigem atitudes diferentes dos profissionais, o que resultaria em um outro estágio. Claro que a leitura pode ser feita de que a descrição das quatro etapas indica sim uma sequencialidade de procedimentos, mas, ainda assim, a leitura histórica acaba sendo mais coerente com o texto junguiano.

Mas o mesmo não pode ser dito de explicações dadas por outros psicólogos junguianos ao comentar sobre essas etapas. Em 1981, Kenneth Lambert publicou, como parte da coleção da Biblioteca de Psicologia Analítica da Sociedade de Psicologia Analítica de Londres o livro *Analysis, Repair and Individuation*. Como parte do terceiro capítulo “Individuation and the personality of the analyst”, texto originalmente publicado no *Journal of Analytical Psychology* 18, de 1973, ele comenta:

Podemos concluir este breve levantamento das opiniões de alguns psicólogos analíticos, psicoterapeutas e psicanalistas contemporâneos sobre a natureza do seu envolvimento pessoal como analistas ou psicoterapeutas, comparando-as com a contribuição de Jung feita já em 1929 em *Problemas da Psicoterapia Moderna* (1931). Aqui, como é sabido, ele considera o trabalho da psicoterapia sob o título de quatro etapas: confissão, elucidação, educação e transformação. Hoje, a maioria de nós não pensaria em termos de etapas, mas sim em certos ingredientes misturados e inter relacionados em muitas direções, e certamente não se desenvolvendo em linha reta, da confissão à transformação. Todos os quatro processos podem até ser observados ocorrendo simultaneamente na mesma sessão. Assim, as confissões do paciente podem ter de aguardar a transformação do analista e podem depender da elucidação e da educação, como eventos facilitadores, tanto quanto o contrário (Lambert, 1994, p. 28–29).

O que chama a atenção desse texto é o uso do termo “processo” ao se referir às etapas descritas por Jung e na compreensão explícita de que as etapas são compreendidas como processos lineares dentro da prática clínica, porém a compreensão dos vários profissionais é que os “processos” acontecem simultaneamente, sem linearidade e até mesmo dentro de uma mesma sessão. Aqui a confusão torna-se ainda maior e possivelmente é reflexo da compreensão feita por profissionais nessa época e desde então. Essa mesma ideia, referenciando esse

autor, aparece em livros de referência, como o *Dicionário Crítico de Psicologia Analítica*, de Andrew Samuels, no verbete “Analista e Paciente” (Samuels et al., 1986, p. 18) – livro esse amplamente referenciado por outros autores –, além do artigo original de Lambert também estar publicado no livro de 1974 de Fordham, *Technique in Jungian Analysis* (M. Fordham et al., 1989, p. 18ss). E, segundo Samuels, Murray Stein no livro *Jungian Analysis*, de 1982, concorda com essa leitura de Lambert, “Lambert (1981) e M. Stein (1982) apontaram que as quatro etapas não são necessariamente sequenciais, mas caracterizam vários aspectos do trabalho analítico” (Samuels et al., 1986, p. 18).

Essas leituras desses autores reconhecidos ainda trazem a camada de que as etapas descritas por Jung podem ser lidas como procedimentos, quase que aplicação de técnicas, por mais que exista o reconhecimento de que essa não é a atitude proposta por Jung ao falar sobre psicoterapia. Porém, se a prática da clínica junguiana não é a mera aplicação de técnicas, os procedimentos médicos habitualmente relacionados à psicoterapia também são colocados em xeque. Jung mesmo critica-os ao falar sobre as fases do tratamento médico e ao compará-los à psicoterapia. A crítica desse autor é voltada para a atuação dos médicos, pois até essa época, principalmente médicos praticavam a psicoterapia – mesmo assim, Jung compreendia que a clínica médica era qualitativamente diferente da clínica psicoterapêutica. Ao mesmo tempo, vale a pena frisar que essas etapas do procedimento médico, muitas vezes utilizadas em psicoterapia, são as mesmas propostas por Hipócrates no início da medicina:

Hipócrates inaugurou a observação clínica e criou a anamnese, definindo-a como a primeira etapa do exame médico. Aliás, o próprio exame médico foi por ele introduzido na clínica, objetivando a obtenção de dados para a elaboração do diagnóstico e do prognóstico. O exame médico hipocrático consistia em medir a temperatura através da imposição das mãos, observar cuidadosamente, apalpar o corpo e auscultar os batimentos cardíacos, dentre outras ações. Com esses instrumentos – observação, anamnese e exame –, o pai da Medicina foi capaz de descrever mais de quarenta e cinco enfermidades, que prevaleceram até o século XVII (J. de O. Moreira et al., 2007, p. 610).

O primeiro procedimento analisado por Jung é justamente a anamnese, o primeiro passo do tratamento médico. Em geral, “e principalmente na psiquiatria, isto é uma tentativa de recompor, da maneira mais completa possível, o material histórico do caso” (Jung, 1985, p. 81–82). Nesse levantamento buscam-se todos os

detalhes possíveis sobre a vida do paciente e sobre o histórico da doença apresentada. Medicamente, busca-se ainda relações hereditárias – histórico familiar, por exemplo – ou relações ambientais que possam causar os sintomas investigados. Mas para um psicoterapeuta, essas questões não são as mais relevantes, pois, como demonstra Jung, o problema a ser cuidado não é uma doença localizada no cérebro mas a compreensão do sofrimento do sujeito completo:

Se existe uma doença que não pode ser localizada porque procede da totalidade da pessoa humana, essa doença é a neurose psíquica. O psiquiatra ainda pode “consolar-se” com as doenças neurológicas; o psicoterapeuta, nem isso, ainda que em seu foro íntimo possa acreditar nesse axioma. E isto, porque o caso que tem diante de si está a exigir um tratamento psíquico, em profundidade, do seu distúrbio, que nada tem a ver com sintomas cerebrais. Muito pelo contrário, quanto mais o psicoterapeuta se deixar impressionar pela de fatores hereditários ou de complicações psicóticas, tanto mais paralisará sua ação terapêutica. Por isso ele vai ter que passar por cima de fatos importantíssimos, como a hereditariedade, a presença de sintomas esquizofrênicos ou algo do gênero, principalmente quando essas coisas perigosas lhe são apresentadas com muita ênfase. Logo, a sua leitura dos dados da anamnese pode resultar bem diferente da de um médico (Jung, 1985, p. 82).

É importante notar aqui que Jung já faz uma distinção entre a leitura da anamnese feita por um psicoterapeuta da leitura feita por um médico. Enquanto o médico teria interesses sobre questões biológicas, pois seu treinamento foi nessa direção e seu interesse profissional é sobre problemas desse campo, o psicoterapeuta precisa olhar para outros fatores mais pessoais e relacionais, caso contrário, não conseguirá realizar seu trabalho terapêutico com o sucesso pretendido. O foco, para Jung, do trabalho terapêutico não é o médico, não é descobrir o problema nem buscar caminhos para solucioná-lo, mas sim construir condições para relacionar-se com o paciente e, por isso, os fundamentos da prática precisam ser diferentes dos da medicina, como pode ser visto no próximo passo, o diagnóstico, que talvez seja o mais duramente criticado por Jung desses três passos. Ele assim descreve o procedimento:

O médico comum parte do pressuposto de que o exame do paciente deve levar, dentro da medida do possível, ao diagnóstico da sua doença, e, uma vez feito o diagnóstico, à decisão quanto aos pontos essenciais do prognóstico e da terapia. A psicoterapia constitui uma visível exceção a esta regra: para ela, *o diagnóstico é extremamente irrelevante*, na medida em que exceto um nome mais ou menos adequado para o estado neurótico do paciente – *nada se ganha, principalmente no que diz respeito ao prognóstico e à terapia*. Contrapondo-se declaradamente ao resto da medicina, em que, de um determinado diagnóstico, decorre eventualmente um tratamento específico e um prognóstico relativamente seguro, o diagnóstico de qualquer neurose psíquica significa, no máximo, que um

tratamento psíquico seria recomendado. Quanto ao prognóstico, ele é extremamente independente do diagnóstico. Também não se pode deixar de mencionar que a classificação das neuroses é uma questão bem pouco satisfatória, e que, por esta simples razão, um diagnóstico específico raramente tem algo a ver com a realidade. De um modo geral, o diagnóstico “neurose psíquica” limita-se a designar que é o oposto de distúrbio orgânico, e nada mais do que isso. Com o correr dos anos, acostumei-me a não precisar do diagnóstico específico para a neurose em geral. Em razão disso, já me vi várias vezes em apuros, quando uma pessoa excessivamente apegada ao valor das palavras me pedia que lhe fizesse um diagnóstico específico. As formas híbridas greco-latinas ainda têm um considerável valor no mercado; por isso, nem sempre podem ser dispensadas (Jung, 1985, p. 82–83, grifos meus).

Esse parágrafo do texto apresenta não só uma crítica ao processo de diagnóstico clínico como também, de uma forma geral, à visão médica da psicopatologia. De certa forma, a classificação tradicional feita em psiquiatria – fundamento principal de livros como o DSM, o Manual Estatístico e Diagnóstico de Doenças Mentais, atualmente em sua quinta edição e até o CID, a Classificação Internacional de Doenças e o CIF, a Classificação Internacional de Funcionalidades e Deficiências, ambas organizadas pela Organização Mundial da Saúde – é algo evitado por Jung. Ele reconhece a necessidade de conhecer tais classificações para facilitar a comunicação com os pacientes, e possivelmente também com seus colegas, mas em sua prática, encontrar um nome adequado para o sofrimento do paciente não o ajuda a compreender o andamento do caso – o prognóstico – muito menos a saber como deve agir diante do mesmo – a terapia. Dessa forma, o procedimento do diagnóstico dentro da prática clínica como descrita por Jung não necessita de diagnósticos médicos.

Porém, ele não descarta a necessidade de um diagnóstico psicológico, que seria a descrição dos complexos gerais dos pacientes, ou a descrição geral da personalidade ou comportamento do paciente. Esse não é um diagnóstico médico da doença mas uma descrição da pessoa: “O diagnóstico psicológico visa ao diagnóstico dos complexos e, por conseguinte, à formulação de fatos que antes seriam camuflados do que mostrados pelo quadro clínico da doença” (Jung, 1985, p. 83). Essa descrição o ajudará a compreender o caminho pelo qual o paciente percorrerá a terapia.

A etapa da terapia é a mais complexa estudada por Jung nessa análise, e ele apresenta claras diferenças entre a terapia psicoterapêutica e a terapia de base médica:

Já constatamos que a anamnese é tida pelo psicoterapeuta como extremamente suspeita. O diagnóstico clínico é insignificante para as suas necessidades. Pois na terapia aparecem as maiores discrepâncias imagináveis em relação às idéias geralmente válidas na medicina. Há uma série de doenças físicas que permitem que, simultaneamente com o diagnóstico, sejam estabelecidas as diretrizes para um tratamento específico. Não se pode tratar uma doença com qualquer remédio. Nas neuroses psíquicas, porém, o único princípio válido é que o seu tratamento tem que ser psíquico. E para esse tratamento existe uma infinidade de métodos, regras, prescrições, maneiras de ver e doutrinas (Jung, 1985, p. 84).

A primeira crítica que se coloca é justamente a diferença de tratamentos existentes nas práticas médicas e nas práticas psicológicas. Jung reconhece que quando a etiologia de um problema é psíquico, o tratamento precisa seguir o mesmo caminho. De nada adianta tratar uma questão complexa com meios médicos e biológicos, pois isso não ajudaria na questão. Essa primeira diferenciação é relevante, justamente por colocar uma diferença clara no tratamento médico de base biológica e no tratamento psíquico de base psicológica.

Da mesma forma como existem diferentes procedimentos médicos para diferentes problemas, analogamente existiriam diferentes procedimentos psicoterapêuticos, mas, no fundo, tal diferença – contrariando os procedimentos e prescrições médicas – não diz respeito ao problema em questão, mas sim ao profissional que está aplicando:

Por mais curioso que pareça, qualquer desses procedimentos terapêuticos pode ter bons resultados no tratamento de qualquer neurose. As diversas linhas doutrinárias no campo da psicoterapia, de que tanto alarido se faz, no fundo não significam grande coisa. Todo psicoterapeuta que sabe alguma coisa, dependendo do caso, pode, consciente ou inconscientemente, e independentemente da teoria, mexer em todos os registros, até mesmo nos que absolutamente não existem em sua teoria. Ele pode, por exemplo, recorrer à sugestão num determinado caso, apesar de ser contrário a ela, em princípio. De qualquer forma, é impossível escapar dos pontos de vista de FREUD, de ADLER, ou de quem quer que seja. Todo psicoterapeuta não só tem o seu método: ele próprio é esse método. “Ars totum requirit hominem” [A arte exige o homem todo] diz um velho mestre. O grande fator de cura, na psicoterapia, é a personalidade do médico – esta não é dada “a priori”; conquista-se com muito esforço, mas não é um esquema doutrinário. (Jung, 1985, p. 84).

Essa diferenciação feita por Jung dos procedimentos médicos e psicoterapêuticos é extremamente relevante. Aqui, o autor apresenta que o fator de cura não é o remédio em si – ou a técnica, o procedimento ou o protocolo aplicado – mas sim a personalidade do clínico. Novamente, vemos a relevância no processo psicoterapêutico de se cuidar da personalidade do profissional, não só das questões

apresentadas pelo paciente. Relevante também ver que, igual ao diagnóstico médico, a escolha de qual procedimento se utilizar é igualmente irrelevante, visto que o fator preponderante não é esse, mas sim a personalidade pessoal, a “equação pessoal” do clínico apresentada à relação com seu paciente, ou seja, o fator de cura está relacionado à atitude de transformação trabalhada pelo próprio psicoterapeuta na relação com seu paciente.

Essas diferenças da maneira psicológica com que Jung compreender a prática da psicoterapia daquelas utilizadas pela medicina – em especial a psiquiatria de sua época – também podem ser utilizadas para compreender as diferenças entre as quatro “etapas”, “classes” ou como sugeri, aos quatro *modelos* de psicoterapia historicamente construídos. O modelo da confissão parte da estética religiosa, da prática sacramental da confissão, de estruturas terapêuticas utilizadas inclusive fora da medicina e do cuidado da saúde. O modelo do esclarecimento estaria associado principalmente à prática psicanalítica e a seu modelo teórico, influenciado não só pela medicina, como principalmente pela neurologia (Simanke, 2009, p. 74). Ao modelo da educação, Jung relaciona-o à psicoterapia individual de Adler, como forma de trabalhar a adaptação do sujeito ao mundo social, mas essa é praticamente a proposta do trabalho psiquiátrico, como bem aponta Nise da Silveira quando diz que “a psiquiatria (...) dissolve-se no social. Vêm então ocupar o primeiro plano de interesse as pesquisas referentes à família, aos grupos, à sociedade” (Silveira, 2015, p. 112); essa mesma influência psiquiátrica também foi base da formação médica de Jung e tema de interesse de seus estudos iniciais (Silveira, 2015, p. 114). Biograficamente, inclusive, podemos ver que de alguma forma os três modelos iniciais da psicoterapia foram parte da biografia formativa de Jung, iniciando com seu interesse religioso através de seu pai e da sua formação médica psiquiátrica e através de seus estudos e contribuições psicanalíticas. Assim, Jung encontra-se especialmente equipado para oferecer uma perspectiva sobre esses diferentes modelos propostos.

Já o quarto modelo abre para uma nova direção. Enquanto os três primeiros modelos podem ser vistos como práticas direcionadas ao cliente ou paciente do trabalho clínico, o foco do modelo da transformação seria o próprio profissional. É nesse ponto que Jung declara que se encontra sua proposta terapêutica que

inclusive “rompe os grilhões que a prendiam ao consultório médico” (Jung, 1985, p. 72), afastando-se assim do modelo médico e com influências claras da ciência psicológica, onde o foco deixa de ser o paciente e sim o trabalho de auto-educação que o próprio clínico realizará a fim de poder estar pronto para o trabalho: “A exigência da fase da transformação,” diz Jung, “é que o médico também se transforme para ser capaz de transformar o doente” (Jung, 1985, p. 70). Mais adiante, ele complementa:

O que no passado era método de terapia converte-se aqui em método de auto-educação, e com isso o horizonte da nossa psicologia abre-se, repentinamente, para o imprevisível. O que é decisivo agora *não é o diploma do médico, mas a qualidade humana*. Essa mudança é significativa, porque coloca todo o equipamento da arte psicoterapêutica – que se desenvolveu, aperfeiçoou e sistematizou no contato com o doente – a serviço da auto-educação e do auto-aperfeiçoamento. (...) Para tanto, os conhecimentos e experiências da psicologia – segundo me parece – poderiam fornecer-nos pelo menos as bases, pois, no momento em que uma psicologia, que nasceu da medicina, toma o próprio médico como objeto, ela deixa de ser um simples método de tratar doentes. Ela *passa a tratar de homens sãos, ou, pelo menos, de pessoas que se dão o direito moral de reivindicar a saúde psíquica, e cuja doença pode ser, no máximo, o sofrimento que a todos atormenta*. Eis por que a psicologia, nesta fase, quer ter o direito de tornar-se um bem acessível a todos, e isso, em grau maior do que nas etapas anteriores, que, cada uma por si, já é portadora de uma verdade universal (Jung, 1985, p. 71–72, grifos meus).

Jung compreende sua prática, a partir do modelo da transformação, como uma prática diferente e distinta da prática psicoterapêutica dos outros modelos, classes ou etapas. Não deveríamos, então, confluir essas ideias das etapas anteriores ou então de um modelo médico-psiquiátrico como se fossem viáveis dentro da prática psicológica junguiana já que o mesmo mostrou que sua prática sustenta-se sobre outros fundamentos voltados para um olhar humanista e psicológico. A clínica junguiana, voltada para a Transformação, exige que tenhamos uma postura diferente daquela apresentada pela psiquiatria ou medicina, ou seja, exige que o próprio clínico seja trabalhado também. Isso é justificado pelo fato de o clínico mostrar-se oposto ao cliente, como também sendo possuidor, como humano, de antinomias e contradições próprias. São justamente essas oposições e a nossa capacidade de transcendê-las – a Função Transcendente – a base da proposta clínica de Carl G. Jung.

### 3.3 SOBRE A HERMENÊUTICA E O MÉTODO SINTÉTICO OU CONSTRUTIVO

O caminho psicológico da psicoterapia junguiana pode ser compreendido ao olharmos mais atentamente sobre o conceito de Função Transcendente e sua aproximação com a prática da psicoterapia. Por mais que esse conceito não seja nem sequer citado nos textos de seu volume 16, ele é amplamente referenciado como ocorrendo dentro de processos clínicos e psicoterapêuticos, não só no texto original de 1916 quanto em outros momentos de sua obra. No livro *Psicologia do Inconsciente*, em seu capítulo seis, “O método sintético ou construtivo”, Jung inicia com uma reflexão sobre a função transcendente. Sua primeira frase diz:

Lidar com o inconsciente é um processo (ou, conforme o caso, um sofrimento ou um trabalho) cujo nome é *função transcendente*, porque representa uma função que, fundada em dados reais e imaginários ou racionais e irracionais, lança uma ponte sobre a brecha existente entre o consciente e o inconsciente. É um processo natural, uma manifestação de energia produzida pela tensão entre os contrários, formado por uma sucessão de processos de fantasia que surgem espontaneamente em sonhos e visões. O mesmo processo pode ser observado nos estágios iniciais de certas formas de esquizofrenia. (...) O processo natural da unificação dos contrários serviu-me de modelo e fundamento para um método que consiste essencialmente em provocar intencionalmente o que a natureza produz inconsciente e espontaneamente e integrá-lo à consciência e seus conceitos. A desgraça de muitos é justamente não terem meios e caminhos para dominar espiritualmente os fatos que neles se registram. Nesses casos torna-se de rigor a intervenção médica, em forma de um método especial de terapia (Jung, 2014b, p. 92).

Apenas nesse primeiro parágrafo Jung apresenta toda uma perspectiva relevante sobre a Função Transcendente, tratando-a mais como parte de um método ou um processo do que como descrição ontológica do sujeito, como uma função psicológica complexa, de tal forma que, se não for possível que esse processo possa acontecer naturalmente, ele pode ser trabalhado dentro de uma relação terapêutica. Neste momento, precisamos compreender que a Função Transcendente pode ser vista, ao mesmo tempo e sem contradições, como fundamento ontológico e metodológico de sua teoria e prática. Gostaria de complementar aqui com a diferenciação que Dehing (Dehing, 1993, p. 223) apresenta a respeito de método e procedimento, ou seja, quando se trata de uma ocorrência natural, como em sonhos, visões ou manifestações patológicas “observadas nos estágios iniciais de certas formas de terapia”, enquanto um método seria uma proposta de intervenção

terapêutica, mesmo que Jung seja incoerente a esse respeito, pois enquanto no trecho acima ele comenta a rigor de um método especial de terapia, em outro momento no volume 7/2 ele comenta:

Neste ponto, quero chamar a atenção para um sério equívoco no qual incidem meus leitores e, mais ainda, os médicos. Não sei por que motivo alguns afirmam que não faço mais do que escrever acerca do meu método terapêutico. Não é verdade, escrevo sobre *psicologia*. Devo ressaltar além disso que meu método não consiste em produzir fantasia estranhas nos pacientes, com o intuito de transformar suas personalidades, e outras tolices dessa espécie. Apenas constato que, em certos casos, ocorre um desenvolvimento, oriundo de uma necessidade interna. (...) O caminho da função transcendente é um destino individual. Mas não se imagine que esse caminho seja semelhante ao de um anacoreta, ou que leve à alienação do mundo. Muito pelo contrário, tal caminho só é possível e fecundo se os indivíduos assumirem na realidade as tarefas específicas e concretas que se propõem. As fantasias não substituem o que é vivo: são fruto do espírito que pertencem àqueles que pagam seu tributo à vida. (...) O leitor compreenderá, portanto, assim o espero, que meus livros se referem a coisas que realmente acontecem, e que sua intenção não é a de propor métodos de tratamento (Jung, 1987, p. 99–100).

