

Mary Lúcia Marinho Costa

A criatividade no contexto clínico:
das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

Universidade Fernando Pessoa

Porto 2014

Mary Lúcia Marinho Costa

A criatividade no contexto clínico:
das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

Universidade Fernando Pessoa

Porto 2014

©2014

Mary Lúcia Marinho Costa

“TODOS OS DIREITOS RESERVADOS”

Mary Lúcia Marinho Costa

A criatividade no contexto clínico:
das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

Assinatura: _____

Tese apresentada à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Doutor em Ciências Sociais, Especialidade Psicologia, sob a orientação da Profa. Doutora Marta Braga de Matos Dias da Costa e coorientação da Profa. Doutora Maria Antónia Magalhães Jardim Moreira.

RESUMO

MARY LÚCIA MARINHO COSTA: A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

Sob a orientação da Profa. Doutora Marta Braga de Matos Dias da Costa e coorientação da Profa. Doutora Maria Antônia de Magalhães Jardim Moreira

Este trabalho de tese de doutoramento explorou as práticas psicoterápicas contemporâneas em suas interações com a criatividade, com o objetivo de compreender a representação social desta no contexto clínico, a partir do pensamento e das práticas de profissionais que atuam nas clínicas pública, social e privada, principalmente no estado de Minas Gerais, Brasil.

A hipótese considerada é que a criatividade não está suficientemente situada no trabalho clínico segundo três aspectos: a constatação da escassez de estudos sobre a temática, o que vai na contramão do debate atual sobre a contribuição da criatividade em diversos âmbitos; a evidência da relação implícita entre as práticas psicoterápicas e as criativas, observada no cotidiano da práxis, porém, sem a validação e o reconhecimento; e o terceiro agrega aos anteriores a necessidade de construir conhecimento e desenvolvimento pessoal contextualizado para atuar com protagonismo e qualidade.

O referencial teórico integrou os conceitos da psicologia clínica e social, da criatividade e da psicopedagogia criativa e da hermenêutica, bem como o referencial metodológico fundamentado na pesquisa de representação social de enfoque qualiquantitativo operacionalizada pelos instrumentos do Discurso do Sujeito Coletivo. Essas abordagens mantêm coerência e complementaridade entre si, acrescidas à interdisciplinaridade e dialogicidade que proporcionam.

A pesquisa empírica investigou o sentido, o significado e a utilidade atribuídos à criatividade por psicoterapeutas em consonância com suas experiências no âmbito das psicoterapias.

No cômputo dos resultados obtidos por meio da análise dos discursos construídos, foi possível identificar, nomear e atribuir valor à criatividade aplicada ao contexto clínico, o que possibilitou representar o pensamento dos profissionais nas questões dimensionadas e, de modo geral, afirmar seu lugar como prática implícita nas psicoterapias. Espera-se que esses resultados possam contribuir com as demandas da clínica contemporânea, no que concerne ao paciente, ao processo e ao terapeuta.

ABSTRACT

MARY LÚCIA MARINHO COSTA: Creativity in the clinical context: narratives of the Collective Subject Discourse for intercommunicating practice

Under the orientation of Prof. Dr. Marta Braga de Matos Dias da Costa e co-orientation of Prof. Dr. Maria Antónia de Magalhães Jardim Moreira

This doctoral thesis explored the contemporary psychotherapeutic practices in their interactions with creativity, with the goal of understanding the social representation of creativity in clinical context, from the thought and practice of professionals working in public, private and social clinics, mainly in the state of Minas Gerais, Brazil.

The working hypothesis is that creativity is not sufficiently situated in clinical work on three aspects: the lack of studies on the subject, which goes against the current debate about the contribution of creativity in various fields; the evidence of implicit relationship between psychotherapy and creative practices observed in everyday practice; and the third one adds to the others the need to build knowledge and personal development contextualized to act with protagonism and quality.

The theory included concepts of clinical and social psychology, comprehensive philosophy, socio-historical thinking and creative psychopedagogy, and the methodology included the research of social representation on quantitative and qualitative focus operationalized by the instruments of the Collective Subject Discourse. These approaches maintain coherence and complementarity between themselves, plus the interdisciplinarity and dialogicity they provide.

The empirical research has investigated the meaning, the significance and the usefulness attributed to creativity by psychotherapists in line with their experiences in the context of psychotherapy.

Computing the results obtained by analyzing the discourses constructed, it was possible to identify, appoint and assign value to creativity applied to the clinical setting, allowing to represent the thinking of professionals in the matters sized and, in general, affirm the place of creativity as implicit practice in psychotherapy, contributing to fulfilling the demands of contemporary clinical characteristics, with respect to the patient, the procedure and the therapist.

RÉSUMÉ

MARY LUCIA MARINHO COSTA: La créativité dans le contexte clinique: le Discours du Sujet Collectif pour une pratique inter communicationnelle.

Sous l'orientation du Professeur Dr. Marta Braga de Matos Dias da Costa et co-orientation du Professeur Dr. Maria Antonia Moreira de Magalhães Jardim

L'intérêt scientifique de la thèse se propose sur la mise en relief des pratiques psychothérapeutiques contemporaines dans leurs interactions créatives, afin de comprendre une représentation sociale de la créativité dans le contexte clinique, principalement dans les pensées et pratiques des professionnels qui travaillent dans des dispensaires publics, privés et sociaux, principalement dans l'état du Minas Gerais au Brésil.

L'hypothèse relève que la créativité ne joue pas son rôle suffisant dans le domaine du travail clinique, suivants ces trois aspects: l'observation de la faiblesse des études réalisées autour du thème, ce qui va dans le sens contraire du débat actuel sur la contribution de la créativité dans divers domaines, la preuve de la relation implicite entre la psychothérapie et les pratiques créatives observées dans la vie quotidienne, et la troisième s'associe donc la nécessité de renforcer les connaissances antérieures et le développement personnel dans un contexte à travailler avec qualité et protagonisme.

Les concepts théoriques ont intégré la psychologie clinique et sociale, la philosophie de la compréhension, la pensée socio- historique et la psychologie de l'éducation créative, et dans le cadre méthodologique, la représentation sociale de la recherche sur le plan quali-quantitative est opérationnalisée par les instruments du discours collectif. Ces

approches maintiennent la cohérence et la complémentarité entre eux, en plus elles fournissent l'interdisciplinarité et la dialogicité.

La recherche empirique a enquêté sur le sens, la signification et l'utilité attribuées à la créativité par des psychothérapeutes en fonction de leurs expériences dans le cadre de la psychothérapie.

Dans le calcul des résultats obtenus par l'analyse des discours construits, il a été possible d'identifier, nommer et attribuer une valeur à la créativité appliquée à la clinique, ce qui a permis une représentation de la pensée des professionnels en matière d'efficacité, généralement affirmer leur place comme une pratique implicite en psychothérapie, en contribuant à la réalisation des exigences caractéristiques de la clinique contemporaine, en relation avec le patient, la procédure et le thérapeute.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a meus pacientes, que pacientemente me ensinam a ser psicoterapeuta.

Para Thiago, Gabriel e Lucas, meus filhos.

E para Henrique, companheiro de muitas histórias.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a professora doutora Maria Antónia Jardim pela competência, atenção e imensa paciência durante a orientação desta tese. A ela a minha admiração e carinho.

Agradeço especialmente a professora doutora Marta Braga de Matos Dias da Costa por aceitar a orientação deste estudo no ano conclusivo do doutoramento. Suas contribuições o qualificaram melhor.

Agradeço a doutora Ana Cláudia Moutinho, ex-secretária do programa de doutoramento da UFP, pelas informações precisas durante o período do curso. Ademais, a gentileza e acolhida durante a minha estada no Porto - querida “mosqueteira”.

Agradeço os colegas psicoterapeutas colaboradores deste estudo por compartilhar suas percepções e narrar suas experiências com a criatividade, propiciando a construção do Discurso do Sujeito Coletivo que a representa e dá visibilidade à sua contribuição às psicoterapias. Compartilho com eles o sonho possível de uma prática intercomunicada.

Agradeço a Ana e o Fernando Lefèvre, professores da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), que me ensinaram a pesquisar com o Discurso do Sujeito Coletivo.

Agradeço as queridas pessoas, Marli, Marise, Marta, Marília e Magda, minhas irmãs; Rosana de Matos Silveira, amiga “da alma” e Arnaldo Macedo Pontes, amigo muitíssimo em conta neste percurso, pelas diferentes formas de apoio, participação e aprendizagens.

Gratidão aos familiares, amigos, alunos e pacientes, pessoas que configuram o meu sistema de referência afetivo, onde a criatividade encontra motivação, incentivo e inspiração para concretizar meus projetos e sonhos.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	26
PARTE I – Referencial teórico: Bases científicas para uma psicologia da criatividade.....	34
CAPÍTULO I – Criatividade: esboço e croqui	36
1.1. Origens da criatividade: de Clio à abordagem científica.....	37
1.2. A abordagem científica: conceitos, teorias, generalidades	39
1.2.1. Definições, conceitos, teorias	42
1.2.2. Criatividade e inovação	44
1.2.3. Três gerações de estudos da criatividade.....	46
1.3. Criatividade e desenvolvimento pessoal e social	53
1.3.1. A criatividade é um bem social valioso	54
1.3.2. Teorias da criatividade: aportes da psicologia, psicanálise e neurociências....	55
i. Psicologia	55
ii. Psicanálise	58
iii. Neurociências	65

1.3.3. Processos criativos	67
1.3.4. Perspectiva epistemológica acerca das teorias da criatividade.....	70
1.3.5. A criatividade é um bem pessoal.....	73
1.3.6. Origens e desenvolvimento da criatividade pessoal	74
1.4. O descobrimento da criatividade no Brasil: um percurso clínico e social.....	78
CAPÍTULO II – O contexto clínico	80
2.1. A emergência do conceito de clínica e de psicologia clínica	81
2.1.1. Antecedentes históricos	81
2.1.2. A psiquiatria e a reforma psiquiátrica	84
2.1.3. A psicologia clínica	86
2.1.4. As psicoterapias	89
2.2. A clínica do contemporâneo: em busca de um repertório criativo.....	93
2.2.1. Diagnóstico do presente?.....	93
2.2.2. Os desafios da formação.....	96
2.3. As práticas psicoterápicas e a criatividade	101
2.3.1. Modelos psicoterápicos e a criatividade.....	110
i. Modelo psicodinâmico	111
ii. Modelo cognitivo-comportamental	113
iii. Modelo humanista.....	115
2.3.2. Utilização de ativadores criativos em psicoterapia.....	117
2.3.3. Psicopedagogia criativa e recursos literários como função terapêutica	124
i. Da imaginação como suporte à criatividade e como função terapêutica	124

2.4. A prática psi no Brasil: “50 anos, muito a comemorar, muito mais a fazer”	128
2.4.1. A inserção do trabalho psi no Sistema Único de Saúde (SUS)	132
i. CAPS, CRAS, CREAS, CERSAM	133
CAPÍTULO III – Hermenêutica	137
3.1. Hermenêuticas	139
3.1.1. Schleiermacher, Dilthey, Heidegger, Gadamer, Ricoeur	141
i. Schleiermacher	141
ii. Dilthey	143
iii. Heidegger	145
iv. Gadamer	146
v. Ricoeur	148
3.2. A interpretação como técnica e como filosofia	164
3.3. No âmbito desta tese, um exercício analógico	169
CAPÍTULO IV – Referencial teórico-metodológico	172
4.1. Reflexões sobre o ato de pesquisar	173
4.2. Metodologias e tessituras sobre os modos de fazer pesquisa	176
4.2.1. Paulo Freire, Vygotsky e González Rey	179
i. Paulo Freire: a práxis geradora de consciência, diálogo, liberdade e autonomia... ..	179
ii. Vygotsky: metodologia para uma psicologia concreta	180
iii. González Rey: epistemologia e subjetividade na pesquisa qualitativa	185
4.3. A Teoria das Representações Sociais (TRS)	189
4.3.1. Representações Sociais, um domínio em expansão	192

4.3.2. Processos de formação da representação social: Objetivação e Ancoragem...	197
4.3.3. Funções da Representação Social.....	200
4.4. Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)	201
4.5. Estilos de pensar e criar	205
4.6. Aspectos éticos da pesquisa inseridos nos valores éticos das práticas	208
PARTE II – Estudo empírico: Descrição da experiência e dos procedimentos	210
CAPÍTULO V – Procedimentos metodológicos no contexto da experiência	215
5.1. O objeto de estudo e o resgate de uma representação social	215
5.2. Trabalhando metodologicamente com os objetivos	217
5.3. Justificativas articuladas: da realização da pesquisa e da opção metodológica	220
5.4. A construção do campo social: os sujeitos da pesquisa.....	221
5.4.1. Dois tipos de amostras	223
5.5. O lugar	226
5.6. Os procedimentos metodológicos à luz do referencial teórico	227
5.6.1. Entrevistas e questionários como instrumentos de coleta de dados	230
5.6.2. A escala Estilos de pensar e criar	239
5.7. O DSC: método de análise aplicado às entrevistas e aos questionários	245
5.7.1. Análises de primeiro e segundo nível.....	246
i. Análise de primeiro nível (IAD1)	247
ii. Análise de segundo nível (IAD2)	251
iii. Discurso do Sujeito Coletivo das Ideias Centrais	253

PARTE III – Apresentação dos resultados, análise e discussão.....	255
CAPÍTULO VI – Resultados, análise e discussão	257
6.1. Apresentação dos resultados	257
6.2. Análise e discussão	287
6.2.1. Dimensão teórico-conceitual da criatividade	288
i. Conceituação de criatividade e dos processos criativos na clínica.....	288
ii. Percepções da criatividade no contexto clínico.....	291
6.2.2. A criatividade inserida na prática clínica	294
i. O sentido, o significado e a utilidade atribuídos à criatividade.....	295
ii. As experiências com a criatividade na clínica	297
iii. Possibilidades e limitações para utilizar a criatividade	300
6.2.3. Autopercepção criativa: pessoal e profissional	303
6.2.4. A criatividade nas perspectivas da formação e da abordagem preferencial	306
i. A sua abordagem preferencial é criativa?	306
ii. A formação acadêmica e o desenvolvimento do potencial criativo	309
6.2.5. Outros aspectos encontrados como relevantes	311
6.3. Análise e discussão dos resultados na perspectiva quali-quantitativa	313
6.4. Considerações finais	317
CONCLUSÃO.....	319
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	322
APÊNDICES	332

GUIÕES DAS ENTREVISTAS

01: Roteiro/protocolo da entrevista individual semiestruturada	231
02: Questionário utilizando o QLQT <i>on-line</i>	233

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 01: Evolução das concepções de criatividade.....	39
TABELA 02: Habilidades do pensamento criativo	49
TABELA 03: Categorias da criatividade propostas por Hillman.....	61
TABELA 04: Definições de criatividade nas teorias psicanalíticas.....	64
TABELA 05: Contribuições da Psicanálise ao estudo da criatividade	65
TABELA 06: Etapas e características do processo criativo	68
TABELA 07: Mitos relacionados às descobertas científicas	71
TABELA 08: Resumo da teoria do amadurecimento emocional.....	78
TABELA 09: Fatores comuns associados a mudanças em psicoterapia.....	91
TABELA 10: Comparação da eficiência e eficácia das abordagens.....	105
TABELA 11: Critérios de seleção de cliente	107
TABELA 12: Impacto de la estimulación de la creatividad	120
TABELA 13: Ativadores criativos e aplicação em psicoterapia.....	121
TABELA 14: Tessituras, analogias, metodologias	189
TABELA 15: Significados de TRS.....	196

TABELA 16: Relação entre o tema e o problema.....	216
TABELA 17: Relação entre o problema, objetivos e as perguntas	219
TABELA 18: Caracterização dos entrevistados com aplicação da escala	224
TABELA 19: Caracterização dos entrevistados entre agosto a dezembro de 2012. .	225
TABELA 20: Perfil dos respondentes	226
TABELA 21: Estilos de pensar e criar, resultados de RCOAA	241
TABELA 22: Estilos de pensar e criar, resultados de LSBM	242
TABELA 23: Estilos de pensar e criar, resultados de NMTC.....	243
TABELA 24: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 1)	259
TABELA 25: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 2)	262
TABELA 26: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 3)	266
TABELA 27: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 4)	269
TABELA 28: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 5)	271
TABELA 29: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 6)	274
TABELA 30: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 7)	276
TABELA 31: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 8)	279
TABELA 32: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 9)	283
TABELA 33: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 10)	285
TABELA 34: Dimensão temática e síntese dos discursos (pergunta 11)	287
TABELA 35: Síntese dos resultados quantitativos dos DSC	313

LISTA DE ABREVIATURAS

APA - American Psychological Association

CID - Código Internacional de Doenças

CFP - Conselho Federal de Psicologia

CRP - Conselho Regional de Psicologia

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CRAS – Centro de Referência da Assistência Social.

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CERSAM - Centro de Referência em Saúde Mental

DSC - Discurso do Sujeito Coletivo

ECH – Expressão-chave

IC – Ideia Central

AC – Ancoragem

IAD1 – Análise de primeiro nível

IAD2 – Análise de segundo nível

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

IPDSC - Instituto de Pesquisa do Sujeito Coletivo

PAIF – Plano de Assistência Integral a Família

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

TRS - Teoria das Representações Sociais

UFP - Universidade Fernando Pessoa

USC - Universidade de Santiago de Compostela

Faz tempo que a criatividade me espia.

E eu desejo conhecê-la, estudá-la e compreendê-la.

Para isso, às vezes adentro pela porta, outras, pela janela.

Pouco a pouco percorrerei os cômodos de sua infindável casa.

Mary Lúcia Marinho Costa

INTRODUÇÃO

Dar ao homem, ao indivíduo de hoje, a possibilidade de 'experimentar a criação', de descobrir pela participação, esta de diversas ordens, algo que para ele possua significado.

(Hélio Oiticica)

A clínica do contemporâneo traz para os profissionais que nela atuam os desdobramentos dos problemas atuais e, simultaneamente, a possibilidade de enfrentá-los, utilizando o conhecimento acumulado em diversas áreas, tempo e história. Protagonistas de um triplo presente¹, característica dentre outras do tempo contemporâneo, esses profissionais realizam seu trabalho sob a égide da complexidade² dos problemas que os desafiam e das profícuas possibilidades de pensar e criar soluções “sob medida” para a circunstância que a clínica apresenta.

Essa linha de pensamento quer evidenciar que o desenvolvimento humano e da humanidade é construído na perspectiva de mudanças e transformações, nas quais estão incluídos tanto os limites e obstáculos como a possibilidade de superação pela contribuição pessoal e coletiva nas quais operam a criatividade.

A motivação para o desenvolvimento pessoal busca inspiração na leitura e compreensão que se tem de si na busca por constituir-se mais apto para a sobrevivência e para a existência e, por outro lado, na correspondência que isso terá no ambiente externo, no desenvolvimento da humanidade, que pode ser representado pelas variadas

¹ Ref. “Confissões”, St. Agostinho, citado por Paul Ricoeur (2010, p. 106).

² Ref. “Teoria da complexidade”, Edgar Morin.

formas de descobertas, invenções, tecnologias e sistemas construídos. Aprender tais representações realimenta o protagonismo dos indivíduos na construção dessa realidade mesma e, portanto, no percurso entre a motivação para o desenvolvimento até a visão dele na perspectiva materializada de resultados, produtos ou construções subjetivas, inter cruzam-se campos de estudo que exploram possibilidades de novas representações que têm o intuito final de compreender o fenômeno do desenvolvimento pessoal e da humanidade.

Com esse embasamento inicial é que se propôs estudar o cotidiano da clínica contemporânea, com foco nas práticas psicoterápicas em suas interações com a criatividade, com o objetivo de saber qual é a representação social³ da criatividade nesse contexto, desde o pensamento e a atuação dos profissionais da clínica pública, social e privada. Interessou compreender como os psicoterapeutas percebem a criatividade, quais significados e valores lhe são atribuídos, como a utilizam no manejo do processo psicoterápico e quais são os efeitos dessa representação no desenvolvimento pessoal e profissional desses profissionais.

Quanto ao resultado da pesquisa, a expectativa foi a de oferecer uma representação válida do pensamento dos profissionais sobre as práticas criativas implícitas no trabalho clínico e, desse modo, nomeá-las e compartilhá-las, dando visão a uma prática integrada.

O interesse por este recorte de pesquisa - criatividade, desenvolvimento profissional e psicoterapias - surgiu durante três décadas de atividade clínica, de questionamentos e reflexões sobre os desafios e as possibilidades desse campo de trabalho e, sobretudo, da perspectiva avaliativa e ética que indicam a necessidade contínua de desenvolvimento pessoal e profissional para atuar com qualidade.

Nesse sentido, compreender o significado e a utilidade da práxis implica ressignificar, recriar formas de pensar e atuar em sintonia com as demandas que o cotidiano oferece, o que supõe construir conhecimento pertinente, fundamentado tanto nas teorias construídas como na experiência advinda da realidade mesma. Portanto, torna-se responsabilidade de um psicólogo-pesquisador, forjado na prática clínica, tentar

³ Ref. Teoria das representações sociais, Serge Moscovici. (2012).

compor correntes de significações conceituais e práticas do que vê implícito, no não dito, em que atua e entre os protagonistas.

O nosso interesse pela criatividade não é recente e pode ser datado a partir de 1999 por estudos aplicados nos âmbitos da educação, organizações de trabalho, saúde, cidadania, projetos sociais e psicoterapias. É comprovado ademais pela realização do Máster Internacional de Creatividad Aplicada, entre 1999 e 2001, na Universidade de Santiago de Compostela (USC, Espanha), concluído com a dissertação “Criatividade e psicoterapias, uma prática intercomunicada: tecendo paralelos, destecendo coincidências” e, entre 2009 e 2010, pelas disciplinas cursadas no mestrado Criatividade e Inovação, na Universidade Fernando Pessoa (UFP; Porto, Portugal) e, atualmente, o doutorado posto em curso em 2009 na mesma Universidade, e no âmbito do qual apresentamos esta tese sobre a representação social da criatividade no contexto clínico.

Na Universidade de Santiago de Compostela (USC), o estudo centrou-se em parte das ideias que aqui prosseguem e, ancorado em uma pesquisa empírica, verificou a contribuição dos ativadores criativos (Prado, 1998) para mobilizar o potencial criativo de pacientes e de terapeutas quando colocado a serviço do processo psicoterápico. Os resultados obtidos, tendo em conta os protocolos clínicos destacados para a pesquisa, demonstraram a contribuição dos ativadores criativos como técnicas auxiliares e intercomunicadas às abordagens tradicionais de tratamento.

O estudo atual propôs realizar uma pesquisa empírica, embasada em depoimentos recolhidos por meio de entrevistas e questionários, com o propósito de construir discursos coletivos⁴ que representem o pensamento e a ação dos profissionais sobre criatividade em suas práticas psicoterápicas.

Nessa direção, planejou-se o percurso deste estudo ao problematizar o tema e ao delimitá-lo em cinco dimensões: conceituação de criatividade; percepção da criatividade inserida nas práticas clínicas; dificuldades e oportunidades para aplicar a criatividade; autopercepção criativa e a criatividade nas perspectivas da formação e da abordagem teórica preferencial. Aos subtemas dimensionados, corresponderam um ou dois

⁴ Ref. Discurso do Sujeito Coletivo, Ana Maria e Fernando Lefèvre (2005, 2012).

objetivos e suas respectivas questões (Tabela 16), que foram inseridas nos questionários e no roteiro das entrevistas.

Por meio da estratégia metodológica de construir discursos coletivos sobre criatividade e psicoterapia, com o intuito de responder à questão central da pesquisa, ou seja, o seu objetivo, decorre contemplar os seguintes objetivos específicos: analisar o efeito dessas representações no desenvolvimento pessoal e profissional do terapeuta; correlacionar indicadores criativos (Bono, 1994; Marín & Torre, 2000; Prado, 1998) aos seus “estilos de pensar e criar” (Wechsler, 2006) e, por último, refletir sobre os desafios da formação de um psicoterapeuta criativo, fundamentada em uma psicopedagogia criativa e na necessidade de educar para a criatividade (Jardim, 2002, 2010; Prado, 1998; Freire, 2005).

A hipótese considerada é que a criatividade está implícita, porém, não está suficientemente situada na clínica contemporânea. Ao se resgatar a sua representação social por meio do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), se poderá compartilhá-la, dando visibilidade à contribuição que possa ter para o processo, para o cliente e para o psicoterapeuta.

Na perspectiva adotada neste estudo, explicitar o que representa a criatividade na clínica não inclui a prática dos psicoterapeutas denominados expressivos (Bucho, 2009, 2012) e, ainda, os arteterapeutas (Jardim, 2010; Phillipini, 2004, 2007), pois se entende que esses profissionais já assumiram discurso explícito e aplicam a criatividade como recurso principal ou auxiliar ao seu trabalho. Todavia, o eventual contraponto entre essas perspectivas pode contribuir para as análises alvo deste estudo.

A metodologia definida teve como referência a Teoria das Representações Sociais (TRS) (Moscovici, 2012a, 2012b) e, como técnica de coleta de dados e análise, o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (Lefèvre & Lefèvre, 2005, 2012).

Para este efeito, foram conduzidas entrevistas individuais semiestruturadas para uma amostra de três psicoterapeutas da cidade de Sete Lagoas, Minas Gerais, Brasil (Tabela 18), aos quais também se aplicou a escala “Estilos de pensar e criar” de Wechsler (2006). A escala identifica cinco estilos preferenciais, sendo um de pensar e quatro de criar. Depois de corrigidos e interpretados, obteve-se dados e informações

sobre os estilos preponderantes utilizados pelos profissionais nas suas interações criativas ou inovadoras que se estendem ao contexto clínico.

Outro instrumento utilizado foi um questionário contendo dez questões abertas sobre as cinco dimensões temáticas da pesquisa. Por meio do *software* QLQT (Lefèvre & Lefèvre, 2005), disponibilizou-se o questionário no site do Instituto de Pesquisa do Sujeito Coletivo (www.ipdsc.com.br) nos meses de agosto a dezembro de 2012. O questionário foi respondido por vinte e um psicoterapeutas da rede pública, social e privada, procedentes de outras cidades e estados brasileiros (Tabelas 19 e 20).

A opção em aplicar neste estudo o enfoque teórico das Representações Sociais e do Discurso do Sujeito Coletivo remete à identificação que essas abordagens mantêm entre si, como instrumentos teóricos e metodológicos, acrescidas da conotação interdisciplinar com os demais referenciais definidos para esta pesquisa, oriundos de três campos de estudo: da psicologia clínica e social (Vygotsky, 1993, 1996, 1998; Winnicott, 1975; Silveira, 1986); da criatividade e da psicopedagogia criativa (Jardim, 2002, 2010; Prado, 1998) e da hermenêutica (Ricoeur, 2006, 2010). Essa perspectiva teórica permite estudar o recorte temático, dando ênfase à realidade concreta que vivem os profissionais em suas práticas, comunicando, a partir dali as suas percepções, pensamentos e modos de aplicar a criatividade nas psicoterapias.

A pesquisa se caracteriza quanto aos fins como exploratória e descritiva, articulando concepções e práticas interdisciplinares dos campos já referidos. Enquadra-se, quanto aos meios, como pesquisa qualiquantitativa, de acordo com os procedimentos de coleta e análise de dados citados.

Ao se considerar o objeto de estudo e da prática profissional da psicologia, muitas são as indagações que decorrem desse complexo campo. Ao mesmo tempo se constata a insegurança em compartilhar um valioso conhecimento construído no dia a dia, nos espaços intersubjetivos dos profissionais e dos pacientes e na desconstrução crítica dos valores epistemológicos, sociais, políticos e institucionais que ali interagem.

Nessa perspectiva, também se afirma a importância de encorajar estudos sobre criatividade e psicoterapias, pela evidência de ser um campo a explorar.

Igualmente relevante é oferecer como produto o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) pela oportunidade de comunicar e representar o pensamento dos profissionais; dar visibilidade às interações psicossociais e discursivas entre a criatividade e as práticas psicoterápicas contemporâneas, além de engendrar, nessas interações, o desenvolvimento pessoal pelas recursivas implicações de si como sujeito criativo.

Representar o pensamento dos psicoterapeutas pode equivaler, até certo ponto, ao conceito de “reconhecer”, na perspectiva estudada por Ricoeur na obra “Percurso do reconhecimento” (2006). Reconhecer e representar tem em comum a característica de identificar – “reconhecimento-identificação” de algo ou com algo que promoverá nossa ação consubstanciada em nossa sensibilidade e pensamento.

Nas lições de Ricoeur (2006), a transição da identificação de algo em geral conduz ao reconhecimento de entidades especificadas pela ipseidade que conduz, por sua vez, ao reconhecimento mútuo. Alcançado o reconhecimento mútuo, chega-se ao último ponto do “percurso do reconhecimento”, que é a tarefa de equacionar o reconhecimento e a gratidão.

Sendo o processo psicoterápico pensado e desenvolvido na relação colaborativa entre o paciente e o terapeuta, mediante técnicas definidas para alcançar os objetivos de ambos, afirma-se nele o percurso do reconhecimento enunciado por Ricoeur. Ou seja, da identificação de algo geral que transita para o reconhecimento especificado pelo outro, ora terapeuta, ora paciente, conducentes ao reconhecimento mútuo e a gratidão.

Em síntese, o argumento e a justificativa para realizar essa pesquisa fundamentaram-se nos seguintes macroenunciados:

1. O conhecimento é uma construção sócio-histórica-coletiva, conceito que considerado individualmente ou de forma articulada, não é recente, mas, quando aplicado ao estudo da criatividade, contrapõem as ideias predominantes até então - a das produções de “gênios solitários”, que marcaram o desenvolvimento humano nas artes, na filosofia, na religião e nas ciências. Nos estudos contemporâneos, para a construção do conhecimento, importa somar as contribuições da experiência prática às científicas e vice-versa e das individuais às coletivas.

2. A psicoterapia se insere no âmbito das práticas de saúde como uma das atividades mais visíveis exercidas pelos profissionais clínicos e, muitas vezes, identifica não só essa especialidade da psicologia, mas também a psicologia como profissão. Essa responsabilidade evidencia a necessidade da psicoterapia ser efetiva e eficaz em seus objetivos de intervenção prática e científica, o que supõe a necessidade de apurar o conhecimento, contextualizá-lo e construí-lo historicamente. Os desafios da clínica contemporânea são também os das psicoterapias e enfrentá-los equivale a aprimorar a eficácia das técnicas diante das características do contemporâneo e do conhecimento acumulado. Nesse sentido, a atenção às lições da práxis configura oportunidade de compartilhar experiências para subsidiar o desenvolvimento de estudos científicos.

3. A criatividade desponta como uma área do conhecimento anunciadora de potencialidades para incrementar inovações, diminuir lacunas entre as disciplinas científicas e os fazeres disciplinares e do senso comum. Portanto, promover a interdisciplinaridade, conforme ilustra o crescente interesse pelo tema desde as mais diversas orientações de estudo, parece demarcar a vocação da criatividade.

4. A interpretação quer seja como técnica ou como filosofia, está inserida nos campos tradicionais ou contemporâneos do conhecimento e supõe um esforço para explicar e compreender, atribuir sentidos, ler o mundo e a si em contextos, que, por sua vez, configuram atos criativos à tarefa hermenêutica.

5. A pesquisa de representação social, de enfoque qualiquantitativo, oferece reflexões e instrumentos para conhecer e dar a conhecer, desde o contexto das práticas, os saberes produzidos e promover a sua validação.

Tais enunciados demarcam o eixo em que se assenta teoricamente a pesquisa e evidencia a justificativa prática em realizá-la, que decorre da oportunidade de construir conhecimento sobre a criatividade, tomando como matéria-prima as narrativas de profissionais sobre sua representação e contribuição para as psicoterapias.

Nota-se que muitos são os “temas dobradiças”, lembrando as lições de Paulo Freire (1975a) que se inserem na temática pela dialogicidade que propiciam, pois, pesquisar é um ato que nos desloca para lugares, saberes e circunstâncias inúmeras

antes de concluir que a tarefa é infundável. É nesse sentido que a contribuição desta pesquisa também teve a pretensão de se inscrever.

Quanto à estrutura formal, o conteúdo do trabalho está organizado na seguinte sequência:

Parte I - Referencial teórico: Bases científicas para uma psicologia da criatividade, que abriga os quatro capítulos sobre a revisão da literatura em torno dos eixos temáticos da pesquisa. O capítulo I - sobre criatividade - procede a uma revisão de conceitos, teorias e generalidades sobre a temática; expõe o debate entre ciência e criatividade e destaca a criatividade no percurso clínico brasileiro. O capítulo II - sobre o contexto clínico - discorre sobre as práticas psicoterápicas; sua origem e evolução; a validação e eficácia dos modelos e técnicas além de discutir os desafios e possibilidades de intervenção da clínica do contemporâneo; traz uma breve exposição da práxis brasileira que equivale a articular as vicissitudes próprias ao percurso dos 50 anos da regulamentação da profissão de psicólogo no Brasil. O capítulo III - sobre hermenêutica - articula conceitos filosóficos aos das técnicas psicoterápicas e da criatividade. O capítulo IV - sobre o referencial metodológico - revisa a teoria das representações sociais e do Discurso do Sujeito Coletivo, apontando para os objetivos da pesquisa.

Parte II - Pesquisa empírica: Descrição da experiência e dos procedimentos metodológicos, constituída pelo capítulo V, no qual se expõe a justificativa da pesquisa, tendo em conta a delimitação do objeto de estudo, das questões problematizadas e dos objetivos. Além de descrever os procedimentos metodológicos, se caracteriza o contexto e os sujeitos do estudo, se indica o enfoque ético aplicado e os instrumentos de coleta de dados, explicando o desenvolvimento do processo e sua análise.

Parte III – Apresenta, no capítulo VI, os resultados, sua análise e a discussão fundamentadas no referencial teórico e nos objetivos propostos.

Finaliza no subitem Conclusão, onde expõe os comentários do que se pode afirmar em decorrência do trabalho teórico e empírico que foi desenvolvido no processo da pesquisa. Inclui as reflexões sobre as contribuições e possibilidades de aplicação deste estudo em outros âmbitos.

PARTE I - REFERENCIAL TEÓRICO

BASES CIENTÍFICAS PARA UMA PSICOLOGIA DA CRIATIVIDADE

Não há nada de novo sob o sol. (Eclesiastes)

Diante da proposta de aprofundar estudos sobre algum tema, depara-se com a linha do tempo, na qual se encontram outros estudiosos que também percorreram caminhos semelhantes, motivados pelos interesses ao aspecto delimitado para a sua pesquisa.

Assim, o que no início parecia ser um caminho solitário, original e único, pouco a pouco revela e constitui uma legião de autores que propiciam a interlocução em diversos tempos e lugares e, simultaneamente, indicam as lacunas na continuidade do conhecimento na infinita linha do “tempo rei”.

Nesse sentido, as novidades apresentadas em um trabalho acadêmico contemporâneo são, até certo ponto, novas idades para questões de origem eterna a que o homem busca responder em cada tempo e circunstância histórica que a ele se apresenta como enunciadora de significados.

Portanto, procede reconhecer que a originalidade de uma ideia que chega à consciência é de fato original pelo momento único que a determinou para aquele sujeito, porém, assim foi para outros autores, distantes na cronologia, mas próximos e atualizados pela mesma necessidade de saber. Ou seja, o que se processa então é um (novo) (re)conhecimento que, agora, inclui um “outro” pela identificação de pensamentos iguais, semelhantes, diversos - distantes na linha do tempo e atualizados na circunstância humana subunidas à necessidade de saber, de desenvolver, de criar. A

última experiência desse reconhecimento diz respeito ao reconhecimento mútuo e à gratidão.

Na escrita do documento formal deste estudo, esta primeira parte foi dedicada ao referencial teórico que está organizado em quatro capítulos: o primeiro sobre a criatividade; o segundo sobre o contexto clínico; o terceiro sobre a hermenêutica e, o quarto, às teorias das Representações sociais e do Discurso do Sujeito Coletivo, que dão corpo ao referencial metodológico da pesquisa.

Nesses quatro capítulos que compõem a primeira parte, o esforço foi o de fundamentar o estudo teórico e metodologicamente, trabalho que se tornou possível pela articulação desses eixos temáticos aos objetivos propostos para a pesquisa.

CAPITULO I

Criatividade: esboço e croqui

Em uma perspectiva interdisciplinar, este primeiro capítulo procedeu à revisão bibliográfica sobre origem, mitos e evolução do estudo da criatividade, com o objetivo de reunir pressupostos para a sua compreensão, principalmente, quando relacionada aos objetivos desta pesquisa.

O que é criatividade? O que pesquisam os estudiosos da criatividade? Qual é a contribuição que decorre para os diversos setores do conhecimento teórico e prático? Por que optar pela criatividade? Enfim, o que se sabe sobre criatividade?

Desde a tentativa de defini-la até a sistematização de suas teorias, as gerações do estudo científico da criatividade esclarecem sobre a sua aplicação e contribuição em diversos campos, para o que decorre fazer uma análise comparada de conceitos como os de inovação e de criatividade para dar consistência à reflexão da temática inserida na perspectiva da clínica contemporânea.

A opção em trilhar a história da criatividade no Brasil através do percurso clínico contribuiu para identificar características e indicadores por meio dos quais se articulam a prática intercomunicada e as questões teóricas e técnicas que fundamentam a criatividade na interface com a psicologia clínica.

1.1. Origens da criatividade: de Clio à abordagem científica

Um poeta não pode criar sem que a musa lhe inspire e deseje. (Platão)

A importância de uma coisa há que ser medida pelo encantamento que a coisa produza em nós. (Manoel de Barros)

Inicia-se este percurso teórico invocando Clio, a musa da História e da Criatividade, filha de Menmonises, deusa da memória e de Zeus, deus rei do Olimpo, a inspiradora de todas as criações humanas – anônimas ou aclamadas, porque, por mais científica e objetiva que se almeja esta pesquisa, deseja-se, sensível e intelectualmente, o substrato da inspiração e da alegria para realizá-la.

Naquele tempo de deuses e mitos gregos, contam que habitavam o Olimpo as nove musas, entre as quais Clio, cujo nome significa proclamadora. Essas entidades tinham o dom de inspirar a criação artística e científica. No seu templo, o *Museion* ou Museu nas diversas línguas indo-europeias, cultivavam e preservavam as artes e as ciências. Elas se reuniam sob a assistência de Apolo, para inspirar os governantes e restabelecer a paz entre os homens.

Clio tem a tarefa de divulgar e celebrar as realizações e, por sua eloquência, é a fiadora das relações políticas entre homens e nações. Ademais, nas lendas gregas, é referida como aquela que legou o alfabeto aos homens – que decorre simbolizar o conhecimento, fruto da leitura e do estudo.

Contam também que, no período arcaico, as musas tinham funções na sociedade e na literatura, pois personificavam e patrocinavam as representações de discursos em verso e a transmissão do ensinamento, pela recitação pública. Citam Sólon, poeta e legislador, que buscou a perpetuação de suas reformas políticas, com a declamação de sua poesia, por jovens atenienses nos festivais de cada ano.

Na literatura, no início de um poema épico ou história clássica grega, as musas são invocadas para ajudar a um autor ou a um orador do qual o autor não era mais que a voz, indicando que o orador se movia na tradição poética: “Canta, ó Musa, o varão que astucioso, Rasa Ílion santa, errou de clima em clima, Viu de muitas nações costumes vários”. (Homero, 2009. Livro I, p. 13).

A tarefa das filhas de Menmonises é inspirar os humanos, e a da memória, registrar os fatos (inspirados) acontecidos, as experiências vividas, colocando-os, ao mesmo tempo, disponíveis para acesso e reutilizações diversas.

A memória está subunida ao tempo e à história porquanto a constrói, preserva e proporciona a mediação entre as ações humanas. O desenvolvimento, no entanto, quem inspira tais ações é Clio, num percurso em que se articulam a vontade/necessidade de saber/conhecer. O conhecimento (episteme), por sua vez, se expressa nas linguagens das artes, filosofia, religião, ciências e senso comum, ou seja, esses campos são ao mesmo tempo lugares de origem e de construção e são meios, veículos para a revelação do conhecimento. Para efeito, criatividade e história estão juntas em tarefas complementárias e indissociáveis.

Quanto à mitologia, outras concepções de criatividade remetem às teorias filosóficas ou pré-científicas, que a explica como uma força externa, independentemente da vontade e do controle humano - um “estado místico de receptividade a algum tipo de mensagem proveniente de entidades divinas”. (Alencar, 2001, p. 15).