Jung afirma que seu objetivo é com a psicologia, com os acontecimentos, com os fenômenos, mesmo que eles sejam de fantasia, mas não com métodos ou procedimentos que tenham como objetivo induzir qualquer transformação nas personalidades dos clientes. Ou seja, Jung apresenta que seu interesse é na vivência psicológica, não nos procedimentos técnicos aplicáveis à clínica. Para tentar encontrar alguma coerência nesse ponto, quero apresentar uma nota de rodapé no texto de von Franz onde ela comenta:

O leitor interessado nos detalhes dessa abordagem não-técnica da psicologia junguiana os encontrará em Wolfgang Hochheimer, *The psychotherapy of C. G. Jung*, um excelente livro. Hochheimer assinala com acerto que essa abordagem tem algo em comum com o método “não-diretivo” de Rogers (von Franz, 1975, p. 59, nota 45).

Ou seja, mesmo que Jung proponha um método de tratamento, sua resistência com relação a eles pode ser compreendida como uma resistência a uma abordagem tecnicista, aproximando-se da não-diretividade de Carl Rogers. Isso também pode ser evidenciado em textos do próprio Jung, quando ele comenta que “A técnica é sempre um esquema sem alma e quem considera a psicoterapia como simples técnica corre, no mínimo, o perigo de cometer erros irreparáveis” (Jung, 2011, p. 178). Assim, podemos pensar ainda que o método que Jung apresenta através da função transcendente é um caminho a ser percorrido mais do que um

procedimento técnico a ser seguido, caminho esse que pode acontecer de forma natural – o procedimento – ou acompanhada em um relacionamento terapêutico.

Continuando com a análise do capítulo seis do volume sete, ao prosseguir com sua explicação, Jung apresenta seu método de interpretação, através de dois termos concorrentes, o método sintético-constutivo e a interpretação à nível do sujeito. São nomes diferentes para, procedimentos tecnicamente diferentes, mas ambos funcionam juntos. A interpretação à nível do sujeito é conceituada para diferenciá-la da interpretação à nível do objeto da seguinte forma:

Por isso introduzi a seguinte terminologia: a interpretação em que as expressões oníricas podem ser identificadas com objetos reais é por mim denominada *interpretação ao nível do objeto*. A esta interpretação contrapõe-se a que refere ao próprio sonhador cada um dos componentes do sonho; por exemplo, todas as pessoas que nele aparecem. A este procedimento dei o nome de *interpretação ao nível do sujeito*. A interpretação ao nível do objeto é *analítica*, pois decompõe o conteúdo do sonho em complexos de reminiscências que se referem a situações externas. A interpretação ao nível do sujeito, ao invés, é *sintética*, pois desliga das circunstâncias externas os complexos de reminiscências em que se baseia e os interpreta como tendências ou partes do sujeito, incorporando-os novamente ao sujeito. (Numa vivência eu não experimento apenas o objeto, mas a mim mesmo, em primeiro lugar; mas isso só quando tomo consciência da minha experiência.) Neste caso todos os conteúdos do sonho são concebidos como símbolos de conteúdos subjetivos.

O *processo de interpretação sintético ou construtivo* consiste, portanto, na interpretação ao nível do sujeito (Jung, 2014b, p. 96–97).

A nota de rodapé ao final desse último parágrafo é aquela que associa o método sintético ou construtivo ao método hermenêutico, referenciado no volume 7/2 (Jung, 1987, p. 146). O que Jung descreve como sendo hermenêutica no volume 7/2 é muito parecido com o que Jung descreve como amplificação no capítulo 6 do volume 7/1:

tive de me convencer da existência de um material psíquico praticamente desprovido de significado quando simplesmente decomposto, mas que encerra uma plenitude de sentido ao ser confirmado e ampliado por todos os meios conscientes (é a chamada amplificação). Os valores das imagens ou símbolos do inconsciente coletivo só aparecem quando submetidos a um tratamento sintético. Como a análise decompõe o material simbólico da fantasia em seus componentes, o processo sintético integra-o numa expressão conjunta e coerente. Este processo não é simples. Por isso resolvi ilustrá-lo com um exemplo (Jung, 2014b, p. 93).

E Jung prossegue com seu exemplo. Porém, ele usa o mesmo sonho para ilustrar também a diferença entre seu método sintético e o método redutivo ou analítico. E nessa exemplificação, ora Jung usa a interpretação analítica e ora a

sintética, o que pode tornar a simples leitura confusa. Por exemplo, enquanto Jung analisa o sonho usando seu método sintético, ele mesmo conclui que “esta passagem ainda pertencia à análise ao nível do objeto. Mas não devemos esquecer que só chegamos a este conhecimento através da aplicação ao nível do sujeito” (Jung, 2014b, p. 100). Portanto, analisando todo esse processo – que também se expande para o próximo capítulo – podemos pegar alguns passos importantes do método de interpretação.

Jung começa perguntando à sonhadora o que ela associa às imagens de seu sonho. Assim, o primeiro passo seria recolher tais imagens e suas associações pessoais. A seguir torna-se relevante a diferenciação entre a interpretação à nível do objeto e à nível do sujeito, pois as diferentes associações feitas pela sonhadora podem fazer referências a questões objetivas de sua vida – como sua mãe, sua amiga, pessoas conhecidas e experiências humanas gerais, como um processo de adoecimento por câncer. Porém, a leitura à nível do sujeito volta o foco para a experiência da sonhadora, para sua personalidade e o que cada uma dessas imagens significa para ela, muito provavelmente fazendo-a refletir sobre seus conteúdos inconscientes, seus significados pessoais e o que esses significados falam sobre a pessoa da sonhadora. Por fim, Jung ilustra como o procedimento de interpretação, quando realizado em uma relação terapêutica acaba envolvendo transferencialmente o clínico no processo, exigindo que ele ao mesmo tempo participe da interpretação e se diferencie da mesma, inclusive, fazendo o mesmo quando existirem associações a elementos míticos, coletivos ou impessoais, ou seja, a arquétipos do inconsciente coletivo.

De certa forma, esses são os mesmos passos descritos por Jung ao comentar sobre o método hermenêutico: criar uma série de associações, relacioná-las com experiências subjetivas trazidas pela sonhadora e relacioná-las com imagens objetivas trazidas pelo analista. “Através deste processo, o símbolo inicial é *ampliado* e enriquecido: desta forma chegaremos a um quadro extremamente complexo e multifacetado” (Jung, 1987, p. 146, grifo meu).

E o que todo esse procedimento diz sobre a função transcendente? O objetivo desse método é permitir sair de uma situação de inconsciência ou sofrimento para outra diferente, de mobilidade: “por isso, chamei-lhe função

transcendente, porque equivale a uma evolução progressiva para uma nova atitude” (Jung, 2014b, p. 111). Ou seja, a Função Transcendente pode ser vivida tanto como um procedimento natural através dos sonhos, visões e experiências cotidianas quanto em procedimentos metodológicos clínicos, desde que estejamos, ao lidar com as contradições da vida, nos transformando para novas e diferentes atitudes, através de novos possíveis significados.

### 3.4 SOBRE SIGNIFICADO, SINCRONICIDADE E PSICOTERAPIA

Jung, em sua monografia *Sincronicidade*, chega a discutir o poder que os significados têm de transformar atitudes dos sujeitos, mas ele tenta fazer isso distinguindo como podemos compreender o papel dos significados e quando existe alguma outra relação causal externa que possa promover essa mudança. O subtítulo da obra “um princípio de conexões acausais” já apresenta a base do que podemos esperar a respeito desse ponto, pois ele introduz a noção de sincronicidade para reconhecer a relação com fenômenos sem a necessidade da relação causal, mas sim de significado, de forma hermenêutica. O ponto relevante aqui é a compreensão do papel do significado na psicologia junguiana, significado esse construído pela vivência tanto natural quanto clínica da função transcendente.

Na monografia, Jung se preocupa em explorar a questão da causalidade explorando o que na época eram os fenômenos que mais chamavam a atenção, a saber, os fenômenos tidos como parapsicológicos ou paranormais, como telepatia, clarividência ou até mesmo os sonhos premonitórios. Porém, talvez o caso mais icônico de sincronicidade pode ser a descrição que Jung faz a respeito do sonho de uma paciente, que relato a seguir:

O exemplo que vos proponho é o de uma jovem paciente que se mostrava inacessível, psicologicamente falando, apesar das tentativas de parte a parte neste sentido. A dificuldade residia no fato de ela pretender saber sempre melhor as coisas do que os outros. Sua excelente formação lhe fornecia uma arma adequada para isto, a saber, um racionalismo cartesiano aguçadíssimo, acompanhado de uma concepção geometricamente impecável da realidade. Após algumas tentativas de atenuar o seu racionalismo com um pensamento mais humano, tive de me limitar à esperança de que algo inesperado e irracional acontecesse, algo que fosse capaz de despedaçar a retorta intelectual em que ela se encerrara. Assim, certo dia eu estava sentado diante dela, de costas para a janela, a fim de

escutar a sua torrente de eloquência. Na noite anterior ela havia tido um sonho impressionante no qual alguém lhe dava um escaravelho de ouro (uma joia preciosa) de presente. Enquanto ela me contava o sonho, eu ouvi que alguma coisa batia de leve na janela, por trás de mim. Voltei-me e vi que se tratava de um inseto alado de certo tamanho, que se chocou com a vidraça, pelo lado de fora, evidentemente com a intenção de entrar no aposento escuro. Isto me pareceu estranho. Abri imediatamente a janela e apanhei o animalzinho em pleno voo, no ar. Era um escarabeídeo, da espécie da *Cetonia aurata*, o besouro-rosa comum, cuja cor verde-dourada torna-o muito semelhante a um escaravelho de ouro. Estendi-lhe o besouro, dizendo-lhe: “Está aqui o seu escaravelho”. Este acontecimento abriu a brecha desejada no seu racionalismo, e com isto rompeu-se o gelo de sua resistência intelectual. O tratamento pôde então ser conduzido com êxito.

Esta história destina-se apenas a servir de paradigma para os casos inumeráveis de coincidência significativa observados não somente por mim, mas por muitos outros e registrados parcialmente em grandes coleções. Elas incluem tudo o que figura sob os nomes de clarividência, telepatia etc., desde a visão, significativamente atestada, do grande incêndio de Estocolmo, tida por Swedenborg, até os relatos mais recentes do marechal-do-ar Sir Victor Goddard a respeito do sonho de um oficial desconhecido, que previra o desastre subsequente do avião de Goddard (Jung, 1991, p. 88–89).

Esse caso relatado irá nos servir de paradigma para refletir a respeito da compreensão causal dos fenômenos psicológicos. No caso em questão, a paciente havia relatado um sonho sobre o qual ela não sabia o que compreender ou interpretar, com um escaravelho que, durante a consulta com Jung, apareceu seu análogo na janela do consultório. Esse evento teria sido suficiente para provocar uma mudança na atitude terapêutica da paciente. A pergunta que se faz aqui a respeito da causalidade nesse evento é: como o sonho da paciente e o aparecimento do besouro se relacionam causalmente? Pois é claro que essa relação provoca uma mudança significativa na paciente. Teria o sonho ou algum evento psíquico, como o relato da paciente, “causado” o aparecimento do besouro no consultório ou o sonho teria sido causado pela presença de besouros na região?

Logicamente, não conseguimos encontrar nenhuma relação causal entre o sonho da paciente e o aparecimento do besouro, pois isso implicaria reconhecer o poder dos eventos mentais sobre acontecimentos físicos, sobre os quais não temos nenhuma evidência a respeito. A causalidade coloca necessariamente uma relação temporal entre dois eventos, um antecedente – a causa – e outro posterior – a consequência que, neste caso, torna relacionar o sonho causalmente ao besouro como absurdo. Claramente, o sonho surgiu antes do aparecimento do besouro no consultório e não temos como explicar que um evento mental imaterial consiga causar algum evento material posterior sem a aplicação de alguma agência ou força

material, em outras palavras, um mero sonho ou algumas palavras pronunciadas no consultório de Jung não são capazes de provocar o surgimento do animal. Tanto é que ao longo da história eventos assim são justamente chamados de mágicos ou milagrosos, sem consistência evidencial suficiente para compreendermos qualquer forma de explicação causal ou objetiva.

E é aqui que Jung oferece esclarecimento. O problema em questão não é o fenômeno experienciado, de se sonhar com algo que se manifesta fisicamente depois, mas sim a imposição da compreensão lógica, causal e objetiva sobre a relação entre esses dois eventos. O que podemos afirmar é que são dois eventos separados, distintos e que não se relacionam de forma causal, que ocorrem em um mesmo momento e que possuem como relação apenas o significado atribuído pelo sujeito em questão. Por isso Jung chama diz que eventos sincronísticos possuem uma “conexão acausal” – ou seja, a conexão necessária não seria a causal – ou então são uma “coincidência significativa”.

Por “coincidência significativa” podemos entender duas coisas diferentes: ou é uma coincidência que apresenta um significado relevante para o sujeito ou então é a coincidência dos significados de dois eventos diferentes. A diferença fundamental entre essa distinção é que a primeira ainda mantém uma relação causal, como se fosse a coincidência que causasse ou criasse significado, enquanto a segunda percebe a relação acausal entre dois eventos distintos como sendo apenas subjetiva de significado, não objetiva e material. Porém, como aponta Giegerich:

Toda essa linha de pensamento parece ter surgido porque os autores foram desviados pela frase 'coincidências significativas' nas *Obras completas* inglesas, o que deve ter sugerido a eles que o 'significado' de que Jung falou aqui era o significado que os eventos sincronísticos *produzem* em e para as pessoas que as vivenciam: a sincronicidade como a que apresenta o significado. Definida como uma coincidência não acidental, mas significativa, de dois eventos, significa para eles que a própria coincidência, o fato da estranha *coincidência* de dois eventos, é significativa, e significativa às vezes até a ponto de gerar um significado transcendente. A ênfase está na *experiência* (subjetiva) das pessoas induzida pela coincidência, no que a sincronicidade faz *com elas*, no “impacto criado pela experiência” (Colman) ou no efeito que ela tem.

Quando agora nos voltamos para o texto de Jung, descobrimos que ele não disse 'sinnvolle Koinzidenz' de forma alguma, o que seria o equivalente alemão de 'coincidência significativa'. Ele disse, 'sinngemäÙe Koinzidenz' (Giegerich, 2012, p. 501).

A diferença no texto original para aquele apresentado pela compreensão da tradução é importante. A mesma diferença apresentada por Giegerich para as traduções em inglês podem ser compreendidas também para a tradução para o português, pois a noção de “coincidência significativa” é semelhante no nosso idioma. Falar de significado ou em coincidência significativa implica em falar na experiência subjetiva de significado, no que apresenta sentido para o sujeito ou até mesmo para aquilo que é sentido ou percebido pessoalmente pelo sujeito – assim vemos como uma coincidência significativa acaba abarcando todo o conjunto de experiências puramente subjetivas, que afetam o sujeito de forma profunda e pessoal. Mas não é esse o termo que o autor usa em sua obra:

Com 'sinngemäÙe Koinzidenz', Jung está apenas afirmando que, no caso da sincronicidade (do modo como ele a via), o evento interno e o externo 'significam aproximadamente a mesma coisa'. O escaravelho do sonho e o inseto voador batendo na janela, que não era um escaravelho real, mas mesmo assim “a analogia mais próxima de um escaravelho dourado que se encontra em nossas latitudes”, exemplifica o que Jung quer dizer com *sinngemäÙ*: que cada um dos dois componentes que compõem a sincronicidade têm *aproximadamente* o mesmo significado (aqui a *noção* de escaravelho); eles são comparáveis ou equivalentes *entre si* a esse respeito. O significado neste contexto não tem absolutamente nada a ver com o significado com S maiúsculo, com as *experiências* humanas de significado, com o que é significativo *para nós* e torna a existência significativa, muito menos com o significado transcendente. Em todo o seu ensaio sobre sincronicidade, a grande questão do significado no sentido que a palavra tem na frase “busca de significado” não tem lugar. Em vez disso, o sentido do significado é aqui bastante sóbrio, pé no chão, próximo de “conceito” ou “noção”. É aproximadamente o mesmo que quando falamos do significado de uma palavra. A sincronicidade como 'sinngemäÙe Koinzidenz' pode ser comparada ao que em lingüística é o fenômeno da sinonímia de duas palavras. Dois sinônimos têm aproximadamente, mas não exatamente o mesmo significado. Mas a ocorrência de dois sinônimos não é um evento de Significado com S maiúsculo; não “dá novo significado”, não traz significado. Se assim fosse, teríamos apenas que abrir um dicionário de sinônimos para sermos inundados por uma enxurrada de significados “emergentes” ou “transcendentes” (Giegerich, 2012, p. 502).

Assim vemos como uma coincidência significativa pode ser compreendida como a compreensão de duas palavras que são sinônimas, que apresentam significados semelhantes mas não idênticos. Ao mesmo tempo, a presença de uma coincidência entre os significados não implica que o evento coincidente apresente, traga ou até mesmo *cause* um novo significado. O que é importante aqui é o valor subjetivo associado, a significação atribuída ao evento, não seu valor objetivo, causal ou material. No caso do sonho com o escaravelho, existe o evento psíquico do sonho que possui seu significado estudado por Jung – como ele remete em seu

estudo, “o escaravelho é um símbolo clássico de renascimento” (Jung, 1991, p. 17) – e o evento material externo, a chegada coincidente do besouro na janela do consultório durante o trabalho de relato e interpretação do sonho. Não existe uma relação causal direta entre esses dois eventos e seus significados são meramente aproximados, ou seja, um sonho e a presença de um animal análogo, “a analogia mais próxima de um escaravelho de ouro que é possível encontrar em nossas latitudes” (Jung, 1991, p. 16). Dessa forma, o evento sincronístico *em si* tampouco é significativo “com S maiúsculo”.

A partir dessa distinção podemos ver como é fácil – ou até mesmo habitual – buscarmos causas ou interpretações objetivas para os eventos. Diante de uma coincidência aparentemente sem causa, tendemos a buscar uma causa para isso, e assim podemos encontrar na teoria da sincronicidade tal explicação. Ao dizermos, dessa forma, que o sonho do escaravelho é sincronístico, tendemos a dizer que a sincronicidade é a nova causa objetiva ou até mesmo arquetípica para a modificação da atitude da paciente, quando não é isso que o conceito junguiano nos apresenta. De fato, ao dizermos que esse sonho é sincronístico, deveríamos compreender que junto ao sonho surgem eventos que compartilham de significado semelhante e, o que deveria ser relevante ao sonhador não é o sonho em si mesmo ou nem mesmo os eventos externos coincidentes a ele com possíveis relações causais inconscientes, mas justamente os significados levantados junto ao sonho e aos eventos externos.

O que gostaria de apresentar com essa explicação é que a sincronicidade não apresenta uma alternativa de causalidade significativa para os eventos vividos pelos sujeitos, ou seja, não é o significado do evento que causa ou provoca a mobilização ou transformação psíquica. A sincronicidade seria então uma ferramenta heurística, de resolução de problemas, para ser usada em certos casos *ao invés* do princípio da causalidade, principalmente nos casos onde as transformações e mobilizações subjetivas são necessárias. Nos casos onde a causalidade não consegue nos ajudar a compreender a relação entre dois eventos – seja porque esses eventos não apresentam de fato relação causal, como no caso do sonho, ou seja porque a explicação causal não dá conta de acolher a mobilização psíquica subjetiva em questão, como nos casos onde algo “é apenas subproduto

neuroquímico”, por exemplo – compreender a relação entre esses eventos como sincronístico seria mais apropriado, principalmente se o que buscamos é a compreensão subjetiva do fenômeno.

A sincronicidade não deve servir para substituir completamente a causalidade, que ainda possui relevância epistemológica. Mas ela deve surgir para nos ajudar a compreender relações de eventos que não possuem necessária relação causal para se compreender a experiência do sujeito que as vivenciam. Assim, em vez de dizer que dois eventos coincidentes são “meras coincidências” e abandoná-los porque não temos como avaliar a causalidade entre eles, podemos entender que essa relação possui uma associação de significados, por isso são vistos como coincidências: e assim temos a compreensão da sincronicidade como um princípio de relação acausal, que mostra a relação entre dois eventos diferentes – muitas vezes separados temporalmente – mas que não se afetam causalmente que se faz através da construção, compreensão e atribuição de significados. Von Franz ainda nos ajuda a entender que, enquanto o princípio científico da causalidade pergunta “por quê”, inicia com a consequência e busca retroativamente a causa anterior, pelo princípio da sincronicidade devemos perguntar “o que é provável que aconteça em conjunto” (von Franz, 2003, p. 83). Isso é extremamente forte dentro das relações terapêuticas, pois se estamos buscando transformações através de relações, algo que acontece em conjunto é algo que acontece na própria relação entre clínico e cliente e potencialmente é esse significado dessa relação que pode ser compreendida como parte da transformação clínica. Podemos assim, compreender também como a vivência de eventos sincronísticos também podem ser compreendidos como vivências da função transcendente, na relação entre dois eventos não relacionados e na criação sintética de significados em comum, que acontecerá, principalmente, na relação dos opostos clínicos, ou na oposição da relação clínica.

### 3.5 SOBRE A RELAÇÃO COTRANSFERENCIAL NO MÉTODO CLÍNICO JUNGUIANO

A relação entre clínico e paciente pode ser compreendida como uma relação transferencial. Jung trata extensamente sobre esse ponto no texto de 1946, “A psicologia da transferência”, no volume XVI/2, mas apresenta também de forma mais pontual no texto de 1935, “Fundamentos de Psicologia Analítica”, conhecido também como “As conferências de Tavistock”, no volume XVIII, *A Vida Simbólica*. Na quinta conferência, Jung apresenta a seguinte definição de transferência:

Ao falarmos de transferência é necessário de início definir o conceito a fim de que realmente se entenda sobre o que se está falando. Todos sabemos que tal palavra, originalmente cunhada por Freud, tornou-se uma espécie de termo coloquial, chegando mesmo a atingir o grande público. Normalmente se tenta com ela designar uma afeição desajeitada, uma espécie de relacionamento colante, pegajoso.

O termo é a tradução do alemão *übertragung*, o que significa, literalmente, carregar alguma coisa de um lugar para outro. Também significa, metaforicamente, carregar de uma forma para outra. Consequentemente é a forma sinônima de *übersetzung*, isto é, tradução.

O processo psicológico da transferência é uma forma específica do desenvolvimento mais generalizado da projeção. É importante que se tenham juntos esses dois conceitos e que se saiba que a transferência é um caso especial de projeção ou pelo menos é assim que o entendo (Jung, 2017, p. 108–109).

Nesse mesmo texto, Jung define projeção como sendo “um mecanismo psicológico geral que carrega conteúdos subjetivos de toda espécie sobre o objeto” (Jung, 2017, p. 109), ou seja, uma maneira de o sujeito perceber como sendo objetivo algo que é subjetivo. Von Franz aprofunda esse conceito dizendo:

A psicologia profunda de Sigmund Freud e a de C. G. Jung têm em comum o uso da expressão projeção, mas cada um deles a utiliza com significado diferente. Na visão de Freud, a projeção ocorre quando uma pessoa neurótica se livra de um conflito emocional, deslocando-o para outra coisa como o objeto de intenção. Uma moça, por exemplo, transfere seu desejo incestuoso de dormir com o pai para uma figura paterna, como um médico ou pastor. Na visão de Jung, contudo, esta é apenas uma entre muitas possibilidades. De acordo com ele, todos os conteúdos psíquicos dos quais ainda não temos consciência aparecem de uma forma projetada como supostas propriedades de objetos externos. A projeção, a partir desse ponto de vista, é um deslocamento que ocorre de uma maneira não intencional e inconsciente, ou seja, sem ser percebido, de um conteúdo psíquico subjetivo para um objeto externo. Nesse processo, o inconsciente da pessoa que faz a projeção, via de regra, não escolhe simplesmente qualquer objeto ao acaso, e sim aquele que contém algumas, ou até muitas, das características da propriedade projetada. Jung fala de um “gancho” no

objeto no qual a pessoa que faz a projeção a pendura como um casaco (von Franz, 1999, p. 280).

Ou, colocado de forma mais direta:

Jung define a projeção como uma transferência inconsciente, isto é, imperceptível e involuntária de um fato psíquico e subjetivo para um objeto exterior. “Vê-se” nele alguma coisa que não existe ou existe muito pouco. Que não exista nada daquilo que é projetado no objeto, acontece raramente, talvez nunca. Por isso, Jung fala de um “gancho” no objeto, no qual o indivíduo pendura a sua projeção como um casaco em um cabide. (...) Entretanto, não são somente as características negativas de uma pessoa que se projetam assim, para fora, mas também as positivas. Estas projeções levam então à supervalorização do interlocutor e à admiração desmedida, ilusionária e descabida (von Franz, 1992, p. 10–11).

Se a transferência é um caso especial da projeção, ela poderia ser compreendida como uma “projeção mútua”, realizada entre duas pessoas, diferente de uma mera projeção que “pode aparecer projetado, quer em situações externas, em pessoas, ou em circunstâncias – resumindo: em todo tipo de objeto” (Jung, 2017, p. 112). E, análogo à sua explicação sobre a energia psíquica discutida no capítulo anterior, não existe uma qualidade inerente ao conteúdo da transferência, ou seja, não seria um tipo específico de conteúdo projetado sobre a outra pessoa, mas potencialmente qualquer forma de conteúdo inconsciente. Nessa projeção mútua é que reconhecemos não só a transferência – como projeção feita do paciente para o clínico – como também a contratransferência, a projeção feita do clínico para o paciente: “Consiste numa projeção mútua e no fato de se sentirem ambos amarrados na mesma inconsciência. A participação (...) é uma característica (...) do plano psicológico onde não há discriminação consciente entre sujeito e objeto” (Jung, 2017, p. 111).

Para descrever melhor o fenômeno da transferência, Jung recorre ao estudo da alquimia, ou do estudo medieval da transformação da matéria. Num texto de 1928, Jung reconhece assim o valor da alquimia:

Silberer, numa obra notável, assinalou detalhadamente o conteúdo psicológico da alquimia. Sem dúvida, seria um erro imperdoável se, de acordo com a opinião vulgar, reduzíssemos a corrente espiritual alquimista a uma questão de retortas e fornos de fundição. Certamente apresenta também este aspecto, como o início ainda hesitante da química científica. Tem, entretanto, um lado espiritual que não deve ser menosprezado e um valor psicológico insuficientemente reconhecido. Houve uma filosofia “alquímica” precursora vacilante da moderna psicologia. Seu segredo é a “função transcendente” e a transformação da personalidade através da mistura e fusão de elementos nobres e vulgares, das funções diferenciadas e inferiores do consciente e do inconsciente (Jung, 1987, p. 95–96).

Vemos aqui uma aproximação conceitual da clínica com a alquimia através da transformação da personalidade. Essa transformação, através da transferência, Jung detalha como sendo uma relação mútua, como descreve Heuer:

Minha própria compreensão da psicodinâmica do processo paralelo é baseado nos conceitos junguianos dos processos relacionais como descritos em seu texto seminal de 1945, "A psicologia da transferência" (vol. XVI). Mesmo não usando o termo contratransferência, Jung compreende ambos analista e analisando como entrando em sua relação com transferências um em relação ao outro (Heuer, 2009, p. 166).

Em "A Psicologia da Transferência", Jung cria um diagrama que tentarei descrever e transcrever em forma de texto (Jung, 1999, p. 88). Ele é composto por um quadrilátero com conceitos em seus vértices. No canto superior esquerdo temos o *Adepto*, ou o consciente do terapeuta, no seu oposto superior direito, a *Soror*, ou o consciente do paciente. No vértice inferior esquerdo, a *Anima*, ou o inconsciente do terapeuta e no inferior direito, o *Animus*, ou o inconsciente do paciente. Cada vértice é ligado por setas bidirecionais, mostrando linhas paralelas e duas diagonais; cada vértice recebe três setas vindas dos outros três vértices. Os termos latinos que fazem referência aos estudos alquímicos aqui podemos apenas compreender como as relações terapêuticas, vendo então os termos superiores como sendo os conscientes e os inferiores, os inconscientes; do lado esquerdo, o clínico ou terapeuta e do direito, o paciente. Temos então seis linhas ligando esses quatro pontos:

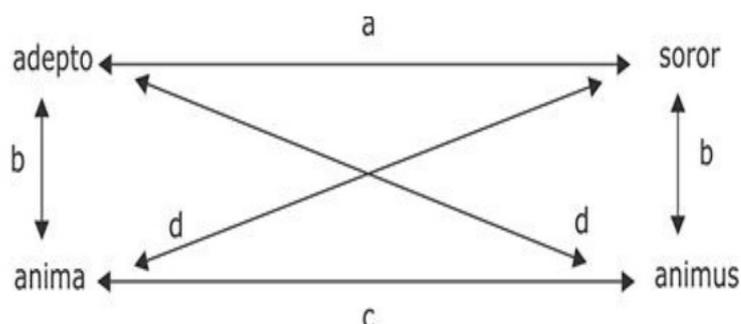
1. Uma linha ligando conscientemente terapeuta e paciente, "uma relação pessoal, sem complicações" (Jung, 1999, p. 88);
2. Duas linhas paralelas, uma ligando o consciente do terapeuta com seu inconsciente e do outro lado, a outra ligando o consciente do paciente com seu próprio inconsciente;
3. Uma linha paralela à primeira, ligando o inconsciente do terapeuta ao inconsciente do paciente;
4. Duas linhas diagonais que se cruzam, uma ligando o consciente do terapeuta com o inconsciente do paciente e a outra ligando o consciente do paciente ao inconsciente do terapeuta.

Todas essas linhas apresentam maneiras de criarmos vínculos de comunicação. Geralmente, pensamos que a comunicação ocorre principalmente de forma consciente, nessa relação interpessoal, "sem complicações" (a linha "a"). É

quando paciente e terapeuta podem conversar e conhecer-se mutuamente através do que falam, do que reconhecem e comunicam um ao outro. Mas essa não é a única forma de comunicação presente na relação terapêutica. Podemos pensar imediatamente na comunicação intrapessoal, do consciente com o inconsciente, percebida na clínica, como *insights*, invasões ou até mesmo os sonhos e fantasias (as linhas “b”). Além disso, existe também uma comunicação mútua inconsciente, que seria o plano onde classicamente a transferência ocorreria, ou seja, da projeção entre paciente e terapeuta (a linha “c”). Como a projeção é algo que ocorre de forma inconsciente, muitas vezes a percepção disso também ocorre de forma inconsciente e cabe ao terapeuta compreender essa projeção sobre si mesmo olhando para o seu próprio inconsciente – esta é a análise da contratransferência feita pelo terapeuta: ao analisar sua projeção sobre o paciente, na prática, ele está olhando para o seu próprio inconsciente e, potencialmente, sobre as fantasias realizadas pelo próprio paciente sobre si e sobre seus “ganchos” projetivos.

### Figura 1

*Diagrama de Jung sobre a Relação Transferencial*



*Fonte: (Jung, 1999, p. 88).*

Ao mesmo tempo, existe também a comunicação entre consciente e inconsciente feita entre paciente e terapeuta, onde um percebe conscientemente algo passado de forma inconsciente pelo outro ou percebe inconscientemente algo comunicado conscientemente pelo outro (as linhas “d”). Porém, nessas linhas ou comunicações, não ocorre apenas uma projeção, percepção ou apreensão de informação, mas também – e principalmente – uma identificação. Paciente e terapeuta são aqui dois opostos, um buscando cura e o outro a oferecendo, um

fragilizado e outro acolhedor. Da mesma forma, consciente e inconsciente se opõem mutuamente, um relacionando-se ao sujeito, e o outro negando-o. Assim, o inconsciente do terapeuta se opõe ao consciente do terapeuta, da mesma forma que se opõe ao consciente do paciente: inconscientemente, todo terapeuta é também um paciente: eis aqui mais um motivo para a exigência de que todo terapeuta faça psicoterapia, para cuidar dessas questões inconscientes que precisam também ser acolhidas.

Contudo, igualmente, o inconsciente do paciente se identifica com seu oposto, ou seja, se identifica com o terapeuta. Aqui, podemos ver não só a questão do gancho projetivo das transferências, onde o terapeuta pode reconhecer no inconsciente do paciente questões que lhe pertencem, como também podemos compreender o efeito terapêutico do inconsciente do paciente: em outras palavras, quem promove a cura não é o trabalho consciente do terapeuta, mas sim o trabalho inconsciente do próprio paciente, ou como descreve Guggenbühl-Craig:

Quando uma pessoa fica doente, o (...) enfermo procura um terapeuta exterior, mas ao mesmo tempo se constela o terapeuta intrapsíquico. Costumamos nos referir a este, no paciente, como “fator de cura”. É o médico dentro do próprio paciente – e sua ação terapêutica é tão importante quanto a do profissional que entra em cena externamente. As feridas não se fecham nem as doenças se vão se a ação curativa do terapeuta interior. (...) Muitas doenças requerem os serviços de um médico externo. Mas este não será suficiente sem o auxílio do terapeuta interior. O médico pode fechar o corte – mas algo no corpo e na psique do paciente deve cooperar para que a enfermidade seja vencida (Guggenbühl-Craig, 2004, p. 85).

Esses vínculos transferenciais e contratransferenciais são bastante complexos, mostrando comunicações e identificações, exigências e relações. Assim, mesmo que muitos teóricos se refiram ao vínculo de transferência-contratransferência, gostaria de apresentar uma alternativa, descrita por Bradway e McCoard, a *cotransferência*:

Alguns anos atrás, percebi que estava evitando o uso do termo contratransferência. Eu preferi ao invés o termo *cotransferência*, que aponta para um um sentido de *com* (“co”), ao invés de um sentido de oposição (“contra”). Eu usei o termo *cotransferência* para designar o sentir terapêutico da relação entre terapeuta e paciente. Estes inter-sentimentos parecem ocorrer quase que simultaneamente, ao contrário de sequencialmente como os termos compostos transferência-*contratransferência* parecem sugerir.

Esses sentimentos são, acredito, necessariamente determinados tanto por ocorrências anteriores quanto atuais. E não é apenas a pessoa vindo para a terapia que projeta: o terapeuta também. Ambos podem encontrar ganchos no outro onde pendurar, ou projetar, suas partes reprimidas ou não acessadas, ou memórias pessoais do passado ou imagens arquetípicas. E ambos respondem a essas projeções. Não se pode evitar ser afetado pelas projeções de outras pessoas importantes. Além do mais, ambas projeções e respostas estão frequentemente em um nível totalmente inconsciente. A relação terapêutica é uma mistura, uma mistura completa, uma mistura valiosa. É essa mistura que eu me refiro quando uso o termo cotransferência (Bradway & McCoard, 1997, p. 33).

As autoras apontam para uma realidade conceitual importante nesse vínculo: ao usarmos os termos transferência e contratransferência parece que estamos falando de um fenômeno que acontece primeiro com o paciente, a transferência, e uma resposta a isso feito pelo terapeuta, a contratransferência. Hillman, inclusive, inverte essa relação e indica que, muitas vezes, o que acontece primeiro é a fantasia contratransferencial do terapeuta para depois isso provocar uma reação inconsciente no paciente, a transferência:

Entretanto, se o analista trabalha a partir do modelo que estivemos amplificando – o engendramento da alma através do amor –, então devemos admitir que o que ele traz para o encontro, a assim chamada contratransferência, é realmente anterior à transferência. O analista parte de uma posição bem delineada, dada a ele pelo *daimon* de seu desejo de levar a saúde da consciência, da imaginação e da beleza à vida na alma, ou de constelar, com sua psique o eros do outro. Não é mais sobre o analista que as projeções são transferidas; ao contrário, através do analista, as intenções do mito da *coniunctio* são transferidas para o analisando que, desde o início, rebela-se contra estes desígnios do analista. Ele se rebela, se opõe e resiste à missão da psique e do eros do analista. Tudo isto forma as assim chamadas “reações de transferência” e “neuroses de transferência” de resistência (Hillman, 1984, p. 102–103).

Vale a pena notar aqui a diferenciação que Hillman faz entre “reações de transferência e “neuroses de transferência” que podemos entender como duas respostas ao encontro cotransferencial, relacionando ao que Jung mesmo aponta como o fato de a transferência ser inevitável (Jung, 1999, p. 7) enquanto que a própria neurose seria relacionada à resistência a esse encontro. Ao mesmo tempo, reconhecemos que a transferência é essencial, mas não indispensável ao tratamento, como dizia Freud (Jung, 1999, p. 42). James Hillman continua:

Ao conceder precedência ao eros e à psique do analista, nós nos afastamos bastante da noção de Freud do analista como refletor. Ao invés de estarmos em perigo de nos tornarmos um frio espelho, corremos agora o novo perigo de nos tornarmos criadores de imagens, um escultor que molda figuras e as torna pulsantes e vivas apenas para ser incapaz de se separar delas. (...) Felizmente, como qualquer trabalho criativo, o opus produz seus efeitos no operador, de modo que o analista é transformado pelos contra-efeitos da

sua obra, pelos modos como estes o surpreendem. Ele se descobre seu servo, manobrando pelos processos imaginativos do opus, fascinado por sua beleza, um símbolo na história da alma do outro, assim como seu próprio eu é um símbolo na sua, e se sente movido pelo *daimon* do outro (Hillman, 1984, p. 102–103).

O foco que Hillman dá à relação cotransferencial é sobre o processo do terapeuta, a assim chamada contratransferência, que é capaz de provocar transformações no próprio analista. O autor mostra esse lado pouco discutido na literatura da área, que, ao trazermos para o presente estudo, podemos compreender como o complemento necessário da relação cotransferencial para compreendermos o que se trata, finalmente, a prática da psicoterapia como transformação com a função transcendente. E, da mesma forma que o paciente precisa ser cuidado, o clínico também necessita desse acolhimento, ao menos para evitar o que Hillman chama de “reações de transferência” e “neuroses de transferência”, ou então o contágio inconsciente que Jung descreve, mostrando uma outra possibilidade de compreensão desses opostos, não apenas como significados diferentes ou oposições, mas como partes diferentes que merecem ou necessitam do mesmo tratamento, da mesma intervenção. De nada adianta que o clínico aja sobre o cliente se essa ação também não acontece com ele mesmo. Ou, como é dito na alquimia, se tudo o que é em cima é igual ao que é embaixo, então tudo o que acontece no cliente é igual ao que acontece no clínico.

### 3.6 SOBRE PSICOTERAPIA E ALQUIMIA

Retomando o texto “Psicologia da Transferência”, Jung detalha esse encontro cotransferencial – por mais que no texto ele trate apenas como encontro transferencial. Esse texto é um estudo psicológico de um texto alquímico chamado *Rosarium Philosophorum*, de 1550. O tempo todo Jung se depara com o problema dos opostos, ilustrados nas imagens alquímicas estudadas de diferentes formas, como o encontro entre o sol e a lua e, principalmente, entre Rei e Rainha, os dois principais personagens estudados no texto alquímico:

A coniunctio oppositorum (união dos opostos), na figura do sol e da lua, ou na dos pares régios de irmão-irmã ou de mãe-filho, ocupa um lugar de tal importância na alquimia, que às vezes o processo inteiro é representado sob a forma do hierosgamos e dos fenômenos místicos daí decorrentes. A

representação mais completa, e ao mesmo tempo a mais simples do gênero, é sem dúvida alguma a série de gravuras do Rosarium Philosophorum, datado de 1550, que apresentarei a seguir. O interesse psicológico dessas gravuras justifica um esclarecimento mais pormenorizado das mesmas. Tudo o que o médico observa e experiencia com o paciente no momento do confronto com o inconsciente coincide de fato de maneira espantosa com o significado contido nessas imagens. Isso não deve ter acontecido por um mero acaso, porquanto os antigos alquimistas, que muitas vezes também eram médicos, deviam ter tido oportunidade de sobra de fazer tais experiências. Bastava que eles se preocupassem, como Paracelso, com o bem-estar psíquico do doente, ou indagassem a respeito de seus sonhos (a fim de estabelecer o diagnóstico, o prognóstico e a terapia). Desse modo puderam coletar experiências de ordem psicológica, e isso não só junto ao paciente, mas muito provavelmente também junto a si mesmos, ou seja, através da descoberta de seus próprios conteúdos inconscientes ativados pela indução (Jung, 1999, p. 67).

O estudo analisa em dez capítulos dez estágios ou processos vividos durante a experiência de psicoterapia, onde Jung detalha não só as transformações passadas psicologicamente pelos clientes, como também pelo clínico. Inclusive, durante o texto, podemos assumir as análises cabendo tanto para um quanto para o outro, pois na relação cotransferencial, as atitudes conscientes se confundem com seus opostos inconscientes. O que falamos sobre as transformações inconscientes do cliente são vividas conscientemente pelo clínico, da mesma forma como a conscientização vivida pelo cliente deve espelhar as transformações inconscientes do clínico.

Essas relações são construídas a partir da compreensão do problema dos opostos, a *coniunctio oppositorum* (união dos opostos) dos processos alquímicos. É nessa *coniunctio* onde Jung se depara, novamente, com o problema lógico da exclusão do terceiro, que coloca a posição da compreensão científica da clínica em suspenso:

Uma análise e interpretação exclusivamente racionais da alquimia, bem como dos conteúdos inconscientes nela projetados poderiam e até deveriam ser dadas por encerradas com os paralelos acima e suas antinomias, porquanto a oposição total não conhece um terceiro termo *tertium non datur* (não há terceira solução)! Mas a ciência termina nas fronteiras da lógica, o que não ocorre com a natureza, que também floresce onde teoria alguma jamais penetrou. A *venerabilis natura* (venerável natureza) não para no antagonismo, mas serve-se do mesmo para formar um novo nascimento (Jung, 1999, p. 67, grifo meu).

A expressão *tertium non datur* faz referência direta ao princípio aristotélico da exclusão do terceiro. Essa reflexão de Jung, chegando ao final de seu estudo, mostra como ele ainda não havia se separado dessa necessidade da época em

colocar toda a construção do conhecimento científico dentro dos limites lógicos aristotélicos, mesmo que ele também percebesse que a ciência possui limites de compreensão que não dão conta do que a natureza tem a oferecer. Esse é um simples parágrafo que carrega muito dessa atitude científica de Jung dos anos de 1930, atitude essa que se transformou também nos anos seguintes.