São as teorias baseadas em inspiração superior (Platão, Sorokin, Maritain): as concepções que associavam a criatividade à demência ou a uma espécie de loucura (Kretschmer, Lange); a criatividade como característica de gênios intuitivos (Kant, Hirsch); a criatividade como força vital, proveniente da própria evolução (Darwin, Bergson); a criatividade como atributo da hereditariedade (Galton, Terman e geneticistas).

Essas teorias passaram pela história sem ser consideradas científicas, mas legaram contribuições aos estudos posteriores, conforme se reconhecem aspectos das ideias presentes em estudos atuais.

As concepções de criatividade a seguir, compiladas a partir de Lubart (2007), Alencar (2001) e Wechsler (2008), ilustram a evolução do pensamento sobre o tema.

Tabela 1. Evolução das concepções de criatividade

Antiguidade	<p>Abordagem mitológica: Um poeta não pode criar sem que a musa lhe inspire e deseje. Platão (p. 12).</p> <p>Abordagem filosófica: A criatividade era vista como parte da natureza, um dom divino, um estado místico.</p> <p>Platão, fundamentado em suas teorias da imortalidade e das ideias, segundo as quais o homem tinha acesso a uma visão interior que se identificava com a razão divina e de onde se apreendiam as realidades eternas; afirmava que, no momento da criação, o artista perdia o controle de si mesmo, passando a um domínio de um poder superior (Kneller, 1978, citado por Wechsler, 2008).</p> <p>Outra concepção associava a criatividade a alguma forma de loucura, pois o artista destoava das maneiras tradicionais de pensar, comportar e produzir.</p> <p>Abordagem mística: “estado místico de receptividade a algum tipo de mensagem proveniente de entidades divinas” (Alencar, 2001, p. 15) que prevalece nas narrativas dos artistas e escritores contemporâneos. Beethoven explicava que, quando compunha, estava sob a influência de um “espírito” que lhe ditava a música. (p. 12)</p> <p>Inspiração tem origem no interior do indivíduo pelo encadeamento de suas associações mentais, e não como intervenções divinas. Aristóteles.</p>
Idade Média	<p>Pelas pressões políticas e religiosas do Império Romano e com o estabelecimento do sistema feudal e influência crescente da Igreja dentro da sociedade e do campo do pensamento, a criatividade recebeu menos importância.</p>
Renascimento	<p>Retorna o interesse das expressões artísticas literárias, filosóficas e científicas (Albert e Runco, 1999, citado por Lubart, p. 12) renova as discussões sobre criatividade.</p> <p>Criatividade intuitiva. Descartes, que postulou o dualismo – mente separada do corpo, acreditava que as ideias da alma eram inatas e que o indivíduo criativo teria essa capacidade intuitiva altamente desenvolvida, cujo dom lhe seria dado. Nessa visão teórica, não é mais percebido como louco, mas continuará como diferente, por possuir um dom raro. (Fraisse, Piaget & Reuchlin, 1972, citado por Wechsler, 2008).</p>
Século XVIII e decorrer do XIX	<p>Debate filosófico diferenciando gênio, talento e <i>performance</i> criativa e, conseqüentemente, desaparece o conceito sobrenatural de criatividade.</p> <p>Surgem abordagens biológicas, psicológicas, psicofísicas, psicoeducativas, sociológicas, instrumental, psicodélicas (Wechsler, 2008).</p>
Século XXI	<p>Continuidade e expansão das teorias anteriores. Novas perspectivas se somam e metateorias são construídas, por exemplo, a teoria geral de sistemas e a holística.</p> <p>Criatividade individual, grupal e na perspectiva interativa e interdisciplinar.</p> <p>Estudo científico sob os aspectos da pessoa, do processo, do produto e do ambiente. Desenvolvimento de métodos e criação de institutos. Movimentos mundiais incentivam uma cultura da criatividade e da inovação.</p>

Fonte: Lubart (2007), Alencar (2001) e Wechsler (2008). Resumo elaborado pela autora.

1.2. A abordagem científica: conceitos, teorias, generalidades

Historicamente, a percepção do valor da criatividade é evidente, mas não é, proporcionalmente, a oportunidade de estudá-la pela abordagem científica.

Os estudos iniciais têm seu marco de referência com o trabalho de Ribot (1900) sobre a imaginação criadora. A produção científica intensificou-se a partir de 1950, com os estudos de Guilford sobre a criatividade do intelecto e de Osborn (1953), Gordon (1961), Torrance (1965), Parnes e Osborn (1967), que investigaram o pensamento criativo e as formas de medir e de desenvolver a criatividade, especialmente quando aplicada à solução de problemas.

Na mesma época, Rogers (1954) e Maslow (1968), principalmente, se dedicaram a examinar a personalidade e a natureza da motivação para a criatividade. Para esses autores, a criatividade é um meio de realizar as potencialidades (*self-actualization*) no sentido da autorrealização, o que implica certos traços como a aceitação de si, a coragem e a liberdade de espírito.

Teresa Amabile (1996) estudou o papel da motivação intrínseca na criatividade e, mais tarde, a motivação extrínseca - a influência do meio cultural, por exemplo, a diversidade política, conforme estudos historiométricos de Simonton (1984) citado por Lubart (2007).

Ao decorrer o final do século XX e iniciar o XXI, os esforços buscam, principalmente, identificar, desenhar e avaliar a criatividade, conforme estudos de Torre (1996) e Wechsler (2006, 2008). Em outra vertente, por meio da abordagem cognitiva da criatividade, exploram-se os processos criativos. Investigam-se as representações mentais, as associações cognitivas implicadas nos resultados criativos e também as convergências entre os fatores cognitivos, conativos e ambientais.

Na contemporaneidade, surgiram vários movimentos em torno do tema da criatividade e da inovação que trabalham para incorporar seus valores aos sistemas sociais, como saúde, educação, políticas públicas, cidadania. Nesse sentido, uma profícua cultura da criatividade toma dimensão mundial em institutos, academias e organizações de diferentes âmbitos e vocações.

No Brasil, algumas instituições de Ensino Superior já desenvolvem pesquisas sobre a criatividade e registram trabalhos científicos de interesse teórico, prático e interdisciplinar. (Zanella e Titon, 2005).

No mundo, os movimentos organizados têm contribuído para a expansão e a aplicação da criatividade em diversos âmbitos. Por exemplo, a Europa elegeu o ano de 2009 como o Ano Europeu da Criatividade e o movimento “Cidades Criativas”, fundamentado nas ideias de Landry (2009) e Florida (2009) busca soluções para os problemas urbanos, que constituem um desafio compacto de todos os países, após surgir o fenômeno da globalização.

No entanto, quando aplicados ao contexto clínico, os estudos da criatividade evidenciam dificuldades, o que mantém atual os sentimentos descritos por Guilford em 1950: “*Con grandes vacilaciones abordo el problema de la creatividad, porque generalmente, cualquiera que sea su escuela, los psicólogos penetran en este terreno de puntillas. Sin embargo, desde hace mucho tiempo tengo la ambición de emprender una investigación sobre la creatividad*”. (Guilford, 1950, citado por Romo, 1996, p. 33).

Por isso, o desejo de empreender pesquisa sobre criatividade, notadamente nas interações com a psicoterapia, pois acredita-se que essa dialogicidade resultará em benefícios para o paciente, para o terapeuta e para o processo.

Na evolução dos estudos, primeiro a psicanálise e depois a psicologia cognitiva desenvolveram pesquisas, formularam teorias e sistematizaram técnicas de trabalho.

Segundo Romo (1996), muitas teorias psicológicas da criatividade já alcançaram uma bem definida fundamentação epistemológica e empírica e sua aplicação, principalmente em contextos educativos, artísticos, organizacionais, tem demonstrado um bom desenvolvimento prático.

Prado Díez e Rey (1998) afirmam que pesquisas estão se intensificando em criatividade aplicada e poderão ser utilizadas com grandes benefícios em várias disciplinas, contextos, cenários e também nas psicoterapias. No entanto, na literatura, ainda são escassos os exemplos de aplicações em psicoterapia. Citam que a psicanálise e as abordagens de enfoque comportamental, humanista, existencial e holística apoiam suas técnicas em aspectos da criatividade. As abordagens comportamental e cognitiva são as que se mais investigam e se fundamentam em processos criativos.

No trabalho clínico cotidiano, é possível observar as interfaces e algo implícito entre a prática psicológica e a criatividade. Conforme concluiu Costa (2001, 2007), a

utilização de ativadores criativos nas psicoterapias estimula aspectos das inteligências, percepção, raciocínio, expressões verbal, plástica, do paciente e do psicoterapeuta e contribui com o processo psicoterápico em seus métodos, técnicas e procedimentos.

Nesse contexto é que também se insere esta pesquisa, visando diminuir a lacuna entre os estudos da criatividade aplicada e as psicoterapias. Tem-se em conta as convocações contemporâneas à necessidade de ser criativo, de solucionar problemas criativamente, de utilizar estratégias criativas para alcançar objetivos, de educar para a criatividade e para a inovação.

1.2.1. Definições, conceitos, teorias

Definir é uma necessidade que a ciência impõe ao seu objeto de estudo para delimitá-lo prontamente ao método e à interpretação. Nesse sentido, optar por uma definição única de criatividade é improvável, porque a abordagem de cada autor é referenciada pela disciplina na qual se insere seus questionamentos, interligada aos fatores que lhes parecem úteis para compreender determinado aspecto do estudo em questão. Na exposição das ideias, as definições de criatividade perpassam desde a visão ontológica, até abranger mais propriamente os efeitos e resultados da sua aplicação, o que torna difícil adotar uma definição geral sem omitir algum ponto importante.

Muitos autores fazem distinção entre talento e gênio; entre criatividade e inteligência; criatividade e invenção, criatividade e inovação, dentre outros termos que são usados como sinônimos de criatividade. Nessas concepções, May (1975) escreve que não podemos falar de pessoa criativa, apenas do ato criativo, porque o que ocorre é sempre um processo, uma ação; especificamente, um processo que se põe em relação à pessoa e ao seu mundo. “Talento, faça uso dele ou não; pode ser a medida da pessoa. Mas a criatividade só existe no ato.” (p. 42).

Para Torre (1996), “estamos diante de um fenômeno polissêmico, multidimensional, de significado plural” que “deve ser estudado de modo interdisciplinar sobre quatro dimensões básicas: pessoa, processo, meio e produto”. (p. 17, tradução nossa).

Torre (1996) considera importante distinguir os significados das palavras criatividade, criação e criativo. Segundo esse autor, a morfologia da palavra *criatividade*, como outras terminadas em *dade* denota a qualidade genérica atribuída aos sujeitos que tem a capacidade, “o poder ou posseção de”, similar à bondade, sinceridade, maldade, etc. Tem o sentido de uma qualidade abstraída e atribuída aos sujeitos e, portanto, com possibilidade de incorporar-se em alguns deles. É como um potencial ativado à espera de colocar-se em ato. Criação, no entanto, é o resultado, produto útil e valioso, ato consumado. Diferente, pois, da criatividade, que é uma palavra “grávida” de imaginação, de possibilidades, de geração de novas ideias e realizações. Criativo se refere àquele que tem a energia potencial para realizar transformações pessoais e no ambiente. (p. 22, tradução nossa).

Lubart (2007) considera que "o próprio conceito de criatividade é um assunto de investigação em si e os debates são sempre atuais". (p. 16).

Wechsler (2008) também agrupa as principais linhas de investigação em processos de pensamento criativo, modalidades de produção criativa, características da personalidade criativa, tipos de ambientes facilitadores da criatividade e combinações entre quaisquer dessas formas. E, dentre as teorias sobre a criatividade, descreve as abordagens filosófica, biológica, psicológica, psicoeducacional, psicofisiológica, psicodélica e instrumental.

Para uma definição de criatividade e sua aplicação produtiva no contexto clínico brasileiro, é imprescindível o encontro com a obra literária e o percurso prático da psiquiatra, Nise da Silveira (1944 em diante), conforme o exposto no item 1.4.

Outras contribuições são de Eunice Soriano de Alencar (1974 em diante), que estuda a criatividade desde múltiplas perspectivas no contexto educacional, especialmente, o de superdotados; e Solange Wechsler (1982 em diante) investiga a inteligência criativa, os estilos de pensar e criou escalas de avaliação e medidas.

Para Ostrower (1986), artista plástica brasileira, três ideias são importantes para compreender a criatividade: 1) a criatividade é um potencial inerente ao homem, e a realização desse potencial uma de suas necessidades; 2) a natureza criativa do homem se elabora no contexto cultural; 3) criar é, basicamente, formar. Explica que dar forma a

algo novo em qualquer âmbito, trata-se de novas coerências que se estabelecem para a mente humana, fenômenos relacionados de modo novo e compreendidos em termos novos. Conclui que o ato criador abrange a capacidade de compreender e esta, a de relacionar, ordenar, configurar, significar.

Nesse sentido, as definições e teorias da criatividade em destaque nos itens 1.3.2 do Cap. I e 2.3.1, Cap. II, têm o intuito de evidenciar sentidos, significados que se articulam aos conceitos e objetivos desta tese.

1.2.2. Criatividade e inovação

Os termos criatividade e inovação são aplicados em diversos contextos de forma distinta, correlacionados ou mesmo, sobrepostos. Diferenciá-los conceitualmente e como termos de análise e de prática, contribui para compreender os dois fenômenos. (Barlach, 2009).

Várias definições de criatividade a associam ao novo e à sua utilidade, por exemplo, “a capacidade de realizar uma produção que seja ao mesmo tempo nova e adaptada ao contexto no qual ela se manifesta” e ainda “produção de ideias novas e úteis por um indivíduo ou pequeno grupo de indivíduos trabalhando juntos” (Amabile, 1996, citado por Barlach, 2009, p. 132).

Na análise de Barlach (2009), “não há correlação necessária entre a criatividade e o sentido de utilidade”. “O fator utilitário se relaciona, sim, com a inovação”. (p. 132).

A autora tece seu argumento discutindo a tensão que existe entre o universo da criação e a sua apropriação pelo mercado ou público. Essa polêmica vem desde os tempos das obras de arte “encomendadas” no campo da música, das esculturas e pinturas, etc. Por isso, nem sempre consideradas expressão espontânea de seu autor.

Outro fator é o advento do capitalismo que separou o produtor de seu produto (Marx, [1867], 1980). De acordo com os defensores da arte “pura” e desvinculada da inserção social, econômica, profissional ou da apropriação mercantil ou da indústria cultural, “criar para o mercado” compromete a expressão do que é realmente criativo. (Benjamin, 1936/2000, citado por Barlach, 2009, p. 140).

Nesse contexto, Barlach (2009) indaga se a afirmativa “criar para o mercado” não deveria ser substituída por “inovar para o mercado”, uma vez que não há vinculação necessária entre a criação e a sua aplicação. (p. 141). Conclui que “a criação pode ser considerada um processo autônomo que vai se beneficiar ou não da tensão criação-mercado. Um juízo de valor, por vezes externo à criação, apontará a utilidade (ou uso) da ideia” e que “a inovação estará sempre inserida num contexto histórico, encarregado de compará-la ao que existia anteriormente ou ainda poderá envolver a recriação frente a algo que foi superado”. (Barlach, 2009, p. 143).

Os dois conceitos aplicados abrangem um vasto campo prático. A inovação não se restringe aos produtos ou às funcionalidades voltadas ao universo do consumo, nem se limita a coisas tangíveis. “Inovação é um termo econômico ou social, mais que técnico.” (Ducker, 1985, citado por Barlach, 2009, p. 28). Portanto, ainda que “nem todo ato criativo gere uma inovação, toda inovação pressupõe um ato criativo”. A criatividade está na base de qualquer processo de inovação; ela é condição necessária, mas não suficiente para que a inovação ocorra. (p. 140).

Com relação ao processo, para Haner (2005, citado por Barlach 2009), tanto a criatividade quanto a inovação têm fases que caracterizam o pensamento convergente e o divergente e depende de esforços individuais e grupais, sem exclusões. No processo criativo prevalece a convergência na fase de preparação e avaliação, e a divergência nas fases de incubação e *insight*. Na inovação, o comportamento divergente prevalece na fase de geração de ideias (em que um emaranhado de ideias se apresenta de imediato), ao passo que a convergência é prevalente na fase de validação do conceito.

A criatividade é singular, original, única. Confere autonomia ao criador, é atemporal, “de maneira análoga à gramática da língua portuguesa, a criatividade pode ser associada a um verbo intransitivo, processo completo em si mesmo, ao passo que a inovação a um verbo transitivo, demandando pronomes ou advérbios para se completar”. (Barlach, 2009, p. 33).

Para avaliar a criatividade e a inovação em um determinado campo (artes, social, econômico, científico, produtos, serviços, ideias, etc.) seus agentes (críticos, instituições, pares, usuários, etc.) utilizam critérios (originalidade da criação;

viabilidade da inovação, por exemplo) e escalas de valor. Isso acrescenta a dimensão subjetiva ao conjunto da análise.

Nesse sentido, Arieti (1976, citado por Masi, 2005) contrapõe as seguintes diferenças para utilizar os conceitos original, espontâneo, divergente:

Original é um produto que não repete modelos preexistentes. A sua elaboração é favorecida por um clima de indulgência, segurança, amizade, colaboração, permissividade. Pode se dar em um caso isolado (unicidade), ou pode repetir-se em séries muito limitadas (raridade). (p. 36).

Espontâneo é aquilo que brota da livre associação de ideias, de combinações não forçadas, de conexões sinápticas ou dendríticas. As ideias espontâneas podem se rerepresentar, frequentemente, ciclicamente ou até obsessivamente. Assim, uma ideia espontânea nem por isso é rara ou única. Pode-se perder a originalidade conservando a espontaneidade: um sonho é sempre espontâneo, porque elude a vigilância do ambiente, mas nem por isso é original. (p. 36).

Divergente é um pensamento que recusa soluções definidas e usuais para apostar em soluções novas. Ainda assim, propõe soluções, e por isso não é livre. Divergente por excelência é uma inovação de processos no âmbito de uma empresa. Com respeito ao convergente, o pensamento divergente, estudado, sobretudo por Guilford, é dotado de fluidez, originalidade e flexibilidade. A atração pelo novo, a falta de resistência às mudanças e a receptividade diante da inovação são pressupostos da criatividade, mas não é a sua essência. (p. 37).

1.2.3. Três gerações de estudos da criatividade

Reafirmando outros autores, Conde (1998) sistematizou três gerações do estudo da criatividade que destacam o pensamento, o processo, a pessoa e o ambiente criativo e auxiliam a compreender a evolução do estudo da criatividade de forma contextualizada.

A **primeira geração** estuda o **pensamento criativo**, seus principais componentes e habilidades. É consensual afirmar que o pensamento criativo é o

responsável pelo avanço tecnológico e pelas evoluções em todas as áreas do conhecimento, sendo a imaginação seu principal componente.

As primeiras abordagens sobre o pensamento criativo, as proposições sobre seus componentes e a forma de avaliá-lo e desenvolvê-lo surgiram nos anos 50 e 60. Os principais autores são Guilford (1950; 1959), Osborn (1953), Gordon (1961) e Torrance (1965).

Guilford (1959) propôs um modelo para a estrutura do intelecto, de forma tridimensional, representado pela figura de um cubo. O modelo abrange as operações envolvidas ao se pensar no conteúdo sobre o qual se pensa e os produtos que resultam desse processo. No modelo de Guilford, as operações da mente são os processos psicológicos básicos ou operações cognitivas (discernimento, consciência, compreensão); a memória (fixação e arquivo da informação); a produção convergente (formulação de conclusões lógicas a partir da informação dada, procura da melhor resposta para o problema); produção divergente (formulação de alternativas variadas a partir da informação dada, procura de diferentes soluções para o problema) e avaliação (julgamentos e emissão de juízos a respeito de qualquer critério). (Wechsler, 2008).

O conteúdo ou tipo de material pode ser figural (informação apreendida ou evocada em forma de imagens visuais ou auditivas); simbólico (informação integrada sob a forma de códigos ou símbolos); semântico (informação sob a forma de palavras ou frases) e comportamental (informação representando ações, situações de relacionamento interpessoal, motivação e emoções).

Os produtos cognitivos ou resultantes das operações mentais se mostram em forma de unidade (itens isolados da informação como figura, símbolos, ideias ou palavras); classes (conjunto de itens agrupados por qualquer característica em comum); relação (ligação entre dois itens da informação em função de pontos de contato); sistemas (agregados de itens da informação de forma complexa, organizada e reestruturada); transformações (mudanças na informação, substituições, modificações, redefinições); implicações (conexões circunstanciais entre itens da informação em função de sua proximidade e suas expectativas).

Guilford postulou a diferença entre pensamento lógico (convergente) e pensamento criativo (divergente). Descreveu as operações mentais dessas modalidades de pensar e desenvolveu formas de avaliá-las. Para avaliar a produção divergente, propôs medidas na área figural e semântica. São testes de criatividade aplicáveis em crianças de quatro anos até adultos. Os critérios para medir o pensamento divergente são fluência, flexibilidade, originalidade e elaboração. (Guilford, 1972, citado por Wechsler, 2008).

Guilford mostrou também que os traços de personalidade são importantes para a expressão criativa. Destacou a capacidade de estar aberto a novas experiências, de ser tolerante às ambiguidades e de ser sensível às novas informações.

Osborn (1953), fundamentado em sua experiência no mundo publicitário, desenvolveu a técnica do *brainstorming*. A técnica é utilizada para desbloquear a mente, ativar a fluidez e a originalidade, gerando ideias aplicáveis em diversos âmbitos. Posteriormente, Osborn se uniu a Parnes e levou seu modelo para o campo educacional. O modelo Osborn-Parnes teve grande difusão nos anos 70 e 80, inspirando outros estudos, como os de Isaksen (1994) e Prado (1998).

Gordon (1961) desenvolveu o conceito de Cinética em criatividade para auxiliar a solução de problemas, por meio do pensamento analógico e metafórico. Esse conceito também se destacou na segunda geração de estudos da criatividade. A palavra cinética significa juntar ou combinar elementos aparentemente díspares ou mesmo irrelevantes. Várias técnicas de solução de problemas utilizam analogias e metáforas.

Torrance (1996) estudou a criatividade por meio de fatores cognitivos e características emocionais. Propôs testes e medidas, como Guilford (1956, 1967) para identificar e avaliar a criatividade. Contribuiu, destacadamente, no campo educacional. Para o autor, a criatividade é o processo de tornar-se sensível a problemas, deficiências, lacunas no conhecimento, desarmonia. O criativo busca identificar a dificuldade, propor soluções, formulando hipótese a respeito das deficiências, testar e retestar essa hipótese e, finalmente, comunicar os resultados.

Bono (1967) marcou os estudos sobre o pensamento criativo ao elaborar os conceitos sobre o pensamento lateral e a técnica “seis chapéus para pensar”. Seus

estudos foram valorizados e utilizados desde a segunda geração de estudos da criatividade, nos anos 70 e 80.

As habilidades do pensamento criativo são características potenciais da pessoa e existem em diferentes graus. Portanto, pode ser medido, avaliado e desenvolvido.

A Tabela 2, baseado em Conde (1998), exemplifica as habilidades do pensamento criativo, relacionando-as com as características opostas, segundo o que propõe Desrosiers (1976).

Tabela 2. Habilidades do pensamento criativo

Pensamento pouco ou nada criativo	Pensamento criativo
Rigidez	Flexibilidade
Trivialidade	Imaginação
Improvisação	Elaboração
Transparência	Opacidade
Pobreza combinatória relacional	Atividade
Pobreza ideacional	Fluidez

Fonte: Desrosiers (1976).

A primeira geração de estudos afirma que o pensamento criativo contribui para mudanças e melhorias no desenvolvimento pessoal, coletivo e ambiental.

Em psicoterapia, observa-se que o estilo de pensar do paciente contribui para a formação do sintoma e para a sua manutenção e, por outro lado, para o enfrentamento, superação e reconstrução de formas saudáveis de pensar e agir. Portanto, o estilo pode ser verificado nos dois polos: do pensamento criativo e do pouco ou nada criativo.

Na mesma direção, trabalham os psicoterapeutas cognitivistas: os pensamentos disfuncionais são focados e reestruturados por nova aprendizagem de padrões e repertórios funcionais. Acreditam que muitos transtornos psíquicos e comportamentos indesejáveis advêm da maneira de pensar o mundo e as suas relações, o que contribui para a formação de personalidade pouco ou nada saudável.

No polo oposto, o pensamento criativo poderá desenvolver a fluidez, a flexibilidade, a capacidade de elaboração, a imaginação e outros aspectos importantes para a formação de personalidades saudáveis e aptas a realizarem mudanças.

A **segunda geração** de estudos abrangeu as décadas de 70 e 80 e se concentrou na solução criativa de problemas. Postula que a mudança na forma de ver e resolver problemas propiciará soluções novas e originais, conforme ensina Conde (2008): “*dejar de verlos como tragedias y empezar a verlos como oportunidades, como maestros que nos ayudan a aflorar lo mejor de nosotros mismos cuando los enfrentamos con imaginación*”. (p. 89). Um problema é uma situação geralmente insatisfatória, suscetível de modificar-se, para a qual não existem soluções conhecidas e, portanto, representa um desafio à imaginação.

Com ênfase mais pragmática, os estudos da segunda geração se fundamentam na geração anterior, pois implicam o desenvolvimento das habilidades do pensamento criativo e, também, incorporam aportes da neurociência sobre o funcionamento cerebral.

No processo de solucionar problemas criativamente, três momentos são destacados:

1º. compreender: identificar e classificar os tipos de problemas; conhecer e descrever seus sintomas buscando uma visão abrangente dos fatores que configuram a situação-problema.

2º. distanciar: observar o problema sob diferentes perspectivas, com o objetivo de descobrir novas relações e encontrar novos pontos de vista.

3º. desenhar e encaminhar a solução: definir ações para cada um dos fatores-chave e organizá-las em um plano coerente que permita aos envolvidos visualizar o que se vai fazer, quem o fará, por que, como e quando será realizado.

Esses momentos do processo ocorrem em sintonia e simultaneidade pela ação coordenada dos dois hemisférios cerebrais: enquanto o direito visualiza o que não existe, especula, transforma e vê a totalidade, o esquerdo analisa, avalia e contribui para dar forma ao que produz o hemisfério direito (Conde, 1998). Utilizar analogias, metáforas, intuição, sonhos, visualizações auxilia na solução criativa de problemas.

Nesse aspecto, o conceito de cinética (Gordon, 1961) se destacou na segunda geração para solucionar problemas por meio do pensamento analógico e metafórico.

Gordon sugeriu a utilização de quatro metáforas para realizar associações produtivas: metáforas pessoais, diretas, simbólicas e fantásticas, pois afirmava que o processo de invenção era sempre o mesmo - o de fazer conexões.

Analogia pessoal: identificar-se com os elementos do problema, envolvendo-se empaticamente com eles (não rejeitar ou negar os problemas).

Analogia direta: comparar os mecanismos ou funções envolvidas no problema em questão, com outro objeto ou elemento, em outra área do conhecimento.

Analogia simbólica: utilizar imagens satisfatórias para resolver o problema.

Analogia de fantasia: utilizar sonhos e desejos para solucionar um problema.

Nesse processo são importantes os elementos: sensibilidade - atitude crítica e busca de novidade; definição - abertura aos problemas, caracterizado por tolerância à ambiguidade e pela capacidade de enfocá-los de diversos ângulos; solução - implica a flexibilidade e o pensamento analógico. Desses elementos emergem soluções, originalidade e *insight* como surpresa criadora.

No processo psicoterápico, problemas, queixas e restrições compõem a demanda dos pacientes. A mudança na maneira de vê-los para solucioná-los pode contribuir para o êxito dos resultados. Realizar os procedimentos em etapas e utilizar certa objetividade conceitual, conforme propõe a segunda geração de estudos da criatividade, dá sentido e percepção de ordem ao caos da problemática a ser trabalhada, ao mesmo tempo em que pode ressignificar as queixas, com diferentes linguagens e expressões, especialmente, analogias e metáforas.

Utilizar o pensamento analógico, imagens e metáforas faz encontrar conexões produtivas entre ideias mutuamente distantes, muito presentes no contexto do tratamento psicoterápico. Essas conexões dão lugar à “surpresa eficiente”, que é a ideia criativa importante para a solução de problemas.

Os estudos de Bono sobre o pensamento lateral, formulados em 1967, são também destacados na solução criativa de problemas. O pensamento lateral é descrito como descontínuo e destinado à geração de ideias novas e originais. A fluidez do pensamento lateral oferece muitas respostas e a flexibilidade e a originalidade da mente são continuamente estimuladas para oferecer alternativas para solucionar os problemas.

A **terceira geração** de estudo da criatividade enfatiza o viver criativo e propõe mudanças e transformações para alcançar melhorias na qualidade de vida individual e coletivamente, conforme afirmam Conde (1988) e Fromm (1993):

El énfasis está dado en percibir la creatividad como una actitud básica ante la vida, en virtud de la cual asumimos la responsabilidad de nuestra propia vida y de la realidad que construimos. En esta mirada, el propósito de la creatividad es la autotransformación: el constituirnos en gestores de nuestro propio proceso de cambio. (Conde, 1988, p. 148).

El vivir es en sí mismo un arte: de hecho, el más importante y a la vez el arte más difícil y complejo practicado por el hombre. Su objeto no es tal o cual desempeño especializado sino la conformación del vivir, el proceso de desarrollo de lo que cada uno es potencialmente. En el Arte de Vivir, el hombre es al mismo tiempo el artista y el objeto de su arte; es el escultor y el mármol, el médico y el paciente. (Fromm, 1993, citado por Conde, 1988, p. 197).

Viver criativamente pressupõe pensar e solucionar problemas de modo criativo, pois dá lugar à criatividade emergente pela aplicação de recursos criativos em favor do bem-estar pessoal e compartilhado.

Os conceitos e técnicas da terceira geração podem ser utilizados em psicoterapia como proposta preventiva, encorajando a adoção de estilo de vida comprometido com o bem-estar pessoal e coletivo. Também contribuirá como proposta profilática e prognóstica, a ser visualizada pelo cliente como uma meta ou como um ideal que deve ser exercitado continuamente.

1.3. Criatividade e desenvolvimento pessoal e social

Poderia afirmar sem dúvida que a mola principal da criatividade é a necessidade imperiosa de se expandir, de se estender e de se desenvolver. Tenho a convicção, confortada pela experiência, de que essa tendência existe em todo indivíduo. (Carl Rogers)

Uma das questões que suscitou esta tese é a de que o desenvolvimento humano é uma construção sócio-histórica na qual a criatividade individual e a coletiva estão em contínuas interações. Frente a isso, a afirmativa “a criatividade é um bem pessoal e social” que perpassa diversas obras, converge favoravelmente para se discutir a correlação que há entre criatividade e desenvolvimento humano.

O nexó teórico das teorias psicológicas desenvolvimentistas (Wechsler, 2008) focaliza o desenvolvimento da criatividade nos indivíduos, desde as origens no estágio de bebê aos demais processos de maturação e constituição de si até a etapa da morte. Inclui a percepção do ambiente de onde vem os estímulos e sobre o qual a pessoa interfere com a sua ação. Dessa ação interativa e protagonizada se organizam o desenvolvimento social, consubstanciado no potencial criativo.

Torre (1996) escreve que a criatividade é um bem social e está no mesmo patamar que outros sistemas fundamentais, como a educação e a saúde, pois promove e compartilha as experiências e valores para o desenvolvimento individual e coletivo.

Essa perspectiva pode ser ilustrada nas lições de Paulo Freire (1975 em diante), idealizador e protagonista dos movimentos de educação popular no Brasil e em outros países. Freire afirma que “só existe saber na invenção, na reinvenção, na busca inquieta, impaciente, permanente, que os homens fazem no mundo, com o mundo e com os outros”. (1975a, p. 66). E, ainda, “homens se educam em comunhão” (p. 78) o que equivale reconhecer que um educador experimenta a emoção de mutuamente ensinar e aprender, pois “educar é uma aventura criadora”. (Freire, 1996, p. 6).

A criatividade levada à educação se exterioriza na geração de valores criativos, na incorporação de atitudes criativas à vida diária e no desenvolvimento de habilidades criativas para aperfeiçoar as competências criativas.

Esses valores e direitos ultrapassam, por certo, as fronteiras individuais e não comportam apenas a autorrealização, mas também o desenvolvimento social. Portanto, é necessário pensar a criatividade em termos de desenvolvimento institucional, em termos de inovação, em termos de mudança social. (Torre, 1996).

1.3.1. A criatividade é um bem social valioso

Acredita-se que a criatividade está implícita em toda proposta de desenvolvimento humano, conforme traduz Domenico Masi (2005).

Ao longo da História, uma tensão febril impele o homem a usar sua criatividade para tornar o mundo um lugar mais agradável para se viver: da roda aos óculos, do paraíso à Magna Carta, das cidades da Mesopotâmia à linha de montagem, das catedrais góticas ao Projeto Genoma, do cinema ao jazz. (Masi, 2005, contracapa).

Ao defender a vocação humana para a criatividade, Masi (2005) demarca o percurso criativo para derrotar seus inimigos mais atávicos: “o cansaço, a solidão, a ignorância e a feiura, a tradição e o autoritarismo, a miséria, a dor e a morte” (p. 19). Utiliza episódios, casos e métodos, reconstrói a história do trabalho criativo do homem pelas suas descobertas e invenções que, simultaneamente, o conduzirá à criação de si. Pela capacidade criativa, o homem adquire linguagem própria, constrói utensílios, inventa tecnologias e sistemas, descobre formas de curar doenças, realiza atividades intencionalmente estéticas, enfim, expande o seu cérebro e sensibilidade ao aplicar a sua criatividade para a evolução da humanidade. (Masi, 2005).

Na narrativa, o autor identifica e descreve contribuições da criatividade desde a pré-história até os tempos atuais em todos os continentes. Ao mesmo tempo em que analisa os obstáculos interpostos, faz refletir sobre como cada invenção humana determina uma cadeia de efeitos em interações recíprocas que, por sua vez, aceleram o ritmo do desenvolvimento e refinam a sua qualidade.

Referindo-se ao estatuto científico da criatividade, Masi (2005) considera que o estágio é elementar para que se possa esclarecer o mistério das grandes concentrações

de genialidade que ocorreram no tempo e no espaço. Mas, na atualidade, o “mistério da criatividade, ainda que permaneça profundo, encontra-se cercado por químicos, biólogos, neurologistas, psicólogos, psicanalistas e sociólogos que a examinam minuciosamente, patrulhando seus limites e analisando seus processos” (p. 16).

Masi se esforça, principalmente, em compreender os processos criativos e operacionais de grupos. Para isso, revisa as contribuições da psicologia, da psicanálise, da neurociência e da epistemologia, disciplinas que considera implicadas nos problemas relativos à criatividade e seus processos. Para o autor, a ciência é, em si, um processo de construção criativa que marca o percurso histórico do desenvolvimento humano.

Esse aporte interdisciplinar coincide com os macros enunciados desta tese na intenção de compreender as interações da criatividade na clínica e, ao mesmo tempo, contribui para compreender o pensamento científico sobre a criatividade. Porquanto, considerou-se importante revisitar brevemente as abordagens teóricas sobre a criatividade, nas disciplinas citadas pelo autor.

1.3.2. Teorias da criatividade: aportes da psicologia, psicanálise e neurociências

i. Psicologia

A abordagem psicológica da criatividade derivou das teorias associativas, comportamental e gestaltista e, mais tarde, incluiu a expansão dos modelos teóricos da ciência psicológica, a psicanálise, a humanista e a desenvolvimentista. Nesse sentido, a base científica e tecnológica para uma psicologia da criatividade é a mesma base conceitual que integra a história e a epistemologia da psicologia.

Na perspectiva da teoria associativista, a criatividade surge do processo de adicionar ou associar formas ou informações, que poderá conduzir a novos pensamentos, produtos ou processos.

Na influência da teoria comportamental, a criatividade é formada por associações entre estímulo e respostas e o comportamento criativo resulta das variações de ideias que são reforçadas. A resposta criativa é reforçada pelo meio, sendo que os elementos associados não parecem ser relacionados. O comportamento criativo é então

o resultado das variações de comportamento selecionadas pelas suas consequências reforçadoras.

Na teoria gestaltista, a criatividade não consiste em adicionar ou associar formas ou informações, mas sim, em compreender a visão do todo. (Wertheimer, 1959, citado por Wechsler, 2008). É a tendência em procurar a “boa forma”, ou seja, a forma completa para solucionar um problema, uma falta, para fechar algo, com dados concretos ou imaginados.

O criativo percebe o problema como um todo, percebe as forças e as tensões dinâmicas para solucioná-lo e tenta restaurar a harmonia do todo. Decorre identificar lacunas ou tensões dentro da estrutura total, analisar as relações estruturais internas e, em diferentes operações de agrupar, segregar, centralizar, buscar a melhor resposta para preencher a *Gestalt* em questão. Na Gestalt, a solução de um problema surge em forma de um *insight*, que não pode ser explicada pela simples associação ou pela aprendizagem de ensaio e erro.

Na abordagem psicanalítica freudiana, a criatividade é uma via de saída para os conflitos inconscientes (Romo, 1996). O processo criativo é visto como “sublimação dos instintos sexuais primitivos em atividades artísticas ou científicas, socialmente aceitas” (Wechsler, 2008, p. 23). Nessa perspectiva, a neurose e a criatividade têm origem na mesma fonte, o conflito inconsciente. Nos criativos, haveria menor defesa entre as instâncias (ego ou id) permitindo a transposição à consciência dos impulsos criadores, gerados pelo inconsciente. (Kneller, 1978, citado por Wechsler, 2008).

Para outros psicanalistas, Kris (1952), Kubie (1958), Jung (1972), Rank (1978), Hillman (1979) e Fromm (1993), o processo criativo não depende somente do inconsciente. Inclui as outras instâncias psíquicas, além de outros conceitos referentes ao instinto, a intuição, a personalidade e a cultura.

Na abordagem humanista, a criatividade é estudada como tendência à autorrealização e ao desenvolvimento desse potencial como suporte para constituir uma personalidade saudável. (Rogers, 1959; Maslow, 1968; May, 1975).

De acordo com Rogers (1959 em diante), para desenvolver o potencial criativo é necessário estar aberto às experiências e à autoavaliação e que se tenha habilidades para

viver o momento presente. As habilidades são a tolerância à ambiguidade; ausência de rigidez nos comportamentos e pensamentos; confiança nos sentimentos e percepções; busca da autorrealização e da organização contínua da personalidade.

Maslow (1968) estudou pessoas que atingiram a autorrealização e concluiu que existem dois níveis de habilidades criativas: indivíduos autorrealizadores criativos - são os que conseguiram alcançar autorrealização integral, nos níveis pessoal e intelectual e possuem boa saúde mental. No segundo nível, estão os talentosos-criativos - pessoas que conseguiram atingir um alto desenvolvimento intelectual, mas não necessariamente pessoal. (Wechsler, 2008).

A abordagem psicológica estuda principalmente o processo criativo, ou seja, as etapas desde o surgimento das ideias até a concretização delas num produto. Torna-se indispensável a visão sistêmica do processo e o diálogo interdisciplinar, pois várias são as interfaces dessa complexa questão que envolve o desenvolvimento do indivíduo em interações com o ambiente. Portanto, interessa estudar a personalidade dos criativos, a motivação intrínseca e extrínseca para criar, a inteligência, etc.

Com relação à personalidade criativa, inúmeras são as características que a descrevem. Algumas categorias se referem estritamente aos indivíduos, outras o inserem no contexto, produzindo uma dinâmica que pode facilitar ou dificultar o processo criativo. (Masi, 2005).

Quando a criatividade opera coletivamente, há intensa interação das personalidades dos componentes do grupo. Nessas interações, o grupo ou o contexto pode facilitar ou bloquear a criatividade individual. “Assim, existem categorias peculiares às personalidades criativas individuais e outras que se relacionam com o contexto.” (Masi, 2005, pp. 50-51).

Dentre as características individuais estão a capacidade de se divertir com os elementos e com os conceitos, o “sentimento de eureka”, a posse de um “lugar interior de avaliação”, a ânsia pelo isolamento, a perplexidade, a concentração, o sentido do ego, a originalidade, a disponibilidade para renascer a cada dia pela coragem, fé e certeza. Para operar em grupo, o desejo de se comunicar, a abertura à experiência, a capacidade de aceitar o conflito, a disponibilidade para o encontro. (Masi, 2005).