Nessa reflexão, Jung mostra sua atitude lógica diante da questão da união dos opostos. Rei e Rainha, Adepto e Soror, Consciente e Inconsciente, Clínico e Cliente: seja lá o oposto a ser aproximado, eles se apresentam como antíteses paradoxais que impedem logicamente o reconhecimento de uma terceira possibilidade. Mesmo assim, Jung percebia que diante da oposição é isso que acontece, como se esse movimento dialético fosse um movimento próprio da natureza e que isso independe de ação ou compreensão lógica humana.

Essa posição de Jung quase o coloca numa lógica naturalista, ao considerar o funcionamento dialético da natureza e compreendendo os limites da lógica científica. Mas o que ele está fazendo ainda é ciência, mesmo que não dentro dos procedimentos lógicos naturalistas. A ferramenta científica de interpretação que ele utiliza ao longo do estudo é da analogia hermenêutica, da criação de associações em busca de novos significados. A comparação da clínica com os estudos alquimistas faz justamente isso. Por mais que o senso comum diga que a alquimia trate da transmutação dos metais e elementos químicos ou até mesmo compreenda a alquimia como enganação ou falsificação, a posição psicológica compreende que as transformações dos elementos externos descrevem as transformações internas dos alquimistas em si (Rowland em Mathers, 2014, p. xxi), justamente porque a compreensão da alquimia sobre a natureza era diferente daquela que os chamavam de enganadores:

Para os alquimistas, espírito e matéria não eram reinos separados; espírito e matéria eram de uma mesma ordem, interligados. A matéria continha o espírito e o espírito tinha uma dimensão material. Portanto, o espírito divino poderia de fato transformar ou ser extraído da matéria inferior, vil e pesada. Além disso, se espírito e matéria estão juntos, ambos são inerentes ao corpo humano. O alquimista não manipula apenas substâncias em tubos de ensaio de vidro; ele usa o que eles chamam de *imaginatio*, como o sentido moderno da imaginação, mas significativamente diferente. Onde espírito e matéria existem juntos, a *imaginatio* é uma força espiritual com penetração material, para fazer parte do processo de transformação. Portanto, o que ficou conhecido como “a Grande Obra” da alquimia foi uma operação multimídia espiritual, intelectual, imaginativa, científica e até mesmo artística (Rowland em Mathers, 2014, p. xxii).

Igualmente para Jung, Espírito e Matéria são a oposição principal da alquimia e a natureza contempla ambas as realidades. E aqui podemos ter um vislumbre da maneira hermética de compreender a dialética da qual Jung compartilhava: a síntese entre as oposições não necessariamente implicam em eliminação dos opostos, mas sim em encontrar um novo campo onde ambas podem conviver. Podemos dizer que a separação entre espírito e matéria é tão antiga quanto o próprio conhecimento humano, compreendida desde Platão e seus mundos inteligível e sensível, passando por toda a história do conhecimento. Mesmo que atualmente a nossa ciência se posicione de forma materialista, negando o princípio espiritual como válido, isso não significa que isso não tenha relevância, muito pelo contrário, pois podemos compreender que as ciências humanas são herdeiras dos caminhos percorridos pelos antigos estudiosos do campo espiritual – não à toa, Dilthey chama sua proposta científica de “ciências do espírito”. É dessa forma como devemos compreender essa compreensão dupla da realidade, como natureza e humanidade. Assim, a alquimia se apresenta como um antecedente histórico da psicologia junguiana, ou quiçá da psicologia científica e das ciências humanas.

Dessa forma, olhamos para esse exercício junguiano de compreensão da psicologia pela alquimia como uma ferramenta hermenêutica e interpretativa dos fenômenos psicológicos. Em seu estudo sobre o *Rosarium Philosophorum* ele olha especificamente sobre a relação terapêutica e transferencial, descreve as transformações que ocorrem em seus participantes, mas também mostra os limites da compreensão naturalista dessa transformação. Por isso, olhar pelas ferramentas hermenêuticas e interpretativas, das ciências humanas, nos dá um foco melhor para compreender esses processos.

E é nesse ponto que a dialética da Função Transcendente é introduzida. As oposições da clínica são vividas a todo momento durante os atendimentos, forçando que essas oposições sejam resolvidas. Se utilizarmos rigidamente a lógica tradicional aristotélica, diante das oposições, devemos eliminar um dos lados e fortalecer seu oposto, por isso é muito comum que nos atendimentos clínicos, em especial nos atendimentos médicos, seja reconhecida e diagnosticada uma doença com sua sintomatologia e o trabalho a ser realizado seja em direção à eliminação

desses sintomas e doenças. Um problema biológico pode até funcionar dessa forma, mas um problema psíquico não.

O sujeito que aparece na clínica apresenta um sofrimento muito forte, muitas vezes categorizado pela psiquiatria como um transtorno mental, deve ser recebido na clínica ou no espaço de cuidado e trabalho. Esse sujeito será acolhido na clínica psicológica, não na tentativa de remover ou aliviar o sofrimento em questão, mas sim para que o sujeito em sofrimento possa ser acolhido e todo ele transformado. O sofrimento em questão é compreendido como uma psique unilateral, como um sujeito em conflito consigo mesmo. Esse conflito tradicionalmente é chamado de neurose no campo da psicologia profunda:

O que chama a atenção, em primeiro lugar, de um modo quase inacreditável, é que só a aparência parece ser consciente, ao passo que a verdadeira paixão da paciente fica oculta. Nesse caso, não há dúvida de que a relação verdadeira ficou na penumbra, enquanto só a relação aparente dominava o campo da consciência. Se formulássemos teoricamente essa realidade, obteríamos a seguinte proposição: *na neurose existem duas tendências, que estão em estrita oposição uma à outra, sendo que uma delas é inconsciente*. Formulei-a intencionalmente nessa forma genérica, pois quero salientar que o conflito gerador da doença, embora não deixe de ser um fator pessoal, também é um conflito da humanidade inteira, em vias de manifestar-se, porque o desacordo consigo mesmo é um sinal do homem cultural. O neurótico é apenas um caso específico de pessoa humana em conflito consigo mesma, tentando conciliar, dentro de si, natureza e cultura (Jung, 2014b, p. 30).

O conflito da neurose não é só pessoal, mas também coletivo, da humanidade inteira. O sofrimento apresentado pelo cliente na clínica é um caso especial desse conflito, dessa oposição, nessa tentativa de conciliar os opostos naturais e culturais. A maneira como aprendemos a lidar com esses opostos é a clássica, a exclusão e eliminação do oposto, mas isso não elimina o problema, na verdade, só o fortalece pois o mantém inconsciente.

Compreender o sofrimento trazido na clínica dessa forma permite compreendê-lo pelo olhar alquímico também, a partir das várias oposições e contradições. A mesma distinção alquímica entre natureza e espírito se apresenta no conflito neurótico entre natureza e cultura. E a forma como o cliente o vive é trazer um dos lados de forma consciente e o outro, inconsciente. O sofrimento pode, então, ser compreendido como essa vivência unilateral da psique. E por isso mesmo, o caminho para resolver o sofrimento deve ser recuperar a relação entre os lados vividos e não vividos.

É na relação clínica que essa relação psíquica pode ser ensaiada. É na projeção dos elementos inconscientes sobre o clínico, no encontro cotransferencial, que os opostos podem ser conciliados e a alquimia, vivida. A clínica vivida como Função Transcendente possibilita que o cliente vivencie essa mesma realidade em si, que aproxime os opostos conflitantes que são vividos como sofrimento, como neurose.

### 3.7 SÍNTESE CONCEITUAL: A CLÍNICA A PARTIR DA FUNÇÃO TRANSCENDENTE

Neste ponto do trabalho, gostaria de realizar uma breve síntese do que foi trabalhado neste capítulo ao longo dos quatro títulos anteriores. A proposta era conhecer o caminho das propostas junguianas através da leitura de seus textos no livro *A Prática da Psicoterapia*, mesmo que eles não contemplem a totalidade de suas reflexões psicoterapêuticas, que incluem quase que a totalidade de sua obra publicada. O objetivo disso era ter em mãos elementos suficientes da compreensão da clínica proposta por Jung para conseguir compreendê-la a partir da noção da função transcendente.

Considerando o que já foi exposto até o momento, podemos ver como a teoria de Jung reflete sua própria visão de mundo, ou melhor, sua equação pessoal. Por isso, podemos iniciar essa síntese revisando a leitura ontológica da Função Transcendente e seu impacto na compreensão da proposta psicoterapêutica de Jung.

Consideraremos os seguintes pontos ontológicos a serem analisados:

1. A função transcendente é uma função psicológica complexa, um processo psicológico análogo à fantasia, à criatividade e à imaginação;
2. A função transcendente é a função psicológica de lidar com os opostos, as antinomias e contradições de forma criativa, encontrando pontes metafóricas ou transformações entre os

elementos contraditórios, criando assim os símbolos como imagens que agregam esses vários significados opostos e antinômicos;

3. A atitude psicológica de Jung, o *esse in anima*, também é análogo à Função Transcendente, um terceiro ponto diferente entre as perspectivas materialistas (*esse in re*) e idealistas (*esse in intellectu solo*).

4. As antinomias e contradições são de todo tipo, sujeito e objeto, individual e coletivo, material e espiritual, etc.

Consideraremos também os seguintes pontos metodológicos:

1. Pensar a Função Transcendente é pensar de forma dialética, não apenas lidando com pontos contraditórios mas buscando sínteses entre eles;

2. Para Jung, algo só pode ser considerado psicologicamente verdadeiro se eu oposto também for verdadeiro (Jung, 1985, p. 110), assim, as verdades psicológicas necessariamente são também transcendentas, pois não apenas reconheceremos os opostos como válidos mas buscaremos sínteses de vivência dessas verdades;

3. O método psicoterapêutico junguiano é relacional e inclui a construção da relação entre cliente e clínico: pensar a função transcendente nessa relação é pensar a própria relação como função transcendente, como síntese ou como símbolo;

4. Compreender as imagens e símbolos através da hermenêutica associativa é oferecer uma interpretação ao nível do sujeito;

5. A transformação subjetiva se faz através da transformação dos significados subjetivos, não apenas através de relações causais ou da influência causal do clínico sobre o cliente, mas principalmente pela vivência subjetiva de todos os participantes da relação;

6. Considerar o papel do clínico na relação cotransferencial é tão importante quanto considerar o cliente, pois o que acontece com um acontece também com o outro.

Temos, então, a Função Transcendente compreendida ontologicamente como uma função psicológica e metodologicamente através de práticas hermenêuticas, de construção de significado. E tanto um quanto outro, tanto a ontologia quanto a metodologia são vivenciadas nas relações, sejam intrasubjetivas (do sujeito consciente com seus elementos inconscientes, por exemplo) ou sejam intersubjetivas (na relação do sujeito com o mundo ou com as demais pessoas, como na relação clínica cotransferencial).

#### **4 DESDOBRAMENTOS PARA A CLÍNICA JUNGUIANA A PARTIR DA FUNÇÃO TRANSCENDENTE**

Nos dois capítulos anteriores demonstrei como podemos compreender a Função Transcendente na obra junguiana, principalmente como elementos ontológicos e metodológicos da clínica. A compreensão ontológica mostra que psicologicamente temos a capacidade de lidar com os contrários, com as oposições, criando novos caminhos e sínteses. Metodologicamente, podemos compreender como essa característica humana pode ser replicada na criação do espaço clínico, através das vivências cotransferenciais ou das experiências com as imagens e símbolos psicológicos. Essa compreensão do conceito junguiano nos ajuda a compreender melhor a prática clínica proposta pelo autor.

Porém, esse é apenas uma parte do trabalho da tese, pois ainda pretendo demonstrar que compreender a clínica junguiana através e a partir do conceito de Função Transcendente não apenas nos mostra como os psicólogos clínicos podem trabalhar com psicoterapia, mas que essa mesma compreensão, se levada a cabo, acarreta desdobramentos necessários para o trabalho clínico. Devo lembrar aqui que a proposta do trabalho clínico é a partir da ciência psicológica, por isso, o que será discutido neste capítulo parte dessa premissa, principalmente porque devemos construir uma nova compreensão da clínica a partir da nossa compreensão de psicologia e não como herdeiros de uma prática médica.

Para tal, pretendo discutir três desdobramentos do que apresentei até o momento. Primeiro, quero demonstrar como o trabalho clínico não é tanto sobre o paciente mas mais sobre a relação clínica, ou sobre a construção do espaço terapêutico. Depois, gostaria de apresentar uma maneira diferente de compreender o símbolo junguiano, uma nova forma de interpretar o conceito partindo do que trabalhamos sobre a relação entre os opostos e as construções de sentido. E finalizarei com a compreensão do espaço social e político onde os trabalhos clínicos

são realizados, onde as diferentes oposições são vividas e a implicação do trabalho clínico como também sendo um trabalho político. Mas antes, gostaria de iniciar esse estudo refletindo sobre o fundamento psicológico da clínica junguiana, que nos guiará pelos desdobramentos necessários da clínica.

#### 4.1 A CLÍNICA PSICOLÓGICA PELO OLHAR JUNGUIANO

A compreensão da clínica psicológica a partir da teoria e da prática proposta por Jung nos leva necessariamente a uma nova compreensão do que seria a nossa prática. A clínica psicológica não precisa seguir os passos deixados pela medicina, por mais que tenha herdado seu espaço. Como psicólogos não somos médicos, não seria de se esperar que a prática da clínica psicológica seguisse os mesmos passos que os tratamentos médicos, como se os profissionais da psicologia fossem apenas meros técnicos aplicadores de procedimentos a serviço do tratamento médico psiquiátrico.

Quando a psicologia se apropriou da clínica psicoterapêutica, ela ofereceu um caminho diferente a essa área. Antes, era a psicologia que produzia o conhecimento científico que servia de base para essa prática, tanto que muitos médicos psiquiatras, neurologistas e clínicos gerais que se utilizavam da prática da psicoterapia em seus trabalhos – muitos deles presentes nas Conferências de Tavistock em 1935 para as palestras de Jung – também eram pesquisadores dessa área e poderiam ser considerados também psicólogos. É sempre bom lembrar que até essa época, a psicoterapia era uma prática exclusiva da medicina e a psicologia era uma área principalmente de pesquisa. Tanto que durante um bom tempo houve no campo médico uma distinção entre duas perspectivas diferentes sobre o problema psíquico, já apontados por Ellenberger como da psiquiatria somática e dinâmica, ou, colocada em outras palavras:

A psiquiatria e a psicopatologia, enquanto domínios correlatos, sempre estiveram divididas entre duas tendências básicas, que ainda hoje as dominam: a perspectiva organicista, que busca as causas da loucura em algum elemento orgânico, sejam fluidos corporais, problemas cerebrais, disfunções neurológicas, componentes neuroquímicos; e a perspectiva psicológica, que busca a explicação da loucura, quer na vida moral, quer na vida de relações, ou seja, nas desordens emocionais, psíquicas do indivíduo

em sua relação com o ambiente. Tanto uma perspectiva, quanto a outra, postulam, de maneira geral, a existência de uma “natureza a priori” (seja orgânica ou psíquica, racional) que determina a “doença” e que, portanto, deve ser desvelada. Concebe-se, assim, uma razão “a priori” que determina as ações humanas. O louco é, portanto, aquele que está na “desrazão”, ou ainda aquele que está submetido a um “conflito de idéias”, como diria Breuer. As concepções psicopatológicas, em sua grande maioria, ficaram presas ao racionalismo (Schneider, 2002, p. 42–43).

Essa maneira de compreender a lógica psiquiátrica e sua relativa psicopatologia é completamente coerente e concordante com os princípios lógicos aristotélicos que compreendem nas falhas ou orgânicas e neurológicas ou nas psíquicas e morais as causas da loucura estudada e potencialmente controlada e contida. Mas se repensarmos a necessidade de causalidade para compreender o sujeito, se as relações entre eventos forem compreendidos por seus significados e não por agências causais, acabamos tendo uma outra compreensão diferente de psicopatologia, uma que não vê o paciente como portador de algum problema causado por alguma disfunção ou trauma que necessita conseqüentemente de reparo ou contenção, mas sim uma que compreende as diversas idiossincrasias e diferenças de comportamento justamente como manifestações de quem a pessoa é em sua relação com o mundo onde vive. Esse parece ser o caminho descrito por Jung. Não só por ele, mas também compreendido por outros pensadores, como Karl Jaspers:

O objeto da psicopatologia é o acontecer psíquico realmente consciente. Queremos saber o que os homens vivenciam e como o fazem. Pretendemos conhecer a envergadura das realidades psíquicas. E não queremos investigar apenas as vivências humanas em si mas também as condições e causas de que dependem os nexos em que se estruturam, as relações em que se encontram e os modos em que, de alguma maneira, se exteriorizam objetivamente (Jaspers, 1913, como citado em V. Moreira, 2011, p. 173).

Podemos ainda inferir o quanto da psicopatologia depende mais do olhar do clínico do que da manifestação do cliente. A lógica psicopatológica sobre o outro, principalmente quando utilizada para alimentar uma prática psiquiátrica de controle e contenção, serve como ferramenta para afastar o desagradável e o desconhecido. Esse movimento, inclusive, é o que Jung descreve como sendo a maneira como nós nos relacionamos com a nossa sombra:

Sombra, como já havia dito Jung, esse avesso das boas intenções, essa outra face do discurso edificante e da ação filantrópica. Sua análise é cirúrgica: arde, quando passo a passo o autor remove a pele e expõe o nervo de uma relação – especialmente aquela entre analista e analisando – fadada ao progressivo desnudamento e nunca a sossegadas conclusões.

Tratar, ensinar, ajudar são ações que exigem de seu praticante um eterno voltar-se à origem do gesto (Gambini em Guggenbühl-Craig, 2004, p. 7–8).

A clínica nos força a compreender essa relação com o outro e com nossa sombra de forma muito particular. De fato, quando um clínico realiza um diagnóstico psicopatológico com vias de iniciar ou conduzir um tratamento psiquiátrico ou clínico, esse diagnóstico invariavelmente retornará e apontará para sua própria sombra, para aquilo que não está sendo visto. O sofrimento faz isso, quando evitamos compreendê-lo e acolhê-lo de forma consciente, torna-se sombra e é visto projetado sobre os outros. O clínico assim o faz ao diagnosticar seu paciente.

Isso não quer dizer que o estudo da psicopatologia seja, como diz Jung sobre os diagnósticos, “insignificante”, muito pelo contrário. Jung mesmo reconhece a importância do sofrimento, mesmo que ele não possa ser compreendido pelas categorias médicas:

Por curioso que pareça, são justamente estas pessoas que colocam ao médico os problemas mais difíceis de resolver. Sofrem terrivelmente, mas nem por isso desenvolvem uma sintomatologia neurótica que permita designá-las como doentes. Podemos definir este estado apenas como o de um sofrimento intenso, como uma *passio* (paixão) da alma e não como um *morbus animi* (doença da alma) (Jung, 1999, p. 55).

Em outros momentos, ele consegue até esboçar uma tentativa jocosa de compreender como o sofrimento pode ser levado a sério sem que isso implique em categorizá-lo como doença:

O fato não é em si patológico; pertence à fenomenologia humana mais comum, mas estaremos certos de pensar em neurose se as crises se tornarem habituais, pois são coisas que realmente conduzem à neurose, mas constituem também condição excepcional entre pessoas normais. Apresentar emoções dominadoras não é em si patológico; é apenas indesejável. Não devemos atribuir o termo patológico a uma coisa, apenas por ela ser indesejável, porque há no mundo muitas coisas desagradáveis que não são patológicas, como, por exemplo, os cobradores de impostos (Jung, 2017, p. 24).

Compreender o sofrimento como parte da vivência humana e não como exceção: esse é o foco da leitura junguiana. Isso significa que pensar e trabalhar psicopatologia deve ser realizada de uma maneira a compreender a vivência subjetiva do cliente ao invés da categorização dos sintomas apresentados, da mesma forma como Jung descreve que o diagnóstico psicológico deveria ser uma descrição dos complexos, ou seja, das vivências e experiências pessoais do cliente.

Isso coloca a clínica junguiana muito mais próxima de propostas das ciências humanas e, por consequência, das psicologias humanistas:

Ainda que Jung nunca tenha abandonado por completo sua origem na psiquiatria e nos estudos de associações de palavras, ele se afasta dessa perspectiva, na medida em que amadurece. Em geral, sua compreensão dos fatos está muito mais próxima das ciências humanas ou das ciências do espírito (*geisteswissenschaften*), como denominou Dilthey (A. de A. Lima & Diogo, 2009, p. 19).

Assim, a psicopatologia usada pelo olhar médico seria apenas uma ferramenta de distanciamento entre clínico e cliente, a maneira como a fantasia contratransferencial se impõe como ferramenta de controle sobre o outro, de biopoder, “poder sobre a vida, e pode ser definido como um ‘(...) poder que se incumbiu tanto do corpo como da vida, ou que se incumbiu, se vocês preferirem, da vida em geral, com o pólo do corpo e o pólo da população’ (Foucault)” (J. de O. Moreira et al., 2007, p. 611), mais como um muro que separa clínico e cliente, em vez de como parte da construção do espaço cotransferencial da clínica. Autores como Lima e Silva (G. R. Lima & Silva, 2015) mostram, inclusive, como o trabalho da junguiana Nise da Silveira, de base junguiana, utiliza de críticas como essas apresentadas por Foucault à hegemonia psiquiátrica para contribuir para uma nova forma de compreender os pacientes e, conseqüentemente, a relação clínica: “Defendendo os indivíduos enquanto pessoas que possuem nas suas subjetividades um mundo próprio que precisa ser compreendido, e não tratado com métodos violentos e desumanos” (G. R. Lima & Silva, 2015, p. 12).

Essa diferenciação também pode ser compreendida como a atitude junguiana diante do fenômeno da dissociação, como apresentada por Saban, analisando as diferentes posturas entre a teoria junguiana e a psicanalítica a respeito da questão, onde Jung compreende a dissociação como vivência possível do sujeito, enquanto a psicanálise parte do pressuposto que qualquer dissociação seria necessariamente patológica. A posição junguiana, ao contrário do que pode-se pensar, não era única e era muito mais semelhante a outros pensadores contemporâneos:

Na verdade, a psicologia de Jung deve muito a tradições que eram bastante estranhas às de Freud e da psicanálise. Em particular, Pierre Janet na França, Frederic Myers na Inglaterra, William James nos EUA e Theodor Flournoy na Suíça elaboraram modelos da psique e da vida psíquica que, apesar de todas as suas variações, eram coerentes num ponto importante: a dissociabilidade fundamental da psique (Saban, 2024, p. 9).

A diferença desse ponto com a psicanálise apresenta mais um ponto de discordância teórica com os modelos tradicionais. Porém, as críticas à clínica médica em si mesmas já deveriam ser suficientes para que os profissionais do campo da psicologia ao trabalhar com sua clínica não precisassem recorrer a essas ferramentas. Em especial pelo olhar junguiano, partindo-se das críticas apresentadas pelo próprio autor à clínica médica já deveria ser suficiente para que a prática da psicoterapia buscasse novos caminhos de base psicológica, como sugeriu o próprio Jung. E, com mais de um século de pesquisas e estudos em psicologia, essa ciência já apresentou ferramentas, estudos e propostas suficientes para isso. Se considerarmos que o objetivo da clínica é a construção do espaço de cuidado para o vínculo entre clínico e cliente, a postura adotada aqui deve ser de incluir não só a subjetividade do cliente com toda a sua experiência válida como também a do clínico, não como técnico mas como pessoa humana. Não se busca cura como eliminação do sofrimento, mas sim a transformação da personalidade de todos os envolvidos. Dessa forma, a psicologia pode oferecer uma clínica própria, voltada ao acolhimento humano sem reduzi-lo a apenas seus aspectos causais biológicos e sua necessidade de eliminar o sofrimento buscando algum ajustamento social.

#### 4.2 O *TEMENOS* CLÍNICO E A CONSTRUÇÃO DO ESPAÇO TERAPÊUTICO

A experiência da clínica psicológica não é vivida só pelo cliente, mas é vivida principalmente pelo clínico que se depara com as mesmas exigências de transformação e cuidado pelo qual o cliente se submete. Jung sugere que esse cuidado seja feito na análise pessoal do clínico, porém, esse cuidado dará um apoio maior ao aspecto inconsciente do clínico, mas não ajudará necessariamente que esse profissional consiga ajudar o paciente. Para esse cuidado profissional é que cabe a supervisão clínica que inclusive também é sugerido por ele: “todo terapeuta deve ter a supervisão de um terceiro, para que haja sempre a possibilidade de um outro ponto de vista” (Jung, 2002, p. 123).

Para compreendermos os detalhes da supervisão, cabe mais uma pergunta: se pensarmos que pacientes e terapeutas se transformam mutuamente, como pensar nos casos onde um mesmo profissional acolhe e trata de várias pessoas em

paralelo, que trazem exigências transformativas muitas vezes contraditórias e diversas? Em outras palavras, para onde deve caminhar a transformação do clínico quando cada paciente pede – de forma metafórica e inconsciente – para que ele se transforme de maneiras diferentes e divergentes? Como deve o terapeuta reconhecer os caminhos de sua transformação quando não só suas questões inconscientes são trazidas à tona em sua terapia pessoal, como também nas várias relações cotransferenciais que ele constrói com seus pacientes? É aqui que novamente devemos recorrer à metáfora da alquimia. Permito-me apresentar esta longa definição que apresenta a imagem do *temenos*, essencial para a nossa compreensão:

É essencial para a supervisão a criação de um espaço seguro onde a confiança pode se desenvolver. Jung frequentemente descreveu isso usando a palavra grega *temenos*. Esse é o nome dado ao espaço sagrado em volta de um templo: um lugar para oração e meditação, para aguardar a presença de Deus. Ele usou essa palavra como metáfora para a área psicologicamente carregada em torno de um complexo, protegido por defesas do ego. Desde então, ele passou a significar o recinto analítico, criado pelo *setting*, a sala, o tempo e a troca de ouro (valores). Ele também significa o espaço criado pela transferência e contratransferência onde ambos analista e paciente (e aqui, supervisor) estão na presença do inconsciente. É um espaço numinoso, ou seja, um onde ocorre atividade espiritual.

O laboratório de um alquimista medieval era um espaço assim, pois a atividade alquímica era, como Marie-Louise von Franz disse, ao mesmo tempo externo (jogando com químicos) e interno (lidando com significado). Uma outra maneira de entender o *temenos* é ao pensar sobre ele como um vaso hermeticamente fechado usado pelos alquimistas. Esse vaso precisa ser mantido na temperatura (emocional) correta; muito quente e ele explode, muito frio e nada acontece. Dentro, os ingredientes combinam e se transformam. Ou o caso pode ser um alambique onde a mistura é destilada, condensada, destilada e condensada... de novo e de novo, até o “ouro” ou a “pedra filosofal” ser alcançada...

Uma vez que um espaço seguro começa a existir, os supervisionados podem começar a se conhecer como terapeutas – questionar, pensar, refletir, sentir. Podem trazer erros e sucessos, fortes contratransferências, ambas negativas e positivas – alguns dos possíveis “elementos químicos”. Eles podem se permitir abrir para elogios, discussões, críticas e reflexões – o “processo de transformação”. Eles podem ser ajudados a permanecer com desânimo, ansiedade, desespero e frustração – rotinas na alquimia (Mathers, 2009, p. 5–6).

O autor nos mostra a riqueza da metáfora alquímica para não só compreender o processo de supervisão como também o da psicoterapia. Se o espaço de trabalho da psicoterapia é necessária para acontecer a transformação cotransferencial, e se é necessário que o clínico tenha versatilidade suficiente para

lidar com qualquer caso que possa lhe aparecer, podemos pensar que o que se transforma nessa direção não é necessariamente o terapeuta, mas sim esse espaço de relação, o *temenos* da clínica, a possibilidade de criar vínculos com as mais variadas personalidades. Cada pessoa terá o seu caminho e, ao invés de pensarmos que o clínico terá que percorrer todos eles para conseguir acolher e tratar dos mais variados casos que possa encontrar, seu trabalho de transformação profissional deverá ser sobre esse espaço que permitirá acolher as mais variadas “substâncias”, ou seja, o laboratório ou o vaso alquímico. Enquanto a terapia pessoal ajudará o clínico com seu próprio inconsciente, para evitar que ele “vaze” ou contamine o paciente, é a supervisão que trabalhará para construir o *temenos* terapêutico, ou a capacidade de o clínico de se relacionar, acolher e cuidar das mais variadas pessoas.

Dessa forma, o supervisor passa a assumir um papel importante, junto ao terapeuta do clínico, na construção desse *temenos*. Temos, assim, uma relação cotransferencial que é feita não apenas por terapeuta e paciente, mas que inclui também o supervisor e o terapeuta do terapeuta. Além das relações conscientes e inconscientes entre paciente e terapeuta, temos relações conscientes e inconscientes desses com o supervisor e o terapeuta. Podemos questionar a existência da relação consciente entre paciente e supervisor (ou o terapeuta do terapeuta), pois, em tese, eles não precisam se conhecer pessoalmente ou conversar diretamente, porém, o paciente pode ter conhecimento da existência desses profissionais que auxiliam em seu tratamento que podem, inclusive, ser compreendidos como a exceção para o contrato de confidencialidade (ou seja, tudo o que o paciente fala a seu terapeuta não será comunicado a mais ninguém, com exceção de seu próprio terapeuta e supervisor) (Heuer, 2009, p. 168).

O que identifica a clínica junguiana e o que a diferencia das demais é o foco dado sobre o processo de transformação. Aqui, não nos preocupamos tanto com anamneses, diagnósticos e procedimentos terapêuticos diretos sobre o paciente ou sobre suas neuroses, mas sim precisamos reconhecer a necessidade de trabalharmos com a personalidade do clínico. A terapia pessoal do clínico poderá ajudar com as questões inconscientes dessa pessoa, mas não necessariamente

ajudarão a construir a capacidade de trabalho profissional da psicoterapia. É na construção desse espaço que entra o trabalho da supervisão clínica.

Da mesma forma que a psicoterapia junguiana não se pretende ser um método de expressão, de entendimento ou de educação, a supervisão clínica também deve seguir esses caminhos. Se a busca é pela transformação do *temenos*, isso não se dará por meio de ensaios técnicos ou de estudos teóricos ou de exercícios práticos, mas ao compreendermos os limites, fantasias, dificuldades e expressões emocionais dos participantes dessas relações. Todos os pacientes do clínico, suas relações na supervisão e na própria terapia como paciente mostrarão que existe um vértice em comum nesse novo polígono/poliedro: o próprio clínico. O foco de transformação da clínica junguiana se encaminha para o cuidado desse ponto, de onde emanará também a capacidade de transformação dos demais pontos. Como nos lembra Jung,

Todo psicoterapeuta não só tem o seu método: *ele próprio é esse método*. “Ars totum requirit hominem” [A arte exige o homem todo] diz um velho mestre. O grande fator de cura, na psicoterapia, é a personalidade do médico – esta não é dada “a priori”; conquista-se com muito esforço, mas não é um esquema doutrinário. As teorias são inevitáveis, mas não passam de meios auxiliares. Assim que se transformam em dogmas, isso significa que uma dúvida interna está sendo abafada. É necessário um grande número de pontos de vista teóricos para produzir, ainda que aproximadamente, uma imagem da multiplicidade da alma. Por isso é que se comete um grande erro quando se acusa a psicoterapia de não ser capaz de unificar suas próprias teorias. A unificação poderia significar apenas unilateralidade e esvaziamento. A psique não pode ser apreendida numa teoria; tampouco o mundo. As teorias não são artigos de fé; quando muito, são instrumentos a serviço do conhecimento e da terapia; ou então não servem para coisa alguma (Jung, 1985, p. 84–85).

Se a multiplicidade de teorias é necessária para evitarmos a unilateralidade psíquica e apreendermos a multiplicidade da alma, podemos pensar que a multiplicidade de personalidades na relação cotransferencial também ajuda para o mesmo fim. Isso dá a abertura não só para o fortalecimento da exigência de terapia pessoal e supervisão profissional para o clínico que acolhe vários pacientes e necessita desse espaço para compreender e transformar sua prática, como também a possibilidade da transformação profissional através da supervisão em grupo, com diferentes supervisionados que podem agir como co-supervisores. Mantendo-se as exigências de transformação e também do fechamento hermético do vaso alquímico (com relação às exigências éticas de sigilo e transparência), a quantidade de

elementos internos não será um problema, contanto que todos estejam conscientes de sua presença nesse *temenos* clínico.

#### 4.3 COMPREENDENDO O SÍMBOLO NA CLÍNICA A PARTIR DA FUNÇÃO TRANSCENDENTE

Pensar a clínica junguiana, a partir deste ponto, é pensar um espaço de relação onde dois sujeitos diferentes irão se encontrar em busca de uma transformação mútua. Essa transformação, inclusive, não é exclusividade do encontro clínico, mas pode ser vivenciado em qualquer ambiente onde dois sujeitos se permitem encontrar. Jung comenta na conferência “A importância da psicologia analítica para a educação”, proferida em 1923 no Congresso Internacional para Educação em Territet-Montreux e disponível no volume das Obras Completas 17- *O Desenvolvimento da Personalidade*, como isso acaba acontecendo em vários ambientes, principalmente na família e na escola e oferece essa mesma reflexão para a relação entre professor e aluno no ambiente escolar e educacional, frisando a importância da formação da personalidade por parte do professor em especial:

Nessa luta pela independência a escola desempenha papel muito importante por ser o primeiro ambiente que a criança encontra fora da família. Os companheiros substituem os irmãos, o professor o pai, e a professora a mãe. É muito importante que o professor esteja consciente desse seu papel. Sua tarefa não consiste apenas em meter na cabeça das crianças certa quantidade de ensinamentos, mas também em influir sobre as crianças, em favor de sua personalidade total. Essa atuação sobre a personalidade, no mínimo, é tão importante como a atividade docente, se não até mais importante, pelo menos em certos casos. (...) Como personalidade, tem pois o professor tarefa difícil, porque se não deve exercer a autoridade de modo que subjogue, também precisa apresentar justamente aquela dose de autoridade que compete à pessoa adulta e entendida perante a criança. Tal atitude não pode ser obtida artificialmente, mesmo com toda a boa vontade, mas somente se realiza de modo natural, à medida que o professor procura simplesmente cumprir seu dever como homem e cidadão. É preciso que ele mesmo seja uma pessoa correta e sadia; o bom exemplo é o melhor método de ensino. Por mais perfeito que seja o método, de nada adiantará, se a pessoa que o executa não se encontrar acima dele em virtude do valor de sua personalidade. O caso seria diferente se o importante fosse apenas meter as matérias de ensino metodicamente na cabeça das crianças. Isso representaria, no máximo, a metade da importância da escola. A outra metade é a verdadeira educação psíquica, que só pode ser transmitida pela personalidade do professor. A finalidade dessa educação é conduzir a criança para o mundo mais amplo e dessa forma completar a educação dada pelos pais. (...) Por isso o professor precisa abrir sua personalidade à criança ou, ao menos, dar a

oportunidade de que ela mesma encontre esse acesso. Desde que o relacionamento pessoal entre a criança e o professor seja bom, pouca importância terá se o método didático corresponde ou não às exigências mais modernas. O êxito do ensino não depende do método. De acordo com a verdadeira finalidade da escola, o mais importante não é abarrotar de conhecimentos a cabeça das crianças, mas sim contribuir para que elas possam tornar-se adultos de verdade. O que importa não é o grau de saber com que a criança termina a escola, mas se a escola conseguiu ou não libertar o jovem ser humano de sua identidade com a família e torná-lo consciente de si próprio. Sem a consciência de si mesmo, a pessoa jamais saberá o que deseja de verdade, mas continuará sempre na dependência da família e apenas procurará imitar os outros, experimentando o sentimento de estar sendo desconhecida e oprimida pelos outros (Jung, 1995, p. 81–82).

É visível que a maneira como Jung compreende a educação é um reflexo de como ele também compreende a psicoterapia, pois em ambas o método seria a própria personalidade do profissional que, em relação cotransferencial, se coloca em um encontro cujo principal objetivo é a formação e a transformação das personalidades. No caso da psicoterapia, o paciente busca o clínico com o objetivo de sanar um sofrimento; no caso da educação, busca-se o professor com o objetivo de sanar uma ignorância ou desejo de formação profissional; em ambos os casos o resultado é a transformação da personalidade através do encontro de duas pessoas humanas, justamente porque o encontro de ambas personalidades irão provocar tais transformações.

Tanto na clínica quanto na escola encontramos polaridades, oposições e contradições, começando com as diferenças entre os papéis relacionais entre clínico e cliente ou entre professor e aluno. Cláudio Saiani, inclusive, mostra como é possível compreender a mesma estrutura da relação transferencial apresentada por Jung para compreender a relação professor-aluno:

É tentador ver a seta (a) como o relacionamento entre o ego do aluno e o ego do professor. No entanto, parece-me mais adequado que ela indique principalmente um relacionamento entre a persona do professor e a persona do aluno. E aqui colocamos uma afirmação: assim como faz parte da formação do professor o conhecimento técnico de sua particular disciplina, ele também deve ocupar-se de criar meios para propiciar um clima favorável para que ocorra uma “atmosfera positiva”, o que inclui, certamente, alguma habilidade interpessoal (Saiani, 1999, p. 170).

Fica claro, inclusive, a necessidade de compreender que a relação cotransferencial serve também para a criação dessa “atmosfera positiva” ou desse espaço de relação para a construção da relação interpessoal. E da mesma forma podemos conceber o mesmo potencial de transformação a partir das outras várias

relações, como entre pais e filhos ou entre cônjuges em um casamento – esse último, inclusive, servindo como paradigma para que Jung pensasse justamente a transformação transferencial através da união alquímica do Rei e da Rainha, discutida tanto no texto “Psicologia da Transferência” quanto no livro *Mysterium Conjunctionis*, compreendendo como óbvia o papel e a importância da compreensão da Função Transcendente neste processo de transformação psicológica.

Mas é neste ponto que se torna necessário recuperar uma outra faceta da própria função transcendente para podermos compreendê-la por outra lente. O símbolo e o pensamento simbólico são uma maneira de vivência desse processo, a ponto de podermos compreender sem dificuldades que o encontro clínico – ou até mesmo a relação entre professor e aluno na escola – sejam encontros simbólicos que agregam significados através das vivências e experiências dos vários participantes desse encontro.

Mas aqui o mais comum é a compreensão de que esses conteúdos opostos se encontram simbolicamente a fim de criar uma nova imagem experiencial seja justamente essa: o encontro de diferentes conteúdos, da mesma forma como Jung descreveu o encontro entre Rei e Rainha na Fonte de Mercúrio, cuja conseqüente união e morte levaram à transformação e nascimento do Androgino como símbolo desse processo, como terceiro elemento de comparação entre a oposição inicial. E compreendida a partir de um ponto de vista particular, podemos compreender justamente isso: o símbolo é o resultante sintético da aproximação dialética entre dois opostos que se unem e morrem em suas individualidades para se construir em uma nova imagem que contemple a complexidade.

O mesmo problema apresentado anteriormente da multiplicidade de encontros pode ser aplicado aqui. Se imaginarmos que um psicoterapeuta potencialmente pode ter dezenas de clientes que o convidam para essa transformação simbólica, podemos conceber que cada professor igualmente terá não apenas dezenas, mas potencialmente centenas de alunos que o terão como uma personalidade de referência para suas próprias transformações pessoais e igualmente cada aluno terá outra dezena de encontros com vários outros professores igualmente impactantes. Seria inviável pensarmos que a transformação

simbólica aconteceria pela morte e renascimento de cada personalidade, principalmente dos profissionais envolvidos com cada aluno.

Por isso gostaria de oferecer uma perspectiva diferente dessa oposição. Pegando *Rex e Regina*, masculino e feminino, como paradigma para os opostos, gostaria de pensar uma outra oposição necessária para essa mesma transformação: conteúdo e continente. *Rex e Regina*, masculino e feminino, Yin e Yang, Logos e Eros (Whitmont, 1970, p. 182), são conteúdos a serem trabalhados e transformados, com certeza, mas essa transformação não ocorre *in natura*, apenas pelo mero encontro desses opostos: esses conteúdos se transformam mutuamente pois se encontram dentro de um determinado continente. No caso do Rei e da Rainha alquímicos no texto estudado por Jung, o encontro ocorre na Fonte de Mercúrio. No caso do cliente e do profissional clínico, o encontro acontece no consultório clínico. No caso do professor e do aluno, isso ocorre na escola ou no encontro da aula. Todos esses encontros acontecem em algum ambiente, em algum continente – mesmo que metafórico ou relacional – que conterà esses conteúdos em transformação, que no caso da alquimia do alquimista é o próprio laboratório ou até o próprio forno alquímico.

Da mesma forma como o objetivo da clínica deixa de ser a mera transformação das personalidades individuais e passa a ser a transformação da própria clínica enquanto espaço de encontro, a proposta aqui é a mesma para compreendermos o símbolo: a transformação simbólica não seria dos diferentes conteúdos mas da imagem que seria o continente para as várias significações nela contida. Assim, não precisaríamos mais conceber que Rei e Rainha precisariam morrer para que o Andrógino possa viver, mas sim que seria necessário encontrarmos um novo continente onde ambos Rei e Rainha possam conviver e potencialmente gerar novas possibilidades como o próprio Andrógino, ou até mesmo o Andrógino como novo continente para a dualidade Rei e Rainha sobreviver ou conviver. O símbolo aqui não seria apenas o resultado sintético da oposição dialética, mas um novo espaço ou continente criativo para novas e futuras imagens ou conteúdo psíquicos resultantes das várias oposições que, nesse novo continente, não precisam se eliminar para formar uma nova imagem – que teria também o potencial danoso de ser unilateral e excluir a tensão necessária entre os opostos

previamente existentes. A vida só acontece onde existe tensão entre os opostos e o símbolo vivo precisa ser justamente isso, vivo, contendo justamente a tensão entre os opostos. A transformação não precisa ser, então, dos conteúdos trabalhados, muito pelo contrário, mas do continente que os contém.

Por isso podemos falar claramente de transformação da personalidade ou transformação da psique, pois ela não é conteúdo mas sim continente de vários conteúdos diferentes, tanto conscientes quanto inconscientes, tanto pessoais quanto coletivos. A compreensão de uma psique simbólica seria justamente a compreensão do continente que comporta a tensão entre esses vários opostos coexistindo e gerando sempre nova vida. E isso necessariamente é aplicado na compreensão das relações clínicas.