Na perspectiva desenvolvimentista, em relação às idades e aos ciclos das produções dos processos criativos, os estudos descrevem peculiaridades sobre o início e fim do ciclo, bem como aos altos e baixos, fases de latência, de produção frenética ou períodos de estabilidade produtiva, etc. Citam criativos que produziram suas principais obras precocemente ou até os 40 anos, como Baudelaire, Mozart, Rafael; outros que a criatividade se manifestou em idade madura; outros que intercalaram fases produtivas com improdutividade, como Michelangelo. Por fim, artistas e pensadores longevos que produziram até a idade avançada, como Cervantes, Freud, Goethe, Ticiano, Picasso, etc.

Além das características estudadas, o senso comum criou os estereótipos para as personalidades criativas com clichês dos gênios precoce, louco, excêntrico, mágico, gênio afortunado, etc.

ii. Psicanálise

Em alguns estudos, a psicanálise integra as teorias psicológicas da criatividade, conforme visto no item anterior e, em outros, é destacada. Nesse campo, registram-se uma vasta produção que inclui o interesse, as especulações e os questionamentos sobre criatividade, de onde se reconhecem origens e pistas para estudos atuais.

Com exceções, estão mais relacionados à gênese e à motivação para criar do que com o processo criativo, esse mais estudado pela psicologia e pela pedagogia. Permanece a polêmica sobre a criatividade artística e a científica e, muitas vezes, os pontos de referência irão convergir para os conceitos da própria psicanálise.

Em seu Estudo Autobiográfico, Freud (1900) afirma que a psicanálise “não pode fazer nada para esclarecer a essência do dom artístico, nem pode explicar os meios com os quais o artista trabalha, isto é, a técnica artística” (citado por Masi, 2005, p. 23).

Freud se ocupou do tema em estudos sobre Leonardo da Vinci e Michelangelo relacionando a criatividade à sexualidade e à motivação, além de interpretar a personalidade desses artistas. Conclui que a criatividade é uma via de saída para os conflitos inconscientes, de origem sexual, localizados na primeira infância, pois, ao motivar a criatividade, a sexualidade impele o artista a sublimar suas necessidades

sexuais, a compensar suas frustrações de desejo de desvendar os mistérios do sexo, que carrega desde a primeira infância, “porque a representação estética permite tornar públicas as suas fantasias mais íntimas”. (Masi, 2005, p.29).

Freud segue o eixo dos seus estudos sobre o inconsciente e a energia pulsional da libido, concebendo a criatividade como deslocamento e sublimação da sexualidade frustrada, o que a aproxima das neuroses.

Nos estudos de Jung (1972), a direção é diferente - “o homem cria porque é dotado de um instinto criativo” - as reações automáticas com as quais o organismo responde biologicamente a determinados estímulos e necessidades. O impulso para criar vem dos materiais ideativos da experiência pessoal ou dos materiais que transcendem essa experiência oriunda dos arquétipos primordiais, que foram formados no inconsciente coletivo no curso das gerações.

“Mas quem, eventualmente, poeta não é, cria o quê? Se alguém não tem mesmo nada para criar, pode talvez criar a si mesmo.” (Jung, 1972, citado por Masi, 2005, p. 27). O homem tem o impulso instintivo para criar, para produzir, para realizar, e, acima de tudo, “para realizar a si próprio, encontrando um sentido e um objetivo para a sua própria vida, desenvolvendo as possibilidades criativas latentes”. (Masi, 2005 p.33).

Hillman (1979) aborda a criatividade nas vertentes psicológica e visionária, na mesma perspectiva do “instinto criativo” de Jung, porém inova na perspectiva de estudar a criatividade específica dos psicólogos. Interessava-lhe compreender:

Que fatores específicos em Freud e Jung são “psicologicamente criativos”? Trata-se da originalidade de suas ideias? Ou da descoberta de novas áreas e da extensão da ordem nessas áreas, da invenção do equipamento metodológico para enfrentar essas áreas e essa ordem? Ou, em vez disso, a “criatividade” deles consiste principalmente na produtividade de suas vidas, naquela massa de trabalho que leva ao surgimento de escolas, sistemas, seguidores, comentários? Estará, quem sabe, no caráter estético do estilo literário de Freud, que lhe permitiu ganhar o Prêmio Goethe? Ou na capacidade que Jung tinha de perceber aquilo que, enquanto singular, revoluciona e dá nova forma ao modelo geral, conferindo, desse modo, coerência ao singular? Ou, para definir a criatividade de Freud e de Jung, devemos de preferência nos voltar à amplitude da visão deles, que abraça história e arte, ciência natural e religião, biologia e filosofia, linguagem e etnologia: uma síntese suficientemente vasta para conter a psique do homem moderno? Ou foi simplesmente que Freud, com a descoberta da “atenção às palavras”, como era chamado o seu método no início, e Jung, dando ouvidos

e acreditando nas fantasias de seus pacientes esquizofrênicos, redescobriram aquelas partes da alma que tinham sido perdidas no inconsciente e, fascinados por essa descoberta, geraram em si próprios e nos outros um novo sentido de alma? Se esta última é a criatividade psicológica específica deles, então devemos aí incluir, também, as suas vidas exemplares, em que a psicologia se encarnou nas suas pessoas: a psicologia como fato vivido, eles mesmos como liberadores, recuperadores da saúde, mestres, pais, cada um tendo vivido plenamente nos limites do próprio mito, cada um subjugando as coações e aceitando as vicissitudes da própria pulsão para se tornar exatamente aquilo que era. Com isso, cada um foi tão sincero consigo mesmo quanto como seu próprio campo de trabalho, ou seja, a psicologia que cada um criou dentro de si, através de si mesmo. (Hillman, 1979, citado por Masi, pp. 31-32).

Hillman (1979) sistematiza categorias para a criatividade baseadas nos aspectos psicológicos (material ideativo oriundo das experiências pessoais) e visionários (material ideativo oriundo do inconsciente coletivo, dos arquétipos primordiais). O criativo experimenta em uma das etapas de sua vida alguns desses modelos ou, mesmo, a conjunções deles, conforme exemplifica:

Pode acontecer que a “vivacidade” da obra juvenil (puer) deva ceder o lugar a um tom mais poderoso, sério e ordenado (pai); ou pode-se, também, renunciar ao sucesso (persona) para lançar um ataque destrutivo (sombra) sobre a sociedade que pede o sucesso; ou pode-se abandonar o trabalho metódico (pai) durante anos de esterilidade e gestação (mãe)... Pode, além disso, haver contaminações, conjunções ímpias, dessas experiências arquetípicas do criativo: criança e sombra podem não ser suficientemente separadas, resultando no *enfant terrible*; criança e pai juntos resultam no velho louco; o mago diletante, num Falstaff inepto ou num charlatão da sabedoria; o pior, a mãe e a sombra juntas misturam toda e qualquer possibilidade de clareza e diferenciação, gerando o culto da terra e do sangue e da selvageria regressiva em nome da “força com a alegria” e da renovação vital. (Hillman, 1979, citado por Masi, 2005, pp. 34-35).

Na Tabela 3, seguindo os estudos Masi (2005), apresenta-se o resumo da categorização de Hillman (1979).

Tabela 3. Categorias da criatividade de Hillman

Primeira ideia	Criatividade e imagem paterna: O Deus pai criador, que separa os céus e a terra, que dá ordem ao caos (“a ordem é a insígnia de Deus”, disse Santo Agostinho), que estrutura a realidade conferindo-lhe perfeição e hierarquia, que transforma o verbo em carne, que dá vida a um filho, a um reino, a uma obra em que se verá perpetuado. O êxito é o do <i>senex</i> e da sabedoria senescente.
Segunda ideia	Criatividade como dom de antecipar o futuro, de inovar, de passar do velho ao novo, do conhecido ao desconhecido, do normal ao excepcional, do serial ao lírico, do rígido ao flexível, do fechado ao aberto, ao livre, ao disponível, do programa ao jogo, à sorte, à extravagância. O êxito é o do <i>puer</i> e da irresponsabilidade narcisista.
Terceira ideia	Criatividade como rebeldia, desregramento de todos os sentidos, revolução, insensatez, iconoclastia. Criatividade ligada “ao primitivo, ao vazio, ao ignorante, ao desprovido e depravado”, colocando-a nas fronteiras do mal, da sombra, da destruição e da morte.
Quarta ideia	Criatividade como capacidade leiga de surrupiar – como Prometeu – os segredos da natureza, de fazer descobertas, de inventar, de resolver problemas estendendo o conhecimento humano e competindo com os deuses por meio da tenacidade e da resistência física.
Quinta ideia	Criatividade vista como forma, excelência, sucesso e o criativo como pessoa ambiciosa que subordina o interior e o privado ao exterior e ao público, ficando vítima da sua própria imagem mítica, da qual não pode fugir.
Sexta ideia	Criatividade e imagem materna, à Grande Mãe: ciclicamente o criativo oferece o húmus, a raiz, a casa e o útero à alimentação e à regeneração da humanidade, que espera passiva os frutos da sua árvore e a linfa da sua fonte.
Sétima ideia	Criatividade como o feminino não materno, como sensualidade e ambivalência psicosexual, ligada ao interesse estético, à imaginação, beleza, fantasia e à extravagância.
Oitava ideia	Criatividade que implica o conceito de amor: “o criativo é um resultado do amor”. É marcado por imaginação e beleza e pela conexão com a tradição como força vivente e com a natureza como corpo vivente. “Essa percepção do instinto insistirá na importância do amor: que nada se pode criar sem amor e que o amor se revela a origem e o princípio de todas as coisas viventes” (Hillman, 1979, citado por Masi, 2005, p. 35).

Fonte: Hillman (1979, citado por Masi, 2005), adaptado pela autora.

A categorização de Hillman (1979) chama a atenção pelas associações que faz da criatividade aos arquétipos quando aplicada de forma destrutiva e não ética - aspecto pouco estudado por outros autores. Nessa direção, psicanalistas como Kris (1952), tendem a ver a criatividade como uma “regressão a serviço do ego”. Rogers (1959), da escola humanista, afirma que “não se faz distinção entre criatividade “boa” e criatividade “má”, pois tanto a descoberta de levar alívio a um sofrimento ou novas e

refinadas formas de tortura de prisioneiros políticos são ações criativas, por mais radicalmente diferente que possa ser o seu valor social”. (Masi, 2005, p. 36).

Arieti (1976; 1979) formulou a teoria da “síntese mágica” a partir de precursores neurologistas, psicanalistas, psicólogos, pedagogos e biólogos. Citam-se Wallas, Rossman, Osborn, Taylor, Guilford, Stein, Wertheimer e o biólogo Von Bertalanffy, autor da Teoria dos Sistemas, amigo a quem Arieti dedicou o seu livro. Aspectos da teoria da síntese mágica formulada por Arieti podem ser reconhecidos em outros autores que antes dele exploraram o processo criativo (citado por Masi, 2005). Porquanto, reafirma-se que o conhecimento é construído sócio-historicamente e que o estudo científico da criatividade alcança o tempo, a história, disciplinas e campos de aplicação.

Segundo a teoria da síntese mágica (Arieti, 1976), a criatividade consiste numa combinação de mecanismos dos processos primário e secundário, que dá origem ao processo “terciário” – a síntese mágica. (Masi, 2005).

Os processos primário e secundário são conceitos freudianos que explicam o funcionamento do aparelho psíquico identificados nos modelos tópico e econômico-dinâmico. Do ponto de vista tópico, o processo primário caracteriza o sistema inconsciente em que predomina os sonhos e os processos psicóticos. O processo secundário caracteriza o sistema pré-consciente e consciente, correspondendo o raciocínio lógico, a mente desperta. O modelo econômico-dinâmico descreve a forma como a energia psíquica circula, se move, se prende e desprende das representações. (Laplanche & Pontalis, 1980).

No processo primário (inconsciente), a energia passa livremente de uma representação para outra, segundo os mecanismos de deslocamento e de condensação. No processo secundário (pré-consciente-consciente), a energia passa de forma controlada; a satisfação é adiada, a experiência mental põe à prova os diferentes caminhos possíveis da satisfação. A oposição entre o processo primário e o secundário também deve ser posta em paralelo com o princípio do prazer (id, inconsciente) e o princípio da realidade (ego, superego, pré-consciente-consciente). (pp. 475-476).

O modo específico de funcionamento da *psique* no processo primário é dominante nos sonhos e nos estados psicóticos e a ele contrapõe o processo secundário,

isto é, o pensamento aristotélico, o funcionamento específico da mente enquanto está desperta e adota a lógica racional. (Masi, 2005).

Arieti (1976) estudou a síntese mágica, ou seja, o processo terciário, referindo-se, sobretudo, ao processo criativo dos artistas, pela capacidade que eles têm de transformar em imagens concretas conceitos abstratos que conseguem acessar tanto da esfera primária como da secundária, fazendo com que se combinem os materiais obtidos dos dois processos, ao contrário do sonhador e do esquizofrênico.

O sonhador perde essa facilidade ao acordar e fica-lhe impossível combinar as imagens do sonho com os conceitos racionais. O esquizofrênico acessa o processo primário também em estado de vigília, mas não consegue coordenar o processo primário com o secundário. Porém, quando consegue, nas fases transitórias em direção à cura, a sua produção de ideias representa paralelismos com o processo criativo.

O doente mental ajusta toda a sua existência a esse processo primário de pensamento, enquanto o criativo os usa somente na sua atividade criativa, adotando-o na sua forma original e adaptando-os com base na lógica racional. (Arieti, 1976, citado por Masi, 2005, p. 39).

O sujeito criativo conserva uma possibilidade maior do que a média de ter acesso às imagens, à metáfora, à verbalização acentuada e a outras formas ligadas ao processo primário... A inspiração é a faculdade que permite ao sujeito criativo encontrar uma forma do processo secundário que encerre um conteúdo do processo primário. Essa possibilidade de acesso ao processo primário pode requerer um estado de passividade similar ao do sono, mas essa passividade não pode afetar toda a psique do artista. Ao contrário, ela contrasta com a vivacidade aumentada daquela parte da psique que concerne ao processo secundário e que rege a síntese artística. No ato da criação estética tem lugar, portanto, um mecanismo mental complexo que une uma passividade maior do que a habitual a uma atividade maior do que a habitual. (Arieti, 1976, citado por Masi, 2005, p. 40).

“Retocando o pensamento de Arieti”, expressão de Masi (2005), esse autor supõe que, “na arte, o artista consiga conter um produto do processo primário em uma forma do processo secundário, e, na ciência, o cientista consegue realizar um produto do processo secundário por meio do suporte do processo primário” e ainda “o artista confere uma forma subjetiva a conteúdos objetivos, enquanto o cientista confere forma objetiva a conteúdos subjetivos” (p. 40).

Ao estudar o processo criativo dos cientistas, Arieti (1976) distingue as descobertas devidas à capacidade criativa das invenções devidas somente ao “reexame ou aplicações práticas de princípios descobertos por outros” (p. 207), como o que acontece no mundo da tecnologia.

Os cientistas teriam uma “intuição por criatividade” (Arieti, 1976, citado por Masi, 2005, p. 41), pois eles próprios descrevem que, a certa altura, pressentem conexões inéditas entre objetos ou fenômenos que antes apareciam sem qualquer relação recíproca.

A criatividade artística e a científica fundamentam os seus mecanismos na análise seletiva e na síntese mágica de processos primários e secundários, ainda que haja diferença entre o processo terciário científico e artístico. (Masi, 2005, pp. 41- 40).

Nas Tabelas 4 e 5 a seguir, as definições de criatividade nas teorias psicanalíticas e o resumo da contribuição da psicanálise ao estudo da criatividade.

Tabela 4. Definições de criatividade nas teorias psicanalíticas

Autor	Definição
Freud, Sigmund (1905, 1914)	Deslocamento e sublimação da sexualidade frustrada
Greenacre, Phyllis (1941)	História de amor com o mundo
Kris, Ernst (1952)	Regressão a serviço do ego
Kubie, Lawrence (1960)	Produto do pré-consciente
Jung, Carl Gustav (1972)	Instinto
Arieti, Silvano (1976)	Síntese mágica
Hillman, James (1979)	Capacidade de “fazer alma”

Fonte: Masi (2005). Resumo elaborado pela autora.

Tabela 5. Contribuições da Psicanálise ao estudo da criatividade

Autor	Teoria e correlação com a criatividade	Obras de referencia
Freud, Sigmund	Fundamenta-se na teoria da libido. A criatividade é concebida como deslocamento e sublimação da sexualidade frustrada na primeira infância.	Estudo autobiográfico (Freud); Leonardo da Vinci e Miguelangelo.
Kris, Ernst	A criatividade afeta mais o pré-consciente do que ao inconsciente. Os mecanismos formais da criatividade são ligados ao processo primário que a personalidade do artista utilizada sob a forma de “uma regressão a serviço do ego”	Psicanálise da Arte (1952)
Jung, Carl	Fundamenta-se no inconsciente coletivo para explicar a criatividade sob duas perspectivas: a psicológica e a visionária. Na perspectiva psicológica o artista extrai os materiais ideativos para sua obra da sua experiência pessoal e na visionária, obtém os materiais do inconsciente coletivo, no qual, no curso das gerações, foram aos poucos depositados os arquétipos primordiais. (p. 30). Jung considera a criatividade como um dos cinco instintos básicos do homem: fome, sexo, energia de pulsão, energia de reflexão e criatividade.	A dinâmica do Inconsciente, Psicologia e Religião; Fatores biológicos que determinam o comportamento humano (Jung); Esboço da estética junguiana (M Philipson); O Mito da Análise (Hillman, J.).
Arieti, Silvano	Criatividade como “síntese mágica”, considerada como um processo terciário, capaz de combinar processo primário com o secundário, ou mecanismos arcaicos do processo secundário com mecanismos normais do próprio processo secundário. Dedicar-se ao estudo da criatividade extraordinária, na caracterização que propõe de originalidade, criatividade ordinária e criatividade extraordinária.	Criatividade. A síntese mágica (1976)
Hillman, James	Explora o conceito de criatividade por meio das noções da psicanálise junguiana: a criatividade é uma força instintiva ectopsíquica, uma energia cuja origem está além da psique humana, e que impele a pessoa a se dedicar a si mesma por meio de um vínculo específico com a outra. (p. 33). Interessa-lhe a criatividade do próprio psicólogo. Para o psicólogo “criar” quer dizer “fazer alma”, transformar a <i>psique</i> do paciente em alma e a alma em vida, porquanto nenhum homem é uma ilha, visto que todas as almas interagem entre si, para o psicólogo, é impossível gerar e despertar a alma do próprio paciente, se antes não gerou e despertou a própria alma.	O mito da análise (1979)

Fonte: Masi (2005). Resumo elaborado pela autora.

iii. Neurociências

Nos estudos da neurociência, o lugar, o *topos* da criatividade, bem como os mecanismos químicos e elétricos que a determinam, situam-na junto aos circuitos e funções do córtex cerebral e outras zonas envolvidas nos processos mentais de abstração, previsão e simbolização.

Localizam-na em algumas partes dos lobos temporais, occipitais e parietais, nas quais são elaboradas as percepções, as imagens, os símbolos verbais, que são úteis para formular hipóteses, sínteses e conceitos de ordem ideal, moral, estética e científica. Na área pré-frontal, fixa-se a atenção. É nessas áreas, chamadas de “silenciosas” pelos neurologistas, que se pode localizar a capacidade criativa, sem prescindir, no entanto, das ligações aos fatores biológicos e ambientais. (Masi, 2005, p. 18).

A extensão desses processos neurológicos, entendidos em suas representações no ambiente externo, nos comportamentos, nas atividades motoras e ideológicas, firma a percepção de que o silêncio se rompe ou entra em debate com questões dicotômicas entre as categorias epistemológicas, ao mesmo tempo em que oferece novas visões pelas interações entre os campos do saber.

Outros enfoques também são explorados pela neurociência, por exemplo, o estudo da fisiologia da criatividade nas idades do ser humano e a relação entre a criatividade artística e a científica.

Diferente da visão de estudos que indicam a infância e a adolescência como representantes da idade criativa por excelência e a idade senil como pouco ou nada criativa, a neurociência atribui valor às interações culturais e afetivas para o desenvolvimento mental e criativo em todas as idades. (Masi, 2005, p. 18)

Com relação à diminuição da criatividade na fase senil, correlacionam as falhas neuroendócrino-metabólicas provocadas pelo envelhecimento com interferência na atividade mental, psíquica e criativa. “Detectar e prevenir o desequilíbrio neuroendócrino-metabólico na maturidade promoverá uma velhice ativa, saudável e criativa.” (Masi, 2005, p. 19).

Os estudos dos neurobiólogos Gunther Stent e Rita Levi-Montalcini (1985, citado por Masi, 2005) descrevem como que, no curso dos séculos, nasceu e se consolidou uma dicotomia epistemológica, segundo a qual o processo artístico foi considerado indutivo e explicado pelo idealismo e o processo científico foi considerado dedutivo e explicado por meio do empirismo.

Tanto o idealismo como o materialismo, embora chegando a conclusões opostas, partiram ambos, do pressuposto de que os sistemas sensoriais transmitem uma imagem fiel do mundo exterior, enquanto, segundo o estruturalismo, a realidade – tal como a percebemos – alcança os centros corticais dedicados à sua elaboração numa forma altamente abstrata, após o processo de síntese e de eliminação da informação supérflua que advém a cada etapa ou estação de discriminação e distribuição, interposta entre os sistemas sensoriais receptivos e o centro terminal cerebral. (Montalcini, 1985, p. 81, citado por Masi, 2005, p. 21).

A neurociência explica os mecanismos da passagem da percepção sensorial à percepção subjetiva pela capacidade de especialização que os centros corticais superiores têm de selecionar o conteúdo informativo à medida que o impulso se move das mais baixas às mais altas camadas do córtex visual. Porém, a maneira de ver as imagens do mundo exterior difere de uma pessoa para outra, pois são elaboradas pelas abstrações e reestruturações. Portanto, as ideias são produzidas pela ação conjunta da recepção sensorial do estímulo e da elaboração cerebral. Nas conclusões de Montalcini e Stent (1985), “não há diferença substancial entre a criatividade científica e a criatividade artística” (citado por Masi, 2005, p. 22).

Outros estudos coincidem com Montalcini e Stent ao considerar que “o ato graças ao qual se realiza uma descoberta científica ou uma invenção técnica é análogo, senão idêntico, ao ato que cria uma obra de arte”. (M.D. Grmeck, 1984, p. 45).

1.3.3. Processos criativos

Os processos criativos podem ser descritos a partir da sua natureza, ou seja, considerando os tipos de criatividade a que estão relacionados.

Nesse sentido, A.I. Taylor, autor do livro “A natureza do processo criativo”, propõe a seguinte categorização: criatividade expressiva, baseada em associações livres; criatividade produtiva, orientada à realização de um objeto e controlada pela razão; criatividade inventiva, necessária para descobrir cientificamente novas relações entre os elementos; criatividade inovadora, capaz de levar mudanças significativas a todo um setor do conhecimento; e criatividade emergente, capaz de elaborar aqueles que Kuhn chamaria de novos “paradigmas”. (Masi, 2005, p. 44).

Outras etapas dos processos criativos estão exemplificadas na Tabela 6.

Tabela 6. Etapas e características do processo criativo

Autor	Etapas	Características
Helmholtz (1896)	Duas	Exploração de tudo que se relaciona ao problema a ser solucionado, deixa a mente repousar até que ocorra a solução súbita e inesperada.
Poincaré (1913)	Quatro	Características da iluminação (brevidade, subtaneidade, certeza imediata).
Wallas (1926)	Quatro	Preparação, incubação, iluminação, verificação.
Rossmann (1931)	Sete	Observação de uma necessidade, análise dessa necessidade, resenha das informações disponíveis, formulação das soluções prováveis, análise crítica, invenção, experimentação (validade).
Osborn (1953)	Sete	Orientação, preparação, análise, criação, incubação, nova síntese, avaliação.
D. Anzieu (1974)	Cinco	Surpresa; tomada de consciência do problema a resolver; estruturação do código que rege o tipo de conhecimento implícito naquele determinado processo criativo; a composição e a realização da ideia; o licenciamento e, por última fase, o dissabor.

Fonte: Resumo elaborado pela autora.

D. Anzieu (1974) descreve o processo criativo nas cinco fases que seguem transcritas de Masi (2005, pp. 46-49):

Primeira fase: *Saisissement* (surpresa) é uma regressão não patológica momentânea aos processos primários, uma dissociação parcial, um desdobramento obtido sob controle, que é acompanhado de exaltação, euforia, angústia, etc., e que, na maior parte das pessoas, corresponde a momentos densos como “um luto, um compromisso importante, uma doença grave, uma liberdade conquistada que expande o campo das possibilidades, as “entradas” ou as “saídas” biográficas”.

Nessa fase, o criativo é ao mesmo tempo *prisioneiro passivo e ativo conhecedor* das próprias sensações, e pode ser atingido pelo *insight*, pela iluminação graças à qual (como Dante no *Paraíso* e Santo Agostinho nas *Confissões*) “atinge, em um determinado ponto”, a verdade, a totalidade, a ideia, o desenho de conjunto da obra.

O *insight* se torna possível pelo fato de que o *saisissement*, a incubação, a dúvida, a reflexão “abaixam a guarda”, atenuam as dúvidas do criativo, reduzem-lhe as censuras e o predispoem a ter acesso às ideias, projetos e empreendimentos que, de outra forma, não teria pressentido, ou, se tivesse pressentido, teria descartado.

Esse “abaixamento da guarda” (Anzieu, 1974) pode ser facilitado pelo emprego de duas técnicas opostas e intercambiáveis: a acumulação (quando o criativo é estimulado e inspirado pelo excesso de contatos humanos, relações sexuais, drogas, álcool, viagens etc.) e a privação (quando o criativo é estimulado e inspirado pelo silêncio, pela solidão, pela parcimônia, pela abstinência, pela imobilidade) (citado por Masi, 2005).

Segunda fase: Tomada de consciência, a captura da ideia lampejante. A ideia deve tomar corpo, passando da intuição pura à formulação pré-consciente, mas não pode mais se valer, nesse seu trânsito, do estado de graça que já permitiu o *saisissement*. A ideia deve abrir caminho por meio das inibições, do medo, da vergonha, da reserva, das dúvidas do criativo: de todos os bloqueios que podem sufocá-la ao nascer.

Nessa segunda fase, o socorro não pode vir mais da acumulação ou da privação, pode vir apenas da possibilidade de se confiar, de se confrontar, de ser encorajado por uma pessoa amiga, por um colega que tenha confiança em nós, que estimamos e que nos estima. Nasce aqui as grandes sociedades criativas (Abelardo e Heloísa, Pierre e Marie Curie, Jean-Paul Sartre e Simone de Beauvoir, Robert e Clara Schumann), mas daqui, também, a insubstituível utilidade do grupo em que o líder, o aluno ou o colega pode servir de confidentes, de caixa de ressonância, de estímulos, de críticos desinteressados, de interlocutores privilegiados, de aliados, de cúmplices, de coniventes; de qualquer modo, não de inimigos castradores nem de tutores possessivos.

Terceira fase: Embrião. Se o *saisissement* tinha permitido ao caos fazer-se ideia, a segunda fase permite à ideia fazer-se verbo, e a terceira permite ao verbo fazer-se carne, isto é, permite à criatividade produzir o embrião da sua criação, qualquer que seja: “matriz, quadro, esquema, algoritmo, método de pensamento ou de ação, modelo gerador de programas, estruturas, sistemas de termos opostos, de sinais, de operadores e de operação” (Hillman, 1984, citado por Masi, 2005, p. 47). Essa ideia não é nova e mantém estreito parentesco com as teorias de Arieti.

Quarta fase: Licenciamento da obra por parte do autor, é o corte do cordão umbilical, que ainda subsiste entre o criador e a sua criatura, com tudo aquilo que daí se

origina em termos de *marketing*, de lançamento, de publicidade, de crítica, de sucesso, de insucesso, de gratificação, de temor, de angústia, de presunção, de compromissos.

Quinta fase: Dissabor é uma fase que Anzieu acentua mais a insatisfação que quase sempre acomete o criativo frente à sua obra licenciada, aos erros e às imperfeições que lhe parecem finalmente claros e dos quais não tinha percebido antes do licenciamento. A seu modo, o dissabor pode constituir uma fase fecunda porque traz em si o estímulo para que uma obra seguinte supere a qualidade da anterior. Em certo sentido, o dissabor pode surtir o efeito oposto: paralisá-lo pelo medo de não conseguir superar-se. No filme *Oito e Meio*, Federico Fellini descreve bem esse sentimento de crise que assola o diretor frente ao medo da esterilidade criativa.

1.3.4. Perspectiva epistemológica acerca das teorias da criatividade

O percurso lógico do conhecimento humano, estudado por epistemologistas, relaciona o método dedutivo à descoberta científica e o método indutivo à criação artística. (Masi, 2005).

De maneira ampla, os subjetivistas atribuem o progresso científico, sobretudo à criatividade dos cientistas individuais e aos programas das comunidades científicas isoladas, ancorados por métodos específicos e, para os objetivistas, o progresso é produto das demandas da sociedade, sem um sujeito ou método específicos.

Masi (2005) revisita os quinze mitos estudados por Mirko D.Grmek (1984) ao reconstruir a história de algumas descobertas científicas que, mesmo sendo abordagens negativas, de certo modo, explicam a criatividade.

Tabela 7. Mitos relacionados às descobertas científicas

Mito da anatomia e da analogia	<p>Muitos epistemólogos, sobretudo neopositivistas, negligenciam a conjuntura histórica das descobertas e procedem à vivisseção somente do produto final, como se fosse um achado, sem colocar a descoberta no contexto em que ela foi amadurecida e sem tornar a percorrer as várias fases da pesquisa.</p> <p>Outros abusam das analogias ficando evidente mesmo para quem não tem familiaridade com a área do conhecimento em questão, os diferentes graus de credibilidade dessas analogias.</p>
Mito da história	<p>Oposto ao primeiro, esse mito consiste em confiar-se totalmente na história de um processo criativo, para explicar e justificar-lhe o êxito. Existem milhares de biografias de cientistas ilustres, mas quase todas repetem os mesmos fatos e episódios, frequentemente inventados e depois apresentados como verdadeiros, até se transformarem em lendas. Muitos epistemólogos se obstinam a encontrar nas lendas a explicação total das descobertas.</p>
Mito da autobiografia	<p>Consiste em atribuir uma excessiva força probatória às descrições autobiográficas que muitos cientistas fizeram do modo como chegaram às suas próprias descobertas. Pesquisas acuradas demonstram que nem sempre essas descrições correspondem fielmente aos processos criativos reais.</p>
Mito do pensamento sem mente	<p>Neste mito, a ciência acontece com base numa dinâmica própria, impessoal, que prescinde dos aportes e das vicissitudes dos cientistas individuais. No momento em que esse “pensamento sem mente” está maduro para determinada descoberta, mais cedo ou mais tarde, casual ou intencionalmente, alguém o fará.</p>
Mito da descoberta bonita e pronta	<p>Segundo alguns historiadores da ciência, uma descoberta nasceria já completa da mente do cientista individual, num lugar preciso e num momento preciso. Em contraste, a realidade evidencia que são resultados de longas pesquisas e aportes de muitas pessoas, frequentemente distantes entre si no tempo e no espaço.</p>
Mito do percurso direto	<p>Outra ilusão mítica descreve os percursos da criatividade científica como diretos, lineares, instantâneos, isentos de possíveis erros e vacilações.</p>
Mito da evolução e da revolução	<p>Preconiza que o caminho da ciência depende de uma evolução contínua, sem pausas, sem acelerações e sem iluminações. Do mesmo modo, é considerada mítica a convicção de quem sustenta que o progresso científico se deve somente a episódios revolucionários. Para o progresso do conhecimento contribuem em igual tanto as “catástrofes” e os rápidos saltos qualitativos (em linguagem corrente chamados de criatividade) quanto às lentas transformações quantitativas e os progressivos ajustamentos (em linguagem corrente chamado de inovação).</p>
Mito da observação-hipótese	<p>Segundo outra ilusão mítica, a observação dos fatos precederia sempre a formulação das teorias; o mito oposto que a teoria precedesse, orientasse e iluminasse a observação dos fatos. A prática da pesquisa demonstra que nenhum dos dois exclui o outro, no sentido de que “as teorias são necessárias para observar os fatos, e os fatos observados são necessários para produzir as teorias”.</p>
Mito da confirmação	<p>A confirmação das hipóteses é mais importante do que a demonstração de que elas são falsas, preconiza este mito, decorrente da nossa tendência de não querer modificar o nosso quadro conceitual, de desejarmos que as novidades não contradigam as nossas convicções anteriores, mas que concordam com elas. Por isso torcemos pela comprovação e não pela demonstração de falsidade das hipóteses.</p>
Mito do raciocínio	<p>Segundo outro mito, o raciocínio científico teria seu procedimento num plano estritamente lógico, sem nunca ser entrecortado pelos raciocínios psicológico e sociológico. O mito oposto explica o caminho do cientista em termos exclusivamente</p>

lógico	psicológicos ou sociológicos.
Mito do espírito sobrenatural ou mito do contexto	Ilusórios também esses dois mitos opostos: o mito segundo o qual a descoberta se origina sempre em premissas e percursos irracionais, no gênio pessoal do pesquisador, no espírito sobrenatural que o habita e o torna um super-homem; e o mito contrário, segundo o qual a descoberta seria decorrente exclusivamente de fatores externos, de natureza socioeconômica. Ou seja, quando uma exigência se torna profunda e coletiva, a sociedade inteira impele a comunidade científica a formular programas, a canalizar financiamentos e a aplicar as suas melhores inteligências na solução daquela necessidade.
O mito dos mitos	Consiste na convicção geral de que o progresso ocorre de modo simples e linear, por uma incrementação gradual do conhecimento à qual corresponderia uma também gradual redução da ignorância. Decorre daí outros mitos: de que existiria um ponto arquimediano, fundamental, neutro, externo, do qual os fenômenos podem ser observados com neutralidade; que existiram leis da história dotadas da mesma atemporalidade e regularidade das leis que regem o universo físico; que a ciência deveria considerar somente o que se pode repetir e o que é geral, desprezando tudo o que é singular e contingente; que existiria um e somente um caminho que conduziria à solução de problemas; que os vínculos e limitações constituiriam pré-condições intransponíveis para a pesquisa e que não poderiam ser revestidos em oportunidades. Na verdade, “a cada aumento do conhecimento corresponde um aumento da ignorância, e a novos tipos de conhecimento correspondem novos tipos de ignorância... Os limites da ciência contemporânea são uma espécie de pessoa de duas caras. No momento em que se estabelecem os limites de um determinado universo de discurso, abrem-se novas possibilidades para a construção de novos universos de discurso”.

Fonte: Mirko D. Grmek (1984) adaptado pela autora.

No centro das divergências epistemológicas fica evidente os limites da ciência em fixar verdades absolutas sobre a construção do conhecimento, por exemplo, a convicção de que o progresso ocorre de modo linear e que o efeito cumulativo do conhecimento reduziria proporcionalmente a ignorância.

Contrastando com as ilusões míticas anteriormente resumidas, a epistemologia da complexidade de Edgar Morin traz contribuições que irá encurtar a distância epistemológica interdisciplinar e dicotomias inscritas entre as ciências exatas e as humanas. Ao indicar “oito caminhos que conduzem ao desafio da complexidade”, Morin (1983; 1991, citado por Masi, 2005) expõe o próprio universo conceitual e empírico dos cientistas que evidencia que “a realidade é múltipla, difícil, incerta, complicada, contraditória, quando eles estabelecem as seguintes ideias: desordem e acaso; singularidade, localidade e temporalidade; complicação; complementaridade; paradoxalidade; recursividade; crise da verdade; inexistência de um ponto arquimediano”. (pp. 70-71).

1.3.5. A criatividade é um bem pessoal

Somos todos criativos. É a afirmativa consensual que se encontra na literatura sobre a criatividade individual. Dito de vários modos diferenciam-se grau, frequência e uso, porém todo ser humano traz potencialmente a capacidade de criar. Considerado o conceito, a criatividade é um bem pessoal, passível de ativação e desenvolvimento.

A criatividade é um potencial inerente ao homem, “e a realização desse potencial, uma de suas necessidades”. (Ostrower, 1986, p. 5). Para essa artista brasileira, a natureza criativa do homem se elabora no contexto cultural, em uma realidade social na qual a existência individual está inserida – o processo criativo interliga esses dois níveis da existência humana: o individual e o cultural.

Bono (1987), psicólogo americano, ensina que a criatividade é um processo que envolve mudança de conceitos e percepções, consiste em grande parte na reorganização daquilo que sabemos a fim de descobrirmos o que não sabemos (citado por Parolin, 2003). Nesse processo, o pensamento criativo é configurado como um modo específico de pensar estimulado pela atitude e pelo hábito mental divergente, o pensamento lateral.

Para o educador espanhol, David de Prado (1988), criatividade é pensar com todo o cérebro e expressar-se com todo o ser.

Domenico de Masi (2005), sociólogo italiano, escreve que a criatividade é fantasia e concretude. Consiste em um processo mental e prático em que a pessoa ou um grupo, ao pensar ideias novas e fantasiar, também são capazes de realizá-las.

Por esses aspectos é que se reconhece a correlação que há entre criatividade e o processo de desenvolvimento e construção pessoal de onde advêm reflexões e argumentos sobre a recursividade que aí existe.

Nota-se, ademais, a confirmação de uma criatividade inserida no “curso da vida”, inspiradora e motivadora de transformações, uma criatividade protagonizada pelos indivíduos ou grupos, o que a distância, portanto, da perspectiva de criatividade abstrata, sem formas, sem obra, sem resultado, alienada e alienadora.

Mas, como se origina e desenvolve a capacidade criativa pessoal? O que favorece e o que dificulta esse desenvolvimento e a sua expressão?

Nesse aspecto, a obra de Winnicott (1975 em diante) contribui para compreender como a criatividade se desenvolve e torna a pessoa apta a criar e significar a criatividade como um bem pessoal valioso. Nessa via, são importantes os conceitos - criatividade, espaço intermediário da experiência, *holding*, gesto espontâneo, ambiente facilitador, mãe suficientemente boa, desenvolvidos na teoria do amadurecimento psicológico para compreender a origem e o processo contínuo de integração do indivíduo em suas interações com o ambiente.

1.3.6. Origem e desenvolvimento da criatividade pessoal na perspectiva winnicottiana

Diferente da perspectiva freudiana, na qual a realidade externa impõe restrições pulsionais ao indivíduo e, portanto, marca o seu desenvolvimento notadamente nas atribuições às pulsões sexuais, a ênfase da teoria winnicottiana é dada às potencialidades do ambiente suficientemente bom para a maturidade do desenvolvimento emocional saudável e criativo, conforme escreve: “nossa teoria inclui a crença de que viver criativamente constitui um estado saudável, e de que a submissão é uma base doentia para a vida”. (Winnicott, 1975, p. 95). “O que é a vida? Não preciso saber a resposta, mas podemos chegar a um acordo: ela está mais próxima do Ser do que do sexo” (1967, p. 18).

A integração do *Self* é um ponto central na teoria de Winnicott e se constitui nas etapas do amadurecimento emocional nas interações entre o corpo e a *psique*. O corpo é considerado um delimitador entre o espaço interior e exterior mais do que um corpo erótico, pois a pulsão aqui é dirigida ao desenvolvimento, a maturidade.

Winnicott diferencia o conceito de criatividade da “criação bem sucedida ou aclamada”, para significá-la como “um colorido de toda a atitude com relação à realidade externa” (1975, p. 95). Esse autor entende a criatividade como uma proposição universal, relacionada ao estar vivo e como a maneira de o indivíduo abordar a realidade externa, conforme escreve:

É através da apercepção criativa, mais do que qualquer outra coisa, que um indivíduo sente que a vida é digna de ser vivida. Em contraste, existe um relacionamento de submissão com a realidade externa, onde o mundo em todos seus pormenores é reconhecido apenas como algo a que ajustar-se ou a exigir adaptação. (Winnicott, 1975, p. 95).

Para Winnicott (1975), o tema principal, o do próprio impulso criativo, é difícil de explicar e continua sendo contornado nos estudos sobre a criatividade pela psicanálise e outras disciplinas. Entretanto, o autor afirma que há um vínculo entre o viver criativo e o viver propriamente dito, sendo possível estudar as causas da perda desse viver criativo para compreender por que pode desaparecer o sentimento que o indivíduo tem de que a vida é real ou significativa.