#### 4.4 A FUNÇÃO TRANSCENDENTE E O PAPEL POLÍTICO DA CLÍNICA JUNGUIANA

Compreender o símbolo como continente do processo de transformação, entendendo os opostos e a capacidade humana de transcendê-los, permitindo que os diferentes conteúdos possam coexistir e gerar as tensões necessárias para o fluxo da vida, nos leva a pensar também na própria clínica psicológica como símbolo e nas transformações que ocorrem nesse processo. Da mesma forma como o laboratório alquímico possui seu *temenos*, seu campo externo de preparo interno, se pensarmos a clínica como o próprio símbolo que contém os diferentes conteúdos pessoais vividos naquele espaço, veremos que esse símbolo também viverá como parte de um processo maior, necessário com outras oposições. Hillman aponta isso ao longo de sua obra, em especial atenção no livro *Cem Anos de Psicoterapia... e o mundo está cada vez pior* (Hillman & Ventura, 1995). Nele, ele mostra em diferentes locais a necessidade de olharmos a psicoterapia pelas lentes da política, pois a relação terapêutica aparece justamente situada em um consultório que está localizado em uma cidade, num meio-ambiente que conterà não só o encontro clínico, mas principalmente as vidas e experiências das pessoas envolvidas nesse encontro:

Sendivogius, o alquimista, afirmou: “A maior parte da alma está fora do corpo.” *Mens sana in corpore sano* (o lema médico de Galeno, mente saudável em corpo sadio) refere-se hoje ao “corpo do mundo”; se não o mantivermos sadio, enlouqueceremos. O descaso pelo meio-ambiente, o corpo do mundo, é só uma parcela de nossa “insanidade” pessoal. É preciso devolver a saúde ao corpo do mundo, pois nesse corpo também está sua alma. Não acho que as disciplinas espirituais levem o mundo suficientemente em conta; vivem querendo transcendê-lo, ou seja, negá-lo com práticas espirituais. Por isso a terapia ainda é tão importante – se ela se esforçar e repensar suas bases –, porque está aqui na terra, na confusão da vida, e verdadeiramente preocupada com a alma (Hillman & Ventura, 1995, p. 55).

Essas bases da psicoterapia referenciado por Hillman são justamente o espaço de preocupação política e ambiental de transformação, algo que o autor chama de “célula revolucionária, um meio de modificar não só a pessoa em si mas o próprio mundo” (Hillman & Ventura, 1995, p. 9). O conceito é trabalhado ao longo de todo o livro, mas sucintamente, podemos esclarecê-lo quando o autor comenta que:

Por revolução refiro-me à grande virada. Não a um desenvolvimento nem a um desdobramento, mas a virar pelo avesso o sistema que faz você procurar antes a análise – um sistema governado por minorias e por conspiradores, segredos oficiais, segurança nacional, poderes corporativistas, *et cetera*. A terapia poderia imaginar-se investigando as causas sociais imediatas, mesmo mantendo o vocabulário de abuso e vitimização – sofremos menos abusos e fomos menos vitimizados em nossa vida pessoal passada do que pelo sistema atual.

É como desejar que seu pai o ame. Desejar o amor do pai é imensamente importante. Mas o pai não satisfaz esse desejo seu. Você não abre mão do desejo de ser amado, mas quer parar de pedir isso ao seu pai; ele é o objeto errado. Aí não quer se livrar da sensação de que estão abusando de você – acho que isso é importante, a sensação de que estão abusando de nós e de que somos impotentes. Talvez não devêssemos imaginar que somos agredidos por nosso passado mais do que pelas atuais situações como “meu emprego”, “minhas finanças”, “meu governo” – tudo isso com que convivemos. Então o consultório torna-se uma célula revolucionária, porque nós também estaríamos indagando “o que está mais me agredindo neste momento?” Seria uma grande aventura se a terapia fizesse isso (Hillman & Ventura, 1995, p. 42–43).

E mais adiante no livro, o autor complementa:

E o que pensam da última decisão sobre os impostos, os seguros de automóvel, onde construir um novo presídio ou um perigoso depósito de lixo. Falamos das principais questões políticas de nossa época?

Quando o paciente diz que tem raiva de alguma coisa – “Esses malditos construtores estão erguendo um prédio que vai encobrir o sol da tarde em todo o quarteirão” –, isso cabe na hora terapêutica? Se cabe, como é discutido? Como um problema pessoal? É discutido simbolicamente, como “ser impedido de ter sol”, como se a pessoa estivesse sonhando? Fala-se disso em termos de agressão e hostilidade, de você se irritar porque tem um problema com autoridade, está sempre se intrometendo e se queixando das

falhas do mundo? *Ou será que é visto como uma parte vital da vida do cidadão?*

Quando o terapeuta der atenção suficiente ao que realmente está acontecendo na vida emocional do cliente inserido no mundo, aí sim teremos uma célula revolucionária. O que ele sente em relação ao metrô? O que ele sente em relação a organização de seu trabalho? O que ele sente, pensa e almeja em relação a tudo isso que invade e influencia sua vida em família e com os amigos? (...)

E como se tornar uma célula revolucionária? (...) Os clientes passam a relacionar sua vida psicológica com os problemas do mundo. E não mais escapam de assumir uma posição relativa a eles através da vitimização, da fragilidade, a isso de “sou apenas um”, e voltam correndo para sua vida interior e seus relacionamentos pessoais (Hillman & Ventura, 1995, p. 204–205).

A principal crítica debatida pelos autores ao longo do livro é sobre a tendência de a psicologia internalizar os problemas vividos na relação com o mundo e tratá-los apenas como problemas internos e não sociais ou políticos. A melhor forma que o autor encontra para comentar sobre esse problema é através do seguinte exemplo:

Há outra coisa que a terapia faz e que considero viciosa. Ela internaliza as emoções.

Fico indignado quando vou ao consultório de meu analista pela rodovia. Os malditos caminhões quase me fazem sair da pista. Fico apavorado; estou no meu carrinho, chego tremendo ao consultório do meu terapeuta, e ele me diz: “Vamos falar sobre isso.”

E então começamos a conversar. Descobrimos que meu pai era um maldito brutamonte e que os caminhões me fazem lembrar dele. Ou descobrimos que sempre me senti frágil e vulnerável, todo mundo era maior que eu, com pênis maior, e que o carro em que eu estava é um exemplo típico de minha sensibilidade, da minha fragilidade e vulnerabilidade. Ou discutimos meu instinto de poder: na verdade, quero ser motorista de caminhão. Convertemos meu medo em ansiedade, um estado interior. Transformamos o presente em passado, numa discussão sobre meu pai e minha infância. E convertemos minha indignação – provocada pela poluição, pelo caos ou por qualquer coisa que me deixe indignado – em raiva e hostilidade. Novamente, uma condição interior, ao passo que tudo começou com uma indignação, uma emoção. As emoções são principalmente sociais. A palavra vem do latim *ex movere*, mover para fora. As emoções conectam com o mundo. A terapia introverte as emoções, chama-as de medo, ansiedade. Você as pega de volta, trabalha-as interiormente. Não trabalha psicologicamente o que a indignação lhe diz sobre o trânsito, os caminhões, os morangos de março da Flórida em Vermont, a queima de petróleo, a política energética, o lixo nuclear, aquela mendiga na frente com feridas nos pés – nada disso. (...) Vamos grifar isto para que não passe em branco: Não estou negando a necessidade de interiorização – mas acho que precisamos saber o que estamos fazendo quando interiorizamos. Entramos dentro de nós com a mesma visão cartesiana de que o mundo lá fora é matéria morta e o mundo interior está vivo. (...) Um terapeuta disse que minha tristeza diante de um mendigo da minha idade é, na verdade, um sentimento de

pena por mim mesmo. (...) E lidar com ele significa ir para casa e elaborá-lo através da reflexão. É o que significa hoje lidar com os sentimentos. E ao fazê-lo, você terá abandonado o mendigo na rua (Hillman & Ventura, 1995, p. 21).

O livro, a partir da definição de célula revolucionária e do problema da internalização das emoções, apresenta o problema aqui debatido de que a clínica precisa situar-se também em relação ao mundo, que o processo simbólico vivido na relação clínica acontece como transformação de um conteúdo dentro de um continente político e social – e não só é a cidade o espaço de transformação e vivência simbólica desses conteúdos, como também o é enquanto fonte dos problemas e conteúdos que precisarão ser trabalhados na relação clínica. Nenhum sujeito vive de forma isolada na sociedade a ponto de ter seus problemas vividos apenas internamente, como se o símbolo fosse apenas uma produção mental e não relacional. Inclusive Jung aponta para isso ao trabalhar sobre a individuação como um caminho que necessariamente devolve o sujeito para a relação social (Jung, 1987, p. 49–50). Nise da Silveira também reconhece a importância dessa temática também na obra Junguiana, não só através dos estudos teóricos:

É curioso que, tendo partido do estudo do indivíduo, na área da psiquiatria, e sem nenhuma preocupação de ordem sociológica (econômica, política), Jung haja chegado empiricamente ao conceito da estruturação da psique a partir de vivências sociais. A exploração em profundidade do mundo interno levou-o à descoberta de disposições inatas para a configuração de imagens e ideias análogas ou semelhantes, carregadas de emoções experimentadas pela humanidade através dos milênios (arquétipos) (Silveira, 2015, p. 114).

Mas também através da prática clínica:

Enquanto geralmente a psicologia começa com a noção de indivíduo para depois chegar à sociedade, Jung inverte este enfoque, afirma Ira Progoff. “O homem é social por sua natureza intrínseca, ele (Jung) diz. A psique humana não pode funcionar sem a cultura e o indivíduo não é possível sem a sociedade. Partindo dessa afirmação básica, Jung livra-se das principais ciladas tão frequentes quando a sociedade é encarada de um ponto de vista psicológico. Ele não traz para o estudo da sociedade interpretações baseadas na análise do homem como um ser individual. Ao contrário, toma como princípio fundamental que toda análise deve partir do fato primário da natureza social do homem” (Silveira, 2015, p. 114–115).

A própria prática da Dra Nise da Silveira tinha esse intuito social, principalmente quando ela inicia seu trabalho na Casa das Palmeiras:

Uma pequena experiência-piloto, iniciada em 1956 e que atravessou esses últimos trinta e seis anos, comprova ser possível modificar condições tão adversas, cortando o ciclo de reintegrações. Trata-se da Casa das Palmeiras, instituição sem fins lucrativos destinada ao tratamento e à reabilitação de egressos de estabelecimentos psiquiátricos. Funciona, nos

dias úteis, em regime de externato. Representa essa casa um degrau intermediário entre a rotina do sistema hospitalar, desindividualização, e a vida na família e na sociedade, com seus inevitáveis e múltiplos problemas, onde a aceitação do egresso não se faz sem dificuldades (Silveira, 1992, p. 21).

Essa prática é resultado de seu longo trabalho no hospital psiquiátrico e em sua incansável busca de encontrar uma forma de tratamento humanizado que não reproduzia as violências do tratamento psiquiátrico tradicional:

A psiquiatria, na sua atitude face ao doente, invalida sumariamente os que não se adaptam às normas sociais vigentes, sem investigar os motivos que os levam àquela atitude – problemas afetivos, familiares, econômicos. Apressam-se os psiquiatras em rotulá-los de esquizofrênicos e a hospitalizá-los. Será quase impossível escapar. Uma vez nas malhas do hospital psiquiátrico, ora entrando, ora saindo, ora reentrando, o indivíduo não é mais uma pessoa; é um paciente, torna-se uma peça na engrenagem dessa fábrica da loucura (Silveira, 1992, p. 15).

A postura da Dra Nise da Silveira é claramente alinhada ao movimento antipsiquiátrico e antimanicomial, atitude essa que, por mais que não seja abertamente defendida por Jung, pode ser alimentada pelas críticas que Jung faz à prática médica como fundamento da psicoterapia. Ao buscar trabalhar com o sujeito em sua relação com o mundo externo e social, ela busca não só a transformação de seus pacientes como também das relações e do mundo onde eles estão inseridos.

Vale notar que o caminho escolhido pela médica alagoana para realizar essa prática é completamente alinhada com a proposta apresentada nesta tese. Não só seu trabalho é reconhecido mundialmente por ser uma maneira de utilizar as artes e expressões artísticas, através da arteterapia e da terapêutica ocupacional, como maneira de acesso e trabalho com o inconsciente, uma expressão clara do papel da Função Transcendente em seu trabalho, como ela também acabou por construir seu próprio espaço físico, a Casa das Palmeiras, com o intuito de permitir uma nova relação diferente daquela hospitalar da qual seus clientes estavam destinados. Nesse novo espaço, ela propiciava contatos com a sociedade, com a família e em especial, com animais como gatos e cachorros, que ensinavam, além de outras coisas, como manter relações afetivas e contatos de cuidado com o mundo, uma nova vivência da Função Transcendente através do afeto nesse novo Espaço construído, pois

... qualquer um poderá observar que as tentativas de ordenação interna, bem como as simultâneas tentativas de volta ao mundo externo, tornam-se

mais firmes e duradouras se no ambiente onde vive o doente ele encontra o suporte do afeto (Silveira, 2015, p. 72).

Esses exemplos de atitudes clínicas de James Hillman e Nise da Silveira refletem o ponto que está sendo defendido neste trabalho, da importância de olharmos a prática da clínica psicológica a partir da teoria de Jung também situada em um contexto maior, social e político. Dessa forma, podemos compreender que todas as transformações clínicas acontecerão dentro desse vaso alquímico maior, desse continente que também poderá ser transformado através da prática profissional, que precisa olhar para a forma como o conhecimento psiquiátrico que ambos Silveira e Hillman criticam acabam colonizando o pensamento psicológico como um todo.

Isto nos traz para a necessidade de pensar uma prática psicológica descolonizada e que represente uma possibilidade de libertação não só dos nossos profissionais como também de nossos clientes. É prático pensar através de uma teoria médica importada e fundamentada por experiências exteriores como podemos nos organizar internamente, mas o quanto desse caminho de fato nos pertence e o quanto estamos reproduzindo valores que acabam servindo muito mais para perpetuar as estruturas de dominação impostas por essas outras culturas sobre a nossa? Se vamos aprender com o que Jung nos mostra sobre a Função Transcendente, precisamos compreender os vários opostos construídos nessas relações e encontrar ou construir os espaços de transformação para lidar com eles. As relações coloniais apresentam isso, principalmente porque se colocam dentro de uma oposição Colonizador-Colonizado de exploração, dificultando qualquer integração ou até mesmo reconhecimento subjetivo, principalmente da parte colonizada.

Jung não era um pensador decolonial, longe disso. Ele mesmo era suíço, filho de sua época e ele mesmo reproduzia diversas dessas violências contra povos de outras culturas, principalmente com relação aos africanos. Em sua conferência de 1935 em Tavistock ele comenta, por exemplo, sobre a natureza social da loucura dando um exemplo de comparação entre um homem branco e um negro:

Estar louco é uma concepção extremamente relativa. Em nossa sociedade quando, por exemplo, um negro se porta de determinada maneira, é comum dizer-se: "Ora, ele não passa de um negro", mas se um branco agir da

mesma forma é bem possível dizerem que “ele é louco”, pois um branco não pode agir daquela forma. “Estar louco” é um conceito social. Usamos restrições e convenções sociais a fim de reconhecermos desequilíbrios mentais (Jung, 2017, p. 72).

Ao comparar o comportamento típico “de um negro” ao comportamento considerado louco “se um branco agir da mesma forma” aponta justamente para o caráter não só racista como também colonial de seu pensamento, principalmente quando levamos em consideração não só os estudos que Jung fez com essa população nos Estados Unidos durante suas viagens àquele país em 1909 e 1910 – também relatados mais adiante na mesma conferência – como também aos resumos que foram publicadas em outra parte do volume 18 das obras completas, a saber o texto “Relatório sobre a América” escrito por Otto Rank sobre uma conferência de mesmo nome proferida por Jung no Segundo Congresso de Psicanálise em Nuremberg, em março de 1910, e “Sobre a Psicologia do Negro”, resumo de uma conferência pronunciada na Sociedade Psicanalítica de Zurique em novembro de 1912, onde ele apresenta falas como “A investigação torna-se difícil porque o negro não entende o que queremos dele e, além disso, é ignorante (não sabe sua idade, não tem noção de tempo)” e “O próprio negro gostaria de ser branco ou ter filhos brancos – e inversamente: ele é perseguido pelo branco”. O intuito desses estudos, porém, é o de mostrar justamente que “Os negros têm as mesmas psicoses que os brancos”, ou seja, psicologicamente, mesmo que existam diferenças culturais significativas, não existem tantas diferenças clínicas ou psicológicas entre esses grupos.

Esse ponto da história pessoal de Jung é relevante para o nosso estudo pois, se partirmos apenas desses exemplos extremos de uma época inicial da carreira acadêmica do pensador, podemos pensar que sua atitude com relação a outros povos, por mais que seja potencialmente inclusiva, mostra-se também bastante problemática, principalmente diante do reconhecimento das diversas violências reconhecidas atualmente. Mas podemos encontrar outros posicionamentos, como descreve Silveira em seu livro *Jung: Vida e Obra* ao descrever a experiência que o autor teve ao visitar o continente africano:

A paixão de conhecer a alma humana levou Jung a longas viagens. No ano de 1921, foi ao norte da África. Em 1924– 1925, conviveu com os indígenas Pueblo dos Estados Unidos e, em 1925–1926, esteve no monte Elgon, na África Oriental Britânica. Certamente interessava-o, e muito, a alma do

primitivo, mas sua principal intenção nessas viagens, segundo declara, era encontrar oportunidade para ver a imagem do europeu repetida nos olhos de pessoas de outras culturas. E qual foi a imagem do branco que Jung captou? “Aquilo que de nosso ponto de vista chamamos colonização, missões aos pagãos, difusão da civilização etc. tem outra face – a face de uma ave de rapina procurando com diligente crueldade presas distantes – uma face digna de piratas e de salteadores de estrada.”

De suas viagens, Jung trouxe muito mais do que a imagem do branco refletida nos olhos dos colonizados, a análise das reações do europeu no mundo selvagem ou importantes aquisições referentes à psicologia do primitivo. Trouxe a descoberta da significação cósmica da consciência. Impressionava-o que o nascer do sol fosse para o ser humano primitivo um momento de concentrada emoção, que parecia denso de significações secretas. De outra parte, observara que, durante a noite, o primitivo estava sempre inquieto e medroso, receando perigos misteriosos, mas quando chegava o sol recuperava a segurança, tudo se lhe afigurava bom e belo. Deduziu Jung que a escuridão noturna corresponde à noite psíquica primordial, ao estado de inconsciência, e “o anelo pela luz é o anelo pela consciência” (Silveira, 2023, p. 14).

Silveira aponta justamente a relação colonial presente na relação de um médico europeu em visita a África, descrevendo as diferentes mentalidades do “colonizador” e do “primitivo” em contraste nesse encontro. Em nota de rodapé afixada nesse trecho, Walter Boechat, assinando como vice-presidente da Casa das Palmeiras-Nise da Silveira, comenta:

A palavra “primitivo”, utilizada largamente por C.G. Jung em sua obra, não apresenta uma carga pejorativa ou subordinada ao conceito de “civilizado”. Em vida, Jung buscou perspectivas fora da tradição ocidental clássica, a fim de propor uma psicologia universal válida e condizente com sua teoria dos arquétipos e do inconsciente coletivo. Dessa forma, viajou a muitos lugares fora da Europa e conviveu com diversos povos ao redor do globo, realizando um trabalho de grande pioneirismo. O ser humano primitivo deve ser considerado como aquele que não está sob influência da cultura branca ocidental e, portanto, está mais ligado a sua origem, a seus primórdios. É possível correlacionar o termo com o uso contemporâneo e mais corrente de “povo originário”, uma vez que não há um juízo de valor hierarquizante (Boechat em Silveira, 2023, p. 19).

Acredito que o cuidado de Boechat seja prudente para nossa leitura atual, considerando todas as vezes que Jung se refere ao povo primitivo ou à psique primitiva em sua obra como correspondendo aos povos originários, oferecendo assim um espaço para outras culturas que não a colonizadora europeia participarem da psicologia analítica. Porém, ainda é válido notar que esse cuidado e leitura, por mais que seja possível e por mais que possa ser uma meta a ser alcançada por nós atualmente, não estava claramente presente na obra do autor, apresentando-se ainda mais como um aspecto sombrio e contraditório de sua própria psicologia, um oposto que unilateraliza sua psique e teoria em direção ao pensamento colonial

européu. Brooke comenta que em sua viagem à África ele teve um pesadelo que o motivou a prontamente retornar à Europa, sonho esse que marcou não só o teórico, como também sua teoria:

Infelizmente, penso que traços do pesadelo africano de Jung permaneçam no centro da teoria junguiana. O pesadelo permanece ao ponto que as imagens de negro e luz, consciente e inconsciente, permanecem como opostos binários, mutuamente constituindo um ao outro. (...) Por mais que reconheçamos as tentativas de Jung de escrever sobre os paradoxos da consciência e da modernidade europeia, e por mais que nos balancemos e ziguezagueemos como apologistas nas nossas interpretações de Jung, é preciso dizer que permeia ao longo da sua obra um conjunto consistente de equações e oposições (Brooke, 2008, p. 41–42).