A criatividade está associada ao estudo winnicottiano dos fenômenos e objetos transicionais, no qual descreve a utilização pela criança de objetos (o polegar, a fralda, o cobertor, um brinquedo, etc.) para substituir a figura materna, com a qual está fundido e da qual precisa se individualizar para caminhar rumo à maturidade.

Os objetos transicionais representam a área intermediária de experimentação do bebê, “a área intermediária da experiência” - para a qual contribuem tanto a realidade interna quanto a externa, não sendo, portanto, objetos externos e nem objetos internos, mas pertencente às duas realidades compartilhadas. Segundo Winnicott (1975) é a primeira possessão original “não eu”, e está relacionado ao desenvolvimento da capacidade do bebê de criar, imaginar, inventar e de se relacionar afetivamente com o objeto real.

À medida que o bebê cresce, esses objetos transicionais vão sendo substituídos e ocorre a evolução para o brincar. Na fase adulta o brincar se desloca para as experiências religiosas e culturais, pois “os fenômenos transicionais se tornaram difusos, se espalharam por todo o território intermediário entre a realidade psíquica interna e o mundo externo”. (Winnicott, 1975, p. 19).

A ideia de criatividade está presente em toda a obra winnicottiana, desde o artigo de 1945, em que o autor afirma a importância do ato simples de criar o objeto ou crer que se cria o objeto a partir dos próprios recursos internos, por meio de um movimento que surge no centro de si, sujeito incipiente. A criatividade primária surge, então,

associada ao nascimento psicológico do ser humano, de um lugar hipotético, considerado o centro pessoal, denominado por Winnicott *self* verdadeiro – si mesmo, que se expressa na realização de um gesto espontâneo. (Nelken, El pensamiento de Donald Winnicott, 2006. Seminários pela internet. www.psicomundo.net tradução nossa).

Para Winnicott (1975; 1983), todo recém-nascido saudável tem a tendência inata a desenvolver-se como um ser total e criativo, se puder contar em seus primeiros anos de vida com um ambiente favorável, um ambiente suficientemente bom. Assume que todo indivíduo possui uma tendência inata para o amadurecimento e durante esse processo passa por três fases: a dependência absoluta, a fase de onipotência e a fase rumo à independência.

No estágio em que o bebê vive a dependência absoluta, ainda não existe o “eu”, não há objetos externos, não há si mesmo, inclusive, não existe a mãe, pois, para o bebê, ela é parte dele. É uma fase de não integração para a qual Winnicott (1983; 1991) afirmou que bebê é uma coisa que não existe, pois sempre que se vê um bebê, de fato, o que se vê, é alguém cuidando dele. O bebê se integra e constitui seu “eu” por esse suporte (*holding e handing*) físico e psicológico que encontra na organização entre ele e o ambiente suficientemente bom, no caso, uma mãe “devotada comum” que se dedique ao bebê afetiva e materialmente.

Portanto, no primeiro ano de vida, o “ambiente” suficiente bom é a própria mãe, com a qual o bebê constitui uma díade, uma unidade psíquica e a partir da qual vai construir o seu *self* verdadeiro, ou seja, a sua individualidade, que supõe contrapor a diferenciação da presença do outro, do objeto externo.

A mãe suficientemente boa é capaz de acolher o gesto espontâneo do bebê, no sentido do que ele quer expressar. Após interpretar a necessidade do bebê, devolve seu gesto como gratificação. Porém, a falta ou frustração dessa condição, ambiente/mãe suficientemente boa, conduz à formação do falso *self*, que é a forma adaptativa que o bebê se organiza em torno de si, sem diferenciar e reconhecer a realidade externa como favorável ao seu crescimento, mas como algo a que se subordina e adapta. Esse falso

self pode corresponder, por exemplo, a comportamentos adaptativos às normas sociais, até mesmo a graus patológicos, que distanciam o sujeito de si.

Uma tese de Winnicott (1975) é que a variável nos seres humanos sobre viver criativamente ou não está diretamente relacionada “à qualidade e quantidade das provisões ambientais no começo ou nas fases primitivas da experiência de vida de cada bebê”. (p. 103).

Apresenta também “para discussão de seu valor como ideia, a tese de que o brincar criativo e a experiência cultural, incluindo seus desenvolvimentos mais apurados, tem como posição o *espaço potencial* existente entre o bebê e a mãe” (p. 149) e que “a característica especial desse lugar em que a brincadeira e a experiência cultural têm uma posição está em que ele depende, para sua existência, de experiências de viver, não de tendências herdadas” (p. 150). A criatividade começa a ser exercitada e a desenvolver-se quando surge o espaço potencial entre o que o indivíduo imagina/concebe e o que concretiza/integra espontaneamente.

A área intermediária de experiência, incontestada quanto a pertencer à realidade interna ou externa (compartilhada), constitui a parte maior da experiência do bebê e, através da vida, é conservada na experimentação intensa que diz respeito às artes, à religião, ao viver imaginativo e ao trabalho científico criador. (Winnicott, 1975, p. 9).

É no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu (*self*). (p. 80).

A criatividade primária, constituída com as primeiras tarefas do bebê, perpassa várias etapas do desenvolvimento pessoal até o momento em que ele se constitui a si, pela integração e amadurecimento, momento em que é assumida como criatividade cultural. Nesse percurso do desenvolvimento, a criatividade contribui nas várias tarefas que são necessárias para alcançar a integração e a maturidade.

A criatividade está estreitamente ligada à vida e ao tempo vivido como experiências de integrar *psique* e soma e de dar vazão à condição humana de amadurecer e de desenvolver-se até a morte. (Winnicott, 1975).

Tabela 8. Resumo da teoria do amadurecimento emocional de Winnicott

Etapas	Características e tarefas
Dependência absoluta	Integrar partes do próprio corpo (dedo, pé, etc.), passando para objetos do ambiente, como o cabelo da mãe, durante a mamada, um brinquedo ou alguma coisa do entorno ao seu alcance.
Fase de onipotência	Nasce assim o objeto transicional no final da posição depressiva, quando o bebê utiliza sua criatividade para amenizar sua ansiedade de separação, ao mesmo tempo, que dispõe um objeto para sua primeira possessão não-eu sobre o qual exerce uma onipotência por manipulação. Ou seja, ao encontrar algo diferente de si (não-eu), o bebê, no mesmo momento, crê que criou tal objeto. Antes de perceber o mundo objetivamente, o cria (segundo paradoxo winnicottiano). Com a criação desse primeiro objeto, inicia-se o processo de simbolização que se abre ao jogo e, posteriormente, ao universo cultural.
Independência	Conduz a ideia do homem como buscador de sentidos e de significados outorgando à vida cultural uma importância específica nesse âmbito de criar, a partir da subjetividade e de recriar, desde o que recebe do meio cultural. A experiência compartilhada entre a subjetividade e o outro é vivenciada na área intermediária da experiência, o espaço potencial da criatividade.

Resumo elaborado pela autora a partir da Clase 28, ministrada por Andrés Nelken (2006), no Seminário “El pensamiento de Donald Winnicott”. www.psicomundo.net

1.4. O descobrimento da criatividade no Brasil: um percurso clínico e social

Não se curem além da conta. Gente curada demais é gente chata. Todo mundo tem um pouco de loucura. Vou lhes fazer um pedido: Vivam a imaginação, pois ela é a nossa realidade mais profunda. Felizmente eu nunca convivi com pessoas muito ajuizadas. (Nise da Silveira, 1986).

Para descrever o descobrimento da criatividade no Brasil e expor uma definição de criatividade na clínica brasileira, é imprescindível o encontro com a obra literária e com as práticas da psiquiatra Nise da Silveira (1944 em diante). Precursora desse descobrimento inspirou práticas e reflexões que inseriram a criatividade nesse contexto.

Em várias obras, por exemplo, *Casa das Palmeiras: a emoção de lidar* (1986) e *Imagens do Inconsciente* (1981), Nise desvela a criatividade principalmente no cenário clínico dos hospitais psiquiátricos públicos e casas de acolhimento aberta aos egressos do serviço de saúde mental.

A Casa das Palmeiras, no Rio de Janeiro, é o exemplo do trabalho diário de Nise, fundada por ela com a colaboração da psiquiatra Maria Stela Braga, da artista plástica Belah Paes Leme, da assistente social Ligia Loureiro e da educadora Alzira Lopes Cortes, em 23 de dezembro de 1956, e está em atividade nos dias atuais.

A Casa das Palmeiras é pioneira na América Latina e inovadora na história da moderna psiquiatria no país. Reconhecida de utilidade pública pela lei número 176 de 16 de outubro de 1963. (<http://casadaspalmeiras.blogspot.com.br>). Definida pela sua idealizadora “como um pequeno território livre”, e por seus seguidores como “um pequeno território de relações humanas afetivas e de atividades criadoras, onde os clientes têm a oportunidade de, espontaneamente, realizarem seus trabalhos expressivos lhes facilitando a entrada em contato com a vida”.

Adotam método inspirado na prática da terapia ocupacional: a emoção de lidar, a partir da observação com os próprios clientes e referenciados com a psicologia analítica de Jung. A partir da prática, a expressão do pensamento, suas habilidades e motivação, a cognição e o afeto se traduzem no produto feito a duas mãos pela ação colaborativa do terapeuta e do paciente. As habilidades de cada um são colocadas a serviço do empreendimento clínico - saúde/cura são condições para o fazer *psi*.

Nossos objetivos visam mais longe. Visam coordenar intimamente olho e mão, sentimento e pensamento, corpo e *psique*, primeiro passo para a realização de todo específico que deverá vir a ser a personalidade de cada indivíduo sadio. Na busca de conseguir essa coordenação, fazemos apelo à capacidade criadora que existe, mais ou menos adormecida, dentro de todo indivíduo. A criatividade é o catalisador por excelência das aproximações de opostos. Por seu intermédio, habilidades manuais, sensações, emoções, pensamentos são levados a reconhecerem-se entre si e a associarem-se. Daí a ênfase que damos, na Casa das Palmeiras, às atividades criadoras. Todo ato de criação, mesmo o mais simples e desprezioso implica um encontro entre consciente e inconsciente. E é na chama desse encontro, de intensidade maior ou menor, que os fragmentos da psique dissociada se juntam, que são construídos símbolos e que se realizam sínteses. A tarefa principal do médico será permanecer atento ao desenrolar fugidivo dos processos interiores, a fim de dar apoio e ajuda a seu cliente no momento oportuno. Convivendo com ele durante várias horas por dia, vendo-o exprimir-se verbal ou não verbalmente em numerosas oportunidades diferentes, o médico logo chegará a um conhecimento bastante profundo de seu doente. E a relação que nasce entre ambos, tão importante no tratamento, é muito mais genuína que a relação de consultório entre médico e doente. A Casa das Palmeiras é um pequeno território livre onde não há pressões geradoras de angústia nem exigências superiores às possibilidades de resposta de seus frequentadores. (Silveira, 1970, p. 92).

CAPÍTULO II

O contexto clínico

Mentes criativas são conhecidas por resistir a todo tipo de maus tratos.

(Ana Freud)

Este capítulo traz a articulação teórica das dimensões histórica e social da psicologia clínica, com o objetivo de compreender o papel da prática psicoterápica inserida nesse lugar e as circunstâncias nas quais a criatividade se manifesta no contexto clínico.

Descreve a clínica do contemporâneo, desde o conceito, características, lugares e modos de intervenção, para chegar à discussão crítica e avaliativa sobre a insuficiência das abordagens teóricas que reclama a necessidade de pesquisa e desenvolvimento em psicoterapias. Indaga sobre a formação de terapeutas criativos como desafio e expectativa para obter êxito no manejo do processo psicoterápico. Encerra com a reflexão sobre a busca de desenvolvimento pessoal e profissional como desejo de “saber fazer” que, na prática, integram o conhecimento, a verdade e a ética que, recursivamente, desenvolve, habilita e autoriza a transformação.

No percurso dessas temáticas, espera-se manter em evidência a conexão e as interfaces entre os capítulos um e o dois, capazes de fomentar as bases científicas e tecnológicas para uma psicologia da criatividade.

2.1. A emergência do conceito de clínica e de psicologia clínica

2.1.1. Antecedentes históricos

As circunstâncias históricas, sociais e políticas que produziram a emergência do conceito de clínica contribuem para situar o lugar e o papel da psicologia clínica no contexto das práticas de saúde contemporâneas.

A psicologia clínica é considerada herdeira direta da psiquiatria que tem a sua gênese na medicina moderna que “fixou sua própria data de nascimento em torno dos últimos anos do século XVIII”. (Foucault, 2006, p. viii).

No entanto, “antes de ser um saber, a clínica era uma relação universal da humanidade consigo mesma”. (Foucault, 2006, p. 58).

Na aurora da humanidade, antes de toda crença vã, antes de todo sistema, a medicina residia em uma relação imediata do sofrimento com aquilo que o alivia. Essa relação era de instinto e de sensibilidade, mais do que de experiência; era estabelecida pelo indivíduo consigo mesmo antes de ser tomada em uma rede social. (Foucault, 2006 p. 58).

A clínica, distinguida como racionalidade médica e não mais como magia, remete a Hipócrates, 2.500 a.C., pois foi esse filósofo grego quem inaugurou o exame clínico, por meio da observação, da anamnese e do exame de regiões do corpo, da temperatura, dos batimentos cardíacos, dentre outros procedimentos, pelos quais descreve um grande número de enfermidades, que ainda são referências para a medicina moderna.

A palavra clínica, originalmente do grego *Kliné*, tem o sentido etimológico de leito, cama, de onde concebem classicamente que o saber médico era construído ao pé do leito do doente, pela observação constante e descrição de sua doença. Também assim era a transmissão do saber e da arte médica, sendo o estudo de caso o seu método tradicional.

“Nos tempos passados, a arte da medicina era ensinada na presença de seu objeto e os jovens aprendiam a ciência médica no leito do doente.” (Moscati, ano VI, citado por Foucault, 2006, p. 59).

No contraponto entre a medicina clássica e a moderna, vários deslocamentos e rupturas epistemológicas são objetos da reflexão de Michel Foucault (2006), evidenciando a descontínua narrativa na história que a medicina clínica empreendeu para se organizar como ciência e prática. História essa sempre ligada à das instituições e à da política.

Nesse sentido, poucos esforços foram bem-sucedidos para implantar cadeiras clínicas ou institutos clínicos em universidades de Londres, Oxford, Cambridge, Dublin e no hospital de Viena, no século XVIII, pois o projeto esbarrava no interesse dos médicos em manter o antigo estado de coisas, “em que um ensino prático era dado na cidade, de modo individual e oneroso, pelos mais notáveis consultores”. Entretanto, “foi nos hospitais militares que se organizou primeiramente o ensino clínico”. (Foucault, 2006, pp. 61-62).

Três momentos nessa organização são identificados pelo autor que demarcam o aparecimento da clínica como fato histórico: a protoclinica, século XVIII; clínica, final do século XVIII e a anatomoclínica, no século XIX.

Em cada momento, ocorreu a gradual transformação das experiências na clínica de casos, consolidada pela observação – olhar sobre o doente e no discurso sobre a sua doença, fundamentado no pensamento classificatório, em direção à clínica moderna, consolidando-a nos procedimentos experimental, instrumental e científico da medicina anatomopatológica do século XIX.

A quem desejasse fazer o inventário temático, a ideia da clínica sem dúvida apareceria carregada de valores demasiado imprecisos; nela provavelmente se decifriam figuras incolores, como o efeito singular da doença sobre o doente, a diversidade dos temperamentos individuais, a probabilidade da evolução patológica, a necessidade de uma percepção vigilante, inquieta com as mínimas modalidades visíveis, a forma empírica, cumulativa e indefinidamente aberta do saber médio; velhas noções usadas há muito tempo em que, sem dúvida, já formavam o equipamento da medicina grega. (Foucault, 2006, p. xv).

Portanto, as reorganizações no conhecimento clínico alcançaram os objetos, os conceitos e os métodos do saber e do fazer médico, configurando novas práticas institucionais e políticas.

No nível do conceito, por exemplo, a doença, antes considerada uma essência abstrata, era apresentada ao observador segundo sintomas e signos; e na clínica moderna, materializa-se no saber sobre o corpo doente que revela um ser patológico, conforme escreve Foucault (2006):

Na tradição médica do século XVIII, a doença se apresenta ao observador segundo *sintomas* e *signos*. Uns e outros se distinguem por seu valor semântico e por sua morfologia. O sintoma – daí seu lugar de destaque – é a forma como se apresenta a doença: de tudo o que é visível, ele é o que está mais próximo do essencial; e da inacessível natureza da doença, ele é a transcrição da primeira. (pp. 97-98).

Em nível institucional, o espaço hospitalar, antes referência para a assistência ao pobre e para a morte, torna-se o lugar do ensino da medicina, onde “a doença e a morte oferecem grandes lições nos hospitais à vida”. (Foucault, 2006, p. 68).

Considerada em sua disposição de conjunto, a clínica aparece para a experiência do médico como um novo perfil do perceptível e do enunciável: nova distribuição dos elementos discretos do espaço corporal (isolamento, por exemplo, do *tecido*, região funcional de duas dimensões, que se opõe à massa, em funcionamento, do órgão e constitui o paradoxo de uma “superfície interna”), reorganização dos elementos que constituem o fenômeno patológico (uma gramática dos signos substituiu uma botânica dos sintomas), definição das séries lineares de acontecimentos mórbidos (por oposição ao emaranhado das espécies nosológicas), articulação da doença como organismo (desaparecimento das entidades mórbidas gerais que agrupavam os sintomas em uma figura lógica, em proveito de um estatuto local que situa o ser da doença, com suas causas e seus efeitos, em um espaço tridimensional). (Foucault, 2006, p. xv).

Essa clínica, identificada no contexto histórico dessas reorganizações por inserir-se nas transformações e mudanças mediadas, continua, desde então, a produzir efeitos na clínica contemporânea.

O aparecimento da clínica como fato histórico, deve ser identificado com o sistema dessas reorganizações. Essa nova estrutura se revela, mas certamente não se esgota na mudança ínfima e decisiva que substituiu a pergunta: “o que é que você tem?”, por onde começava, no século XVIII, o diálogo entre o médico e o doente, com sua gramática e seu estilo próprios, por esta outra em que reconhecemos o jogo da clínica e o princípio de todo o seu discurso: “Onde lhe dói?”. (Foucault, 2006, pp. xv e xvi).

Outras transformações paralelas e complementares abrem espaço para a medicina no âmbito social, a consciência explícita da doença como problema político e do médico como autoridade administrativa fundada na competência de seu saber. (Roberto Machado - contracapa, Foucault, 2006).

2.1.2. A psiquiatria e a reforma psiquiátrica

A psiquiatria foi concebida nos parâmetros da mudança da medicina clássica para a moderna. Alcançou seu reconhecimento como disciplina autônoma no século XVIII, mediante o trabalho e a influência do pensamento de médicos e nosólogos como Philippe Pinel (França) - o pai da psiquiatria, Samuel Tuke (Inglaterra) e Benjamin Rush (Estados Unidos).

Os modos de compreender a doença mental, o doente, os métodos, instrumentos e os lugares do tratamento psiquiátrico foram questionados desde o início das práticas destinadas aos denominados loucos, alienados e, posteriormente, doentes mentais - o que associa a história da psiquiatria aos seus movimentos, revoluções e reformas.

A primeira revolução na psiquiatria configura o “tratamento moral” que modificou a assistência dada ao doente mental literalmente acorrentado nos asilos e manicômios, introduzindo tendências humanistas. Esse tratamento foi inaugurado por Pinel (1793), nos Hospitais de Salpêtrière e o Bicêtre, em Paris e difundido por Samuel Tuke para a Inglaterra e Benjamin Rush para os Estados Unidos, dentre outros.

Eu, então, descobri que a loucura era curável, em muitos casos, por meio do tratamento e a atenção exclusiva à mente, e, quando a coação era indispensável, esta poderia ser aplicada eficazmente sem indignidade corporal. (Pinel, 1793, citado por Piccinini, 2000, para. 5).

Segundo registros, o tratamento moral teve bons resultados até 1855. Após, a psiquiatria entrou em decadência atribuída aos problemas socioeconômicos, políticos e demográficos: a revolução industrial, aumento da população, imigrações, guerra civil e falta de métodos terapêuticos. (Piccinini, 2000).

A segunda revolução, no final do século XIX, recebeu a influência da psicanálise sobre a psiquiatria, pela nova abordagem dos fenômenos mentais com as teorias do inconsciente, dos instintos, da sexualidade, dentre outros estudos freudianos.

A terceira é representada pela utilização dos psicofármacos, que contribuiu para mudar o ambiente dos hospitais e para o seu fechamento e também para criar a psicofarmacologia. (Piccinini, 2000)

Nos anos 60, a reforma psiquiátrica - outro importante movimento - prosseguiu o debate crítico e a intervenção na tentativa de superar impasses referentes ao tratamento e à hospitalização dos doentes mentais.

A experiência francesa no hospital La Borde, liderada por Jean Oury e a experiência italiana, com Franco Basaglia nos hospitais psiquiátricos de Gorizia (1960) e de Trieste (1973), constituiu os modelos pioneiros – o estatizante de setor, que originou a nova clínica de atenção psicossocial e o socializante, que derivou a psiquiatria democrática. (Passos Friche, 2009).

Dessas experiências surgiram a psicoterapia institucional (França), as comunidades terapêuticas (Itália) e outros modos que ainda mantinham os doentes em regime hospitalar. Foi em Trieste, a partir de 1971, que o movimento denominado Psiquiatria Democrática Italiana atacou diretamente os manicômios, numa complexa “negação da instituição manicomial” que incluía o simples fechamento dos hospícios a atitudes mais amplas de reorganização da assistência à saúde mental e da restituição aos doentes de seus direitos sociais e de cidadania, conforme promulgado na Lei 180, de 13/05/1978 (Itália).

Esses modelos foram difundidos para vários países europeus e americanos, suscitando discussões e estudos sobre seus pontos favoráveis e desfavoráveis.

A considerar a evolução, nos dias atuais, a clínica psiquiátrica guarda fundamentações da clínica de casos e ênfase classificatória das doenças, conforme ilustra as diretrizes do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e do Código Internacional de Doenças (CID).

As concepções dicotômicas de normalidade e anormalidade, de razão e desrazão, entre outras, continuam embasando o pensamento, o diagnóstico e a intervenção no campo da saúde mental, desconsiderando o contexto social e a realidade psíquica do paciente, o que distancia a compreensão de qual seria o tratamento adequado e eficaz.

2.1.3. A psicologia clínica

Em 1947, a psicologia clínica passou a ser uma especialidade da psicologia geral, que, por sua vez, compõe o campo das ciências humanas e sociais, pela American Psychological Association – APA.

A gênese histórica da psicologia clínica é o modelo da medicina moderna, especialmente da psiquiatria e de sua clínica, que despontou, como visto acima, no final do século XVIII e início do século XIX, num cenário histórico complexo, marcado por muitas descobertas nas ciências, mudanças políticas e sociais, conforme apontamentos dos subitens anteriores.

Não obstante, sua identidade e campos de atuação se definem no transcurso histórico do século XX quando se insere no diálogo com outras ciências das áreas de saúde e social, principalmente. Portanto, é caracterizada como uma ciência nova, de pouco mais de cem anos.

São considerados fundadores da psicologia clínica: Lightner Witmer (1867-1956), Pierre Janet (1859-1947) e Sigmund Freud (1856-1936). Witmer inaugurou em 1896 a primeira clínica de psicologia, onde trabalhava com crianças portadoras de comprometimento de aprendizagem. A ele é atribuído o uso primeiro da expressão “psicologia clínica” para se referir ao método que usava – o clínico - e não para vincular a psicologia à medicina, pensamento comum na época. Witmer buscava uma psicologia

concreta, praticada em um contexto real e não apenas filosófico e isso concretizava no trabalho com crianças com problemas concretos e reais.

Witmer apresentou seus estudos e proposta para a Associação Psicológica Americana (APA), empregando os termos “psicologia clínica” e “método clínico” e, anos depois, em 1919, essa instituição abriu uma sessão clínica, indicando a tarefa dos psicólogos clínicos: o estudo de casos individuais, a contribuição para o diagnóstico, a realização de avaliações e as terapias individuais e grupais.

Janet popularizou a psicologia clínica e as psicoterapias na França. Utilizou o termo “psicologia clínica” em 1887 no livro “Neuroses e Ideias Fixas” e em 1926 em “Da angústia ao êxtase”. Diferentemente de Witmer, considerava que a psicologia clínica se destinava aos médicos que se ocupavam de doentes mentais.

Freud se refere à psicologia clínica em uma carta a Fliess, datada de 30 de janeiro de 1899: “agora a ligação com a psicologia, tal como se apresenta nos estudos (sobre a histeria), sai do caos. Percebo as relações com o conflito, com a vida, tudo o que eu gostaria de chamar de psicologia clínica” (Freud, 1996).

Em outro texto, Freud (1905[1904]) escreve sobre o método psicoterápico, dirigindo-se aos médicos que o consideram um produto do misticismo moderno, se comparada aos recursos farmacológicos em uso. Freud argumenta que a psicoterapia é bastante familiar aos médicos desde a prática da medicina antiga até os tempos modernos, pois esses profissionais conhecem o efeito da sugestão de melhora, que se assenta na confiança do paciente depositada em quem o trata. Dessa forma, não é o medicamento que cura as doenças, mas sim a influência do médico sobre o seu paciente.

Ao se considerar o cenário e o contexto da psiquiatria da época, sua contribuição é inovadora em diversos aspectos, principalmente pelo deslocamento do saber sobre os sintomas e a doença, não mais privilégio do médico que o busca, mas trazido pelo paciente, em seu discurso. O médico não apenas observa e busca o diagnóstico, mas escuta o indivíduo, busca pela sua história. Por outro lado, como método de intervenção, a abordagem de análise e a interpretação do “segredo” da clínica individual fortalecem o imaginário de que essa clínica é mais efetiva para tratar os sofrimentos psíquicos.

São várias as tarefas atribuídas à psicologia clínica: contribuir no campo prático, pois é uma atividade exercida profissionalmente, com método próprio – o método clínico e o estudo de caso. Agregar conhecimento epistemológico e científico, pois compõe o campo de uma disciplina científica – a Psicologia. Nesse sentido, suas pesquisas e aportes teóricos, metodológicos e técnicos, por si e interdisciplinarmente, contribuem para o entendimento do indivíduo em suas manifestações comportamentais, cognitivas e relacionais consigo, com o outro e com tudo que compõe a realidade interna e externa.

No âmbito das práticas de saúde, abrange o conjunto de teorias e técnicas para auxiliar o indivíduo, grupos e coletividades em situação de sofrimento. Nesse aspecto, dialoga e utiliza saberes interdependentes, por exemplo, da medicina, da psicopatologia, da neurociência, resguardando a especificidade de cada área.

Ao se considerar o que distingue e especifica cada área, observa-se que a psicologia clínica desde o início pretendeu ser crítica, abrangente e não excludente, pois, sob suas práticas e teorias, reuniram-se, com o transcorrer do tempo, o normal, o patológico, o consciente, o inconsciente, o subjetivo e o objetivo, o histórico e o social.

Entendemos que a psicologia clínica se distingue das demais áreas psicológicas muito mais por uma maneira de pensar e atuar, do que pelos problemas que trata. O comportamento, a personalidade, as normas de ação e seus desvios, as relações interpessoais, os processos grupais, evolutivos e de aprendizagem são objeto de estudo não só de muitos campos da psicologia como também das ciências humanas em geral. (Macedo, 1984, citado por Petrarca, 1997, para. 22).

Mantido o propósito que fomenta o debate, a crítica e as reivindicações que a própria psicologia clínica produz e reproduz, ainda prevalece muito da visão tradicional de ter como objeto o indivíduo e seu psiquismo, descontextualizado da história e da cultura, pelo que o estudo de caso é o método privilegiado.

Esse método clínico tradicional, aos poucos, transita para outras modalidades e amplia seus conceitos para fundamentar pesquisas e atuações na saúde pública e em outras especialidades da psicologia, por exemplo, a social, a escolar, a jurídica, a

organizacional e a do trabalho. A finalidade é basicamente intervir, prevenir, diagnosticar, tratar, aconselhar, enfim ajudar pessoas, grupos, famílias, comunidades, coletividades, minorias com problemas emocionais, comportamentais, conflitos psicológicos, dentre tantos que se apresentam como desajustamentos, estresse, depressão, ansiedade, disfunções sexuais, etc. em formas leves, moderadas, agudas ou crônicas.

2.1.4. As psicoterapias

Inserem-se no âmbito das práticas de saúde como uma das atividades exercidas pelos profissionais clínicos e, portanto, está circundada pelos mesmos desafios enfrentados pela clínica contemporânea.

Retrocedendo às suas origens, foi no final do século XIX que passou a ser utilizada no tratamento das denominadas doenças nervosas, exclusivamente por psiquiatras e, no decorrer do século XX por outros profissionais, dentre eles médicos clínicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, ultrapassando, nesse sentido, as fronteiras do “modelo médico”. Conservaram-se, entretanto, os termos paciente, diagnóstico, doença, etiologia, plano de tratamento, prognóstico, indicações e contraindicações. (Cordioli, 2008).

Durante o desenvolvimento dessa atividade, e especialmente nos períodos após a segunda-guerra, proliferam concepções teóricas sobre sintomas, doenças e funcionamento da mente, formando-se escolas que direcionavam os modelos e métodos das práticas psicoterápicas, nem sempre avaliados quanto à efetividade de suas propostas.

A avaliação feita por pesquisas de grande porte, como o projeto Menninger realizado na década de 60, decorreu após o psicólogo inglês Eysenckem 1950 afirmar que os efeitos das psicoterapias eram devidos à simples passagem do tempo e não decorrentes das técnicas utilizadas, o que não se sustentou.

Atualmente, há consenso da eficácia das psicoterapias, baseando em um conjunto de fatores que incluem as técnicas próprias de cada modelo e os fatores que são comuns a todas as psicoterapias. (Cordioli, 2008).

Tais fatores abrangem o próprio contexto interpessoal da terapia: a pessoa do terapeuta e, em particular, algumas qualidades, como empatia, calor humano e interesse genuíno; a qualidade da relação terapêutica (a aliança terapêutica e o vínculo); além de fatores pessoais do paciente, como a capacidade de vincular-se ao terapeuta, seu nível educacional, sua cultura, suas crenças, suas expectativas, sua motivação para efetuar mudanças em sua vida, e a maior ou menor flexibilidade para adaptar-se a cada método específico. (Cordioli, 2008, p. 20).

As pesquisas de Crits-Christoph (1992), Wampold (2001), Lambert e Archer (2006) concluíram que a terapia é eficaz e custo-efetiva e os estudos de Smith, Glass e Miller (1977, 1980), utilizando a metanálise encontraram efeitos de melhora com a psicoterapia de até sete vezes maior do que a obtida com a evolução natural da doença.

Em termos gerais, os estudos não determinam a superioridade de um enfoque terapêutico em relação ao outro (Lambert, 1986; Luborsky; Singer, 1975 citado por Cordioli, 2008) embora confirmem que, para algumas psicoterapias, um tipo de intervenção específica ditada pela técnica seja fundamental para a obtenção dos resultados desejados.

Os fatores ou agentes de mudança em psicoterapia podem ser divididos em dois grupos: as técnicas específicas de cada modelo, que englobariam as diferentes intervenções do terapeuta, bem como a forma como são estruturadas e conduzidas as sessões e a relação paciente-terapeuta, englobando os fenômenos transferenciais, os aspectos lógicos e racionais (aliança terapêutica) e os aspectos reais da relação terapêutica, os quais seriam os fatores não específicos, comuns a todas as terapias. (Luborsky, 1976, citado por Cordioli, 2008).

A Tabela 9 a seguir, transcrita de Cordioli (2008, p. 64) apresenta os resultados do estudo de Lambert; Bergin (1994) sobre os fatores comuns associados a mudanças em psicoterapia.

Tabela 9. Fatores comuns associados a mudanças em psicoterapia

Apoio	Aprendizagem	Ação
Catarse	Aconselhamento	Regulamentação comportamental
Identificação com o terapeuta	Experiência afetiva	Controle cognitivo
Mitigação do isolamento	Assimilação de experiências	Encorajamento do enfrentamento de riscos
Relacionamento positivo	Mudança de expectativas para a eficiência pessoal	Assumir riscos
Tranquilização	Aprendizagem cognitiva	Controle dos esforços
Liberação de tensão	Experiência emocional corretiva	Exemplo
Estrutura	Exploração da estrutura interna de referência	Prática
Aliança terapêutica	<i>Feedback</i>	Experiência com o sucesso
Ativa participação do terapeuta e do paciente	<i>Insight</i>	
Perícia do terapeuta	Base lógica	
Afeto, respeito, empatia, aceitação e autenticidade do paciente		
Confiança		

Fonte: Lambert e Bergin (1994).

Decorre das teorias psicológicas clássicas, por exemplo, a psicanálise, a comportamental, a humanista, a Gestalt, centenas de modelos e técnicas psicoterápicas que surgiram no século XX e no transcorrer do XXI. Contribuíram também para a formação de novos modelos outros sistemas teóricos, por exemplo, a filosofia, religião, artes e tecnologias.

Nesse sentido, para se consolidar um modelo psicoterápico, é necessário preencher alguns critérios, conforme indicado nos estudos de Marks, 2002; Wright; Beck; Thase, 2003 (Cordioli, 2008).

- Fundamentação teórica abrangente, que ofereça uma explicação coerente (um racional) sobre a origem, a manutenção dos sintomas e a forma de eliminá-los.

- Os objetivos que se propõe modificar devem ser claramente especificados.
- Devem existir evidências empíricas da efetividade da técnica proposta.
- Deve haver comprovação de que as mudanças observadas são decorrentes das técnicas utilizadas e não de outros fatores.
- Os resultados devem ser mantidos em longo prazo.
- Deve apresentar uma relação custo/efetividade favorável na comparação com outros modelos ou alternativas de tratamento.

Mediante a diversidade de modelos e modalidades de psicoterapias – individual, grupo, família, institucional, etc., ao se buscar o conceito para responder ao que é psicoterapia, deparam-se com formulações distintas quanto aos objetivos e fundamentos teóricos, mantendo, em comum, algumas características.

A psicoterapia é um método de tratamento mediante o qual um profissional treinado, valendo-se de meios psicológicos, especialmente a comunicação verbal e a relação terapêutica, realiza, deliberadamente, uma variedade de intervenções, com o intuito de influenciar um cliente ou paciente, auxiliando a modificar problemas de natureza emocional, cognitiva e comportamental, já que ele o procurou com essa finalidade. (Strupp, 1978, citado por Cordioli, 2008, p. 21).

No âmbito da psicologia clínica, a psicoterapia se insere como uma de suas práticas mais visíveis e, muitas vezes, identifica não só essa especialidade da psicologia, mas também a psicologia como profissão. A prática das psicoterapias requer discernimento e aprendizado contínuo do terapeuta para manejar com eficácia o instrumental teórico e técnico disponível.

Ainda que várias questões permaneçam sem respostas nos estudos sobre psicoterapia, elas têm se desenvolvido teórica, metodológica e instrumentalmente para se afirmar como um campo de trabalho útil e validado pelos usuários.

É considerada uma atividade eminentemente colaborativa entre paciente e psicoterapeuta e, na atualidade, acompanha a tendência da clínica contemporânea, ao

desprender-se do modelo exclusivo de prática curativa individual, para o modelo preventivo social.

Nesse processo é que se supõe a prática clínica sendo desafiada e resistindo pela criatividade, nas ações implícitas que produzem um saber/fazer, porém em seu momento de ocultamento e difícil expressão.

2.2. A clínica do contemporâneo: em busca de um repertório criativo

2.2.1. Diagnóstico do presente?

O conceito de clínica do contemporâneo está em curso e reflete a ampliação e mudança do significado, sentido, utilidade e representação do trabalho clínico na atualidade. “Contexto social da clínica, clínica ampliada, clínica do social, clínica transdisciplinar são exemplos dessa tendência.” (Ferreira Neto, 2004, p. 53).

Para pensar a clínica do contemporâneo, muito se tem que pensar no contemporâneo, esse tempo de desestabilização, de produção de novidades no qual todos estão capturados, pois a clínica é ao mesmo tempo o lugar que produz e também escuta e dialoga com os modos de subjetivação advindos de diferentes territórios, onde as subjetividades de seus protagonistas são construídas e desconstruídas continuamente. Vivemos um tempo em que as fronteiras das instituições sociais e as do próprio indivíduo são constantemente invadidas por uma diversidade de fluxos sociais (Rolnik, 1997) e as transformações produzidas refletem no campo da clínica que, por sua vez, também se transforma. (Birman, 1999).

A tarefa da clínica se encontra, então, com os desafios do sujeito contemporâneo inserido em si e disperso, simultaneamente, no contexto externo. A clínica contemporânea acolhe os novos adoecimentos psíquicos produzidos pelas intensas variações da realidade externa, dentre eles o fenômeno da globalização, com efeitos no processo de construir as subjetividades. Rolnik (1977, citado por Ferreira Neto, 2004) analisa que os sujeitos se defendem por meio de uma forma particular de drogadicção identitária, os “viciados em identidade. Trata-se do vício do consumo permanente de

kits de identidade como forma de propagar promessas de completude e estabilidade para fazer frente a uma aceleração vivida como insuportável”. (pp. 175-176).

A mesma globalização que intensifica as misturas e pulveriza as identidades implica também a produção de *kits* de perfil padrão de acordo com a órbita de mercado, para serem consumidos pelas subjetividades. (Rolnik, 1977, citado por Ferreira Neto, 2004, p. 175).

Nesse sentido, a palavra clínica deixou de nomear apenas o espaço dos consultórios, deslocando-se para outros territórios. A clientela não é constituída exclusivamente por quem pode pagar o tratamento particular, e o clínico não é somente o profissional liberal que exerce suas atividades orientadas por abordagens teóricas e técnicas voltadas para o ajustamento psicológico do indivíduo desvinculado de um contexto histórico e social.

Na literatura, a noção de território é frequentemente utilizada para fazer análises sociais em várias disciplinas, fundamentadas, por exemplo, nas obras de Foucault, Deleuze e Guattari. O território pode se referir tanto a um espaço vivido, quanto a um sistema percebido pelo indivíduo. O território pode ser sinônimo de apropriação, de subjetivação fechada em si mesma, mas contendo a possibilidade de se desterritorializar, isto é, abrir-se, engajar-se em linhas de fuga e até sair do seu curso e se destruir. Novos territórios podem constituir uma tentativa de recomposição do processo de desterritorialização (Guattari e Rolnik, 1986).

Tomando essa direção, a prática clínica não é mais um modelo, seja ele qual for, ensina Rolnik (1997), e sim uma ética que abre espaço para o compromisso e a invenção para que a saúde se faça possível.

A referência passou a ser basicamente uma ética, que, aliada às forças da processualidade, busca meios para fazê-la passar, já que isso é condição para a vida fluir e afirmar-se em sua potência criadora; aliar-se a essas forças e esperar – confiando na possibilidade de que algo venha a se agenciar e, a partir daí um território venha a ganhar consistência, de modo que uma saúde se faça possível. A ética da prática analítica implica um compromisso com os movimentos que a vida faz na tentativa de encontrar vias na afirmação criadora, o que é incompatível com uma adesão não problematizadora a qualquer teoria, técnica ou instituição. (Rolnik, 1997, p. 89).

De fato, o último momento do pensamento de Foucault se caracterizou por uma aposta na força de resistência da própria vida tornada obra de arte. “A ideia de invenção em Foucault está atrelada à resistência aos processos de saber/poder, não podendo ser dissociada deles.” (Ferreira Neto, 2004, p. 53). Foucault problematiza as resistências como processos ativos de criação e transformação. “Resistência como pura oposição, desvio relativo à norma seria uma sombra ineficaz em relação aos processos do poder. Foucault pensa a resistência como criação, diferenciação e não a simples oposição.” (Foucault, 1994b, citado por Ferreira Neto, 2004, p. 171).

Na transição dos conceitos, modelos, competências e tarefas que se interpõem à construção da clínica contemporânea, uma cura seria como construir uma obra de arte, com a diferença de que seria preciso reinventar, a cada vez, a forma de arte que se vai usar. (Guattari e Rolnik, 1986).

Paralelamente aos novos ou potenciais territórios da clínica, prosseguem as intervenções nos centros de saúde, hospitais, internatos, escolas, prisões, numa clara evidência de que a história da clínica prosseguirá vinculada às instituições, num desafio concreto que impõe operar a inventividade e a criação.