Brooke continua sua reflexão comentando como essas oposições aparecem na teoria junguiana da individuação, como elementos como luz, civilização, consciência, racionalidade, científico, pessoal, individual e moral acompanham como opostos a escuridão, o primitivo, o inconsciente, a irracionalidade, a superstição, o impessoal, o coletivo e o imoral, relacionados ao branco europeu e ao negro africano respectivamente. Por mais que Jung reconheça valor nos opostos, precisamos reconhecer aqui que:

Este conjunto de oposições informa significativamente a compreensão de Jung sobre a individuação e sugere que a individuação é uma prerrogativa e um fardo do “homem moderno”. Também revela uma atitude colonialista e paternalista em relação às pessoas de outras culturas, especialmente aos negros africanos. Dificilmente pode ser defensável ou oferecer muito conforto aos negros africanos (ou às pessoas de cor em qualquer lugar) saber que Jung inveja as suas vidas “significativas”, a sua “totalidade” e a sua “vitalidade”, quando tais atributos são equiparados à inconsciência, à infância, à natureza animal, à psicose e à ausência de responsabilidade pessoal (Brooke, 2008, p. 42–43).

A teoria junguiana ainda carrega essas sombras, principalmente quando olhamos para elas com olhos mais amplos, como aqueles experienciados nestas páginas e, como qualquer sombra, ela se apresenta como oposição àquilo que consideramos conscientemente a respeito da teoria junguiana, necessitando lidar de forma criativa com esse ponto. Na tentativa que compreender a base da teoria da clínica junguiana acabamos por nos deparar com uma necessária abertura para fora da atual compreensão clínica: ao olhar para os conteúdos e oposições cotransferenciais comumente trabalhados em psicoterapia nos deparamos com um continente social e político mais amplo e necessário de compreender, continente esse sobre o qual a própria teoria junguiana também precisa debruçar-se. Aqui,

também concordo com uma das conclusões de Brooke sobre o tema quando ele diz que:

Refletindo agora sobre Jung com um olhar crítico cultural e moral, somos chamados a assumir a responsabilidade pelas consequências políticas dos nossos pressupostos psicológicos. A inconsciência, aqui, não está reprimida ou em outro lugar. (...) a inconsciência pode ser o ponto cego no centro da nossa imaginação cultural (Brooke, 2008, p. 44).

A compreensão com esse olhar crítico sobre a teoria de Jung necessita incluir esses opostos inconscientes se pretendemos ter uma compreensão mais ampla da nossa prática. Precisamos compreender essa parte da nossa profissão que potencialmente ainda não resolvemos. Talvez a dificuldade que encontramos em compreender e apreender as bases epistemológicas da nossa prática passa pela dificuldade em compreender justamente essa sombra política e social da qual somos implicados a compreender, principalmente em um país como o Brasil com sua história colonial, racista e imperialista. Seria essa base colonial racista e imperialista a base da nossa epistemologia da psicologia clínica brasileira ou será que, através destas reflexões, podemos pensar em novos e diferentes caminhos para a nossa prática profissional?

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: A PRÁXIS DA PSICOLOGIA JUNGUIANA E A PSICOLOGIA JUNGUIANA COMO PRÁXIS**

O caminho percorrido neste trabalho iniciou-se com a preocupação da compreensão dos fundamentos epistemológicos da prática da clínica psicológica a partir da teoria da psicologia junguiana, tentando mostrar como o conceito de Função Transcendente pode nos ajudar a compreender um eixo central de entendimento para essa prática. Essa preocupação não deveria ser apenas de uma teoria ou abordagem, mas sim de interesse de toda a classe profissional, mas enquanto não conseguimos reunir os diversos profissionais psicólogos para discutirmos quais os limites e implicações da nossa prática clínica, pretendi aqui apresentar algumas possíveis reflexões teóricas a partir da vida e da obra de Carl G. Jung, principalmente devido a sua relevância teórica e histórica para o campo.

Jung foi um dos pioneiros no trabalho psicoterapêutico, não por ter sido o primeiro ou o mais importante, mas por ter sido um dos primeiros na história a se aventurar por mares nunca antes navegados da área da saúde mental. Não só sua experiência no hospital psiquiátrico, como também por ter sido um dos primeiros profissionais a aplicar com sucesso o método psicanalítico nesse ambiente, o colocam em posição privilegiada para discorrer a respeito dos fundamentos dessa prática. A história da saúde mental é atravessada por estudos que envolvem tanto a psiquiatria quanto a psicologia e neurologia, principalmente representada pela psicanálise no campo da psicoterapia e Jung teve a oportunidade de navegar por todos esses mares e mapear os caminhos por onde percorreu.

Sua história de vida pessoal também o apresentou com uma oportunidade psicológica única de observar esse mundo com outros olhos, através da experiência dos contrários, dos opostos e paradoxos, iniciando com sua vivência familiar e as dicotomias vividas com seus pais religiosos mas também com sua própria personalidade que ora era vivida para fora como uma criança normal, ora para dentro, como um velho sábio introspectivo. Obviamente, essas experiências o direcionaram a valorizar as possibilidades das contradições da vida, também observadas na história da filosofia, da arte e da humanidade, tão bem trabalhadas

em seu livro *Tipos Psicológicos* de 1921. Essas experiências pessoais e profissionais o levaram ao conceito de sua criação, a Função Transcendente.

Talvez esse nome não seja o melhor para o conceito, talvez seja mais didático ou pedagógico referir-nos à Função Transcendente como Função de Fantasia ou Criatividade ou até mesmo Imaginação. Assim, poderemos pensar que a Função Transcendente não é nada de místico ou extraordinário, mas é a função complexa da psique, que depende do trabalho e integração das outras funções básicas racionais e irracionais, oferecendo, inclusive, uma melhor referência para pensarmos a fantasia, a imaginação e a criatividade como funções ou processos psicológicos. Mas, compreendendo que a própria fantasia, a imaginação e a criatividade pretendem transcender as relações opostas das funções básicas, podemos compreender que o termo ainda tem o seu papel.

Olhar o ser humano por essa lente pode nos permitir ver várias teorias psicológicas também com outros olhos: podemos ver o desenvolvimento humano desde o nascimento como uma forma de desenvolvimento da criatividade – que Jung apresenta como tendo também base instintiva e arquetípica (Jung, 2013, p. 64) e que também se aproxima da proposta de Neumann do desenvolvimento criativo (Neumann, 1971, p. 149); a própria psicologia da personalidade, cuja área foi tão influenciada por Jung, pode ser compreendida não como uma maneira de categorizar os diferentes modelos ou “tipos” de personalidade em categorias ou tipologias, mas sim de compreender a forma típica ou habitual de como vivemos de forma unilateral e poderemos buscar caminhos através da vivência da função da fantasia para encontrar alternativas a essas unilateralidades; e principalmente na prática profissional, compreendendo a relação entre cliente e clínico como base da relação simbólica e da necessidade de construção de um ambiente de transformação que permita e dê conta dos vários opostos e contradições de não só serem vividos, como também de serem justamente a fonte do movimento vital e não apenas como desregulação unilateral do cliente, vista como transtorno ou patologia.

Esses e outros conceitos teóricos nos ajudam a pensar caminhos possíveis para a prática clínica, principalmente quando olhamos para o contexto e o continente social e político onde a nossa clínica se insere. É claro que acabamos por estudar e usar como referência epistemológica e prática as teorias desenvolvidas por Jung no

século passado em sua experiência profissional na Suíça, mas devemos considerar também a importância da nossa própria referência cultural e atual para pensarmos a nossa prática profissional, não só com as preocupações nacionais apresentadas pela Dra Nise da Silveira como com as críticas atuais, como as apresentadas por James Hillman, ambos também referências mundiais no campo da psicologia analítica. Atualmente no Brasil ainda temos muito o que considerar e pensar a respeito da clínica psicológica e esse assunto está longe de ser concluído. Mas defendo aqui que a teoria psicológica deixada por Jung para essa prática pode nos ajudar a pensar a respeito desses problemas.

Isso, principalmente, se partirmos de suas críticas construídas ao longo de sua vida justamente a partir de sua própria perspectiva. Vimos como seu embate com as dualidades parte de sua experiência vivida, levando à compreensão dialética da Função Transcendente. Da mesma forma, sua experiência vivida como psiquiatra e sua abertura a outras culturas nos leva a pensar como também podemos aproximar a psicologia analítica a esse caminho, considerando principalmente as diversas oposições que se apresentam nessa prática, desde as mais óbvias como o inconsciente e o consciente, o coletivo e o pessoal, como também a própria relação cotransferencial que coloca clínico e cliente como oposições dentro do continente clínico. Mas uma outra oposição se apresenta, principalmente quando olhamos para a nossa prática brasileira através da história da Dra Nise da Silveira, que é a oposição entre loucura e arte.

Silveira foi pioneira no movimento antimanicomial brasileiro e talvez até mundial, principalmente se considerarmos que a Casa das Palmeiras inicia seus trabalhos em 1956 e que outros marcos reconhecidos, como o trabalho de Franco Basaglia em Trieste deu-se nos anos 70 (Spohr & Schneider, 2009, p. 116). Silveira estava no centro desse trabalho, lutando contra práticas de lobotomia e medicalização, encontrando possibilidades de expressividade dos pacientes internos através da arte e encontrando nas práticas de externato e em inovações como os co-terapeutas e até os terapeutas animais, os co-terapeutas não humanos (Silveira, 2015, p. 87). Ela conseguia encontrar justamente nos próprios espaços onde seus pacientes viviam caminhos melhores de alcançá-los, principalmente ao usar de seus nomes. Hoje em dia sabemos quem foram Adelina Gomes (Silveira, 2015, p. 218s),

Carlos Pertuis (Silveira, 2015, p. 268s) e Emygdio de Barros (Silveira, 2015, p. 284s), entre inúmeros outros, nomes que, se não fossem por sua luta para resgatar suas memórias, estariam perdidos na burocracia dos manicômios, cerceados pelo colonialismo epistemológico que os via apenas como doentes incuráveis, onde “será preciso trancafiá-lo em manicômios para que ele não perturbe, além de ser improdutivo, a sociedade dos homens racionais” (Silveira, 1992, p. 112).

Pode ser que não tenhamos mais o vínculo imperial com Portugal, mas ainda mantemos o vínculo acadêmico com o pensamento do norte global europeu e estadunidense, ao pensarmos as nossas teorias e a maneira como compreendemos a nossa prática, além da relação de dependência acadêmica do pensamento psicológico aos valores ideológicos da medicina e psiquiatria, incluindo valores manicomial. Parte da crítica que apresentei acima aos pressupostos médicos da clínica psicológica passam justamente por essa colonização epistemológica e ideológica. Pode ser que não seja uma colonização geopolítica, de ideias europeias sobre práticas brasileiras, mas ainda é uma forma de colonização epistemológica de pensamentos biomédicos sobre práticas psicológicas. O pensamento biomédico sobre a experiência psicológica coloniza nossa práxis para servir como ferramenta de controle de corpos e mentes, acompanhando as ideias de adequação social do cidadão, sem considerar justamente a diversidade de corpos, mentes e culturas que vivem fora dos campos epistêmicos europeus e estadunidenses. A abordagem psiquiátrica biomédica perpetua poderes coloniais ao impor padrões biológicos que excluem os contextos vivenciais e as experiências locais do sofrimento relatado, suas relações com a própria cultura, com a própria sociedade e com suas relações políticas peculiares, compreendendo apenas a visão da ciência hegemônica colonizadora como válida na compreensão dos corpos e experiências. Por que não considerar valor nas culturas locais, nas formas tradicionais e originárias de acolhimento e desenvolvimento humano? Por que submeter a nossa ciência a um conhecimento “correto” de fora e ainda considerar o saber local como “primitivo”, “incorreto” ou “inadequado”? E por que não considerar que tudo aquilo que vemos como “inconsciente” na nossa própria cultura e clientes é justamente aquilo que colonialmente buscamos controlar com nossos jalecos brancos?

Jung era médico e a parte prática de seu estudo científico era justamente a psicologia médica, a relação entre paciente e terapeuta. Se formos compreender a psicologia não como apenas uma ciência intelectual mas também como uma aplicação prática – ou como muitas vezes colocamos nos cursos de graduação em psicologia no Brasil, como Ciência e Profissão (Figueiredo & Santi, 2000, p. 85s) – a primeira coisa a ser feita é diminuir a distância entre teoria e prática.

“Tudo isso é muito interessante, mas é apenas teoria, não tem nada a ver com a prática”. Este tipo de argumento é comum de se ouvir, de que o que interessa na teoria é apenas a parte prática. Neste tipo de argumento o positivismo faz sentir toda a sua força no seio da própria consciência. (...) A psicologia como teoria e a psicologia como prática são dissociadas uma da outra. Pode-se praticar psicologia à vontade como se ela fosse uma técnica, uma espécie de canivete suíço que dependendo do obstáculo saca-se uma ou outra ferramenta adequada para lidar com ele. A teoria serve apenas para disseminar as técnicas e ensinar os psicólogos a reproduzi-las adequadamente. A mentalidade tecnicista-utilitarista é interna à psicologia, sendo cada vez mais popular na reprodução de um exército de autômatos que se questionados a respeito do porquê de tal técnica, respondem da mesma forma que os membros da tribo africana dos Elgonyis responderam a Jung quando perguntados do por que cuspiam na mão e apontavam para o Sol quando este nascia: “Sempre fizemos isso” (Dantas, s/d, p. 50).

Jung sempre se preocupou – e em especial em seus trabalhos sobre a prática da psicoterapia – em compreender a psicologia tanto como teoria científica, fruto de pesquisa e esforço lógico-intelectual, como também uma aplicação prática desses conhecimentos, de onde podem surgir mais elementos para essas compreensões teóricas. A aproximação entre teoria e prática dá-se o nome de práxis. “Práxis implica ação e pensamento em dialética” (Fernandes, 2019, p. 25):

O termo práxis tem sido empregado em uma variedade de contextos, oferecendo significados um pouco diferentes, de acordo com a perspectiva epistemológica em questão. Numa visão aristotélica, por exemplo, práxis significa prática que é guiada por algo, como ação informada tanto pela reflexão quanto pelo comprometimento. (...) A *práxis*, entendida aqui não simplesmente como prática dentro da dialética, mas como a *unidade dialética da teoria e prática no movimento de negação*, é uma pré-condição para o livre exercício das potencialidades humanas. É dentro da dialética que encontramos a negação da negação, que são dois estágios diferentes do mesmo processo histórico encabeçado pela humanidade em direção à liberdade e à restauração daquilo pautado como essência humana por Marx: emancipada e criativa (Fernandes, 2019, p. 40–45).

Por mais que a concepção apresentada por Fernandes acima não seja uma perspectiva estritamente psicológica, mas sim sociológica, ela ainda é uma perspectiva dialética e, dessa forma, é possível aproximá-la à concepção de Jung. Dantas, por exemplo, usa “o termo práxis no sentido de uma unidade

autocontraditória de passividade e atividade, sendo assim contemplação que transforma não só o objeto contemplado, mas também aquele que o contempla” (Dantas, s/d, p. 78). E um outro pensador que utiliza muito esse conceito é Paulo Freire:

O pensamento de Freire remete à práxis um sentido de atividade questionadora, sugestiva, crítica e também prática, pois visualiza a libertação não somente na abstração, mas em sua objetivação, plasmada nas transformações do homem com a realidade e entre si. Supera o estado de alienação e de inércia imposto pelas relações hegemônicas e opressoras do sistema capitalista. Corroborando com o pensamento acima, Rossato (2010) assinala que Freire compreende práxis como uma estreita relação estabelecida “entre um modo de interpretar a realidade e a vida e a consequente prática que decorre desta compreensão levando a uma ação transformadora” (p. 325). Por fim, o sentido de práxis, quando adjetivada por Freire de libertadora, alia-se à interpretação de Sánchez Vázquez (1977) sobre a segunda tese de Feuerbach elaborada por Marx (2007). Nesta obra, a práxis é entendida como uma atividade/ação transformadora, mas ao mesmo tempo teórico (reflexão)-prática (ação). Teórica sem ser essencialmente contemplativa, pois a teoria é a guia da ação e a prática é a ação guiada pela teoria. A teoria não existe à revelia da práxis. Dito de outra forma, a práxis em Freire remete a uma ação orientada pela teoria que se remete à ação transformadora/libertadora. A práxis aparece significando o “fazer e o saber reflexivo da ação” (Kronbauer, 2010, p. 23). Refere-se a uma atividade prática, imbuída de conhecimentos, reflexões e questionamentos, com vista a ações transformadoras da realidade e do próprio homem (Carvalho & Pio, 2017, p. 433).

Na tentativa de compreender esse conceito a partir da perspectiva de Jung, devemos então compreender a psicologia tanto como ciência teórica, lógico-intelectual e também como prática aplicada, com seu conjunto de técnicas. Porém, como atividade eminentemente humana, ela também não só estuda a fantasia como também é em si fantasia sobre o que ela estuda. A Função Transcendente então não é só o objeto estudado pela psicologia, como também é a descrição do sujeito que a estuda, capaz de aproximar contextos e contradições, tornando-se assim necessariamente práxis, teoria e prática que se transformam mutuamente, uma teoria que surge necessariamente da prática e uma prática alimentada pela teoria, considerando principalmente que uma não existe sem a outra:

A multiplicidade e a variedade de aspectos, por certo, da natureza da psique se refletem em inumeráveis facetas, mas, por outro lado, dão bem uma ideia das dificuldades que elas representam para a compreensão empírica. Só começaremos a perceber a tremenda complexidade da fenomenologia psíquica, quando virmos que todas as tentativas para elaborar uma teoria abrangente estão condenadas ao fracasso, porque partem de pressupostos demasiado simples. A alma é o ponto de partida de todas as experiências humanas, e todos os conhecimentos que adquirimos acabam por levar a ela. A alma é o começo e o fim de qualquer conhecimento. Realmente, não é só o objeto de sua própria ciência, mas também o seu sujeito. Esta posição singular que a psicologia ocupa entre todas as ciências implica uma

dúvida constante quanto às suas virtualidades mas, por outro lado, nos oferece o privilégio e a possibilidade de colocar problemas cuja solução constitui uma das tarefas mais difíceis de uma futura filosofia (Jung, 2013, p. 71).

É através da noção do *esse in anima* como perspectiva psicológica que partimos para compreender a psicologia como práxis, como ciência que se ancora na prática e como prática que transforma a teoria, pois a própria psique também é ao mesmo tempo intelectual e material:

o conflito entre natureza e espírito não é senão o reflexo da natureza paradoxal da alma: ela possui um aspecto físico e um aspecto espiritual que parecem se contradizer mutuamente, porque, em última análise, não compreendemos a natureza da vida psíquica como tal. Todas as vezes que o intelecto humano procura expressar alguma coisa que, em última análise, ele não compreendeu nem pode compreender, ele deve expor-se, se é sincero, a uma contradição, deve decompô-la em seus elementos antitéticos, para que possa captar alguns de seus aspectos. O conflito entre o aspecto físico e o aspecto espiritual apenas mostra que a vida psíquica é, em última análise, qualquer coisa de incompreensível. É, sem dúvida alguma, nossa única experiência imediata. Tudo o que eu experimento é psíquico. A própria dor física é uma reprodução psíquica que eu experimento. Todas as percepções de meus sentidos que me impõem um mundo de objetos espaciais e impenetráveis são imagens psíquicas que representam minha experiência imediata, pois somente eles são os objetos imediatos de minha consciência. Minha psique, com efeito, transforma e falsifica a realidade das coisas em proporções tais, que é preciso recorrer a meios artificiais para constatar o que são as coisas exteriores a mim; é preciso constatar, por ex., que um som é uma vibração do ar de uma certa frequência e que uma cor é determinado comprimento de onda da luz. No fundo estamos de tal modo envolvidos em imagens psíquicas, que não podemos penetrar na essência das coisas exteriores a nós. Tudo o que nos é possível conhecer é constituído de material psíquico. A psique é a entidade real em supremo grau, porque é a única realidade imediata. É nesta realidade, a *realidade do psíquico*, que o psicólogo pode-se apoiar (Jung, 2013, p. 309–310).

Dessa forma, o que Jung compreende como sendo o objeto da psicologia não é algo que vem completamente “de dentro, como realidade”, por mais que ele aponte sobre a “realidade do psíquico”, pois tal realidade é o resultado dialético entre o interno e o externo, o subjetivo e o objetivo e talvez por isso a dificuldade de Jung em reconhecer a alma como algo puramente interno, mas também – e principalmente – como algo externo e objetivo. Não é à toa que Jung vai reconhecer o inconsciente também como impessoal e objetivo, ou seja, não é algo que pertença à realidade interna do sujeito e muitas vezes esse mesmo inconsciente é vivido como uma realidade puramente externa e objetiva e precisa, então, ser tratada dessa maneira.