Nessa via, a discussão sobre transdisciplinaridade alcança a clínica do contemporâneo, principalmente na atitude crítica ao eixo de sustentação dos campos epistemológicos, que circunscrevem sua lógica teórico-conceitual na dicotomia sujeito-objeto, o que favorece a cristalização de domínios de saberes instituídos e de especialistas operantes. Por outro lado, o diálogo com e entre as teorias clássicas e as atuais evidenciam coincidências temáticas, questões em aberto e impasses que sobrepõem o instituído e incitam a persistir a buscar um repertório criativo para a clínica contemporânea. (Passos & Barros, 2000).

No entanto, esse repertório criativo não se associa às aclarações festivas de uma criatividade a serviço de projetos globalizados, capitalistas ou consumistas de certa sociedade da mercadoria. E sim a inventividade e criação vital, “que produz novas subjetivações individuais e coletivas” que resiste a essa criatividade produtora de “subjetividade flexível e permanentemente modulada diante das variações de mercado” (Ferreira Neto, 2004, p. 176).

É parte de nossa tarefa a busca da distinção entre criatividade a serviço da mercadoria e a inventividade que produz novas subjetivações individuais e coletivas; entre a subjetividade flexível e permanente modulada diante das variações de mercado, e a subjetividade que se desprende constantemente de si mesma num movimento de resistência e criação. (Ferreira Neto, 2004, pp. 176-177).

Por fim, Passos e Barros (2000) descrevem a clínica do contemporâneo como uma clínica necessariamente utópica e intempestiva. A ideia de criar remete às utopias, pois elas são o desejo do que ainda não somos, do que ainda não temos, com uma antecipada abertura para que isso aconteça.

2.2.2. Os desafios da formação

No curso das mudanças globais, os efeitos da apropriação do campo educacional como um empreendimento econômico promissor deslocam a formação de seu eixo mais epistemológico para o mais técnico, produzindo, assim, profissionais mais pragmáticos e especialistas, interessados em corresponder aos ditados requisitos para a inserção no mercado de trabalho demasiadamente competitivo.

Mundialmente, as instituições de ensino superior promoveram e continuam a promover reformas de toda ordem: nos currículos, nas qualificações dos formadores, nas avaliações dos discentes, dos docentes e das instituições, comandadas pelo apito dos Ministérios da Educação de seus países para alinhar as diretrizes curriculares com a definição dos mercados. Decisões apressadas, reflexões não aprofundadas, debates insuficientes nos quais estão ausentes os interlocutores mais interessados repercutem nas denúncias a esse estado de coisas na esfera da formação.

Se antes o modelo formador proporcionava conhecimento teórico embasado em abordagens defasadas para a prática, o que sempre demandava a formação extra universitária, o modelo formador atual acrescenta novas defasagens diante da complexidade das práticas contemporâneas. A formação profissional do clínico tem sido objeto de avaliação crítica e reconstrução permanente.

Nesse contexto, indaga-se também sobre a formação de terapeutas criativo-inventivos, desafiados a obter êxito e resultados no manejo de uma clínica ampliada, social, nômade, inter e transdisciplinar e, muitas vezes, sem *setting* definido.

Uma clínica que se posiciona e reivindica inserção no contexto social e político e, por isso, continuamente sob o efeito dos atravessamentos que inclui a todos: usuários, profissionais, formadores e instituições.

Na literatura estão disponíveis resultados de estudos sobre formação profissional, reformas no ensino superior, mudanças curriculares, dentre outras conexões que abrangem os egressos que optam pelo campo clínico.

Contextualizando a formação do psicólogo brasileiro, utilizou-se dos estudos de Ferreira Neto (2004); Petrarca (1997) e do Conselho Federal de Psicologia (1988; 1994) que oferecem dados importantes e reflexões pertinentes.

É bom termos em mente que a formação em clínica envolve um tripé. Além dos estudos teóricos e do treinamento no exercício prático mediante supervisões, exige do profissional um trabalho sobre a própria subjetividade, por meio de terapia ou análise pessoal. Percebe-se, portanto, que a formação complementar do psicólogo implica um amplo investimento temporal, financeiro e pessoal. (Ferreira Neto, 2004, p. 88).

Ferreira Neto (2004) analisa a clínica que majoritariamente se construiu e se praticou no Brasil inserida no contexto social e político nacional que atravessou as práticas discursivas e não discursivas da psicologia.

Para efeito, descreve o cenário, tece análises e reflexões do que repercutiu sobre a psicologia durante o governo militar e na ditadura (1960); no processo de democratização do país (1970/85); na emergência dos movimentos sociais de base popular (1975/1982); no processo do social instituído (1985) e, por fim, nas lutas antimanicomiais (1980).

Inicialmente a psicologia desenvolve práticas no modelo de clínica liberal entre as classes média e alta, economicamente favorecidas no período inicial de crescimento econômico da primeira parte do regime militar. Um período

de oferta limitada de serviços (início dos cursos regulares, poucos profissionais habilitados) e demanda crescente de atendimento por parte de uma classe média emergente, que encontrava nas diferentes práticas psicoterápicas um de seus poucos meios de expressão subjetiva, e possibilidades de construção de uma consistência existencial. Esse estado de coisas começa a se alterar com a crise econômica na década de 1970: o quadro recessivo que aí se instalou e a pressão feita pelos movimentos sociais pela retomada por parte do Estado brasileiro de sua função social. Somente na década de 1980, iniciam-se as contratações em grande número de psicólogos pelo Estado. Primeira e majoritariamente, para os programas de saúde mental. (Ferreira Neto, 2004, pp. 104-105).

Em 1985, após intensa mobilização popular reivindicando eleições diretas para presidente, foi eleito, por meio do Colégio Eleitoral, o primeiro governo civil. E não é por acaso que o slogan do novo governo preconiza: “Tudo pelo social”. (Ferreira Neto, 2004, p. 111).

Percebemos que “o social” surge como tema importante no país nos anos 1980, reverberando fortemente no contexto da psicologia no Brasil. A problematização do social no campo da psicologia se impôs na presença de um conjunto de novas práticas discursivas e não-discursivas que reconfiguraram o trabalho dos psicólogos brasileiros. Em consonância com esses processos, a diretoria que presidiu o Conselho Federal de Psicologia na virada do milênio estabeleceu como tema nacional a palavra de ordem: “Construindo o compromisso social da psicologia”. (Ferreira Neto, 2004, p. 96).

“Por uma sociedade sem manicômios” (1987) foi a palavra de ordem que radicalizou o movimento numa nova perspectiva que ampliava o projeto de assistência ao doente mental para incluir uma micropolítica de transformação do lugar social do louco e da loucura. (Ferreira Neto, 2004, p. 131).

No percurso, os acontecimentos políticos e sociais se sobrepõem cronologicamente e influenciam-se reciprocamente. Ferreira Neto (2004) também contrapõe às práticas da psicologia brasileira aos processos decorrentes do esvaziamento e rupturas dos modelos da prática clínica em outros países. Essas análises são importantes para compreender as articulações e a recursividade entre o processo de formação, o cenário histórico-político-social e as práticas clínicas.

Foi somente no momento em que os psicólogos, em crescentes contingentes, passaram a atender clientela oriunda das classes populares na década de 1980, que aconteceu de fato o início da desconstrução dessa concepção tradicional de clínica. Rompeu-se, então, a endogamia social na relação instaurada entre terapeutas oriundos das classes média e alta e pacientes de

classes populares, e a dimensão social exigiu alguma forma de escuta. Portanto, a análise crítica desenvolvida por tantos estudiosos foi condição necessária, porém insuficiente, para que essa mudança fosse implementada. Eram necessárias condições práticas, experiências concretas para que a construção de novas modalidades de clínica pudesse ser efetivada. (Ferreira Neto, 2004, p. 122).

Um modelo de formação centrado numa fundamentação teórica, baseada em autores estrangeiros e sem nenhuma preocupação em contextualizá-los, que deveria ser aplicada aos clientes supostamente portadores de modos de subjetivação a-históricos e universais, presente tanto nas instituições de ensino superior quanto nas instituições extra-universitárias, passou a ser vigoramente atacado. (Ferreira Neto, 2004, p. 126).

A maioria das críticas, portanto, miravam os mesmos alvos: a desconexão com a realidade social brasileira, as relações de poder implicadas nesse modelo de formação, a necessidade de inclusão da classe pobre ao direito de acesso aos serviços psicológicos e a premência da modificação do ensino centrado em estudos teóricos e visando uma “aplicação” descontextualizada. (Ferreira Neto, 2004, p. 126).

Temos, portanto, um conjunto complexo e heterogêneo de acontecimentos contingentes, promovendo um processo de mudanças no âmbito da formação em psicologia. (Ferreira Neto, 2004, p. 127).

Ferreira Neto (2004) destaca o processo de mudança da prática dos psicólogos brasileiros que teve na clínica seu *locus* privilegiado. Realça, contudo, que essa clínica também possui um perfil bem diferente do que possuía no início como área de atuação. É uma clínica não mais passível de ser definida pelo *setting* de trabalho, por características da clientela ou do vínculo de trabalho do profissional.

Por outro lado, esse autor deixa claro que a clínica sempre portou em suas práticas uma face de resistência e criação, por exemplo, desde Freud até o recente movimento de luta antimanicomial e de “práticas emergentes”, a consagrada expressão que designa as práticas clínicas que rompem com a concepção clássica de clínica psicológica.

Quando falamos em “práticas emergentes” em psicologia hoje, designamos com essa expressão tanto práticas críticas quanto práticas disciplinares. As práticas emergentes não devem ser tomadas como progressistas “por natureza” como alguns trabalhos recentes insistem em afirmar. De todo

modo, é no campo da clínica que têm surgido algumas das práticas e das contribuições teóricas mais vigorosas e criativas. (Ferreira Neto, 2004, p. 166).

Ao concluir, Ferreira Neto (2004) faz um balanço entre os avanços da contribuição da psicologia, marcadamente pelo seu posicionamento político-ético-social em relação à formação profissional. Destaca a atuação dos colegas militantes em todo campo e as ações do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e dos Conselhos Regionais (CRP) em interlocuções permanentes com todo e qualquer segmento: realizando pesquisas, provocando debates e reflexões, buscando reconhecimento e amparo legal. As práticas do Sistema Conselho (Federal e Regionais) tiveram e têm efetiva contribuição nas comissões do Ministério da Educação e outros fóruns que discutem a formação.

Nessas ações, concretamente, a psicologia brasileira caminha para praticar uma formação contextualizada no Brasil, produzindo pesquisas atentas às realidades e utilizando essa produção bibliográfica.

Paralelamente, o autor aponta para os novos problemas que desafiam a formação em psicologia - os perigos da educação mercantilista em conexão com os processos macrossociais e globais.

Alerta que “uma formação em psicologia que vise ao perfil de um profissional técnico, capaz de responder adequadamente a diversos tipos de demanda, deve ser vista com reservas”, pois “uma atuação que não toma a demanda como objeto de um trabalho crítico, presta um desserviço à psicologia como profissão”, porquanto “um profissional tecnicista formado dessa maneira pode atender bem, mas não cria; atua sem uma necessária reflexão”. (Ferreira Neto, 2004, p. 191).

Afirma ainda que “a capacidade crítica não se configura um luxo supérfluo. É ela que faculta ao profissional articular o como-fazer ao porque fazer”. (Ferreira Neto, 2004, p. 191). Produz um profissional que não apenas responde passivamente, mas pensa, problematiza debate, inventa; enfim, faz diferença.

A resistência ao saber/poder que se manifesta pela criatividade e inventividade é novamente convocada no momento atual da formação do psicólogo brasileiro, para não

incorrer retrocessos em relação aos avanços, conquistas e reconhecimento obtidos, mediante os perigos embutidos no perfil tecnicista.

Na conclusão de Ferreira Neto (2004), tais conquistas se devem porque parte da psicologia no Brasil foi capaz de problematizar as implicações políticas de sua prática e ela o fez por entender que sua atividade vai além do simples procedimento técnico: ela opera e produz modos de subjetivação. “Seus profissionais, portanto, não são técnicos assepticamente neutros, mas sujeitos eticamente posicionados.” (p. 191).

2.3. As práticas psicoterápicas e a criatividade: abordagens, terapeuta, paciente e processo

Na perspectiva das transformações da clínica psicológica, a concepção teórica e a prática da psicoterapia que ali se inserem também têm se transformado.

Na transição do modelo de certa clínica clássica na qual a psicoterapia manteve o posto da atividade majoritária até a configuração no modelo contemporâneo que vai além das psicoterapias, essa atividade declinou e desconstrói progressivamente o seu modelo tradicional para se reinventar. Ou, ainda, critica e avalia sua contribuição, acrescentando. Observa-se nesse movimento o duplo sentido da invenção: a resistência ao saber/poder – que, ao criar, inventa as formas de prosseguir útil e ativa diante da sua tarefa essencial.

Retrocedendo às teorias clássicas que embasaram as psicoterapias do modelo, indagou-se pela criatividade no pensamento e nas práticas psicoterápicas marcadamente individuais. Também, neste lugar, a curiosidade, a resistência, a inventividade se associam em parcerias que configuram valor ao ato terapêutico, pois, de todo modo, em qualquer tempo, as forças de enfrentamento, de construir e de desconstruir, acompanha o homem em seus projetos de existência e de sobrevivência.

Segundo Jung (1972, citado por Masi, 2005), a criatividade é o quinto instinto humano, precedidos pelos quatro instintos de fome, sexualidade, pulsão de atividade e pulsão de reflexão. Jung coincide até certo ponto com Maslow ao dizer que tarefa criativa de todo homem consiste no desenvolvimento da sua personalidade, na autorrealização.

O instinto criativo se explica por meio do impulso à totalidade, à espiritualidade e à produção de símbolos. Por sua vez, a psicoterapia consiste, sobretudo, na elaboração desse quinto instinto, pelo “desenvolvimento das possibilidades criativas latentes no próprio paciente” (enquanto que para Freud e Adler consistia, sobretudo, na elaboração dos outros quatro instintos). (Masi, 2005, pp. 30- 31).

Winnicott (1975) descreve os processos de desenvolvimento e da criatividade como simultâneos e indissociáveis, o que permite compreender a importância da criatividade para o desenvolvimento de um indivíduo saudável e, em contrapartida, as patologias que decorrem da privação de experiências criativas nas etapas iniciais do desenvolvimento infantil. Para Winnicott, a base da saúde mental é estabelecida nesses primórdios da vida do indivíduo, pelo provimento de cuidados dispensados à criança que é fundamental para que se articule um espaço psíquico.

Desde essa perspectiva teórica e operando conceitos de “mãe suficientemente boa”, “*holding*”, “espaço potencial da experiência”, dentre outros, aprende-se a refletir sobre a criatividade inserida na realidade clínica e compreender quais são os benefícios e os prejuízos que resultam para o cliente, para o terapeuta e para o processo clínico.

É frequente no trabalho clínico o contato com pessoas que desejam ajuda, que buscam o eu (*self*) e que estão tentando se encontrar nos produtos de suas experiências criativas. Porém, para auxiliar esses pacientes, é desejável saber sobre sua criatividade. É como olhar um bebê nos seus estágios primitivos e passar a olhar a criança que tenta construir algo com as fezes ou qualquer outra substância da mesma textura. Embora esse tipo de criatividade seja válido e bem compreendido, torna-se necessário um estudo em separado da criatividade como aspecto da vida e do viver total. Para Winnicott (1975) a psicoterapia é efetuada na superposição de duas áreas lúdicas, a do paciente e a do terapeuta. Se o terapeuta não pode brincar, então ele não se adéqua ao trabalho. Se for o paciente que não pode, então algo precisa ser feito para ajudá-lo a tornar-se capaz de brincar, após o que a psicoterapia pode começar. O brincar é essencial porque nele o paciente manifesta a sua criatividade. “É no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu (*self*).” (p. 80).

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.” (Jung, 1993). A criatividade levada às psicoterapias traduz essa afirmação, pois qualquer que seja a técnica - expressiva verbal ou não verbal, consciente ou inconsciente, protocolar ou espontânea - que se utilize fora de seus pontos de congelamento, ou seja, criativa e inventiva, poderá engendrar a dimensão humana do trabalho psicoterápico.

O meu esforço consiste justamente em fantasiar junto com o paciente. Pois não é pouca importância que dou à fantasia.... Toda obra humana é fruto da fantasia criativa.... A fantasia não erra, porque a sua ligação com a base instintual humana e animal é por demais profunda e íntima.... O poder da imaginação, com sua atividade criativa, liberta o homem da prisão da sua pequenez, do ser “só isso”, e o eleva ao estado lúdico.... O que visio é produzir algo de eficaz, é produzir um estado psíquico, em que meu paciente comece a fazer experiências com seu ser, um ser em que nada mais é definitivo nem irremediavelmente petrificado; é produzir um estado de fluidez, de transformação e de vir a ser. (Jung, 2004, pp. 98-99).

Seguindo a direção dos manuais didáticos e de psiquiatria, a psicoterapia e o processo psicoterápico são abordados da seguinte forma:

Psicoterapia é o termo genérico para um grande número de abordagens e técnicas de tratamento dirigidas às mudanças dos comportamentos, através da reorganização das estruturas mentais. No processo dessa reorganização, tanto a percepção como a conduta se alterarão, incluindo mudanças no bem-estar, saúde física, interação e produtividade social, bem como alívio sintomático. (Talbot, 1992).

Coleman (1968, citado por Cordioli, 2008), ao discutir esse enfoque, relata que o tratamento lida com o que o cliente é capaz de trazer à tona, com os problemas sobre os quais ele tolera discutir e sobre os quais ele permita que o psicoterapeuta converse.

As psicoterapias desenvolvidas individualmente ou em grupos demonstram ser um tratamento efetivo para uma ampla variedade de sintomas e perturbações, requerendo, para isso, diagnóstico preciso, plano de tratamento e aplicação consistente dos princípios da técnica.

No que se refere à aplicação de uma técnica, Jung (2004) afirma que não existe uma doutrina ou uma técnica terapêutica de aplicação geral, já que cada caso que se recebe para tratamento é o de um indivíduo particular, que possui condições específicas próprias. A psicoterapia é construída para as necessidades e situações daquele sujeito, “sob medida”.

Na visão de Rogers (1977), quatro características básicas sustentam o processo psicoterápico: a confiança na tendência do indivíduo para o crescimento e maturidade; a ênfase no sentimento em vez da compreensão apenas intelectual; a ênfase na situação imediata em vez do passado; a consideração de que a relação psicoterápica é em si mesma uma experiência de crescimento.

Rogers e Kinget (1977) resumem a prática psicoterápica em duas proposições: 1ª. o ser humano tem a capacidade latente ou manifesta de compreender a si mesmo e de resolver seus problemas de modo suficiente para alcançar a satisfação e eficácia necessária ao funcionamento adequado; 2ª. o ser humano possui uma tendência para exercer essa capacidade, necessitando de um contexto de relações humanas positivas, favoráveis à conservação e valorização do eu.

O processo psicoterápico é também descrito como o processo do cliente, sendo o psicoterapeuta a pessoa que maneja uma técnica, abordagem ou procedimento.

Diferente perspectiva coloca que terapeuta e paciente estão numa co-operação dentro do processo, por exemplo, Assagioli (1982) ao explicar que a reconstituição ou recriação consciente e planejada da personalidade é feita pela cooperação e da influência recíproca de paciente e terapeuta e o montante e o caráter de tal cooperação variam durante o desenvolvimento do processo terapêutico.

Na visão das psicoterapias praticadas na perspectiva das psicopatologias e referenciadas pelas abordagens, evidenciam-se pesquisas contínuas para identificar qual é mais efetiva para qual cliente, conforme o resumo da Tabela 10.

Tabela 10. Comparação da eficiência e eficácia de abordagens psicoterápicas

Abordagem	Comparativamente mais efetiva e eficaz	Exclui como procedimento único e primário.
Psicanálise	Distúrbios em nível neurótico.	Distúrbios psicóticos, psicossociais, esquizofrenia, transtorno <i>boderleine</i> , depressão maior.
Cognitiva	Depressão unipolar, transtornos alimentares (anorexia, bulimia, obesidade), controle de hábitos (álcool, fumo), controle da dor e tolerância a procedimentos hospitalares invasivos.	Depressão endógena, bipolar, psicóticos, sintomas mantidos por família patológica, síndrome cerebral orgânica, dentre outros.
Psicoterapia de apoio	Circunstâncias de vida estressante, traumática ou esmagadoras, doenças sérias incuráveis, clientes alexitímicos, psicossomáticos.	Distúrbios graves relativos às funções do ego (memória, percepção e raciocínio) e clientes incapazes de formar relações.
Comportamental	Transtornos de ansiedade (fóbicos, de pânico, ansiedade generalizada, obsessivo-compulsivo), depressão, transtornos de alimentação (anorexia, bulimia, obesidade, vômito ruminativo), transtornos psicóticos, transtornos psicossomáticos, hipertensão essencial, cefaléia, insônia inicial, tratamento do estresse, transtornos em crianças, autismo, transtornos de conduta, transtorno de déficit de atenção com hiperatividade e incapacidades de aprendizagem.	Quase não exclui clientes em gênero e sim em grau.
Hipnose	Transtornos de ansiedade e fobias, tratamento da dor, transtornos psicossomáticos com asma e psoríase, controle de hábitos, transtornos dissociativos, sintomas conversivos, transtorno de personalidade múltipla, estresse pós-traumático, insônia.	São poucas as contraindicações para o uso da hipnose. Ela não é em si um procedimento perigoso. A maioria dos clientes a considera relaxante.
Analógica Holista	Procedimentos análogos à prática homeopática, que cuida do cliente e não dos sintomas, incluindo ali todos os “desequilíbrios da energia vital” atuantes.	Relativamente menos eficaz em clientes portadores de lesões ou em estado “sifilítico”, dentro da classificação miasmática.
Psicoterapia psicanalítica: breve e de longa duração	Distúrbios neuróticos, psicossociais, esquizofrenia, transtorno <i>boderleine</i> , depressão maior.	Cientes que tiveram sérias tentativas de suicídio, homossexualidade “convicta”, hospitalização de longo prazo, psicoterapia eletroconvulsiva, alcoolismo crônico, sintomas obsessivos crônicos severos e incapacitantes, sintomas fóbicos crônicos severos, <i>acting-out</i> destrutivos ou auto destrutivos importantes.

Fonte: Resumo elaborado pela autora a partir de Talbot (1992), anotações em aulas de 1. Atualizações em Psicopatologia e 2. Especialização em Psicoterapia Analógica Holista (1992-1995) e observações da prática clínica.

Talbot (1992) explica que muitas abordagens psicoterápicas seguem critérios de seleção do cliente de acordo com o modelo médico de seleção das condições do paciente para a intervenção a ser realizada. Ou seja, conforme a abordagem ou técnica a ser utilizada, o cliente precisará de pré-requisitos de saúde, para suportar o tratamento, como quem vai se submeter a uma cirurgia cardiovascular ou outro procedimento. Para tanto, necessita ter preservado aspectos de sua saúde para o êxito da intervenção.

No caso dos distúrbios psicológicos, existe uma sutileza maior quanto à formação do sintoma, o que requer atenção especial ao cliente e à sua psicopatologia, pois “existem pessoas que se tornam neuróticas por serem apenas normais, assim como há pessoas que são neuróticas porque não podem tornar-se normais”. (Jung, 1933, citado por Assagioli, 1982, p. 67).

Os tratamentos de enfoque psicodinâmicos, as psicoterapias cognitiva, comportamental e outras tentam identificar quais os sujeitos mais propensos a se beneficiarem e os que precisam ser excluídos dos seus métodos e técnicas, evitando, com isso, o desencadeamento de sintomas mórbidos. Nessa via, poder contar com os “recursos saudáveis do cliente” aumenta as probabilidades de êxito do trabalho psicoterápico.

A psicoterapia analógica holista ou psico-homeopatia “é um sistema de cura voltado para a totalidade do ser que leva em consideração a conexão espírito-mente-corpo e, tanto seja possível, trata preferencialmente o doente como um todo e não como uma doença em particular” (Moreno, 1999, p. 25). Nessa abordagem, utilizam-se os princípios fundamentais da homeopatia, esclarecendo que “independentemente da origem da doença, a maneira de combatê-la é estimular aqueles pontos implicados na resposta defensiva peculiar da força vital do indivíduo”. (Moreno, 1999, p. 71).

Os referidos recursos saudáveis estão, muitas vezes, bastante ocultos para o cliente, pois se encontra momentaneamente absorvido pelas suas dificuldades. Nesse sentido, são sugeridas técnicas auxiliares, com o objetivo de desbloquear e estimular esse potencial do cliente.

A Tabela 11 resume alguns critérios de seleção de clientes tendo em vista a abordagem, o objetivo, a técnica e a duração do tratamento.

Tabela 11. Critérios de seleção de clientes

Abordagem	Objetivo	Critérios de seleção	Duração	Técnicas
Psicanálise	Resolução da neurose infantil à medida que esta se apresenta na neurose de transferência	Conflito primariamente edípico Experimenta conflito interior Obtém alívio sintomático através de entendimento Psicologicamente disposto Capacidade de experimentar e observar afetos fortes sem <i>acting out</i> Relações de apoio disponíveis tanto no presente como no passado	4-5 sessões por semana duração média de 3-6 anos	Associação livre Aliança Terapêutica Neutralidade Abstinência Análise de defesas Interpretação da transferência
Psicoterapia de orientação psicanalítica (intensiva/de longa duração)	Análise das defesas e transferência com reconstrução limitada do passado	Quando um foco mais estreito e um resultado menos abrangente é aceitável, são usados os mesmos critérios de seleção da psicanálise Clientes mais seriamente perturbados que podem utilizar o entendimento para resolver sintomas quando alguns elementos de apoio estão disponíveis no tratamento	2-3 sessões por semana 1-6 anos em média	Aliança terapêutica Face a face Associação livre Interpretação de defesas e transferência Maior uso de esclarecimento, sugestão e aprendizado pela experiência do que na psicanálise Medicações
Psicoterapia Psicanalítica focal breve	Esclarecer a natureza da defesa, da ansiedade e do impulso Ligar o presente, o passado e a transferência	Clientes capazes de “pensar em termos de sentimento” Alta motivação Boa resposta à tentativa de interpretação	Até um ano Média de vinte sessões	Determinar o foco: conflito interior presente desde a infância Determinar o término: estabelecer a data definitiva no início do tratamento Aliança terapêutica Análise, interpretação, associação livre etc
Comportamental	Modificar comportamentos aprendidos desviantes e atuar sobre as circunstâncias que atualmente mantêm tais comportamentos			grande número de aplicação da psicoterapia comportamental envolve uma variedade de técnicas e procedimentos bem especificados, conforme o campo de aplicação. Exemplo de técnicas utilizadas: Dessensibilização Relaxamento <i>Biofeedback</i> Tarefas Exposição gradativa Solução de problemas Exame de crenças auto-desmoralizantes Aprendizado de habilidades adaptativas

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática comunicada

Cognitiva	Identificar e alterar distorções cognitivas que mantêm os sintomas	Primariamente usada na depressão unipolar não psicótica Depressão não endógena Sintomas não mantidas por família patológica	Tempo limitado, geralmente 15-25 semanas	Empirismo cooperativo Estruturada e diretiva Leituras prescritas Dever de casa e técnicas comportamentais Identificação de crenças irracionais e pensamentos automáticos Identificação de atitudes e suposições subjacentes a pensamentos negativamente tendenciosos
Psicoterapia de apoio	Apoiar o teste de realidade Fornecer apoio ao ego Manter ou restabelecer o nível habitual de funcionamento	Indivíduos bastante saudáveis enfrentando uma crise esmagadora Clientes com déficit de ego	Dias, meses ou anos conforme necessário	Psicoterapeuta previsivelmente disponível Interpretação usada para fortalecer defesas Psicoterapeuta mantém uma relação de trabalho baseada na realidade de apoio, interesse e dirigida à solução do problema Sugestão, reforço, conselho, teste de realidade, reestruturação cognitiva e reafirmação Narrativa psicodinâmica da vida Medicação
Hipnose	Mudar a relação entre estados mentais e físicos Mudar o grau em que a concentração é focalizada.	Medição da capacidade hipnótica Sugestionabilidade Responsividade ao tratamento	Depende do cliente e do diagnóstico. Varia de 1 a 6-10 sessões .	Hipnose clássica Modelo de atendimento ericksoniano Hipnoanálise
Analógica Holista	Equilibrar a energia vital Promover a unidade holista do ser	Praticamente não exclui clientes	Em média, 1 a 6 meses, com uma sessão semanal	Princípios homeopáticos e do holismo Linguagem analógica, imagens e metáforas

Fonte: Resumo elaborado pela autora a partir de Talbot (1992) anotações em aulas de 1. Atualizações em psicopatologia e 2. Especialização em psicoterapia analógica holista (1992-1995) e observações da prática clínica.

Com relação ao psicoterapeuta, consideram que para que ele mantenha um senso de competência, direção e interesse pelo trabalho, ele necessita, a princípio, uma base teórica adequada e um bom treinamento técnico.

Esse sentido dado à formação e à prática psicoterápica vem sendo desconstruído, pois os estudos atuais desconsideram a suficiência dessas condições para atender as interfaces da demanda psicoterápica, do processo e do desenvolvimento pessoal e profissional, no contexto contemporâneo.

As incertezas surgidas em relação aos objetivos do tratamento, dificuldades com aspectos das técnicas, dentre outras transformam o trabalho psicoterápico um lugar propício à estimulação e aprendizagens criativas.

Pensando na formação do terapeuta e seguindo a concepção de Rogers, tem-se que a compreensão empática, a tolerância e o respeito são atributos primordiais à realização do encontro psicoterápico e o estabelecimento do vínculo terapêutico.

O psicoterapeuta necessitará, então, desenvolver qualidades e atributos pessoais, além do conhecimento teórico e técnico, pois, para demonstrar capacidade empática, autenticidade, congruência ou acordo interno e uma concepção positiva e liberal do ser humano, ademais, o psicoterapeuta necessitará alcançar maturidade emocional e compreensão de si. A formação de um terapeuta requer um cuidadoso trabalho de si.

Ao refletir sobre a relação que há entre saúde psicológica e criatividade Maslow (1982) escreve: “Tenho a impressão de que o conceito de criatividade e o de pessoa saudável, autorrealizadora e plenamente humana estão se aproximando cada vez mais e talvez venham a ser um só”. (p. 67).

No trabalho realizado por Richard Craig (1966, citado por Mitijáns, 1997), a pertinência dessa relação foi demonstrada ao comparar as características de personalidade encontradas por Torrance, que se correlacionavam com a criatividade e aquelas utilizadas por Maslow, para descrever as pessoas autorrealizadoras.

Nesse sentido, Rogers (1987) escreve:

O indivíduo que passou por uma experiência teoricamente ótima de crescimento pessoal, seja uma terapia centrada no cliente, seja alguma outra experiência de aprendizagem e desenvolvimento, é uma pessoa que alcançou a plenitude de funcionamento... E um dos elementos dessa formulação teórica que mais me agradam é que a pessoa descrita é criativa. (p. 334; p. 336).

O autor conclui que “este tipo de indivíduo aberto às suas experiências, confiantes em sua capacidade para estabelecer novas relações com seu meio, com muita frequência elabora produtos criativos e vive uma vida criativa”. “Será capaz de produzir, de modo criativo, uma adaptação sólida a condições novas ou ambíguas. Será a vanguarda adequada da evolução humana”. (p. 336).

2.3.1. Modelos psicoterápicos e a criatividade – uma prática intercomunicada

No que concerne aos aspectos conceituais e técnicos da criatividade e das psicoterapias que foram expostos nos capítulos I e II articulados aos objetivos e justificativas desta investigação, decorre apresentar uma síntese da relação que há entre a criatividade e os modelos teóricos fundadores das psicoterapias.

Tal relação evidencia o papel e a importância da criatividade na construção dos referidos modelos e abordagens psicoterápicas e também ao perpassar o cotidiano clínico, o que sugere uma prática intercomunicada. Nesta síntese serão considerados: o modelo psicodinâmico, o comportamental e o humanista - três tendências teóricas da Psicologia científica no século XX, que geraram centenas de abordagens psicoterápicas.

Ao manejar o modelo teórico preferencial, o terapeuta criativo tende a integrar opções metodológicas e técnicas comuns de outras abordagens. Por exemplo, o método fenomenológico, o interpretativo ou outro são utilizados pelos terapeutas de orientação humanista, psicodinâmica ou comportamental. As técnicas expressivas, as verbais, as de análise ou de síntese, as de imaginação dirigida, dentre outras, também são utilizadas nos diferentes modelos. Nessa perspectiva, guardadas as exceções e a ortodoxia dos discursos, o campo das psicoterapias contemporâneas se abre para o debate interdisciplinar, dinâmico e criativo.

i. Modelo psicodinâmico

As psicoterapias psicodinâmicas utilizam a sistematização teórica, técnica e metodológica do modelo psicodinâmico que tem suas raízes na psicanálise, nas perspectivas de autores freudianos, neofreudianos e analíticos.

Para compreender os processos e os fenômenos psíquicos, a psicanálise considera três perspectivas para o funcionamento psíquico: o econômico, o tópico e o dinâmico. O econômico explica que existe uma quantidade de energia que alimenta os processos psíquicos. O tópico considera que o aparelho psíquico é constituído por um número de sistemas que são diferenciados quanto a sua natureza e modo de funcionamento, o que permite considerá-lo como “lugar psíquico”. (Bock, 2001, p.80). O termo dinâmico em psicanálise “qualifica uma perspectiva que considera os fenômenos psíquicos como resultantes do conflito e da composição de forças que exercem certa pressão, forças que são, em última análise, de origem pulsional”. (Laplanche & Pontalis, 1980, p.165).

Freud (1909) desenvolveu o conceito de psicodinâmica para explicar a atividade intrapsíquica, ou seja, as interações entre as instâncias do inconsciente, pré-consciente e consciente que explicam as causas do comportamento e de diversas patologias. Nesse sentido, o conceito central do modelo psicodinâmico ensina que o comportamento e os sintomas não são atos e manifestações sem sentido e finalidade. São determinados por causas que, por sua vez, podem ser de natureza inconsciente, originados de fatores diversos e complexos.

A técnica principal da psicanálise é a associação livre que abre oportunidade para que o paciente tenha acesso e possa verbalizar os conteúdos inconscientes e que esses possam ser interpretados pelo par terapêutico.

Consideram que o fenômeno da transferência e da contratransferência que se manifesta na relação terapêutica é elemento principal para a interpretação do conflito inconsciente. Ao se fazer consciente, o material psíquico envolvido na dinâmica em questão pode ser trabalhado pelo paciente através do *insight* e da elaboração.

Portanto, o método é a interpretação e o objetivo desse tratamento é contribuir para o conhecimento das causas e das motivações, muitas vezes inconscientes, que

determinam os comportamentos e originam as patologias psíquicas e, com isso, viabilizar o tratamento e a cura.

No uso e no manejo desses conceitos, método e técnicas surgiram críticas e modificações decorrentes dos estudos de autores neofreudianos, a citar, Jung, Adler, Fromm, Sullivan, Horney, Horney, Ferenczi, Reich e Rank, etc. e da tradição analítica do Eu, também denominada Psicologia do Eu nos Estados Unidos e Teoria das relações objetais. Representantes dessa tradição são os autores Mélanie Klein, Winnicott, Fairbairn, Anna Freud, Erik Erickson, Hartmann, Rappaport Y Guntrip, etc.

As psicoterapias psicodinâmicas recorrem também a esses conceitos e técnicas. Utilizam, principalmente, intervenções breves e dirigidas à demanda do paciente, oferecendo apoio, aprendizagem e expressão não somente verbal dos conflitos, o que requisita uma participação mais ativa do psicoterapeuta.

As primeiras propostas conceituais e técnicas da psicoterapia breve psicodinâmica (PBPs) são de Ferenczi e Rank (1924, Técnicas Ativas) e Alexander (1946, Experiência Emocional Corretiva). Na segunda geração dos estudos, destacaram-se as contribuições de Malan (1979, 1981, Foco e Triângulos de Interpretação), Sifneos (1972, 1989, 1993, Psicoterapia como experiência de aprendizado para o paciente) e Davanloo (1982, Psicoterapia dinâmica e duplo foco). A terceira geração é representada por Luborsky, Strupp e Binder (1984, técnica de apoio-expressiva), criadores dos primeiros manuais com abordagem psicodinâmica, e, a quarta, pelos estudos de Vaillant (1997, 2003) que integrou diferentes táticas psicoterapêuticas e utilizou paradigma neurocientífico da integração cérebro/mente. (Cordioli, 2008; Talbot 1992).

As psicoterapias psicodinâmicas têm, portanto, seu marco conceitual na teoria psicanalítica, levando em conta o caráter dinâmico do desenvolvimento do indivíduo, na dinâmica da personalidade e fundamentalmente na dinâmica da atividade psíquica que se estabelece entre as instâncias do inconsciente, pré-consciente e do consciente, que se manifestam no comportamento. Integram, porém, outras abordagens explicativas decorrentes de críticas, rejeições e ampliações feitas por diversos autores ao modelo psicodinâmico original, desenvolvido por Freud.

A criatividade se insere no contexto tanto do modelo original psicodinâmico como nas abordagens da psicoterapia psicodinâmica. Em certo sentido, equivalem ao próprio adjetivo “dinâmico” que implica a invenção (no sentido foucaultiano de resistência e atualização); as transformações necessárias para acolher a diversidade cultural e histórica; a percepção da insuficiência do pensamento linear; a necessidade da interdisciplinaridade; a visão de múltiplos olhares e, ao final, a convergência produtiva dos pensamentos e das ideias divergentes resultando daí um produto novo, original e único. Porém, não definitivo nem descartável, pois inclui a curiosidade constante pela descoberta e por novas aprendizagens. Integra, todavia, o conhecimento tradicional - experiências que são suporte para o presente e ponte para transitar para o futuro.

Nem sempre os novos modelos precisam substituir os antigos, mas sim ampliá-los, agregando-lhes valor. Freud mesmo havia sido um dos primeiros a enfatizar que a natureza humana poderia ser submetida à investigação científica sistemática à procura de leis que regessem a mente: “Podemos esperar que a biologia nos dê as mais surpreendentes informações e não podemos imaginar quais respostas, daqui a dezenas de anos, ela dará para as questões que agora lhe fazemos. Elas podem ser de um tipo que venham a destruir toda a estrutura artificial de nossas hipóteses” (Freud, 1978, citado por Cordioli, 2008, p.169).

ii. Modelo cognitivo-comportamental

O comportamento, entendido como interações entre o indivíduo e o ambiente, isto é, “as ações dos indivíduos (suas respostas) e o ambiente (as estimulações) é a unidade básica de descrição e o ponto de partida de estudo do modelo comportamental”. (Bock, 2001, p.46).

O modelo foi inaugurado pelo americano John B. Watson em 1913 e postulava o comportamento como objeto da psicologia científica estudando-o numa perspectiva funcionalista, isto é, “certos estímulos levam o organismo a dar determinadas respostas e isso ocorre porque os organismos se ajustam aos seus ambientes por meio de equipamentos hereditários e pela formação de hábitos”. (Bock, 2001, p.45).

Metodologicamente, utilizam o método experimental e analítico de investigação do comportamento e por meio de experimentos em laboratórios verificaram as variações

no ambiente que interferem nos comportamentos, formulando daí as leis comportamentais.

Desde Watson, outras perspectivas surgiram para estudar o comportamento, por exemplo, o behaviorismo radical de B.F. Skinner, o Cognitivista de A. Bandura, K. Hawton e A. Beck.

No campo das psicoterapias, as abordagens comportamentais assumem as variações de aplicação do modelo, ou seja, as terapias comportamentais, as cognitivas e a proposta integrada cognitivo-comportamental. Utilizam, no processo psicoterápico, os princípios teóricos e as técnicas da teoria da aprendizagem para o tratamento de comportamentos e de transtornos específicos.

Na conceituação teórica da terapia cognitivo comportamental (TCC), os sentimentos e os comportamentos do indivíduo são determinados pelo modo como ele estrutura o mundo, suas cognições. Desse modo, o objetivo do terapeuta cognitivo-comportamental é produzir mudanças cognitivas, ou seja, mudanças no pensamento e nas crenças do paciente como intuito que ocorra mudança emocional e comportamental duradoura. (Beck, 1997, citado por Cordioli, 2008).