Mas a forma de compreender, vinda das ciências humanas, não é a explicação, “pelo esclarecimento das conexões causais” (de Sá, 2009, p. 40), dos nexos das leis da natureza que provocam as reações e impulsos humanos. Esse caminho compreensivo é, inclusive, o caminho metodológico utilizado por Jung em sua obra. Ao estudar o dilema da psicogênese das neuroses no *Psicologia do Inconsciente*, Jung se depara justamente com a necessidade de compreender a vida dos teóricos que produziram as teorias da neurose baseada em Eros e no Poder, Freud e Adler, em suas atitudes extrovertida e introvertida, não que suas personalidades fossem causa de suas teorias, mas sim que suas personalidades nos ajudam a compreender os pontos relevantes das mesmas. Ao mesmo tempo na prática clínica, o foco deve ser principalmente a compreensão do paciente e não da doença por ele apresentada:

Até o presente a Medicina tem alimentado o preconceito de que se pode e se deve tratar e curar a doença; mas em tempos mais recentes ergueram-se vozes autorizadas, considerando esta opinião errada e preconizando o tratamento não da doença, mas do doente. Esta exigência também se impõe no tratamento dos males psíquicos. Vovemos cada vez mais nossa atenção da doença visível para o indivíduo como um todo, pois chegamos à conclusão de que precisamente o mal psíquico não consiste em fenômenos localizados e estreitamente circunscritos, mas, pelo contrário, estes fenômenos em si representam sintomas de uma atitude errônea da personalidade global. Por isto não podemos jamais esperar uma cura completa de um tratamento limitado à doença em si mesma, mas tão somente de um tratamento da personalidade como um todo (Jung, 2013, p. 312).

E, além da compreensão da personalidade do paciente, é necessária a compreensão da personalidade do médico ou do clínico:

O tratamento propicia o encontro de duas realidades irracionais, isto é, de duas pessoas que não são grandezas limitadas e definíveis, mas que trazem consigo não só uma consciência, que talvez possa ser definida mas além dela uma extensa e imprecisa esfera de inconsciência: Esta é a razão, por que muitas vezes a personalidade do médico (como também a do paciente) é infinitamente mais importante para um tratamento psíquico do que aquilo que o médico diz ou pensa, ainda que isso não possa ser menosprezado como fator de perturbação ou de cura. O encontro de duas personalidades é como a mistura de duas substâncias químicas diferentes: no caso de se dar uma reação, ambas se transformam (Jung, 1985, p. 68).

Essa última citação, além de enfatizar a necessidade de se compreender a personalidade do médico ou clínico, demonstra o aspecto dialético dessa compreensão, no encontro das duas personalidades que provocam transformações mútuas. Essa é a transformação da práxis, onde aquilo que se conhece é

transformado pela prática que, por sua vez, transforma a compreensão das personalidades.

Eu ainda me admiro com a história da psicologia analítica no Brasil onde temos como as duas principais referências para a nossa práxis justamente Carl G. Jung, médico suíço que buscou inspiração para conceitos de sua obra na ciência psicológica e em culturas fora da Europa – apesar de ainda manter estreitos laços coloniais sobre essas ideias – e a Dra Nise da Silveira, médica alagoana que lutou durante toda a sua vida contra a violência manicomial sempre a favor das pessoas que cuidava. E por que ainda não conseguimos compreender que a nossa ciência psicológica possui fundamentos suficientes para pensar a nossa própria prática, sendo que ambos Jung e Silveira fizeram justamente isso? Por que ainda precisaríamos buscar na história médica da clínica os pressupostos para a nossa prática psicológica em vez de usarmos as nossas próprias ferramentas psicológicas, a nossa criatividade, a nossa inventividade e imaginação para, junto com nossos clientes que estão política e socialmente situados com seus problemas que também nos afetam, alternativas de inclusão e transformação não só individual, como também do próprio ambiente social e político onde vivemos?

Essas são apenas algumas das várias perguntas que se abrem diante desta pesquisa, perguntas que adoraria poder responder baseado não só nas ideias apresentadas aqui, através da ferramenta epistemológica e ontológica da Função Transcendente, compreender as várias contradições e oposições vividas, aceitar a capacidade humana de vivenciá-las e encontrar criativamente novos caminhos para essas questões e apresentá-las como não só a base epistemológica da clínica junguiana, como também um caminho possível para compreendermos o fundamento da práxis da clínica psicológica como um todo. Mas, obviamente, esse outro caminho seria uma nova empreitada que infelizmente não cabe no escopo desta tese doutoral.

Mas basta saber que os passos trilhados aqui podem servir para olharmos para esse caminho e talvez para outros que poderão surgir após. Pessoalmente, ainda tenho interesse em pesquisar sobre as implicações do que foi levantado aqui com relação à clínica do autismo e da neurodiversidade, principalmente se pudermos compreender autismo não como um transtorno ou doença mas sim como

uma cultura vivenciada por corpos distintos presentes em nossos espaços sociais de relação – igual ao desafio encontrado, por exemplo, ao trabalharmos com uma clínica de corpos racializados ou que vivenciam uma sexualidade diferente da heterocisnormativa. Mas, deixo aqui esses pontos como marcos futuros de ampliação deste caminho. Preciso me contentar neste momento em saber que a contribuição de Carl G. Jung para a práxis da clínica psicológica é substancial, principalmente quando conhecemos seu caminho e história através da sua equação pessoal e da Função Transcendente.

## REFERÊNCIAS

- Assis, O. F. G. de, Bizarria, F. P. de A., Tassigny, M. M., Oliveira, A. G. de, & Frota, A. J. A. (2015). Facetas Arquetípicas: Análise de caso clínico com suporte na Psicologia Analítica. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 6(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2015v6n2p138>
- Bradway, K., & McCoard, B. (1997). *Sandplay silent workshop of the psyche*. Routledge. <http://site.ebrary.com/id/10100694>
- BRASIL. (1932, janeiro 11). *Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932*. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20931-11-janeiro-1932-507782-publicacaooriginal-1-pe.html>
- Brooke, R. (2008). “Ubuntu” and the Individuation Process: Toward a Multicultural Analytical Psychology. *Psychological Perspectives*, 51(1). <https://doi.org/10.1080/00332920802031870>
- Carvalho, S. M. G. de, & Pio, P. M. (2017). A categoria da práxis em Pedagogia do Oprimido: Sentidos e implicações para a educação libertadora. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, 98, 428–445. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.98i249.2729>
- CFP, C. F. de P. (Brasil). (2022). *Quem faz a psicologia brasileira?: Um olhar sobre o presente para construir o futuro: Formação e inserção no mundo do trabalho: Volume I: formação e inserção no mundo do trabalho* (1º ed, Vol. 1). Conselho Federal de Psicologia; [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/12/Censo\\_psicologia\\_Vol1-1.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/12/Censo_psicologia_Vol1-1.pdf). <https://site.cfp.org.br/censopsi-2022-cfp-divulga-os-resultados-da-maior-pesquisa-sobre-o-exercicio-profissional-da-psicologia-brasileira/>
- Damião Jr, M. (2019a). A função transcendente: Algumas reflexões sobre o processo de criação. *Pesquisas e práticas psicossociais*, 14(4), 1–17.

- Damião Jr, M. (2019b). Linguagem e Hermenêutica Criativa nas Práticas Psicoterápicas. *CES Revista*, 33(1), Artigo 1.
- Dantas, A. (2019). *Psicologia Dialética: Uma crítica interna à psicologia junguiana* (2a Edição). Clube de Autores.
- Dantas, A. (s/d). *Psicologia: Analítica ou Dialética?* Symbolon – Estudos Junguianos; <http://www.symbolon.com.br/artigos/Psicologia-Analitica-ou-Dialetica.doc>.  
<http://www.symbolon.com.br/artigos2.htm>
- de Sá, R. N. (2009). As contribuições de Dilthey para uma fundamentação hermenêutica das ciências humanas. *Boletim Interfaces da Psicologia da UFRuralRJ*, 38.
- Dehing, J. (1993). The Transcendent Function. *Journal of Analytical Psychology*, 38(3), 221–236. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.1993.00221.x>
- Fernandes, S. (2019). *Sintomas mórbidos: A encruzilhada da esquerda brasileira*. Autonomia Literária.
- Figueiredo, L. C. M., & Santi, P. L. R. de. (2000). *Psicologia, uma (nova) introdução; uma visão histórica da psicologia como ciência* (2a Edição). EDUC.
- Fordham, F. (1978). *Introdução à Psicologia de Jung*. Verbo.
- Fordham, M., Gordon, R., Hubback, J., & Lambert, K. (Orgs.). (1989). *Technique in Jungian analysis* (2. ed). Karnac Books.
- Frayze-Pereira, J. A. (2003). Nise da Silveira: Imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. *Estudos Avançados*, 17(49), 197–208. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142003000300012>
- Giegerich, W. (2012). A serious misunderstanding: Synchronicity and the generation of meaning. *Journal of Analytical Psychology*, 57(4), 500–511. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5922.2012.01991.x>
- Gillespie, W. H. (1982). *História do IPA*. International Psychoanalytical Association. [https://pt.ipa.world/IPA/en/IPA1/ipa\\_history/history\\_of\\_the\\_ipa.aspx](https://pt.ipa.world/IPA/en/IPA1/ipa_history/history_of_the_ipa.aspx)

- Góis, G. A. S. de, Paula, L. de A., & Figueiredo, M. do D. de. (2018). O PAPEL DA MITOLOGIA NA PSIQUE DO HOMEM CONTEMPORÂNEO. *Caderno PAIC*, 19(1), Artigo 1.
- Gomes, W. B., & Castro, T. G. de. (2010). Clínica fenomenológica: Do método de pesquisa para a prática psicoterapêutica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 81–93. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500007>
- Guggenbühl-Craig, A. (2004). *O abuso do poder na psicoterapia e na medicina, serviço social, sacerdócio e magistério*. (R. Gambini, Trad.). Paulus.
- Hall, C. S., & Nordby, V. J. (2005). *Introdução à Psicologia Junguiana*. Cultrix.
- Heuer, G. (2009). “Spooky action at a distance”: Parallel processes in Jungian analysis and supervision. Em D. Mathers (Org.), *Vision and supervision: Jungian and post-Jungian perspectives*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Hillman, J. (1984). *O Mito da Análise: Três ensaios de psicologia arquetípica* (N. A. Telles, Trad.). Paz e Terra.
- Hillman, J., & Ventura, M. (1995). *Cem anos de psicoterapia e o mundo está cada vez pior*. Summus.
- Hubback, J. (1966). VII Sermones Ad Mortuos. *Journal of Analytical Psychology*, 11(2), 95–112. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.1966.00095.x>
- Jung, C. G. (1983). *Psicologia da Religião ocidental e oriental* (3a ed, Vol. 11). Vozes.
- Jung, C. G. (1985). *A Prática da psicoterapia: Contribuições ao problema da psicoterapia e à psicologia da transferência* (Vol. 16/1). Vozes.
- Jung, C. G. (1986). *Símbolos da Transformação* (Vol. 5). Vozes.
- Jung, C. G. (1987). *O eu e o inconsciente* (Vol. 7/2). Vozes.
- Jung, C. G. (1991). *Sincronicidade* (Vol. 8/3). Vozes.
- Jung, C. G. (1995). *O Desenvolvimento da Personalidade* (Vol. 17). Círculo do Livro.
- Jung, C. G. (1999). *Ab-reação, análise dos sonhos, transferência* (M. L. Appy, Trad.; 4. ed, Vol. 16/2). Vozes.

- Jung, C. G. (2000). *Os Arquétipos e o Inconsciente Coletivo* (Vol. 9/1). Vozes.
- Jung, C. G. (2002). *Memórias, Sonhos, Reflexões* (A. Jaffé, Org.; D. F. da Silva, Trad.; 23ª). Nova Fronteira.
- Jung, C. G. (2011). *Civilização em Transição* (L. M. E. Orth, Trad.; Vol. 10/3). Vozes.
- Jung, C. G. (2013). *A natureza da psique* (Vol. 8/2). Vozes.
- Jung, C. G. (2014a). *Collected Works of C.G. Jung: Volume 6, Collected Works of C.G. Jung, Volume 6; Psychological Types* (G. Adler & R. F. C. Hull, Orgs.; Course Book). Princeton University Press.  
<https://doi.org/10.1515/9781400850860>
- Jung, C. G. (2014b). *Psicologia do Inconsciente* (Vol. 7/1). Vozes.
- Jung, C. G. (2017). *Os fundamentos da psicologia analítica: As conferências de Tavistock* (Vol. 18/1). Vozes.
- Jung, C. G. (2019). *Tipos psicológicos* (Vol. 6). Vozes.
- Lambert, K. (1994). *Analysis, Repair and Individuation* (Vol. 5). Karnak.
- Lima, A. de A., & Diogo, J. C. K. (2009). Reflexões sobre a afinidade de Jung com a fenomenologia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 15(1), 13–20.
- Lima, G. R., & Silva, V. S. (2015). Da psiquiatria ao comunismo: A trajetória da alagoana Nise da Silveira no Rio de Janeiro. *Anais do XVI do Encontro Regional de História ANPUH-Rio: saberes e práticas científicas*. XVI do Encontro Regional de História ANPUH-Rio, Rio de Janeiro.  
[http://www.encontro2014.rj.anpuh.org/resources/anais/28/1402087419\\_ARQUIVO\\_Artigo-NisedaSilveira.pdf](http://www.encontro2014.rj.anpuh.org/resources/anais/28/1402087419_ARQUIVO_Artigo-NisedaSilveira.pdf)  
<http://www.encontro2014.rj.anpuh.org/site/anaiscomplementares>
- Loparic, Z. (2012). Winnicott e Jung. *Winnicott e-prints*, 7(2), 82–131.
- Mathers, D. (Org.). (2009). *Vision and supervision: Jungian and post-Jungian perspectives*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Mathers, D. (Org.). (2014). *Alchemy and psychotherapy: Post-jungian perspectives* (First Edition). Routledge/Taylor & Francis Group.

- Mattoon, M. A. (Org.). (1993). *The transcendent function: Individual and collective aspects: proceedings of the Twelfth International Congress for Analytical Psychology, Chicago, 1992*. International Congress for Analytical Psychology, Einsiedeln. Daimon-Verl.
- Miller, B. H., & Johnston, J. G. (2017). A response to Steve Myers: The transcendent function is different in kind. *Journal of Analytical Psychology*, 62(3), 434–441. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12321>
- Miller, J. C. (2004). *The transcendent function: Jung's model of psychological growth through dialogue with the unconscious*. State University of New York Press.
- Moreira, J. de O., Romagnoli, R. C., & Neves, E. de O. (2007). O surgimento da clínica psicológica: Da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 27, 608–621. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000400004>
- Moreira, V. (2011). A contribuição de Jaspers, Binswanger, Boss e Tatossian para a psicopatologia fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 17(2), 172–184.
- Myers, I. B., & Myers, P. B. (1995). *Gifts differing: Understanding different personality type*. CPP.
- Myers, S. (2016a). Myers-Briggs typology and Jungian individuation. *Journal of Analytical Psychology*, 61(3), 289–308. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12233>
- Myers, S. (2016b). The five functions of psychological type. *Journal of Analytical Psychology*, 61(2), 183–202. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12205>
- Myers, S. (2017). Response to Miller and Johnston. *Journal of Analytical Psychology*, 62(3). <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12322>
- Neumann, E. (1971). *Art and the creative unconscious: Four essays*. Princeton University Press.

- Oliveira, W. V. de. (2011). A fabricação da loucura: Contracultura e antipsiquiatria. *Historia, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 18(1), 141–154. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702011000100009>
- Penna, E. M. D. (2003). *Um estudo sobre o método de investigação da psique na obra de C.G.Jung* [Dissertação de Mestrado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Penna, E. M. D. (2005). O paradigma junguiano no contexto da metodologia qualitativa de pesquisa. *Psicologia USP*, 16(3), 71–94. <https://doi.org/10.1590/s0103-65642005000200005>
- Penna, E. M. D. (2009). *Processamento simbólico arquetípico: Uma proposta de método de pesquisa em psicologia analítica* [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Pereira, F. M., & Pereira Neto, A. (2003). O psicólogo no Brasil: Notas sobre seu processo de profissionalização. *Psicologia em Estudo*, 8, 19–27. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000200003>
- Ramalho, C. M. R. (2002). *Aproximações entre Jung e Moreno*. Editora Ágora.
- Roesler, C. (2013). Evidence for the effectiveness of jungian psychotherapy: A review of empirical studies. *Behavioral Sciences*, 3(4), 562–575. <https://doi.org/10.3390/bs3040562>
- Rowland, S., & Weishaus, J. (2020). *Jungian Arts-Based Research and “The Nuclear Enchantment of New Mexico”* (1<sup>o</sup> ed). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429459238>
- Saban, M. (2019). *TWO SOULS ALAS...’: JUNG’S TWO PERSONALITIES AND THE MAKING OF ANALYTICAL PSYCHOLOGY* (<https://core.ac.uk/download/pdf/287613803.pdf>) [Doutorado, University of Essex]. <https://core.ac.uk/download/pdf/287613803.pdf>
- Saban, M. (2022). Two Jungs: Two Sciences? *International Journal of Jungian Studies*, 1–21. <https://doi.org/10.1163/19409060-bja10026>

- Saban, M. (2024). Jung, Winnicott e a psique cindida (N. Queiroz, Trad.). *Self – Revista do Instituto Junguiano de São Paulo*, 9, e006–e006. <https://doi.org/10.21901/2448-3060/self-2024.vol9.213>
- Saiani, C. (1999). *Jung e a Educação: Uma análise da relação professor/aluno*. Escrituras.
- Samuels, A. (1989). *Jung E Os Pos-Junguianos*. Imago.
- Samuels, A., Shorter, B., & Plaut, F. (1986). *A critical dictionary of Jungian analysis*. Routledge & Kegan Paul.
- Sant’Anna, A. de S., & Vogel, L. O. S. (2021). Diversidade de tipos psicológicos: Mito ou realidade nas organizações contemporâneas? *Estudos de Psicanálise*, 56, 159–174.
- Schneider, D. R. (2002). *Novas Perspectivas para a Psicologia Clínica—Um estudo a partir da obra “Saint Genet: Comédien et martyr” de Jean-Paul Sartre* [Doutorado em Psicologia Clínica, PUC-SP]. [https://www.academia.edu/2016300/Uma\\_Breve\\_Hist%C3%B3ria\\_da\\_Psicologia\\_Cl%C3%ADnica\\_e\\_da\\_Psicologia\\_Cl%C3%ADnica](https://www.academia.edu/2016300/Uma_Breve_Hist%C3%B3ria_da_Psicologia_Cl%C3%ADnica_e_da_Psicologia_Cl%C3%ADnica)
- Schneider, D. R. (2009). Caminhos históricos e epistemológicos da psicopatologia: Contribuições da fenomenologia e existencialismo. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 1(2). <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68474>
- Schultz, D. (2015). *Teorias da personalidade*. Cengage Learning.
- Scorsolini-Comin, F. (2014). Aconselhamento psicológico e psicoterapia: Aproximações e distanciamentos. *Contextos Clínicos*, 7(1), 02–14. <https://doi.org/10.4013/ctc.2014.71.01>
- Shamdasani, S. (2005). *Jung e a Construção da Psicologia Moderna: O sonho de uma ciência* (M. S. Mourão Netto, Trad.). Ideias & Letras.
- Silva, G. B. da, Holanda, A. F., & Mäder, B. J. (2023). Psicoterapia, Legislação e Prática da Psicologia. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 25(2), 1–22.

- Silveira, N. da. (1992). *O mundo das imagens*. Editora Atica.
- Silveira, N. da. (2015). *Imagens do inconsciente* (New edition). Editora Vozes.
- Silveira, N. da. (2023). *Jung: Vida e obra*. Editora Paz e Terra.
- Simanke, R. T. (2009). A psicanálise freudiana e a dualidade entre ciências naturais e ciências humanas. *Scientiae Studia*, 7(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.1590/S1678-31662009000200004>
- Smythe, W. E., & Baydala, A. (2012). The hermeneutic background of C. G. Jung. *Journal of Analytical Psychology*, 57(1), 57–75. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5922.2011.01951.x>
- Solomon, H. (1994). The Transcendent Function and Hegel's Dialectical Vision. *Journal of Analytical Psychology*, 39, 77–100.
- Souza, H. M. de, & Chagas, L. F. (2018). Abordagem clínica dos temas “morte” e “suicídio” na perspectiva da psicologia arquetípica. *Self – Revista do Instituto Junguiano de São Paulo*, 3. <https://doi.org/10.21901/2448-3060/self-2018.vol03.0006>
- Spohr, B., & Schneider, D. R. (2009). Bases epistemológicas da antipsiquiatria: A influência do Existencialismo de Sartre. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 15(2), 115–125.
- Vechi, L. G. (2018). A hermenêutica junguiana em estudo: Aplicações possíveis na pesquisa qualitativa em Psicologia. *Revista de Psicologia*, 21–30.
- Velloso, E. D. (1982). Psicologia clínica no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 34(1), Artigo 1.
- von Franz, M.-L. (1975). *C.G. Jung: Seu Mito Em Nossa Epoca*. Editora Cultrix.
- von Franz, M.-L. (1992). *Reflexos da Alma: Projeção e recolhimento interior na psicologia de C.G. Jung*. Cultrix/Pensamento.
- von Franz, M.-L. (1999). *Psicoterapia* (C. G. Duarte, Trad.). Paulus.
- von Franz, M.-L. (2003). *Adivinhação e sincronicidade: A psicologia da probabilidade significativa*. Editora Cultrix.

- Wahba, L. L. (2019). A Criação de Sensibilidades: Epistemologia e Método na Psicologia Analítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3548>
- Whitmont, E. C. (1970). *Busca do Simbolo: Conceitos básicos de Psicologia Analítica*. Editora Cultrix.
- Winnicott, D. W. (2010). *Psycho-analytic explorations* (Pbk. ed). Karnac Books.
- Xavier, C. R. (2012). *A psicologia e o problema mente-corpo: Uma nova proposta para a imponderável epistemologia da consciência*. Juruá.