No enfoque das psicoterapias breves, as de orientação comportamental e cognitiva originaram-se das teorias de aprendizagem de Skinner e Thorndike e, posteriormente, assumiram as propostas de autores comportamentais e cognitivistas das gerações seguintes. (Talbot, 1992; Cordioli, 2008).

A criatividade inserida nesse contexto psicoterápico se destaca nas ações do pensamento criativo, contribuindo para o êxito das técnicas propositivas de solução de problemas que tem o foco na mudança dos pensamentos disfuncionais e nas aprendizagens. Nesse sentido, uma “aliança criativa” de duplo enfoque pode se estabelecer entre o terapeuta e o cliente em decorrência das tarefas reforçadoras da mudança que são direcionadas tanto ao propósito explícito do trabalho psicoterápico, como também a motivar a ativação e o desbloquear do potencial criativo de ambos.

Flexibilizar os padrões de pensamento e crenças, dar oportunidade às manifestações do pensamento lateral, ampliar o repertório de soluções, desconstruir e

reconstruir aprendizagens, são alguns exemplos dentre as inúmeras formas da criatividade contribuir com os propósitos das psicoterapias comportamentais.

iii. Modelo humanista

O modelo humanista é referido na literatura como a “terceira força” da psicologia por apresentar alternativas à psicanálise e ao behaviorismo, especialmente nos anos 60. Não se tratava de substituir, revisar ou adaptar os já existentes, conforme destaca seus principais representantes, Rogers e Maslow (1950 em diante), mas, sim, de somar novas perspectivas à compreensão do homem do ponto de vista psicológico. Consideravam que a psicanálise e o behaviorismo ofereciam uma visão insuficiente, reducionista e mecanicista, principalmente por desconsiderar o caráter de construção do significado vital do sujeito.

O modelo se fundamenta nas ideias fenomenológicas, humanistas e existencialistas que, levadas ao campo das psicoterapias, deram origem, principalmente, a Gestalt terapia, a Análise Transacional e a Psicoterapia Centrada no Cliente.

Guardadas as distintas concepções filosóficas dessas abordagens, os modelos humanistas estudam o homem sob a perspectiva subjetiva, dão importância à percepção subjetiva do mundo e da realidade como determinante do comportamento. A pessoa é considerada um sujeito independente e responsável por seus atos, sem causas determinantes, como é estudado nas concepções dos modelos psicodinâmico e comportamental. Afirmam que cada pessoa tem um potencial inato para o crescimento e desenvolvimento orientado para metas positivas e uma tendência para a autorrealização.

Seguindo a concepção humanista, o método terapêutico não privilegia os antecedentes históricos e não conduz de forma diretiva o tratamento. Centra-se no “aqui e agora”, ou seja, nas experiências atuais do cliente. O terapeuta humanista assume uma compreensão empática sobre as percepções do cliente.

Carl Rogers e Abraham Maslow se destacaram no movimento humanista a partir dos anos 50. Rogers (1952 em diante) desenvolveu a abordagem da psicoterapia

centrada no cliente e Maslow (1982; 1994; 1998) estudou a motivação humana e a personalidade.

Na concepção rogeriana, toda pessoa possui uma tendência à atualização que o impulsiona ao crescimento, à saúde e ao equilíbrio. (Rogers, 1973, 1977, 1987). No entanto, essas características e valores únicos e pessoais estão, muitas vezes, bloqueados ou distorcidos pelas experiências incongruentes vividas com relação à aceitação externa, o que interfere no autoconceito e gera sentimentos ambivalentes, que por sua vez, geram as psicopatologias.

O terapeuta centrado no cliente facilitará que as tendências positivas da pessoa sejam desbloqueadas e se direcionem rumo ao seu desenvolvimento adequado, ou seja, a sua atualização. Por meio de técnicas fundamentais à mudança comunicará ao cliente que a atitude de experimentar seu organismo, sua subjetividade emocional é essencial para sua atualização e desenvolvimento pessoal. (Rogers, 1973, 1977, 1987).

Para se tornar um facilitador da psicoterapia centrada no cliente, pressupõe desenvolver em si “as condições essenciais” ao terapeuta do modelo: a aceitação incondicional, a empatia e a congruência.

A criatividade dialoga com as psicoterapias humanistas em todas as concepções que abarca - a existencial, a fenomenológica e a humanista (centrada no cliente). Pressupostos teóricos do modelo humanista mantêm base comum e se articulam com as características das pessoas criativas, suas personalidades, formas de pensar, de resolver problemas e de construir as mudanças pessoais e coletivas.

As técnicas do modelo são facilitadoras da expressão das ambivalências e das aprendizagens, pois, pautadas na valorização das experiências constituem recurso importante para a mudança do autoconceito, da atualização e da autorrealização. Nesse tipo de intervenção terapêutica, as técnicas criativas ganham força como ativadoras do potencial criativo ao desbloquear, flexibilizar e integrar a cognição, o afeto e as percepções, tendo o objetivo comum de promover saúde e realização pessoal e coletiva.

Inovar, inventar como resistência e superação, realizar a tendência à atualização, desenvolver valores positivos, experienciar conscientemente a si em contexto e circunstâncias intrapessoais e interpessoais, expressar a ambivalência, construir a

mudança por meio da aceitação, empatia e congruência são pontos favoráveis ao diálogo entre a criatividade e o modelo humanista.

Os itens 2.3.1. e 2.4.1. exemplificam e complementam essa articulação entre a criatividade e as psicoterapias no cotidiano da práxis - lugar e contexto de encontro da teoria, das técnicas e de seus protagonistas.

2.3.2. A utilização de ativadores criativos em psicoterapia

Todo mundo deve inventar alguma coisa, a criatividade reúne em si várias funções psicológicas importantes para a reestruturação da psique. O que cura, fundamentalmente, é o estímulo à criatividade. (Nise da Silveira).

Até que ponto perder a criatividade se relaciona com o fato de se sentir morrendo por dentro? (JHBJ, paciente voluntário da pesquisa).

Ativadores criativos “*son básicamente estimuladores eficazes para desencadenar de modo fácil y operativo diversos procesos y actividades divergentes, innovadores e inventivas, que de un modo nuevo y original fomentan la utilización de todo el cerebro*”. (Prado, 1998, p. 16).

Os ativadores foram desenvolvidos como métodos criativos por professores e alunos da Universidade de Santiago de Compostela (USC), fundamentados teoricamente em autores como Osborn, Parnes, Gordon, dentre outros. Os dez ativadores sistematizados são: Torbellino de Ideas; Búsqueda Interrogatoria; Analogía Inusual; Metamorfosis Total o Parcial del Objeto; Juego Lingüístico; Desguace de Frases; Análisis Recreativo de Textos; Lectura Recreativa de Imágenes; Solución Creativa de Problemas; Proyecto Vital. Resultados consistentes da aplicação dos ativadores criativos citados em monografias, dissertações mestrado e teses de doutorado em diversas áreas e disciplinas, validam a sua contribuição.

A ativação criativa tem como finalidade “*el despertar y disparar la creatividad dormida y sepultada de todo ser humano*” (Prado, 1998, p. 13) e “*el despertar y ejercitar de la creatividad es una necesidad personal, profesional y social, pues? No*

sería irracional, entorpecedor y absurdo, que teniendo los humanos dos ojos, todos lleváramos uno tapado de tal forma que acabara inutilizado, dañado y anquilosado?” (p. 13).

O objetivo geral dos ativadores criativos é “desenvolver a criatividade global das pessoas, porém cada ativador pode desenvolver algum aspecto específico e parcial da criatividade pessoal e profissional”. (Prado, 1998, p. 20, tradução nossa).

De acordo com o ativador escolhido, observam-se as etapas, a justificativa, o sentido e exemplos para aplicações em diversos âmbitos, conforme orienta Prado (1998):

En cada activador habrás de poner con tus propias ideas su justificación, sus objetivos y sus etapas y dedicar un amplio espacio a las aplicaciones varias con todas las ideas y detalles que se te hayan ocurrido, ahí como los productos y obras derivadas. (p. 25).

Portanto, para eleger um ativador e aplicá-lo a um determinado contexto, é preciso ter em conta o propósito, o objetivo e os resultados a alcançar. Por que utilizar ativadores criativos em psicoterapia? O conjunto dos 10 ativadores criativos estimula a maioria dos processos elementares do pensamento criativo, das linguagens verbal, gestual, plástica, contribuindo para buscar alternativas, gerar ideias para resolver problemas e viver melhor. A ativação criativa permite acessar e tornar disponível ao uso o potencial criativo das pessoas, contribuindo para o seu desenvolvimento global ou específico, ou seja, resgatar ou desbloquear a fluidez, a flexibilidade, a agilidade mental, a capacidade de elaboração, de análise e de síntese, o uso da multicomunicação e expressividade, dentre outros indicadores da criatividade e, assim, a pessoa poderá acessar o “substrato mais firme para realizar qualquer aprendizado, formação ou desenvolvimento”. (Prado, 1998, p. 14, tradução nossa).

Na situação clínica, isso é especialmente útil para o paciente, para o psicoterapeuta e para o processo, pois poderão contar com recursos que lhes vão indicar novos enfoques e originais possibilidades de superação de dificuldades rumo ao objetivo de ambos.

Observa-se que, frequentemente, o paciente se encontra com seu potencial comprometido, limitado, bloqueado pela queixa, sintoma ou problema que o traz ao tratamento. É comum também que tais dificuldades se estendam para aspectos da relação terapêutica e da técnica e, nesse sentido, a estimulação criativa investe na capacidade de pensar, aprender e de criar; de renovar as técnicas e os recursos psicoterápicos.

Costa (2001, 2007) realizou uma pesquisa empírica para verificar a contribuição dos ativadores criativos (Prado, 1998) nas psicoterapias. Os resultados obtidos, tendo em conta os protocolos clínicos destacados para o estudo, demonstraram a contribuição dos ativadores criativos como técnicas auxiliares e intercomunicadas às abordagens de tratamento tradicional.

A conclusão de Costa (2001, 2007) é que a utilização de ativadores criativos nas psicoterapias estimula aspectos das inteligências, percepção, raciocínio, expressões verbal, plástica, do paciente e do psicoterapeuta e contribui para o processo psicoterápico em seus métodos, técnicas e procedimentos.

A criatividade potencial pode ser desenvolvida com estimulação adequada, dar importância aos valores, às peculiaridades, à unidade de cada indivíduo, dentre outros aspectos.

Os ativadores criativos têm pontos em comum com várias técnicas psicoterápicas e dialogam bem com várias referências/abordagens teóricas utilizadas nas psicoterapias.

A Tabela 12, transcrito de Prado (1998, p. 15), indica o impacto da estimulação da criatividade no contexto pessoal e profissional e, na Tabela 13, apresentam-se os ativadores criativos e seus objetivos de acordo com Prado (1998, pp. 11-13) e exemplos sobre a aplicação em psicoterapia, proposta por Costa (2001).

Tabela 12. Impacto de la estimulación de la creatividad

En el desarrollo personal	En el desarrollo profesional
<p>1. Mente abierta, flexible y creadora</p> <p>Aprender a pensar y crear por si mismo.</p> <p>Integración de los múltiples estímulos sensoriales.</p> <p>Mente más libre y desinhibida: creación de nuevas ideas.</p> <p>Uso técnico de la imaginación con visualizaciones (como Einstein)</p> <p>Pensamiento categorial e integral (no parcial) que abarca la totalidad del objeto.</p>	<p>1. Mente abierta al futuro: prospectiva</p> <p>Mente atenta y proclive a los cambios e innovaciones tan numerosas y radicales del nuevo milenio.</p> <p>Imaginación y flexibilidad aplicada al trabajo para ver las cosas de modo nuevo y desde múltiples perspectivas.</p>
<p>2. Corazón sensible y comprometido con:</p> <p>Un sentido estético y moral.</p> <p>La tolerancia a los opuestos y a las diferencias, que integradas, enriquecen.</p> <p>El optimismo esencial: siempre hay muchas salidas y alternativas para el imaginativo.</p>	<p>2. Corazón empático y enérgico</p> <p>Sensibilidad tolerante y abierta a nuevas ideas y propuestas</p> <p>Aprecio de los colegas y sus diferentes visiones y alternativas</p> <p>Energía creadora para salir de apuros y callejones sin salida.</p>
<p>3. Voluntad en múltiples propósitos, alternativas e ideas nuevas</p> <p>La constancia y persistencia son autogeneradas y mantenidas por la pasión de hacer algo original y único.</p> <p>Las muchas ideas generadas mantienen y crean nuevas ilusiones y propósitos: te hacen emprendedor en la vida.</p>	<p>3. Voluntad motivada y emprendedora</p> <p>Motivación intrínseca por la curiosidad, la libertad de iniciativas y las nuevas ideas.</p> <p>Diversificación de intereses, propuestas y propósitos: nuevas empresas.</p>
<p>4. Lenguajes integrados y claros</p> <p>El lenguaje verbal y visual-plástico se apoyan y clarifican.</p> <p>El lenguaje muscular y corporal favorece la comprensión lógica y simbólica de todo.</p>	<p>4. Lenguajes combinados</p> <p>Comunicación más clara, viva y eficaz por la combinación de dos o más lenguajes expresivos.</p>

Fonte: Prado (1998).

Tabela 13. Ativadores criativos e aplicações em psicoterapia

Ativadores Criativos ⁵	Objetivos	Aplicação em psicoterapia: um exercício analógico
Torbellino de Ideias	Fomentar a liberdade de expressão (fluência ideacional, agilidade e flexibilidade mental); Desinibição grupal/interpessoal (clima de liberdade, de expressão de respeito, tolerância.	Desbloquear expressões advindas do sintoma, queixa ou outras dificuldades; Flexibilizar a atividade mental; Promover clima favorável ao vínculo/relação terapêutica. Estabelecer a “aliança criativa”
Juego Lingüístico	Romper a rigidez estrutural e significativa da palavra: flexibilidade semântica e morfológica das palavras.	Ampliar os recursos da linguagem como comunicação terapêutica; Jogar com os significantes e significados das palavras e frases no contexto clínico; Jogar com as palavras, sentimentos, sintomas e queixas para aproximar, conhecer e produzir elaborações.
Desguace de Frases	Decomposição da frase: fomentar a análise e revisão dos processos que facilitam a fluência de pensamento e expressão.	Ampliar os recursos da linguagem como comunicação terapêutica; Trabalhar com as expressões verbais típicas do cliente, aprofundando na estrutura linguística como possível determinante da “estrutura do sujeito”. Decompor, desconstruir, escrever, descrever, inscrever. Ressignificar criando novas frases inspiradoras para uma vida saudável; Desenvolver a fluência mental e verbal.
Análisis Recreativa de Textos	Desenvolver e estimular o processo de leitura implicando o sujeito crítico e criador do texto.	A partir dos textos da vida do cliente ou de exemplos de vida, dos capítulos, parágrafos, frases, títulos, criar e recriar novas propostas para a leitura de si. Compreender o texto primitivo/original de cada ser; Compreender o texto, o pre(texto), o metatexto com os quais estamos implicados de modo particular e único, num universo intercomunicado; Desenvolver segurança e autonomia.
Lectura Recreativa de Imágenes	Desenvolver o pensamento visual; Compreender as entrelinhas e elementos da comunicação visual; Transformar a mensagem e seu veículo visual em expressão verbal e em novos	Ampliar os recursos das técnicas psicoterápicas que trabalham com imagens mentais e metáforas; Ampliar as possibilidades de leituras, associações livres e interpretações;

⁵ Nome original em espanhol dos 10 ativadores criativos.

	desenhos do mesmo.	Fazer trocas imaginativas com os personagens e vivenciar situações a uma distância segura em termos de espaço e tempo (acercar, dessensibilizar, ressignificar).
Búsqueda Interrogatória	Potenciar e estimular a capacidade de descobrimento, de preocupar-se pela indagação em um tema.	Provocar a curiosidade sobre a dinâmica pessoal de sentir e viver os problemas/sintomas/queixas; Aprofundar o conhecimento de si e dos recursos saudáveis mobilizadores do tratamento e da cura; Formular perguntas divergentes e respondê-las de forma produtiva, buscando criar algo novo, original e único, com relação à problemática do cliente.
Solución Creativa de Problemas	Acostumar-se a descobrir, planejar e resolver problemas de toda índole, adaptando-se à realidade ou transformando-a, na medida do possível; Sensibilizar o sujeito ante os problemas: perceber defeitos, deficiências situacionais, comportamentos, etc.	“Objetivar o conteúdo abstrato” de queixas e sintomas, de modo a torná-lo um problema concreto, para ser solucionado; Buscar soluções para as dificuldades/sintomas/queixas, utilizando novas formas de perceber, sentir e de pensar; Envolver o cliente numa relação colaborativa com o psicoterapeuta para a obtenção dos resultados, o que aumenta o seu protagonismo, autoestima e auto-conceito.
Analogía Inusual	Desenvolver a associação lógica de fenômenos muito díspares; Acostumar-se a ver a realidade intercomunicada, criando uma curiosidade permanente que fomente a compreensão, comparação, crítica e o poder de síntese.	Estimular as operações mentais relacionadas ao pensamento visual, figurativo ou imaginativo e raciocínio analítico/analógico. Diagnóstico de situações conflitivas; Reelaborar as razões e proporções dos sintomas, sentimentos ou pensamentos vividos pelo cliente; Ajudar o cliente a conceber “mudanças fantásticas” em seu modo de pensar e viver; Ajudar o cliente a converter o “estranho em familiar” (viver as polaridades, por exemplo).
Metamorfosis Total o Parcial del Objeto	Visualizar e estimular a fantasia e o pensamento visual; Flexibilização transformativa e agilidade frente ao processamento da realidade.	Estimular a a transformação e a mudança; Buscar a dinâmica oculta atrás de um sintoma ou sentimento; Impulsionar visões mentais inovadoras e transformadoras para ressignificações.
Proyecto Vital	Familiarizar o sujeito com uma prática sistemática que integre: idealizar, planejar, desenhar e executar pequenos projetos pessoais.	Estimular processos mentais, agindo sobre comportamentos sintomáticos; Organizar o “caos” (quando ele já não é benéfico), planejar, priorizar tarefas, processo

de auto-gestão de vida e qualidade;

Apoiar e estabelecer vínculos com a realidade em clientes muito dissociados;

Reformular, reprogramar, redefinir conceitos, atitudes, criando propostas que correspondem ao desejo;

Sintomizar com a missão pessoal e com a essência de viver e sentir criativamente;

Exercitar a disciplina e a persistência, para alcançar os objetivos de vida propostos.

Fonte: Prado (1998) e Costa (2001).

Costa (2001, 2007) afirma que paralelos, relações e coincidências podem ser estabelecidos entre os processos que envolvem a criatividade (cognição, linguagens, expressividade, indicadores da criatividade atuante, bloqueadores, etc.) e os processos que envolvem as psicoterapias (energia vital, energia psíquica, cognição, memória, percepção, habilidades, emoções, sintomas, problemas, restrições, saúde, doença etc).

Conclui, a partir dessas correlações e paralelos, que a criatividade e a psicoterapia têm como tarefa comum, provocar e promover as condições para o desenvolvimento e a manutenção da vida saudável em cada um e entre todos os seres humanos. Outras conclusões da autora são: a relação entre ativadores criativos e as técnicas psicológicas atuam, muitas vezes, sobre o mesmo estrato mental e afetivo, promovendo mudanças desejáveis direcionadas ao bem-estar e ao desenvolvimento dos indivíduos. O reequilíbrio da energia vital, no ponto original da queixa, redireciona às situações subjacentes à queixa, ampliando o leque de possibilidades de recuperação do bem-estar físico, mental e espiritual dos clientes atendidos; os benefícios se estenderam aos diversos contextos de atuação dos pacientes, conforme relato de suas conquistas; parece haver uma brevidade do processo, devido à estimulação criativa, que permite ativar a fluidez, a flexibilidade e outros componentes mentais e afetivos, o que vai contribuir para ampliar a percepção, proporcionando associações, elaborações e *insights* mais rápidos. A psicoterapia pode se tornar mais focada, diminuindo também o tempo e o dinheiro investidos; a utilização dos ativadores estimula a criatividade dos clientes e favorece o processo psicoterápico, com relação às abordagens estudadas e, por último,

os ativadores criativos são úteis, de algum modo, forma ou proporção, em todas as etapas do processo psicoterápico (início, desenvolvimento, alta).

A utilização dos ativadores criativos em psicoterapia é um procedimento benéfico, eficaz e terapêutico, porque coloca o paciente em contato com suas potencialidades e seus recursos de criar, recriar, transformar, sentir, perceber, expressar, tornando-o dinamicamente participativo e envolvido em seu processo de tratamento.

A temática criatividade e psicoterapia indicam muitas oportunidades de pesquisa, ou seja, há sempre uma fluidez de ideias e possibilidades ainda não pesquisadas, que permitem vários desdobramentos direcionados a objetivos terapêuticos em ambientes clínicos e não clínicos, conforme indica os trabalhos de Costa, 2001, 2007, 2013 e Costa & Silva, 2009.

2.3.3. Psicopedagogia criativa e a literatura como função terapêutica

i. Da imaginação como suporte à criatividade e como função terapêutica

A imaginação antecede a vivência real, que, de toda forma, não é conceitualmente e na experiência oposta à realidade, e sim a outra dimensão dessa realidade mesma.

A imaginação tem também a função de perscrutar o desconhecido e o desejo humano, de superar limites temporais e físicos. Pode, portanto, conduzir para não lugares e estados subjetivos, possibilitando uma aproximação do que se constituirá um conhecimento consciente ou uma experiência objetiva.

Exemplificando no campo clínico, a utilização da “imaginação guiada” como técnica psicoterápica, é especialmente útil no manejo das abordagens psicodinâmicas, comportamentais, humanistas ou transpessoais.

Na psicoterapia comportamental, por exemplo, a proposta é aproximar gradativamente o paciente ao objeto fóbico, se esse for o caso, diminuindo sua vulnerabilidade, reforçando sua segurança e modificando sua estrutura, pois o predispõe a enfrentar gradativamente a situação problemática, incitando novo aprendizado.

Já nas abordagens psicodinâmicas, quer seja expressiva ou suportiva, a imaginação poderá mediar os instrumentos da arte, da cultura ou da religião, contribuindo com a jornada criativa rumo à catarse dos sentimentos e emoções ou mesmo com o pensamento, rumo à organização cognitivo-afetiva dos conteúdos base do *insight*.

Ao utilizar técnicas auxiliares comuns a diversas abordagens psicoterápicas, por exemplo, a hipnose ou relaxamento, a imaginação terá duas funções: a de fixar a atenção do paciente, criando certo isolamento da mente ao trabalho em curso e, depois de ter alcançado o estado de alteração da consciência, a imaginação tem a função de conduzir o paciente pelos caminhos da sugestão que o terapeuta propõe para o caso clínico individualizado.

É evidente, portanto, que, na práxis clínica, o terapeuta precisa desenvolver suas habilidades e cuidar para não suprimir a capacidade imaginativa do paciente e, sim, atentar-se para o desenvolvimento da imaginação como aliada importante à sua abordagem preferencial. A imaginação é um importante pilar na fundamentação psicopedagógica da criatividade, visto que abrange tanto o paciente, como o psicoterapeuta e o processo.

Nos trabalhos de Jardim (2010), a imaginação ganha força e argumentos como pedagogia alternativa e como função terapêutica. Ao ler, numa perspectiva psicopedagógica, a obra “Alice no país das Maravilhas”, a autora constrói seu argumento alinhando em profundidade a hermenêutica compreensiva de Paul Ricoeur aos pressupostos conceituais da teoria do desenvolvimento humano de Vigosti: o desenvolvimento construído na zona proximal, mediado pelos símbolos e instrumentos da cultura. Dessa forma, destaca a função da linguagem, buscando nas narrativas de Alice os elementos para interpretar as possíveis realidades humanas que considera subunidas à circunstância ficcional da obra de Lewis Carroll.

Para Jardim (2010) é por meio da imaginação e da criatividade que o leitor reordena as significações e transforma as imagens do texto para apropriar a sua própria realidade ao decifrar a vida no espelho da narrativa. Nessa dimensão pedagógica, a imaginação e a criatividade utilizam os elementos cognitivos e afetivos do leitor,

construindo experiências de aprendizagens que contribuirão para o seu desenvolvimento pessoal e coletivo, porque “toda a acção humana corresponde a uma gramática da vida; um romance e uma história de vida e provavelmente um conto a uma instância da nossa biografia sonhada ou vivida” (p. 61).

Nos dois níveis mencionados, o afetivo se incumbe de incluir o conteúdo e o cognitivo a dar a significação, mas o que prevalece quanto à decisão ou escolha do conteúdo ou das significações advém do processo e da experiência de construir significados, que, em outras palavras, constitui a tarefa da hermenêutica, que ao ser exercido pelo sujeito narrativo e intérprete, utilizará a expressão e a informação que a linguagem provê.

Nesse processo, a criatividade, impulsionada pelos elementos da narrativa e da interpretação, se interpõe para conduzir o homem ao conhecimento de si e do outro de si mesmo, ao tempo em que as experiências acumuladas no percurso também contribuirão para desenvolver o potencial criativo. Recursivamente, a hermenêutica e a criatividade se complementam no ofício de construir e desenvolver sucessivas zonas de desenvolvimento proximal, no sentido vigostikiano, que se originam na intersubjetividade e na alteridade em constante processo com os símbolos e instrumentos da cultura.

A autora fundamenta psicopedagogicamente a criatividade, na ancoragem simultânea e sincrônica que há entre imaginação e hermenêutica, realçando que a realidade objetiva é construída a partir da “memória da imaginação” (Ricoeur, 2000, citado por Jardim, 2010, p. 64). Isso faz conjugar as muitas memórias passadas e em curso para fornecer a matéria para “múltiplos rascunhos” que irão compor o argumento de nossa vida ou emergir dentro de nós certos aspectos de algumas personagens que bem conhecemos. (p. 64).

A imaginação articulada à criatividade fornece subsídios para a construção das realidades objetiva e psíquica antes dessa se expressar como comportamento ou atitude intencional.

A imaginação tem função libertadora, dialética e de síntese, na perspectiva em que faz com que o homem desprenda e multiplique a sua totalidade, constituída pela sua

subjetividade e alteridades - do outro e do outro de si mesmo -, expressando-as com todo o seu ser numa “exemplaridade universal” (Ricoeur, 2000, citado por Jardim, 2010, p. 64).

“A imaginação tem também função utópica, pelo que nos conduz para lugares outros - atemporais, ideológicos, projetuais - enfim, lugares e estados do desejo de ser e estar superando limites.” (Jardim, 2010, p.64).

Desde a perspectiva da consciência atuante (práxis), a imaginação contribui para o desenvolvimento da lógica pragmática e ética dos agentes (Wunemberger, 1999, citado por Jardim, 2010) caracterizando a intencionalidade às decisões, às escolhas e ao comportamento.

A fundamentação psicopedagógica da criatividade apresentada por Jardim propõe, por fim, restituir à palavra “inventar” o seu sentido desdobrado, que implica simultaneamente descobrir e criar (Ricoeur, 1975, citado por Jardim, 2010) e, na temática que se abre nas narrativas de “Alice no país das maravilhas” que afirma o exercício hermenêutico que leva às aprendizagens significativas.

No caso de “Alice no país das maravilhas”, estamos perante uma narrativa simbólica e psicológica, afirma Jardim (2010, p. 49). Os símbolos contêm os dilemas e emoções da experiência humana que, ao serem interpretados, reconduz ao (re)conhecimento do que se é e do que se projeta ser. Inserida na narrativa simbólica está a condição psicológica do sujeito que a palavra como símbolo que comporta significados os expressará (forma=significado) pela via da linguagem e informará (conteúdo=significante) na explicação-compreensão que alcançará o pensamento.

A estruturação dessa hermenêutica pela linguagem e pelo pensamento (a “estrutura da magia” e “pensamento e linguagem” de Vygotsky) produzirá, ademais, efeitos terapêuticos que, por sua vez, requer também a interpretação no âmbito da ciência psicológica.

2.4. A psicologia no Brasil: “50 anos, muito a comemorar, muito mais a fazer”

A breve exposição da práxis da psicologia brasileira neste subitem equivale a articular as vicissitudes próprias de uma prática ao percurso durante os 50 anos da regulamentação da profissão no Brasil e, para além, anunciar o contexto histórico, social e político das práticas clínicas onde a pesquisa empírica desta tese foi conduzida.

No ano (2012), em que a psicologia brasileira comemorou os 50 anos de regulamentação da profissão pela Lei no. 4119, de 1962, uma estatística causa surpresa com efeitos de euforia e redobrada responsabilidade: a maior psicologia do mundo conta com 216.000 profissionais, segundo o Cadastro Nacional de Psicólogos do Sistema Conselhos de Psicologia. Seguem os Estados Unidos, 137.000 (American Psychological Association – APA) e Europa, 90.000 profissionais, de acordo com a Federação Europeia de Associações de Psicólogos, no conjunto de 35 nações. (CFP, 2012).

Nas comemorações destacaram-se sua trajetória histórica e social sintetizando suas conquistas no *slogan* “50 anos da psicologia: muito a comemorar, muito mais a fazer”. Registram-se nela o compromisso da psicologia brasileira atestado de diversas formas, lugares, linguagens e atos que se esperam ser base e diretriz inspiradora de pesquisas e práticas amplas e representativas.

É irrefutável o progresso que a Psicologia como ciência e profissão alcançou nos últimos tempos neste país, reflexo da preocupação humana na busca da compreensão dos processos subjetivos presentes na vida moderna. (Humberto Cota Verona, presidente do Conselho Federal de Psicologia, *Jornal do Federal*. www.cfp.org.br).

A Psicologia assume novos papéis à luz dos direitos coletivos, direitos humanos e sociais. A atividade das psicólogas e psicólogos passa a se articular com as lutas sociais e têm sido incansável na denúncia de todo e qualquer tipo de violação de direitos. (ibidem).

Ao voltarmos nesta Casa, depois de 50 anos, estamos aqui de outro jeito, voltados à sociedade brasileira. Com coragem, ousadia, criatividade, fomos capazes de inaugurar uma nova Psicologia que não teve medo de se associar aos psicólogos/as. (Ana Bock, ex-presidente do CFP, *Jornal do Federal*, www.cfp.org.br).

Estudos sobre a história da psicologia brasileira pelos pioneiros Lourenço Filho (1955/1994), Penna (1992), Pessotti (1988) e pesquisadores mais recentes: Massini (1985 em diante), Campos (1980 em diante), Ferreira Neto (2004) dentre outros reuniram importantes dados do percurso que retrocede aos anos do Brasil colônia até os dias atuais. Alguns são mais descritivos, outros acrescentam análises da circunstância e do contexto em que a psicologia brasileira se constituiu ciência e profissão.

Periodizações diversas - sejam relacionadas às primeiras instituições de ensino e de saúde, por exemplo, a instalação das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia (1833), os hospitais Pedro I e colônia psiquiátrica do Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro (data) - ou os movimentos sociais e políticos desde a década de 1960 que repercutiram na trajetória da psicologia no país darão conta do estudo da História da psicologia no Brasil, em diferentes perspectivas.

Pereira e Neto (2003) utilizam o conceito de sociologia das profissões de Freidson (1996) e Larson (1977) para a periodização da profissão de psicólogo no Brasil. Nesse conceito, profissão remete essencialmente a um tipo específico de trabalho especializado, teoricamente fundamentado e foram postos alguns critérios que auxiliam o reconhecimento da atividade profissional.

Por um lado, a *profissão* deve deter um conhecimento delimitado, complexo e institucionalizado. Por outro, ela tem que organizar seus interesses em associações profissionais que padronizem a conduta dos pares, realizando uma autorregulação. O controle interno da profissão é feito através da fiscalização das condutas profissionais com dispositivos formais, entre os quais se destacam os códigos de ética. A profissão deve empenhar todos os esforços para ser reconhecida como fundamental pelo Estado e pela sociedade. Uma das expressões deste reconhecimento é a regulamentação legal de seu exercício profissional. Estes elementos são necessários, mas não são suficientes para que uma profissão conquiste sua autoridade, autonomia e o monopólio de seus serviços no mercado de trabalho. A dimensão histórica do processo de profissionalização deve estar presente.

A periodização proposta dentro do conceito de sociologia das profissões destacou três momentos da história da psicologia no Brasil: pré-profissional (1833-1890), de profissionalização (1890/1906-1975) e profissional (1975 em diante).

Entre 1833 e final de 1890, compreende-se que não havia a profissão de psicólogo no Brasil, pois o conhecimento psicológico não era institucionalizado em faculdades e a prática não era regulamentada. O mercado de trabalho era incipiente e as associações profissionais e de pesquisa não foram identificadas. (Pereira e Neto, 2003).

O período de profissionalização abrange a organização do conhecimento psicológico, o seu ensino, principalmente, nos cursos de pedagogia, medicina e direito, e, posteriormente, a criação dos primeiros cursos de graduação em psicologia. É marco também desse período a regulamentação da profissão em 1962 e a criação do código de ética em 1975. A psicologia participa de um determinado mercado de trabalho, ainda compartilhado com a medicina e a educação. (Pereira e Neto, 2003).

O período profissional é demarcado a partir de 1975, momento em que a profissão começou a sofrer fortes alterações socioeconômicas. Abriram-se várias faculdades de psicologia, com crescente oferta de profissionais. Novos espaços de atuação profissional, novas concepções e disputas interprofissionais dentre outras, agitaram o cenário da profissão, impondo desafios e avanços. Portanto, foram travadas muitas lutas e impasses nas experiências para construir a profissão, a coincidir com os processos históricos de mudanças políticas, sociais e econômicas que o Brasil vivia.

Ferreira Neto (2004) destaca inicialmente a segunda metade da década de 1970, período que antecedeu à abertura democrática, “colocando em xeque, entre tantas outras coisas, o saber e o fazer dos psicólogos” (p. 104). De fato, muitos autores escrevem que a psicologia clínica, desde o início a especialidade mais numerosa da psicologia, reproduzia modelos teóricos e práticas de outros países, sem a crítica e contextualização à realidade brasileira e, notadamente, direcionada às classes sociais média e alta atendidas em consultórios particulares.

As denúncias a essa falta de compromisso com as classes populares começam a ocorrer, impulsionadas pelo movimento de reforma sanitária no país e, em decorrência disso, é realizado em 1986 o primeiro concurso público para psicólogos. Os contratados

puderam constatar *in loco* a defasagem entre a formação na graduação e as necessidades para atuar no novo campo de trabalho. Nesse sentido, a questão social é introduzida no debate sobre a formação e atuação do psicólogo brasileiro, demarcando o esvaziamento da clínica clássica forjada nos moldes da clínica médica. (Ferreira Neto, 2004).

Na trajetória das mudanças e transformações afirmadas pelos movimentos sociais e políticos surgidos nos últimos 50 anos no Brasil, a psicologia foi regulamentada como profissão em 1962 e encontrou nesse mesmo cenário as exigências de construir sua identidade no campo da clínica permanentemente atualizada em um diagnóstico do presente que abrange, necessariamente, releituras da formação e das práticas plurais emergentes.

Mudanças ocorridas no contexto brasileiro referente ao trabalho *psi* desde os anos 1980, início da inserção de psicólogos nos programas públicos de saúde mental, testemunham esse movimento, tornando necessária uma problematização crítica no pensar e no agir dos profissionais.

É extensa e reconhecida a contribuição da psicologia frente aos problemas sociais e de saúde pública no Brasil. Nessas, o Sistema Conselho (Federal e Regionais) mantém valiosa corresponsabilidade.

O Sistema Conselhos de Psicologia defende uma Política Nacional de Saúde Mental baseada nos princípios da reforma psiquiátrica, explicitada pela Lei nº 10.216, que garante o acesso aos usuários com transtornos mentais aos serviços disponíveis na rede pública de saúde mental. As mobilizações no Brasil em defesa da democratização da saúde existem há décadas. O período conta com eventos que se tornaram verdadeiros marcos na luta pela reforma psiquiátrica no País, como as quatro Conferências Nacionais de Saúde Mental, que geraram inúmeros avanços na área, a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), a criação de modelos diversificados de atenção integral à saúde mental e novos parâmetros de reorientação da atenção e dos direitos daqueles que sofrem com algum tipo de transtorno mental ou que são usuários de drogas. (CFP, 18 mai. 2013, www.cfp.org.br).

O CFP liderou a busca pelas discussões em torno dos direitos humanos e é extremamente responsável pela amplitude da luta antimanicomial. Graças à atuação do Conselho os direitos humanos podem seguir comemorando com a garantia de que a democracia brasileira vai avançar. (Paulo Vannuchi, ex-ministro de Direitos Humanos, 2013, www.cfp.org.br).

2.4.1. A inserção do trabalho *psi* no Sistema Único de Saúde (SUS)

Segundo o portal de saúde do governo federal do Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, com o propósito de diminuir a desigualdade social no âmbito da saúde que, antes, adotava o seguinte modelo: pessoas que utilizavam serviços de saúde privados (pagos por si); trabalhadores com carteira de trabalho assinada e por serem segurados pela previdência social não tinham direito à saúde pública e os demais cidadãos, grande maioria, que não se enquadravam nas situações anteriores e não possuíam nenhum direito aos serviços de saúde.

A concepção do projeto do SUS está amparado por um conceito ampliado de saúde e oferece desde os serviços de atenção primária a atendimentos de grande complexidade, além de promover campanhas educativas e interventivas, vacinação e outras ações às quais toda a população brasileira tem acesso integral, universal e gratuito. É financiado com a arrecadação de impostos e contribuições sociais da população, compostos os recursos do governo federal, estadual e municipal.

Desse projeto social único, fazem parte os centros e postos de saúde, hospitais - incluindo os universitários, laboratórios, hemocentros, bancos de sangue, além de fundações e institutos de pesquisa, por exemplo, a Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ e o Instituto Vital Brazil, que materializa os objetivos do SUS por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros.

O Sistema Único de Saúde tem como meta tornar-se um importante mecanismo de promoção da equidade no atendimento das necessidades de saúde da população, ofertando serviços com qualidade adequados às necessidades, independente do poder aquisitivo do cidadão. O SUS se propõe a promover a saúde, priorizando as ações preventivas, democratizando as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos à sua saúde. O controle da ocorrência de doenças, seu aumento e propagação - Vigilância Epidemiológica, são algumas das responsabilidades de atenção do SUS, assim como o controle da qualidade de remédios, de exames, de alimentos, higiene e adequação de instalações que atendem ao público, onde atua a Vigilância Sanitária. (Portal de Saúde do Governo Federal do Brasil <http://portal.saude.gov.br>).

A partir da implantação do modelo do SUS, várias políticas nacionais de atenção integral à saúde estão consolidadas, a citar: Saúde da Mulher, da Criança, do Adolescente, do Idoso, do Homem, do Deficiente, do Sistema Penitenciário, do Trabalhador e Saúde Mental. Nesses lugares, a inserção das práticas psicológicas têm contribuído para a consolidação dos projetos da saúde pública, em todas as suas etapas, de modo especial na Saúde Mental, pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, Centro de Referência Social - CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS e Centro de Referência em Saúde Mental - CERSAM.

i. CAPS, CRAS, CREAS, CERSAM

Os CAPS, CRAS, CREAS e CERSAM são dispositivos de atenção à saúde mental que funcionam de modo estratégico e articulado às políticas do SUS e do SUAS - Sistema Único de Assistência à Saúde, dentre elas a de prestar serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico, de acordo com as novas diretrizes da reforma psiquiátrica, adotada no Brasil no final da década de 1980.

Os CAPS - Centro de Referência Social - constituem unidades de serviços de saúde municipais, abertos, comunitários, que oferecem atendimento diário à população, evitando as internações e têm as funções de prestar atendimento clínico em regime de atenção diária; acolher e atender as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território; promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais por meio de ações intersetoriais; regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação; dar suporte a atenção à saúde mental na rede básica; organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios; articular estrategicamente a rede e a política de saúde mental num determinado território; promover a reinserção social do indivíduo pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. (Portal de Saúde do Governo Federal <http://portal.saude.gov.br>).

Os CAPS são organizados de acordo com a especificidade das demandas, por exemplo, CAPSi – atendimento a crianças e adolescentes, CAPSad - atendimento a usuários de álcool e drogas, dentre outras.

Para oferecer tratamentos e atividades terapêuticas variadas, individuais ou em grupo para seus usuários, contam com uma estrutura funcional própria, porém, muitas dessas atividades ultrapassam essa estrutura física e são realizadas interativamente em ambientes comunitários, instituições, associações de bairro, etc., de modo a promover a reinserção social e outros benefícios das práticas escolhidas.

A equipe de atendimento é multiprofissional, abrangendo profissionais de nível superior - psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, pedagogos, dentre outros, necessários ao projeto terapêutico e de nível médio: técnico ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional, artesão, etc.

Os CRAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social - são unidades públicas estatais e atuam nos territórios da sua circunscrição como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Sua principal tarefa cuja execução é obrigatória e exclusiva é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. (PAIF, Ministério do Desenvolvimento Social www.mds.gov.br).

As unidades do CRAS são responsáveis pela organização e oferta de serviços de Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social e também pela gestão territorial da rede de assistência social básica, na organização e articulação das unidades a ela circunscritas e dos processos envolvidos.

Os CREAs se configuram como unidades públicas e estatais que ofertam serviços de atenção especializada e contínua a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, tais como violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, etc. (Ministério do Desenvolvimento Social Governo Brasil (MDS. Gov. BR) <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaoespecial/creas>).

Atuam de modo articulado com a rede de serviços de assistência social, órgãos de defesa de direitos e das demais políticas públicas e podem ter abrangência tanto municipal quanto regional, nesse caso, um conjunto de municípios.

CERSAM - Centro de Referência em Saúde Mental - são unidades de abrangência municipal ou regional e trabalham com toda a rede de serviços de saúde – centros de saúde e de convivência, hospitais psiquiátricos e demais serviços. Nos CERSAM, o tratamento busca a estabilização do quadro clínico, a reconstrução da vida pessoal, o suporte necessário aos familiares, o convívio e a reinserção social. Oferece os atendimentos próprios a cada caso, com a presença constante de equipe multiprofissional, oficinas e atividades de cultura e lazer.

Integram o modelo de atendimento os centros de saúde, que atendem os casos que podem ser tratados em ambulatório; as moradias protegidas, que são casas localizadas em diversos bairros, onde moram os portadores de sofrimento mental que não foram resgatados pelas famílias, portanto, sem laços sociofamiliares; os centros de convivência, onde se reúnem pacientes para atividades de cultura e lazer. Outros atendimentos se estendem dessa rede, para citar, os Consultórios de Rua.

Muitas atividades estabelecem vínculo entre saúde mental, cultura e a importância das artes para o tratamento dos usuários da Saúde Mental (Neubarth, 2009) e alguns modelos já alcançaram estatuto de políticas públicas, por exemplo, a Mostra de Arte Insensata, cujas edições bienais são realizadas desde 2008, em Belo Horizonte, Minas Gerais. São obras produzidas por pacientes da rede de saúde mental, desde pintura, escultura, artesanato, literatura, música e arte cênica.

Nas avaliações, comprova-se que tais ações produzem importante efeito de transformação tanto entre os portadores de sofrimento mental e os demais cidadãos, que ainda se sentem reciprocamente ameaçados nas possibilidades de convivência.

São diversas as propostas utilizadas pelos Centros de Saúde Mental do país nas quais a arte é meio de expressão para o portador de sofrimento mental e também a porta de entrada para o seu convívio social.

Em Belo Horizonte, MG, foi desenvolvida uma política de inclusão de usuários, a partir da iniciativa de usuários da rede que, estimulados e incentivados pelo

movimento da luta antimanicomial, começaram a se organizar em grupos de produção, constituindo uma cooperativa. A partir dessa experiência, a Secretaria de Saúde do município de Belo Horizonte criou uma política de apoio político e financeiro a essa iniciativa, em 2003. (www.brasilianas.org).

Nas criativas atividades terapêuticas, nos inúmeros projetos e ações de inclusão individual ou coletiva dos usuários, constata-se a influência inspiradora da psiquiatra Nise da Silveira, semente bem plantada na terra da criatividade e na “emoção de lidar”.

CAPÍTULO III

Hermenêutica

Este mistério é grande, e eu o interpreto em relação a Cristo e à Igreja.
(Efésios 5, 32)

Tudo que eu vou saber um dia, sem saber, eu já sabia.
(Guimarães Rosa)

Este capítulo se articula com os demais temas que compõem o eixo teórico e metodológico desta tese, com o objetivo de prover com os fundamentos conceituais da hermenêutica: interpretar, traduzir, comunicar, tendo em conta que a oportunidade de construir conhecimento sobre a criatividade no contexto clínico, toma como matéria-prima as narrativas dos profissionais sobre a contribuição da criatividade à sua práxis.

Em uma perspectiva, as narrativas dos profissionais configuram as leituras da realidade em que se inserem as suas práticas cotidianas e a si na circunstância. Em outra, ao apreender das narrativas individuais, os elementos significativos para a construção de discursos coletivos (DSC) configurarão sentido de apropriação do texto/leitura dos psicoterapeutas, que inclui a intenção de reconfigurá-los com o objetivo de conhecer a representação social ali contida.

Como atividade metodológica, essa apropriação precisa estar sob “escuta” adequada para que se possa interpretar (explicar e compreender e ao mesmo tempo aprender) sem, no entanto, interferir como leitor/pesquisador, na intenção dos autores/profissionais, pois, nesse caso, o texto reconfigurado seguirá disponível, para novos leitores e novas apropriações. O que se pretende, então, por meio dessa tarefa, é

orientar para uma leitura e interpretação compreensiva das narrativas coletadas, de modo a construir discursos coletivos “como se” o próprio sujeito individual/coletivo o escrevesse para dar a conhecer as representações que se buscam.

Por conseguinte, na passagem da fala (discurso/depoimento/narrativas) dos profissionais para o discurso fixado na escrita (texto/DSC), cabe preservar nessa inscrição do evento a fala, o que foi “dito” na exteriorização intencional de quem falou, ou seja, o pensamento humano antes de ser trazido à escrita.

Com a revisão da literatura, buscou-se ampliar o conhecimento sobre os elementos que constituem a explicação, a compreensão e a vivência da interpretação dos textos narrativos, mediadas pelo ato das leituras dos diversos textos/mundos que se abrem à oportunidade. Nas interfaces de ler, narrar, compreender, subjaz propostas e provocações à imaginação criadora, ao desenvolvimento pessoal, à construção do conhecimento, nesse caso, a criatividade aplicada às psicoterapias.

Para efeito, destacou-se o estudo do filósofo contemporâneo Paul Ricoeur, que, de toda forma, não vem sozinho, mas apoiado em alguma tradição e em precursores que lhe permitiram inovar na leitura da temática que ora se apropria para a consecução dos objetivos desta tese.

Em certa medida, a hermenêutica ricoeuriana se encontra com a criatividade no contexto clínico, nas práticas discursivas e não discursivas (que é também “uma forma de estar no mundo”), que, ao narrar o fazer cotidiano, produz textos abertos à leitura, à interpretação e ao diálogo.

Ao lado de uma linguagem que fala de “acontecimentos”, existe uma outra que fala de “acção humana” e essa acção pode ser considerada como um texto, pois, como os textos, as acções humanas são obras abertas a novas interpretações, além de que o género narrativo é exactamente aquele que visa descrever e reescrever os actos humanos. (Jardim, 2002, p. 33).

Explicar um texto significa, pois, primariamente considerá-lo como a expressão de certas necessidades socioculturais e como uma resposta a certas perplexidades bem localizadas no espaço e no tempo. (Ricoeur, s.d., p. 101).

3.1. Hermenêuticas

Desde a origem grega, o significado simplificado de hermenêutica é “declarar, anunciar, traduzir, interpretar” termos que levam a definição mais corrente da disciplina como “o conhecimento, a arte e a técnica da interpretação de textos”.

Em âmbitos diversos, por exemplo, a interpretação de textos teológicos, filológicos e crítica literária, muitas são as hermenêuticas e longínquo é o interesse pelo seu estudo, pois sua história e evolução datam desde a Idade Antiga na Alexandria e com os filósofos clássicos da tradição grega, Platão, Aristóteles e Sócrates e, todavia, a os estudos não se encerram com hermenêutica moderna, inaugurada por Friedrich Schleiermacher (1768-1834).

Na Idade Média, segue representada pela interpretação dos textos clássicos e bíblicos até o Renascimento e, após essa época, na Idade Moderna, assume ademais o racionalismo e o empirismo que repercutirá em uma hermenêutica filológica “ilustrada e científica”. Em campos plurais, surge uma diversidade de textos o que provoca o projeto de uma hermenêutica geral, iniciado por Schleiermacher e, na sequência, por Wilhem Dilthey (1833-1911).

A hermenêutica moderna aborda o estudo dessa disciplina principalmente em três vertentes: metodológica, histórica e filosófica. Realça, segundo cada teórico uma perspectiva em detrimento de outra, ou ainda, de modo dialógico e dialético.

Na Idade Contemporânea, os estudos se expandem incluindo propostas que a definem em diálogos interdisciplinares, representada, principalmente por Martin Heidegger (1889/1976), Georg Gadamer (1900-2002) e Paul Ricoeur (1913-2005).

As ideias que configuram o pensamento hermenêutico em cada época, articulam-se às necessidades intelectuais e práticas desde ali, pois, de fato, o conhecimento é produção, tradução e reflexão das circunstâncias em que o ser humano se insere e, a partir daí, interpreta. Por exemplo, na literatura, fala-se tradicionalmente da hermenêutica bíblica, jurídica e filosófica que persistem até a contemporaneidade marcada, obviamente, pela exigência da evolução recíproca dos campos a interpretar, traduzir, comunicar e das inovações nas formas de explicar e compreender a própria tarefa hermenêutica no contexto modificado.

Nesse sentido, a preocupação em definir a tarefa hermenêutica ultrapassou o âmbito filológico e teológico, tradicionalmente direcionada para a interpretação e tradução de textos clássicos e bíblicos, alcançando reflexões que a inseriam na problematização da modernidade e da contemporaneidade. Por conseguinte, interpretar, traduzir, comunicar, termos que direciona para a corriqueira definição da disciplina como sendo “a arte e a interpretação de textos” ganham significado ampliado ao estabelecer conexões e correspondências ao contexto, a historicidade, a referência, a ação, a ética, dentre outros, para compor os conceitos que irão fundamentar as inovações na disciplina. A interpretação hermenêutica agregará, então, novos textos/cenários disponíveis a diversos leitores/auditórios, incluindo aí a si e a sua circunstância na tarefa.

Dentro das vertentes metodológica, histórica e filosófica, reuniram-se teóricos que marcaram a tarefa hermenêutica em várias direções, sobretudo interpretando os símbolos ou textos em lugar de descrever e explicar objetivamente, ou seja, contrapondo o método compreensivo para as ciências humanas ao método explicativo das ciências naturais. Na evolução das ideias, a perspectiva dialética de Paul Ricoeur atribuiu papel a ambas – explicação e compreensão, dentro do método hermenêutico. –

Hermenêuticas romântica, existencial, idealista, prática, epistemológica, metodológica são perspectivas teóricas, que, em síntese, abordam a questão central da hermenêutica moderna e contemporânea, que consiste na dialética tarefa de explicar e compreender os textos em contextos de discursos falados ou escritos, mediados pela leitura que oferecem um “auditório” diversificado. Permanece, é certo, o objetivo fundamental de compreender o pensamento e a intenção do autor ao indagar em profundidade o seu texto, porém agrega a refiguração dos textos e das leituras, incluindo a compreensão de si, a partir das apropriações do leitor.

A partir da literatura consultada, expõem-se, a seguir, uma cronologia que às vezes sobrepõem as ideias e os autores que a representam.

Em torno do empreendimento metodológico para a hermenêutica, citam-se Schleiermacher, Dilthey, principalmente, que buscaram fazer da compreensão um método para reconstruir o que o autor experimentou a partir das formas significativas

externas. Essa será, pois, a tarefa da hermenêutica "*La hermenéutica metódica consiste en demostrar, a partir de las formas significativas externas, la posibilidad de hacer de la comprensión un método para reconstruir lo que el autor experimentó en el momento de elaborar su texto o discurso*". (Perea, 2011, para. 5).

Em síntese, a esses autores interessava: o problema da compreensão como um método para dotar as ciências humanas de um saber científico; a análise da linguagem dentro da hermenêutica; o estudo do hermenêutico; a construção de uma teoria geral da interpretação.

Uma breve revisão dessas ideias, no transcurso dos séculos XIX, XX e XXI, evidenciam as contribuições dos teóricos Friedrich Schleiermacher (1768-1834), Wilhem Dilthey (1833-1911), Martin Heidegger (1889/1976), Georg Gadamer (1900-2002) e Paul Ricoeur (1913-2005), incompleta, no entanto, por não aprofundar articulação entre os eventos históricos e sociais que influenciaram a hermenêutica/interpretação de cada autor. No entanto, os conceitos destacados prefiguram interlocuções de valia ao contexto desta tese.

3.1.1. Schleiermacher, Dilthey, Heidegger, Gadamer e Paul Ricoeur

i. Schleiermacher (1768-1834)

Schleiermacher representa a hermenêutica metódica e romântica ao propor uma teoria geral da interpretação como fundamento metodológico das ciências humanas centrada especificamente na arte da compreensão. "*La comprensión correcta de un discurso o un escrito es el resultado de un arte o técnica: la hermenéutica, a la cual pertenece todo lo que se pueda convertir en objeto de interpretación*." (Perea, 2011, para. 7).

Reconhece a necessidade de uma hermenêutica geral que corresponderia a uma “ciência da compreensão” (Ricoeur, 1986, citado por Jardim, 2002, p. 78), sem a qual não seria possível interpretar as expressões de outrem para reconstruir e intuir a sua individualidade. A hermenêutica seria então a arte de reconstruir um processo mental a fim de atingir a subjetividade daquele que fala.

A técnica de Schleiermacher parte da filosofia transcendental ("*marchar tras lo dado en la conciencia a una capacidad creadora*", Perea, 2011, para. 8), atendo-se à compreensão desvinculada da explicação – essa considerada mais propensa como método das ciências naturais, porquanto, para compreender objetivamente um texto, é preciso reconstruir metodologicamente o processo criativo seguido pelo autor, considerada a história e a subjetividade as quais se conecta. Nessa perspectiva, a arte interpretativa traz condicionada a capacidade de colocar-se no lugar do autor, alinhar-se a sua intenção e ao seu modo de pensar e representar suas ideias e a si no discurso dado. Deve-se compreender o autor, a partir dele mesmo, acercando-se do seu universo, da sua identidade.

Si convertimos en expresas las condiciones que determinan el trasfondo atemático de lo dicho, si comprendemos las formas particulares en su nexo de relaciones, y si, además, comprendemos las palabras en sus cambios semánticos, según el uso lingüístico de un autor, entonces podemos decir que comprendemos mejor al autor de lo que él mismo se había comprendido. (Schleiermacher, 1987, citado por Perea, 2011, para. 16).

A teoria de transposição como condição prévia da objetividade na arte da compreensão foi postulada por Schleiermacher (1987) para responder ao problema da distância espiritual e temporal entre o leitor/intérprete e o objeto a compreender, texto/discurso. Por um lado, atende ao que postulou como objeto da hermenêutica - "la hermenéutica tendría como objeto el poder reconocer qué pensamiento fundamenta un discurso dado", por outro, ultrapassa a interpretação do pensamento centrada na linguagem para uma orientação psicológica da interpretação – "*La interpretación psicológica hace posible la reconstrucción adecuada de todo acto creador, teniendo en cuenta la transposición y equiparación previa con el autor*" (citado por Perea, 2011, para. 17).

O ideal hermenêutico da reconstrução implica que compreender o particular pressupõe compreender o todo, gerando um "círculo hermenêutico" que se realimenta sem se fechar. Assim, entram em prática, de forma correlacionada, os métodos comparativos (objetivos) e adivinhatórios (subjetivos) e as formas de interpretação gramatical (objetiva) e técnica ou psicológica (subjetiva).

El *método comparativo* pone a lo que se ha de comprender como algo general y descubre luego lo peculiar comparándolo. El *método adivinatorio* (intuición inmediata), encargado de captar la inmediatez del sentido, es aquel que busca comprender inmediatamente lo individual, en cuanto que uno se transforma inmediatamente en el otro. (Perea, 2011, para. 11).

La *interpretación gramatical* está vinculada al sentido objetivo de las palabras e investiga las regularidades del lenguaje y sus posibilidades de expresión. La *interpretación técnica o psicológica* intenta captar "la impronta individual y subjetiva en el uso de las palabras, es decir, comprender El valor significativo de lo dicho". (Perea, 2011, para. 13).

A hermenêutica geral deveria ser capaz de estabelecer os princípios gerais de toda e qualquer compreensão e interpretação de manifestações linguística, onde houvesse linguagem, caberia a interpretação e, tudo o que é objeto da compreensão, é linguagem. Nesse aspecto, a análise hermenêutica é uma análise da compreensão pela natureza da linguagem e da relação que se estabelece entre falante e ouvinte e a interpretação está subscrita à relação entre pensamento e linguagem.

Os conceitos centrais formulados por Schleiermacher, por exemplo, interpretação compreensiva, círculo hermenêutico, teoria da transposição, configuraram inúmeras leituras e apropriações posteriores de teóricos da hermenêutica.

ii. Dilthey (1833-1911)

A hermenêutica de Dilthey tem base metodológica, histórica e humanista e se situa no campo epistemológico. A partir de pressupostos schleiermacherianos, Dilthey também buscava por uma hermenêutica geral válida, fundamentada na interpretação compreensiva. Buscava comprovar a compreensão pela apreensão de um sentido, que era entendido como o que se apresenta à compreensão como conteúdo. Assim, determina-se a compreensão somente pelo sentido e o sentido apenas pela compreensão.

Opondo-se ao reducionismo positivista que abrangia com seus métodos as ciências, propôs a distinção entre Ciências da Natureza e Ciências do Espírito atribuindo a primeira o acesso metodológico pela explicação e a segunda, pela compreensão. As

ciências do espírito tratam de compreender e não explicar a realidade humana, que é radicalmente o mundo da vida, e, portanto, a história.

Seguiu também os princípios do hermenêutico e a teoria da transposição, encontrando elementos que articulam a vivência, a relação histórica e a compreensão.

La relación que existe entre la interpretación de las partes y el todo en la interpretación de los textos es la misma que se da en el nexos estructural de la vida (biografía) y la historia. (...) La relación de las partes con el todo dentro de la vida y de la historia determina en cierta manera la naturaleza de la comprensión, ya que la comprensión oscila siempre dialécticamente entre ambos modos de considerar una realidad vital histórica. (Dilthey, 1978, citado por Perea, 2011, para. 43).

Sobre la base de esta transposición surge el modo supremo mediante el cual actúa en el comprender la totalidad de la vida anímica, la reproducción o revivencia: comprendiendo transfiero mi propio yo a algo que está fuera de mí, de tal manera que una vivencia pasada o ajena se actualiza **en mi propia vivencia (re-vivencia)**. (Dilthey, 1978, citado por Perea, 2011, para. 42).

Dilthey (1978) postula que o método adequado às ciências do espírito é a compreensão e interpretação, já a explicação e a análise se destinam metodologicamente às ciências da natureza. Nesse sentido, constrói fundamentação epistemológica para as ciências do espírito, analisando as estruturas psicológicas e as referências vitais em contextos de experiência histórica. Considera a psicologia fundamental para compreender e interpretar as ciências do espírito cujo objeto é a realidade psíquica e o método é a introspecção.

Para esse autor, a concepção psicológica do compreender se define como "*análisis y descripción de un nexos que se nos da siempre de modo originario, como la vida misma*" (Dilthey, 1978, citado por Perea, 2011, para. 32) e, na estrutura da vida psíquica se encontra o fundamento das verdades particulares. A vivência da realidade "*se halla en la base de toda captación de hechos espirituales, históricos y sociales*" y constituye "*la condición unitaria de la vida y del conocimiento*". (Perea, 2011, para. 32).

Buscando pela objetividade hermenêutica, Dilthey agregou fundamentos da filosofia do espírito de Hegel, ao situar juntos o conceito de vida e o de espírito que se

objetiva. “*No ya desde la subjetividad sino desde la objetividad de la vida, resulta sumamente productivo el concepto hegeliano.*” (Perea, 2011, para. 35). A objetividade da vida decorre do cotidiano humano e configura na objetivação da vida que abrange as comunidades em geral. Percebeu, no entanto, que não pode existir uma separação entre psicologia e hermenêutica.

Em síntese, o método das ciências do espírito é o método interpretativo ou compreensivo, ou seja, é a hermenêutica entendida como “*teoría del arte de comprender las manifestaciones de la vida fijadas por escrito*” (Perea, 2011, para. 37), que podem ser avaliadas e comprovadas e, por conseguinte, determinar as possibilidades de uma interpretação universal válida e objetiva como ciência. As razões e o caráter que fundamentam essa hermenêutica são as manifestações da vida fixadas por escrito que garantem um grau contrastante de objetividade; permitem a revisão constante do significado; subtraem-se aos possíveis enganos das demais manifestações da vida: “*en el mundo de la historia estamos continuamente abocados al manejo de vestígios humanos escritos*”. (Perea, 2011, para. 37).

iii. Heidegger (1889-1976)

Martin Heidegger, em sua obra “Ser e Tempo”, confere à hermenêutica a perspectiva existencial fenomenológica, isto é, uma ontologia da compreensão e da interpretação que procura desenvolver o sentido do ser do ente que compreende o ser, o “Dasein”.

Nessa perspectiva, a tarefa da hermenêutica é revelar o ser no mundo e não tanto a sua subjetividade, conforme o projeto de Dilthey e, portanto, a hermenêutica deixa de ser um modo de compreensão do espírito de outras épocas (Dilthey) e passa a ser estudada como uma filosofia que identifica a verdade como uma interpretação historicamente situada.

É pela linguagem que esse ser é dado a conhecer ao leitor e, ao ser por ele interpretado, é compreendido na sua circunstância de ser no mundo, em seu contexto.

iv. Gadamer (1900-2002)

Hans-Georg Gadamer, representante da hermenêutica filosófica, elaborou sua teoria a partir das concepções filosóficas de Dilthey e da hermenêutica de Heidegger comprometidas com a fenomenologia existencial.

Prossegue a interpretação que Heidegger faz da experiência da historicidade e da arte da linguagem, aprofundando na essência do fenômeno da compreensão como fundamento da experiência humana, porém agrega conceitos clássicos de Platão e Aristóteles e aspectos da dialética de Hegel. Renovou os conceitos de Círculo hermenêutico, Distanciamento e pertencimento, Historicidade e inseriu novos conceitos, por exemplo, Fusão de horizontes. Essas contribuições são importantes para interpretar/compreender o pensamento na perspectiva hermenêutica.

Para Gadamer (1963), a tarefa da hermenêutica filosófica consiste em “*iluminar las condiciones bajo las cuales acontece el comprender*” (citado por Perea, 2011, para. 134). Para efeito, nas suas elaborações teóricas, articulam-se a história e a tradição na qual tudo e todos estão inseridos e mantém pertencimento. Decorre uma hermenêutica prática, contextualizada na tradição histórica e na compreensão sem as quais a interpretação/compreensão não ocorrerá.

La tradición es la noticia que a través de la escritura (copia o reproducción) que nos llega del pasado.... La tarea hermenéutica consiste en comprender el texto, atendiendo a la noticia del pasado para que éste se torne en no pasado. (Perea, 2011, para. 137).

Considerou que ao sentido e ao significado do texto estão incorporados pressupostos históricos do passado e do presente. Eles reúnem em si elementos longínquos e próximos que, em diálogos, torna possível o acontecimento da interpretação. Ocorrerá, então, a intercessão das leituras do autor às do leitor com a historicidade de ambos, aproximando o que era distante temporalmente, proporcionando simultaneamente a compreensão e autoconhecimento, num encontro de perspectivas a que Gadamer chamou de fusão de horizontes. “É nesta dialética que o ser contido no texto se vai revelando à infinidade dos seus intérpretes possíveis; uma dialética entre o

contexto em que cada pessoa se insere e o contexto da tradição: a linha de horizonte de Gadamer.” (Jardim, 2002, p. 82).

A linha de horizonte significa que para interpretar um texto, não se entra na constituição psíquica do autor, tal qual a teoria do ato adivinhatório de Scheleiermacher e, sim, olha-se na perspectiva histórica (tradição, valores, etc.), mediante a qual o autor constituiu sua representação. O leitor interpretará consoante sua “pré-compreensão”, ou seja, os elementos que pressupõem a sua compreensão, que, por sua vez, são referenciados na sua realidade histórica e inserção contextual. Em síntese, a situação histórica do autor e a do intérprete produzirá sentidos diferentes e atualizados ao texto.

Com esse significado hermenêutico, a fusão de horizontes evidencia os limites das visões tanto do autor como do leitor/intérprete, circunscrita ao seu contexto. Por outro lado, esse horizonte pode ser ampliado a cada novo reencontro do leitor/intérprete ou na confluência de diálogos diversos.

Assim, pela compreensão histórica, transita-se para uma situação contextualizada em que compreender significa reconhecer o outro (texto/alteridade) em sua circunstância. A compreensão acontece no momento em que esses horizontes do intérprete, ao relacionar-se com o do autor, se tornam ampliados e incorporados, formando um novo horizonte. Pela compreensão hermenêutica, é possível compreender que, no presente (próximo), é possível superar o horizonte histórico (distante), constituindo um novo horizonte ampliado e incorporado. Será nessa intercessão do mundo do texto com o mundo do leitor que o sujeito desenvolve a sua existência, a sua autocompreensão e autoconhecimento. É esse encontro de perspectivas que Gadamer chama de “fusão de horizontes”. (Ricoeur, 2010).

As categorias fundamentais da proposta hermenêutica interpretativa de Gadamer se referem aos horizontes temporais, passado e presente-tradição, compreensão- interpretação-confluência de horizontes, pressupostos/pré-compreensão, mediatizados pelo diálogo entre autor/texto e leitor. Um texto compreende uma “fusão de horizontes”.

v. Ricoeur (1913-2005)

Ricoeur é citado no campo hermenêutico na vertente filosófica. Considera a hermenêutica como uma arte de captar os significados dos textos em que o ato interpretativo se situa na dialética entre o explicar e o compreender, perspectiva essa diferente das abordagens dos predecessores Schleiermacher e Dilthey.

A hermenêutica, tal como deriva de Schleiermacher e Dilthey tendeu a identificar a interpretação com a categoria de “compreensão” e a definir a compreensão como o reconhecimento da intenção de um autor do ponto de vista dos endereçados primitivos, na situação original do discurso. (Ricoeur, s.d., p. 34).

Sem desqualificar a prioridade dada à intenção do autor por parte de seus leitores, mas criticando a centralidade que o aspecto da intersubjetividade é imposto à hermenêutica a que caracteriza que “compreender um texto é, pois, apenas um caso particular da situação dialógica em que alguém responde a mais alguém” (p. 33-37), Ricoeur propõe “uma filosofia do discurso a fim de libertar a hermenêutica dos seus preconceitos psicologizantes e existenciais”. (s.d., p. 33-37).

Para Ricoeur (s.d.), a abordagem dialógica impunha um caráter unilateral e intersubjetivo à hermenêutica, caracterizando-a de modo psicologizante, o que não contemplou corretamente a tarefa hermenêutica. Considerou, no entanto, que a sua perspectiva dialética não exclui a visão dialógica, mas amplia a reflexão sobre o complexo processo da interpretação.

Nesse sentido, busca definir “a tarefa correta da hermenêutica” na dialética das polaridades em que os discursos inscritos nos textos se encontram submetida e, com isso, libertar a unilateralidade de um conceito apenas dialógico, que, no entanto, não está cancelado da discussão.

Esforço-me aqui por impugnar os pressupostos desta hermenêutica a partir de uma filosofia do discurso a fim de libertar a hermenêutica dos seus preconceitos psicologizantes e existenciais. Mas o meu objectivo não é opor a esta hermenêutica, baseada na categoria do evento linguístico, uma hermenêutica que seria apenas o seu oposto, como seria uma análise

estrutural do conteúdo proposicional dos textos. Uma tal hermenêutica sofreria da mesma unilateralidade não dialógica. Os pressupostos de uma hermenêutica psicologizante – como os da sua hermenêutica antagônica – provém de um duplo mal-entendido que leva, por sua vez, a atribuir uma tarefa errônea à interpretação, uma tarefa que se exprime bem no famoso *slogan* “compreender um autor melhor do que ele a si mesmo se compreendeu”. Por conseguinte, o que está em jogo nesta discussão é a definição correcta da tarefa hermenêutica. (Ricoeur, s.d., p. 34).

Ricoeur analisa a dialética entre explicar e compreender nos três lugares em que esse problema é discutido: a teoria do texto, a teoria da ação e a teoria da história, buscando as correlações suficientes para uma dialética geral entre explicar e compreender, tendo em vista as considerações do dualismo metodológico interposto à questão. (Sampaio, 2001).

O paradigma da hermenêutica ricoeuriana é o texto, objeto último do discurso fixado na escrita. “Texto significa discursos como inscrito e trabalhado.” (s.d., p. 45). A teoria do texto permitirá expandir a categoria da explicação e da compreensão e, mesmo nas teorias da ação e da história, desenvolve os argumentos utilizando analogias correlativas às da teoria do texto.

As conclusões de Ricoeur esclarecem que, no campo epistemológico, não há dois métodos: o explicativo e o compreensivo. Apenas o explicativo é metódico – esse destinado às ciências da natureza, por reunir elementos homogêneos que asseguram, em seu conjunto, a continuidade das ciências. A perspectiva compreensiva não é em si um método. A compreensão se forma com a explicação, numa relação dialética, que está endereçada às ciências do homem. O processo compreensivo expõe, então, uma descontinuidade epistemológica à teoria do método, causada pela própria ambiguidade do Ser, que reivindica “distanciamento alienante” e “participação por pertencimento”.

- **Teoria do Texto**

Na Teoria do texto, Ricoeur se ocupa do aparente conflito que há entre explicação e compreensão quando se lida com a linguagem como obra, como discurso, falado ou escrito. O problema da interpretação é redirigida pela dialética que se impõe entre explicar e compreender.

Na medida em que a hermenêutica é interpretação orientada para textos e na medida em que os textos são, entre outras coisas, exemplos da linguagem escrita, nenhuma teoria da interpretação é possível que não se prenda com o problema da escrita. (Ricoeur, s.d., p. 37).

Nessa perspectiva, um texto escrito é uma forma de discurso sob a forma de inscrição, que tem as mesmas condições da possibilidade do discurso original (Ricoeur, s.d., p. 33-35). “O que acontece na escrita é a plena manifestação de algo que está num estado virtual, algo nascente e incoativo, na fala viva, a saber, a separação da significação relativamente ao evento.” (p. 37).

O discurso, por sua vez, é a efetuação da linguagem como evento, como acontecimento temporal e no presente, que tem significação e que remete ao locutor. Está, portanto, circunscrito e referenciado temporalmente (a ser explicado) e tem significação (a ser compreendido). “Uma mensagem é individual, o seu código é coletivo.” (Ricoeur, s.d., p. 15). Por essas características, o discurso pode se esvanecer, aparecer ou desaparecer ou ser fixado pela escrita. Porém, o que a escrita fixa do discurso “não é o evento da fala, mas o ‘dito’ da fala, isto é, a exteriorização intencional constitutiva do par ‘evento-significação’”. (p. 39).

Para Ricoeur, “a escrita é a plena manifestação do discurso”. (s.d., p. 37) que se torna um problema hermenêutico quando se refere ao seu polo complementar, que é a leitura. Surge então uma nova dialética, a da distanciação e apropriação.

Por apropriação entendo a contrapartida da autonomia semântica, que separou o texto do seu escritor. Apropriar-se é fazer “seu” o que é “alheio”. Por que existe uma necessidade em geral de fazer nosso o que nos é estranho, há um problema geral de distanciação. (s.d., pp. 54-55).

A leitura é o *pharmakon*, o “remédio” pelo qual a significação do texto é resgatada do estranhamento da distanciação e posta numa nova proximidade, proximidade que suprime e preserva a distância cultural e inclui a alteridade na ipseidade. (s.d., p. 55).

No processo da transição do discurso falado para a inscrição pela escrita, ele se distancia da intenção do emissor, torna-se independente quanto a ele e fica disponível às

transformações interpretativas do leitor, configurando o primeiro distanciamento da hermenêutica, segundo Ricoeur. O texto toma vida própria, não coincide mais com o que o emissor queria dizer. “Só a escrita, ao libertar-se, não apenas do seu autor e do seu auditório originário, mas da estreiteza da situação dialógica, revela esse destino do discurso como projectando um mundo.” (Ricoeur, s.d., p. 49).

Porém, mesmo nessa circunstância, o texto também apresenta algo independente do leitor, pois contém um “eu”, um “Dasein” como algo que deverá ser capturado e extraído – “o mundo do texto”. Tal significado, uma vez apropriado, será reelaborado (refigurado) e servirá para ser aplicado na vida do leitor. Essa hermenêutica da distância entre emissor e receptor é o que faz com que surja a interpretação.

Nesse sentido, para interpretar um texto, o leitor se defronta com ambas as perspectivas: envolver-se com o mundo do texto e desvelar-se nele.

O que deve, de facto, interpretar num texto é uma proposta de mundo, de um mundo tal que eu possa habitar e nele projectar um dos meus possíveis mais próximos. É aquilo a que eu chamo o mundo do texto, o mundo próprio a este texto único. (...) Atentemos, pois, à dupla função hermenêutica de apropriação/distanciação: “a apropriação é compreensão pela distância, compreensão à distância”. (Ricoeur, 1986, citado por Jardim, 2002, p. 37).

Nesse sentido, Heidegger diz com razão, na sua análise do *Verstehen* em *Ser e Tempo* (3), que o que primeiro entendemos num discurso não é outra pessoa, mas um “projecto”, isto é, o esboço de um novo modo de estar-no-mundo. Só a escrita – admitidas as duas reservas feitas no início desta secção – ao libertar-se não só do seu autor e do seu auditório originário, mas da estreiteza da situação dialógica, revela este destino do discurso como projectando um mundo. (Ricoeur, s.d., p. 49).

Apropriação do texto então é um acontecimento propulsor que pode desenvolver a autocompreensão, “pois uma interpretação de profundidade (semântica da profundidade Ricoeur) permitirá que nos encontremos pelas ações e atitudes dos outros”. (Jardim, 2002, p. 32). “Por apropriação eu entendo isto: a interpretação de um texto completa-se na interpretação de si, de um sujeito que doravante se compreende melhor, de outro modo ou que começa mesmo a compreender-se.” (Ricoeur 1986, citado por Jardim, 2002, p. 38).

Ricoeur (1986) concluiu que “Compreender é compreender-se diante do texto” (citado por Jardim, 2002, p. 32). É compreender-se diante da obra, compreender a si mesmo. A interpretação ajuda a compreender o pensamento, a ação, a conduta ética, o desenvolvimento profissional e criticamente interpretar o que determinado contexto pode proporcionar. (Jardim, 2002, p. 36).

É assim que ganha todo o sentido a confrontação com o mundo do texto, proposto pela perspectiva ricoeuriana. Na interpretação textual, temos uma série de operações dinâmicas que vão desde a prefiguração até à refiguração do texto. Mediante o processo dinâmico de leitura, já que é por esse acto que se realiza a abertura ao mundo do texto e aí, na leitura dessa proposta de mundo, a imaginação criadora adquire força para resignificar e refazer essa proposta, transformando-a num mundo que é já um convite à acção. (Jardim, 2002, p. 32).

- **Teoria da ação**

Na teoria da ação, a dialética entre o explicar e o compreender é construída por Ricoeur, estabelecendo analogias com suas ideias sobre a interpretação do texto para explicar os porquês da ação humana e dos acontecimentos da natureza.

A dicotomia entre o explicar e o compreender a ser explicado pela filosofia é gerada nos porquês do agir humano (ação), que se apoia em um motivo, uma razão para o ato e, em contrapartida, fenômenos da natureza pede uma causa.

Ao destacar-se do seu agente, a ação adquire uma autonomia semelhante à autonomia semântica de um texto; ela deixa um rastro, uma marca; inscreve-se no curso das coisas e torna-se arquivo e documento. À maneira de um texto, sua significação se liberta das condições iniciais da sua produção, a ação humana tem um peso que não se reduz a sua importância na situação inicial da sua aparição, mas permite a reinscrição do seu sentido em novos contextos. Finalmente, a ação, como um texto, é uma obra aberta, dirigida a uma sucessão indefinida de “leitores possíveis”. Os juízes não são contemporâneos, mas a história posterior. (Ricoeur, 1989, citado por Sampaio, 2001, para. 68).

Ricoeur mostra que, assim como na escrita, se perde a característica de evento do discurso e mantêm-se a significação, para que possamos estudar a ação como ciência, ou seja, torná-la objeto, é necessário descartar sua característica de evento

temporal, volátil, mas conservar sua característica de significação, seu sentido. (Sampaio, 2001).

Seguindo a analogia, assim como a escrita é a objetivação do discurso, o rastro ou marca deixada pela ação, seria a sua objetivação, pois se torna independente do autor, gerando suas próprias consequências na ordem social e na ordem histórica. Por isso, como disse Ricoeur, a ação é uma obra aberta, pois perdeu a subjetividade do autor, mas se compensa com a subjetividade do “leitor”, aquele que tem conhecimento da ação. (Sampaio, 2001).

Transportando para o âmbito da pesquisa social, assim com o leitor apreende o objeto do mundo da obra segundo sua capacidade subjetiva, o cientista social apreende o conteúdo da ação e da história, tanto seus elementos objetivos quanto subjetivos (semelhante ao mundo da obra) segundo a sua capacidade subjetiva, sendo, portanto, forçado a negar o caráter puramente objetivo das ciências humanas e a encontrar o equilíbrio entre explicar e compreender. (Sampaio, 2001).

É tarefa da hermenêutica reconstruir o conjunto das operações pelas quais uma obra se destaca do fundo opaco do viver, do agir e do sofrer, para ser dada por um ator a um leitor que a recebe e assim muda o seu agir. (Ricoeur, 2010, pp. 94-95).

- **Teoria da história**

Nessa teorização, Ricoeur analisa os dois campos antagônicos do explicar e do compreender em relação à história e supera essa dicotomia de modo análogo à dialética que utilizou nas teorias do texto e da ação, conforme escreve: “Este resultado, mais uma vez, não é surpreendente, na medida em que a história combina a teoria do texto e a teoria da ação, numa narrativa verdadeira das ações dos homens no passado” (Ricoeur, 1989, citado por Sampaio, 2001).

Compreender a história seria seguir uma narrativa verdadeira das ações humanas, seguir os rastros ou as marcas estáticas deixadas pelas ações dinâmicas dos homens na narrativa da história. (Sampaio, 2001). Por outro lado, convida o historiador

a incluir-se também como hermeneuta, no sentido de trabalhar simbolicamente o passado e de considerar o tempo fator determinante para as atividades de interpretação e compreensão, pois “há na hermenêutica, como ciência da interpretação, reflexões que ajudam a melhor desincumbirmos de nossa atividade de intérpretes de resíduos do passado”. (Alberti Verena, 1996, citado por Costa, 2007, p.26).

Tradicionalmente objeto de controvérsia entre os historiadores, “a narrativa tão rejeitada por muitos, sem razão” (Ginzburg, 1989, citado por Costa, 2007, p. 24), nas reflexões de Ricoeur, ganha vitalidade e estatuto quando o filósofo afirma que “não poderia haver história sem elo, tênue que seja com a narrativa”.

Os próprios historiadores reconhecem a importância das contribuições, conforme escrevem: “Foi de um filósofo que veio a reflexão maior sobre a questão da narrativa (em sua relação com a história)” (Harlog, 1998, citado por Costa, 2007, p. 25) e, ainda, François Dosse destaca o papel de Ricoeur para o campo, sobretudo pela publicação da trilogia “Tempo e Narrativa”, o que não poderia deixar indiferente por muito tempo toda a comunidade de historiadores contemporâneos que “renuncia a narrativa sem colocá-la em questão”. (Costa, 2007, p. 23).

Seguindo os debates sobre a operação historiográfica que começa a aparecer desde os 1950, a perspectiva compreensiva corresponderá aos historiadores que defendem que o método histórico se refere a ações humanas regidas por intenções, motivos, e que, por isso, é necessário compreender as intenções dos homens, visão que contrapõe a dos historiadores que defendem a explicação na história, seguindo o modelo estruturalista das ciências da natureza “condenado a nunca atingir o trabalho original e específico do historiador e a impor-lhe um esquema artificial que só satisfaz o epistemólogo”. (Ricoeur, 1989, citado por Sampaio, 2001, p.15).

Na concepção de Ricoeur (1989), compreender e explicar as narrativas históricas deixa de constituir uma dicotomia de excludentes na medida em que sustenta as possibilidades da interação dialética ao confrontar as propostas historiográficas nos agenciamentos que produz ao lidar com a História analisada na ótica do tempo estrutural ou lógico dissociado do tempo vivido apoiado na narrativa.

Ricoeur (1994) confronta toda uma tradição estruturalizante da historiografia francesa entre 1945 e meados dos anos de 1970 ao insistir que o discurso do historiador pertence à ordem das narrativas, embora um tipo especial de narrativa, e não a um gênero de discurso analítico que pretende não se alimentar do modelo narrativo. Para Ricoeur o não-narrativo sequer existe, pois, “toda história é narrativa” (citado por Barros, 2012, p.2). Distingue, no entanto, as narrativas histórica e ficcional, bem como a interpretação que decorre delas.

O determinismo histórico também é questionado, pois a “História não seria o estudo da execução de um plano já traçado, mas sim o “estudo da ação” e isso implica “compreender uma sucessão de ações, de pensamentos, de sentimentos que apresentam ao mesmo tempo determinada direção, mas também surpresas (coincidências, reconhecimentos, revelações)”. A partir dessa perspectiva, a conclusão de um enredo histórico nunca é dedutível ou previsível. (Ricoeur, 2010).

Outra perspectiva é que uma narrativa histórica, ao produzir um relato sobre a ação humana, acompanhado de um discorrer sobre os seus significados, pode contribuir para reconfigurar, em cada um dos interlocutores que a compreendem, o seu entendimento sobre a ação humana e seus possíveis significados. (Ricoeur, 2010).

Partindo da relação que há entre “tempo vivido” e “narração”, os temas que entretecem a dialética do explicar e do compreender a narrativa histórica geram articulações no plano do sentido da obra e em situar um discurso que quer levar à linguagem uma experiência, um modo de viver e de estar-no-mundo que o precede e pede para ser dito. (Costa, 2007).

Para Ricoeur, o tempo estrutural ou lógico da análise historiográfica (dos procedimentos da explicação) e o tempo vivido, o tempo da experiência apoiado na narrativa (dos procedimentos da compreensão) pode ser integrado de modo dialético pelas contribuições recíprocas que podem configurar sentido à obra (inteligibilidade, mundo do texto) e a si (compreender-se diante do texto, refiguração).

Essas reflexões foram sistematizadas por Ricoeur em um modelo - o círculo hermenêutico entre narratividade e temporalidade, apresentado sob o arranjo da “tripla *mímesis*” que se discutirá no item seguinte.

- **Tempo e narrativa – a tripla *mimesis***

Na trilogia “Tempo e Narrativa”, Ricoeur (2010) refina e articula vários conceitos apresentados em suas obras anteriores e também de outros autores de tradições antiga, moderna e contemporânea, extraindo novas teses filosóficas. Em uma produtiva construção filosófico-literária, entretece argumentos dialógico-dialéticos para dar conta, dentre outras aporias, das discordâncias, concordâncias e ambivalências entre o explicar e o compreender que a hermenêutica interpretativa se interpõe em relação à narrativa e ao tempo.

Portanto, o empreendimento tem como tema central as narrativas, histórica e ficcional, em suas imbricações com o tempo, fator de difícil apreensão conceitual e determinante para as atividades da interpretação e da compreensão. Circunscrito na narrativa e somente por ela, o tempo pode ser transcrito, traduzido, interpretado, pois, seguindo Ricoeur, o tempo só se torna humano na narrativa e esta necessita da referência temporal para comportar análises, explicações, compreensões, enfim, interpretações. “Que é, pois o tempo? Se ninguém me perguntar, eu sei; se o quiser explicar a quem me fizer a pergunta, já não sei.” (Confissões, XI, citado por Ricoeur, 2010, p. 17).

Ricoeur fundamenta a tese da reciprocidade entre narratividade e temporalidade a partir das obras Confissões, de Santo Agostinho, destacando do Livro XI a meditação sobre o tempo e Meditações, de Aristóteles, sobre a tragédia na *Poética*. São estabelecidas as relações e “um singular ajuste” entre duas noções de tempo: o “tempo lógico” que se passa no exterior da intriga (Aristóteles) e o “tempo da alma” que se passa no interior do ser, um tempo do vivido (Santo Agostinho). Nessas concepções, o tempo da alma oculta o tempo do mundo e o tempo do mundo oculta o tempo da alma.

Santo Agostinho propõe solucionar o impasse entre o tempo vivido e o tempo lógico no processo mimético da composição da intriga “o tempo torna-se humano na medida em que está articulado de modo narrativo, e a narrativa alcança sua significação plenária quando se torna uma condição da existência temporal”. (Ricoeur, 2010, p. 93).

É construindo a relação entre os três modos miméticos que constitui a mediação entre tempo e narrativa. É essa própria mediação que passa pelas três fases da *mimesis*. Ou, para dizê-lo com outras palavras, para resolver o problema da relação entre tempo e narrativa, tenho de estabelecer o papel mediador da composição da intriga entre um estágio da experiência prática que a precede e um estágio que a sucede. (...) *Seguimos, pois, o destino de um tempo prefigurado a um tempo refigurado pela mediação de um tempo configurado*. (Ricoeur, 2010, p. 95).

“Por meio do círculo hermenêutico, o texto emerge do Vivido e retorna a esse mesmo Vivido.” (Barros, 2012, p. 19). Mimese é explicada como a imitação ou representação criadora e, na mimética da narrativa, “a intriga é uma imitação de ação” e, ainda, “imitar é elaborar uma significação *articulada* da ação”. (Ricoeur, 2010, p. 96).

A tripla *mimesis* irá constituir o círculo hermenêutico, sendo que cada fase é considerada uma instância criadora a expressar o potencial imaginativo do ser humano e da representação do mundo. (Barros, 2012).

Mimesis I – prefiguração

Trata da prefiguração do campo prático, onde estão as pré-narrativas a serem capturadas pelo autor/narrador e também por ele serão configuradas no texto em *mimesis II*. Essas pré-narrativas permitirão ao leitor realizar, em *mimesis III*, a experiência recriadora, pela identificação com o vivido prefigurado.

Por maior que seja a força de inovação da composição poética no campo de nossa experiência temporal, a composição da intriga está enraizada numa pré-compreensão do mundo da ação: de suas estruturas inteligíveis, de seus recursos simbólicos e de seu caráter temporal. (Ricoeur, 2010, p. 96).

Em *mimesis I*, “imitar ou representar a ação é, em primeiro lugar, pré-compreender o que é o agir humano: sua semântica, sua simbólica, sua temporalidade”. (Ricoeur, 2010, p. 112).

A prefiguração supõe uma pré-compreensão do mundo que requisita competências tanto do autor-narrador como do leitor “a capacidade de identificar a ação em *geral* por seus aspectos estruturais; uma semântica da ação explícita essa primeira

competência”, como também a “aptidão para identificar o que eu chamo de *mediações simbólicas* da ação”. Essa “compreensão prática”, que pressupõe familiaridade com a *rede conceitual* presente na narrativa e, para além, com os elementos de uma fenomenologia implícita ou explícita do “fazer” ancora a “inteligibilidade gerada pela composição da intriga”, nos elementos prefigurativos da *mimesis* I, constituindo-se o requisito imprescindível para *mimesis* II, etapa em que o leitor tem a possibilidade de inventar ou compreender uma narrativa já configurada. (Ricoeur, 2010, pp. 96-99).

Narrar pressupõe que exista na língua uma “rede conceitual” com potenciais narrativos e um auditório portador de uma “compreensão prática” – ao que Ricoeur denominou de “configurações pré-narrativas da ação”.

***Mimesis* II – configuração**

O artífice de palavras não produz coisas, produz apenas quase coisas, ele inventa o como-se. (Ricoeur, 2010, p. 82).

A configuração textual desse campo prático coincide com o texto construído como intriga pelo autor/narrador ao dar aos elementos indiferenciados do campo prático de *mimesis* I. Ou seja, o momento em que, numa operação dinâmica, se dá a tessitura da intriga ou *mythos* o agenciamento dos fatos, dos acontecimentos individuais em uma narrativa ficcional (ou histórica). “Com *mimesis* II, abre-se o reino do *como se*” (Ricoeur, 2010, p. 112), que coloca em realce a imitação criativa e institui a representação como o corte que abre o espaço de ficção.

Mimesis II tem função de mediação entre o antes e o depois da configuração, função essa derivada do caráter dinâmico da operação de configuração, dinamismo que, por sua vez, consiste no fato de que a intriga já exerce, em seu próprio campo textual, uma função de integração. A integração configurativa ocorre dentro do seu próprio campo mimético (II) e mesmo fora dele, no antes – pré-compreensão e no depois, pós-compreensão da ordem da ação e de seus aspectos temporais. (Ricoeur, 2010).

Ricoeur destaca três motivos pelos quais a intriga é mediadora: primeiro, faz mediação entre acontecimentos ou incidentes individuais e uma história tomada como um todo inteligível. Segundo, a composição da intriga “compõe juntos fatores tão heterogêneos como agentes, objetivos, meios, interações, circunstâncias, resultados inesperados, etc.”. Terceiro, *Mimesis* II é mediadora por seus caracteres temporais próprios, que estão implicados no sentido dos conceitos de concordância-discordância, na medida em que resolve de modo poético o paradoxo do tempo, combinando em proporções variáveis as dimensões temporais (cronológica e a não cronológica) dentro da diversidade de acontecimentos, configurando-os e extraindo a unidade de uma totalidade temporal. Esses caracteres temporais próprios denominam a intriga, de modo generalizado, de “uma síntese de heterogêneos”. (pp. 114- 115).

A intriga se apresenta como mimese, uma imitação criadora da experiência temporal que faz concordar os discordantes tempos da experiência vivida, em agenciamentos criativos que buscam a totalidade concordante, pois, uma boa intriga precisa apresentá-los como necessários. (Barros, 2012).

Ao buscar os agenciamentos para produzir uma totalidade de sentido, o construtor de intrigas “extraí uma configuração de uma sucessão” similar com a operação de juízo reflexivo de Kant e, desse ato de sucessão, uma representação que permite ao leitor acompanhar a história que foi configurada. “Acompanhar uma história é avançar em meio a contingências e peripécias sob a condução de uma expectativa que encontra sua satisfação na conclusão” (Ricoeur, 2010, p. 116). “Entender a história é entender como e por que os sucessivos episódios conduziram a essa conclusão, que, longe de ser previsível, deve ser finalmente aceitável, como sendo congruente com os episódios reunidos.” (Ricoeur, 2010, pp. 116-117).

Sucintamente, diante da riqueza do percurso reflexivo de Ricoeur, chega-se ao ponto em que o autor acrescenta à análise do ato configurante dois aspectos complementares do processo de mediação de *mimesis* III e II: a esquematização e a tradicionalidade, que mantém uma relação específica com o tempo.

O esquematismo tem essa capacidade, porque a imaginação produtiva tem fundamentalmente uma função sintética. Ela liga entendimento e intuição,

gerando sínteses a um só tempo intelectuais e intuitivas. Também a composição da intriga gera uma inteligibilidade mista entre o que já denominamos a chave de ouro, o tema, o “pensamento” da história narrada e a apresentação intuitiva das circunstâncias, dos caracteres, dos episódios e das mudanças de fortuna que constituem o desenlace. É por isso que se pode falar de um *esquematismo* da função narrativa. (Ricoeur, 2010, p.119).

Ricoeur (2010) explica que a tradição enriquece a relação da narrativa com o tempo por meio de um jogo entre a sedimentação e a inovação. A sedimentação se dá em múltiplos níveis – forma, gênero e tipo, que constituem os paradigmas que a tradição posterior identificou como um gênero literário estável ou, também, como obras singulares. “Os paradigmas nascem do trabalho da imaginação produtiva nesses diversos níveis” (p. 120) e são eles mesmos oriundos de uma inovação anterior que fornecem regras para uma experimentação posterior no campo narrativo. A inovação, por sua vez, se correlaciona à tradição de modo inverso e igualmente verdadeiro, pois a inovação é uma conduta governada por regras: “o trabalho da imaginação não surge do nada e liga-se de uma maneira ou de outra aos paradigmas da tradição, ainda que em relações variáveis com esses paradigmas” (pp. 120-121).

Mimesis III – refiguração

A mediação entre tempo e narrativa prossegue seu percurso em *mimesis III*, que complementa *mimesis II* ao mesmo tempo em que intermediará ações com *mimesis I*.

Ricoeur analisa a ação da refiguração da experiência em relação ao círculo da *mimesis*, ao ato da leitura, à narratividade e referência e ao tempo narrado.

Ricoeur reafirma que a análise é inegavelmente circular, mas refuta a suspeita de que o círculo seja vicioso na travessia de *mimesis I* para a *mimesis III* por meio de *mimesis II*, pois “a meditação passa várias vezes pelo mesmo ponto, mas numa atitude diferente” (p. 124). Acrescenta que a acusação de círculo vicioso procede da sedução por uma ou outra de duas versões da circularidade: a primeira sublinha a violência da interpretação e a segunda, sua redundância.

A consonância narrativa imposta à dissonância temporal é obra do que convém chamar de uma violência da interpretação por dar forma ao que é informe, por fornecer o “como se” próprio de toda ficção, que engana, consola, mas que sabemos não ser mais

que ficção, artifício literário. Segundo Ricoeur esse argumento sugere colocar de maneira unilateral a consonância apenas do lado da narrativa e a dissonância apenas do lado da temporalidade, e por isso, deixa de notar o caráter propriamente dialético da relação. (Ricoeur, 2010).

Considerando a objeção da interpretação do círculo vicioso, em que as mediações simbólicas e narrativas entre as *mímesis* parecem ter efeito redundante, Ricoeur opõe uma série de situações “que obrigam conceder à experiência como tal uma narrativa incoativa que não procede da projeção da literatura sobre a vida, mas que constitui uma autêntica demanda de narrativa”. Essas situações se fundamentam na estrutura pré-narrativa da experiência. (Ricoeur, 2010, p. 127).

A considerar o ato da leitura, esse é o operador que une *mímesis II* a *mímesis III* (p. 132). Ricoeur (2010) escreve que “*Mímesis III* marca a intersecção entre mundo do texto e mundo do ouvinte ou do leitor - entre mundo configurado pelo poema e mundo no qual a ação efetiva se desdobra e desdobra sua temporalidade específica” (p. 123).

A refiguração pela recepção da obra envolve o papel recriador do leitor que apreende a narrativa e, nessa apreensão, a imaginação produtora se vale da capacidade de esquematização – a interação dialética entre a sedimentação e a inovação, entendimento e intuição, operações que marcam *mímesis II*, a configuração textual. Por sua vez, a configuração pressupõe uma pré-compreensão do mundo - ou a compreensão prática, discutida em *mímesis I*, que abre espaço para refigurar o texto.

Esquematização e o tradicionalismo contribuem particularmente para acabar com o preconceito que opõe um “dentro” e um “fora” do texto.... São desde o início categorias da interação entre a operatividade da escritura e a da leitura.... Os paradigmas recebidos estruturam as expectativas do leitor e ajudam-no a reconhecer a regra formal, o gênero ou o tipo exemplificados pela história contada. (Ricoeur, 2010, p. 131).

Considera que é somente na leitura que o dinamismo de configuração termina seu percurso ao mesmo tempo em que coloca o leitor em ação criativa efetiva em *mímesis III* principalmente e em articulação com *mímesis I*.

E, para além da leitura, na ação efetiva, instruída pelas obras consagradas é que a configuração do texto se transmuta em refiguração. “Só nos compreendemos pelo grande atalho dos sinais de humanidade depositados nas obras de cultura” (Ricoeur, 1990, citado por Costa, 2007, p. 60).

Portanto, a refiguração corresponde à apropriação do texto pelo leitor, conforme conceito referido no subitem Teoria do Texto e a conseqüente “aplicação”, no sentido de Gadamer (fusão de horizontes) ou mimese *praxeôs*, na referência de Aristóteles. (Ricoeur, 2010).

É o ato de ler que se junta à configuração da narrativa e atualiza sua capacidade de ser acompanhada. Acompanhar uma história é atualizá-la em leitura.... é ainda o ato de ler que se junta ao jogo da inovação e da sedimentação dos paradigmas que esquematizam a composição da intriga. É no ato de ler que o destinatário brinca com as exigências narrativas, efetua os desvios, participa do combate entre o romance e o antirromance e experimenta o prazer que Roland Barthes chamava o prazer do texto. (p.131).... É o leitor que termina a obra.... O ato da leitura, a obra escrita é um esboço para a leitura; o texto, com efeito, comporta buracos, lacunas, zonas de indeterminação. (Ricoeur, 2010, p.131-132).

Na reflexão sobre narratividade e referência, Ricoeur (2010) põe em relevo a recepção da obra pelo ouvinte quando se aborda o problema da comunicação. “O que é comunicado é, em última instância, para além do sentido de uma obra, o mundo que ela projeta e que constitui seu horizonte” (p. 132) e, sendo assim, o leitor ou o ouvinte o recebem dentro das suas capacidades que limitam ou que abrem perspectivas na intercessão do ato da leitura com o texto, incluindo aspectos intencionais, extralinguístico e também ontológico, que procede da experiência de estar no mundo. “O conceito de horizonte e de mundo não concerne apenas às referências descritivas, concerne também às referências não descritivas, as da dicção poética” (p. 137).

Retomando uma declaração anterior, direi que, por mim, o mundo é o conjunto das referências abertas por todo tipo de textos descritivos ou poéticos que li, interpretei e gostei. Compreender esses textos é interpolar entre os predicados de nossa situação todas as significações que, de um simples meio ambiente (*Umwelt*), fazem um mundo (*Welt*). (Ricoeur, 2010, p. 137).

Retomando reflexões anteriores sobre a recepção do texto, Ricoeur (2010) indica que a aptidão para comunicar e a capacidade de referência devem ser postas simultaneamente, pois “Toda referência é co-referência, referência dialógica ou dialogal” (p. 134), o que desobriga a escolher entre uma estética da recepção e uma ontologia da obra de arte. Nesse sentido, o leitor recebe não somente o sentido da obra, mas, por meio dele, sua referência, isto é, a experiência que ela traz para a linguagem e, em última instância, o mundo e sua temporalidade que ela estende diante de si.

No contraponto de uma pressuposição de que a capacidade referencial das obras narrativas seja subsumida às das obras poéticas em geral, Ricoeur (2010) argumenta que as referências nas narrativas são mais simples de compreender, pois, nesse caso, é apreendido sob o ângulo da *práxis* humana e não sob o ângulo do *páthos* cósmico (poética). “O que é re-significado é o que já foi pré-significado no nível do agir humano (p. 138), conforme a pré-compreensão do mundo da ação, sob o regime de mimesis.” (p. 138). Porém, a existência de duas classes de narrativa, a historiografia e a ficção “levanta uma série de problemas específicos”, por exemplo, “somente a historiografia pode reivindicar uma referência que se inscreve na *empeiria*, na medida em que a intencionalidade histórica visa a acontecimentos que efetivamente ocorreram”. (p. 139). Por outro lado, no sentido de que toda narrativa é contada como se tivesse acontecido, como comprova o uso comum dos tempos verbais do passado para contar o irreal, Ricoeur questiona se a ficção não tomaria empréstimos da história tanto quanto a história toma empréstimos da ficção. Desse ponto, diante do empréstimo recíproco, formula o problema da referência cruzada entre a historiografia e a narrativa de ficção.

É às obras de ficção que devemos grande medida a ampliação de nosso horizonte de existência (p. 137). (...) As obras de ficção não produzem apenas imagens enfraquecidas da realidade, mas retratam a realidade acrescentando-a de todas as significações que elas mesmas devem a suas virtudes de abreviação, de saturação e de culminação, extraordinariamente ilustradas pela composição da intriga. (pp. 138-140).

Ricoeur (2010) deixa ao leitor a seguinte pergunta: “Não é no tempo humano que a historiografia e a ficção literária refiguram em comum, cruzando nele seus modos referenciais?” (p. 140).

E ainda sob o efeito da questão da referência cruzada entre historiografia e narrativa, Ricoeur (2010) passa para a quarta etapa – o tempo narrado. Nessa etapa, é introduzida a fenomenologia do tempo, “o terceiro parceiro” que irá compor uma conversa triangular para discutir a dialética entre tempo e narrativa. (p. 141).

3.2. A interpretação como técnica e como filosofia

A interpretação quer seja como técnica ou como filosofia, adentra campos tradicionais ou contemporâneos e supõe um esforço para explicar e compreender, atribuir sentidos, ler o mundo e a si em contextos, que, por sua vez, configuram atos criativos à tarefa hermenêutica.

Na literatura consultada, há comprovada polêmica entre os autores ao considerar a interpretação como técnica psicológica dissociada dos pressupostos filosóficos e, outros, a defender similaridades entre os conceitos, incluindo até aspectos das perspectivas psicológicas citadas nas teses apontadas no subitem 3.1. Nesse sentido, tecem certas coincidências e destecem certas semelhanças que por certo existem entre os conhecimentos hermenêuticos e os psicológicos na temática.

Para Schleiermacher (s.d., citado por Perea, 2011, para. 17) “*La interpretación psicológica hace posible la reconstrucción adecuada de todo acto creador, teniendo en cuenta la transposición y equiparación previa con el autor*”.

Nesse sentido, constrói fundamentação epistemológica para as ciências do espírito, analisando as estruturas psicológicas e as referências vitais em contextos de experiência histórica. Considera a psicologia fundamental para compreender e interpretar as ciências do espírito, cujo objeto é a realidade psíquica e o método é a introspecção.

Para Dilthey (1978, citado por Perea, 2011), a concepção psicológica do compreender se define como “*análisis y descripción de un nexos que se nos da siempre de modo originario, como la vida misma*” (para. 32) e, na estrutura da vida psíquica se encontra o fundamento das verdades particulares. A vivência da realidade “*se halla en la base de toda captación de hechos espirituales, históricos y sociales*” y constituye “*la*

condición unitaria de la vida y del conocimiento" (para. 32). Assim, não pode existir separação entre psicologia e hermenêutica.

Gadamer (1963, citado por Perea, 2011), por sua vez não estabelece a mesma relação que Scheleiermacher, ou seja, para interpretar não se entra na constituição psíquica do autor, tal qual a teoria do ato adivinhatório, e, sim, olha-se na perspectiva histórica (tradição, valores, etc.) em “diálogo com o texto” numa perspectiva da história e do contexto singular, numa fusão de horizontes. O leitor interpretará consoante sua “pré-compreensão”, ou seja, os elementos que pressupõe a sua compreensão, referenciados na sua realidade histórica e inserção contextual.

Ricoeur (1965; 1969) apresenta a relevância desta problemática em duas obras, principalmente: *Da interpretação: ensaios sobre Freud* (1965) e *O conflito das interpretações: ensaios de hermenêutica* (1969).

Essa interpretação narrativa da teoria psicanalítica implica que a história de uma vida procede de histórias não contadas e recalcadas na direção de histórias efetivas que o sujeito poderia assumir para si e ter por constitutivas de sua identidade pessoal. É a busca dessa identidade pessoal que garante a continuidade entre a história potencial ou incoativa e a história expressa pela qual nos responsabilizamos. (Ricoeur, 2010, p. 128).

No campo da psicologia, a interpretação configura técnicas dentro das distintas abordagens que lhe atribuem centralidade ou papel complementar nos procedimentos clínicos, por exemplo, a interpretação é considerada por muitos autores a principal ferramenta da técnica psicanalítica: “Seria geralmente admitido que uma importante parte da técnica psicanalítica seja a interpretação e é o meu objetivo aqui estudar mais uma vez esta parte particularmente importante do que fazemos.” (Winnicott, 1991); “A interpretação está no centro da doutrina e da técnica freudianas. Poderíamos caracterizar a psicanálise pela interpretação, isto é, pela evidenciação do sentido latente de um material”. (Laplanche & Pontalis, 1980, p. 319).

Nesse caso, o discurso (fala) do analisando “se inscreve” na “escuta” especializada do psicanalista que interpreta o “material clínico” (fala, sonhos, sintoma, desenhos projetivos, jogos de areia (*sandyplay*)), etc., na perspectiva do referencial teórico preferencial.

Tais técnicas interpretativas receberam (e recebem) continuamente críticas reformulativas em seus pressupostos epistemológicos, atitudinais e comportamentais, configurando em si um estudo à parte, o que resulta estilos diferentes de interpretar até mesmo dentro da mesma abordagem.

Decorre que, de Freud aos pós-freudianos, interpretações diferentes da teoria psicanalítica e da própria “interpretação” promovem deslocamentos e novas configurações à técnica interpretativa na análise. Para ilustrar, dentre os tipos de interpretação psicanalítica, fala-se de interpretação histórica, atual, transferencial, extratransferencial e completa.

A interpretação transferencial diz respeito à relação do paciente com o analista e pretende elaborar o conflito primário, por meio da intensificação da neurose de transferência. A extratransferencial diz respeito à relação do paciente com outras pessoas, geralmente pais e irmãos, que liga conflitos atuais com conflitos do passado. (Eizirik, 2005; Cordioli, 2008).

Uma interpretação atual inclui o entendimento do aqui e agora, e, a interpretação histórica, busca o funcionamento do paciente e a sua relação com o passado, na tentativa de uma reconstrução da história do desenvolvimento da personalidade do paciente. (Cordioli, 2008).

Etchegoyen (1987) conceitua a interpretação completa como a que deve integrar todos os níveis que o material trazido à análise oferece: conflito infantil, conflito atual e transferência.

Em resumo, a interpretação histórica e a atual se referem à teoria do conflito, ao passo que as interpretações transferenciais e extratransferenciais estão relacionadas à teoria da transferência e visa explicitar elementos desse mecanismo psíquico do paciente no processo de análise. A interpretação histórica tenta recuperar e trazer para o consciente pulsões, desejos e acontecimentos reprimidos. A interpretação atual é aquela que tenta explicar os conflitos atuais em suas associações com os do passado.

O objetivo principal da interpretação é o *insight*. Por meio da convergência e da inter-relação de diversos *insights* parciais é que ocorre a elaboração psíquica e,

consequentemente, aquisição de verdadeiras mudanças caracteriológicas. (Zimernan, 2004).

De acordo com Laplanche e Pontalis (1980), interpretar significa fazer emergir (ou liberar, desembaraçar) pela investigação analítica o sentido latente na fala e nas condutas de um sujeito e um segundo significado se refere ao que o analista comunica ao paciente e que faz que ele tenha acesso ao sentido latente.

Freud teorizou a técnica da interpretação primeiro na obra “A interpretação dos sonhos” (Freud, 1900), relacionada à investigação do sentido latente que subjaz o conteúdo manifesto do sonho, relatado pelo paciente na sessão de análise. O objetivo da interpretação seria então explicitar o conflito defensivo ligado ao desejo inconsciente presente no sonho, de forma latente. Na sequência dos estudos, Freud expandiu a técnica interpretativa para abranger as diversas formações do inconsciente – atos falhos, lapsos, chistes, etc. pelas associações livres (outra técnica psicanalítica) do paciente. (Laplanche & Pontalis, 1980).

Zimernan (2004) destacou que a interpretação percorreu três caminhos no percurso da prática e da teorização: 1o. Via de acesso ao inconsciente; 2o. Interpretação sistemática no “aqui-agora-comigo” da neurose de transferência; 3º. Na atualidade, não está sendo entendida como apenas a repetição do passado – outros fatores são considerados, inclusive a pessoal real do analista.

Seguindo os inúmeros trabalhos escritos sobre a técnica interpretativa na análise, a tarefa/papel da interpretação, para além das mutações em relação ao que se interpreta (*insight*, significado, sugestão, informação, transferência, história, etc.) se fundamenta nas possibilidades que o discurso e a escuta associativos contribuem tanto para os objetivos específicos do trabalho clínico em si, como para as descobertas clínicas que subsidiam a epistemologia psicanalítica.

Com relação ao ponto explicação-compreensão, objeto constante das reflexões da hermenêutica moderna e contemporânea, voltado para a técnica interpretativa nas psicoterapias, as certezas iniciais de Freud era de que a cura vinha como consequência da explicação – decifrado o enigma, o conteúdo latente, etc., dava-se a cura e o desaparecimento do sintoma.... na possibilidade de livrar-se desta repressão, de modo a

permitir que parte do material psíquico inconsciente se torne consciente e privá-la assim de seu poder patogênico... interpretar um sonho implica em atribuir a ele um sentido – isto é, substituí-lo por algo que se ajuste a cadeia de nossos atos mentais como um elo dotado de validade e importância iguais ao restante. (Freud, 1900, 1911, citado por Laplanche & Pontalis, 1980, pp.319-320).

Estudos posteriores confirmaram os limites da explicação para esse propósito, ampliando os conceitos e inserindo-os em debates, intra e interdisciplinar, que envolve a teoria, a formação do terapeuta e o manejo da técnica na prática no que concerne ao processo, ao paciente e ao terapeuta.

Nesse aspecto, a interpretação teve seu momento no qual muitos analistas somente faziam “interpretações clichês”, sem ter em conta o momento do paciente ou o seu humor, estado de ânimo e ou a sua necessidade de escutar tal interpretação. A interpretação era mais uma necessidade do analista (ou imposição de seu supervisor) movidos por um “furor *interpretandis*” que os convencia da produtividade da sessão pelos efeitos que tais interpretações produziam no paciente. (Nelken, 2010).

Em outro momento, a técnica de interpretar é manejada nos limites do material verbalizado e para além dele, conforme ensina Winnicott (1991):

A palavra “interpretação” implica que estamos usando palavras e há uma implicação maior que é que o material trazido pelo paciente é verbalizado.... Também é reconhecido hoje que grande parte da comunicação do paciente para o analista não é verbalizada.... Isso pode ter sido percebido por primeira vez em termos dos matizes do discurso e as várias maneiras nas quais o discurso se envolve, muito mais do que em termos do significado das palavras usadas. Gradualmente, os analistas se encontraram interpretando os silêncios e os movimentos e uma variedade de detalhes comportamentais que estavam fora do domínio da verbalização. (Winnicott, 1991).

A técnica de interpretar que ocorre na prática psicoterápica contemporânea corresponde então a uma filosofia, no sentido de um conhecimento de vida, de sabedoria, de tradição histórica que precisa estar subunida ao ato interpretativo, que abrange também a atitude e o comportamento humano e ético. A técnica direciona o ato para um lugar, faz referência a um contexto, a um objetivo, a uma teoria. A filosofia

moderna, contemporânea, dialética sustenta, acompanha, avalia, com a atitude filosófica de pensar, refletir, criticar para compreender para além de explicar.

Conhecer o outro já não é só acumular informações, sempre mais completas sobre um estranho e sobre os seus costumes, mas é participar na elaboração de um conhecimento comum, o que Ricoeur denominaria de “universais em contexto” (1991), um conceito que implica abertura e troca, em que as convicções são convidadas a elevar-se acima das convenções e aí os universais seriam reconhecidos assim, o universal remeteria para uma percepção de uma existência. (Jardim, 2002, p. 47).

Para Ricoeur, a existência que a psicanálise descobre é a do desejo que é revelada principalmente numa arqueologia do sujeito (hermenêutica freudiana do símbolo na dupla função de esconder e revelar) – porém, o símbolo é já um elemento da própria palavra. (Jardim 2002, pp. 54-55).

A psicanálise, para além de uma prática terapêutica, pretende ser uma interpretação geral da cultura e da situação do homem no mundo (Ricoeur, 1965; 1969) – novo sentido de interpretação que propõe a eliminar o sentido aparente, descobrindo o real responsável pelo seu aparecimento. Será este processo que abre a via possível para uma “arqueologia do sujeito” apontando para uma aventura psicanalítica de reflexão, para uma crítica da consciência do sujeito. (Jardim, 2002, p. 55).

3.3. No âmbito desta tese: um exercício analógico ou “tecendo” uma hermenêutica da criatividade.

No âmbito deste trabalho de tese, as narrativas dos psicoterapeutas incluem a dimensão do discurso (falado) que se inscreve como narrativa (depoimento) para constituir o *corpus* da pesquisa. Dessa forma revelam o conjunto de percepções, representações, crenças, valores, que estão subunidas às suas orientações teóricas e ao contexto prático de onde falam.

Outro aspecto, é que no contexto das práticas clínicas, ocorre o encontro das experiências dos profissionais com as experiências das pessoas – o que compõe, e ao mesmo tempo, supera o enquadre metodológico.

Nessa circunstância, o empreendimento do leitor/pesquisador se torna bastante complexo no que toca interpretar e comunicar tais discursos/textos circunscritos aos objetivos desta pesquisa. Assim, para além da atividade metodológica explicativa,

cabará certa atitude hermenêutica compreensiva, em favor dos propósitos científicos, pois, em ciências humanas, o paradoxo se faz presente, nas dicotomias a serem superadas.

As narrativas/textos, ao se distanciarem do autor, se abrem para a interpretação do leitor, mas permanece algo do “mundo do texto”, que, no caso, é o que se privilegiará – o que revela o pensamento e a ação criativa dos psicoterapeutas em contexto.

Por último, as possibilidades de aprendizagens que a interpretação conleva, aplica-se ao leitor/pesquisador e aos leitores que se abrem aos profissionais narradores que, posteriormente, também se constituirão leitores das narrativas integradas na forma do Discurso do Sujeito Coletivo.

Exercício analógico entre conceitos e objetivos da interpretação em hermenêutica, TRS e Criatividade, reforçadores da perspectiva da interdisciplinaridade epistemológica e prática.

Hermenêutica

“Apropriar-se” do que antes era “estranho” permanece o objectivo último de toda a hermenêutica.

A interpretação, no seu último estágio quer igualizar, tornar contemporâneo, assimilar, no sentido de tornar semelhante.

Este objectivo se consegue na medida em que a interpretação actualiza a significação do texto para o leitor presente.

Por ello, los prejuicios no desaparecen en el proceso hermenéutico sino que se mantienen en la estructura circular del proceso de la comprensión, originando El Círculo hermenéutico. Dicho hermenéutico parte, pues, de la aparente paradoja de que toda interpretación que haya de acarrear comprensión há de partir de la comprensión previa de lo que há de interpretar: la interpretación há de moverse dentro de lo comprendido y alimentarse de ello. (Epistemología hermenéutica en la interdisciplinariedad contemporánea comprensión hermenéutica Germán Guarín Jurado, 2011).

Representações Sociais

Decorre dessas experiências a necessidade de descrever, explicar e compreender, e o que é estranho vai se tornando familiar, pois, apreende-se tanto as representações que se formam em torno dos objetivos da pesquisa quanto os dois processos que geram as representações: a ancoragem e a objetivação. Moscovici (2012b).

As representações sociais são a maneira como, nós, sujeitos sociais, apreendemos os acontecimentos da vida diária, as características de nosso meio ambiente, as informações que nele circulam as pessoas de nosso entorno próximo ou distante. Em poucas palavras, o conhecimento “espontâneo”, ingênuo.... Este conhecimento se constitui a partir de nossas experiências, porém também das informações, conhecimentos e modelos de pensamento que recebemos e transmitimos através da tradição, da educação e da comunicação social.... Sob seus múltiplos aspectos intenta dominar essencialmente nosso entorno, compreender e explicar os fatos e ideias que povoam nosso universo de vida ou que surgem nele, atuar sobre e com outras pessoas, situarmos com respeito a elas, responder as perguntas que nos dirigem o

mundo, saber o que significam os descobrimentos das crenças e o devenir histórico para conduzir nossa vida, etc. (Jodelet, 1984, citado por Silveira, p. 175).

Criatividade

“O ato criador abrange a capacidade de compreender e esta por sua vez a capacidade de relacionar, ordenar, configurar, significar.” (Ostrower, 1986, p. 9).

Tudo que eu vou saber um dia, sem saber, eu já sabia (Guimarães Rosa), dá a mesma direção de Gadamer (hermenêutico) - da preexistência de um conhecimento para tecer a compreensão.

N. Rogers (1999), terapeuta pioneira que integrou as “artes criativas” na sua prática psicoterápica descobriu relação entre as diferentes formas de expressão a que veio chamar de “conexão criativa” (1993), processo em que uma forma de arte nutre a outra. Utilizou, principalmente, com o objetivo de facilitar a verbalização e a compreensão dos factos pelo cliente (Ferraz, et. al., 2009, p. 96).

O terapeuta expressivo acolhe e integra os saberes e as técnicas. Compreendendo conceitos e saberes das abordagens psi, biol, sociais, filosof, espirituais, a modo de ampliar o conhecimento teórico e experimental sobre os diversos mediadores e materiais mais prováveis a contribuir com o processo psicoterapêutico. (Bucho, 2013).

Fonte: Própria autora.

CAPÍTULO IV

Referencial teórico-metodológico

Quanto a mim, os autores de que gosto eu os utilizo. (Foucault, 1979, p. 43)

Este capítulo apresenta a revisão da Teoria das Representações Sociais (Moscovici, 2012a; 2012b) e do Discurso do Sujeito Coletivo (Lefèvre & Lefèvre, 2005, 2012), bem como os Estilos de pensar e criar (Wechsler, 2006) buscando articular o referencial metodológico aos objetivos da pesquisa.

Apresenta também uma reflexão sobre o ato de pesquisar, na perspectiva da genealogia de Foucault (1984), na concepção da práxis de Freire (2005a, 2005b, 1996), na abordagem sócio-histórica de Vygotsky (1993, 1996, 1998) e na epistemologia qualitativa de González Rey (2005). Por meio da articulação das ideias desses autores, o propósito foi o de demarcar pensamentos precursores e contextos desde onde a metodologia criativa compõe tessituras com a filosofia e com a ciência moderna.

Por fim, quis evidenciar que nas trilhas da Representação Social, o Discurso do Sujeito Coletivo resgatou o aspecto quali-quantitativo da pesquisa social, constituindo alternativa metodológica para estudar essa complexa realidade nas suas dimensões tradicionais: a “material-objetiva” e a “subjetivo-simbólica”.

De fato, ao delimitar como objeto de estudo a prática psicoterápica em suas interações com a criatividade, simultaneamente se focaliza o objeto da psicologia, ou

seja, o sujeito-profissional que maneja o processo, numa ação colaborativa com o sujeito-cliente. Desse lugar, decorrem entrelaçamentos das questões prático-objetivas às subjetivo-simbólicas, pelo que se reafirma a força da pesquisa quali-quantitativa no contexto social.

4.1. Reflexões sobre o ato de pesquisar

Pesquisar coloca o pesquisador diante da pergunta que foi enunciada no presente, em um contexto específico e dentro de um papel determinado. Responder à pergunta já o desloca para o passado ou para o futuro, para outros lugares dentro-fora, onde são capturadas ideias, produções, objetos, enfim, todo um legado deixado pelas perguntas, respostas e pelas lacunas de estudos predecessores.

Nessa perspectiva, pesquisar “é um exercício do pensamento, como também a implicação ética da prática de um trabalho crítico” (Ferreira Neto, 2004, p. 33) nos quais o que move o pesquisador é a curiosidade, no sentido foucaultiano, “a única curiosidade que vale a pena ser praticada com um pouco de obstinação: aquela que não procura assimilar o que convém conhecer, mas a que permite se desprender de si mesmo”. (Foucault, 1984, citado por Ferreira Neto, 2004, p. 33).

O que Foucault chama de *se desprender de soi-même* envolve, por um lado, o exercício do pensamento como compromisso com a problematização e não com a assimilação; com a invenção, e não com a reprodução. É o pensamento comprometido com a atualidade, com a formulação de questões novas diante dos novos tempos. (Ferreira Neto, 2004, p. 34).

A pesquisa é, ao mesmo tempo, instrumento de transformação do pesquisador, distante do ideal de uma ciência sem sujeito, mas também diferente de tomar o trabalho como simples reflexo da sua subjetividade, pois o trabalho crítico deve se construir como experiência modificadora de si no jogo da verdade. (Foucault, 1984, citado por Ferreira Neto, 2004, p. 34).

Outro aspecto importante e trabalhoso na atividade de pesquisa é delimitar o estudo a empreender e permanecer, de modo mais ou menos circunscrito, ao pretenso recorte da realidade a estudar, até que se consiga chegar a uma suposta conclusão.

Nesse processo, a definição do método e dos procedimentos metodológicos cobra esforço de verificar a adequação ao objeto de estudo e aos objetivos propostos. Porém, sem considerar que no método repousa toda a razão e credibilidade da pesquisa, pois o conjunto do empreendimento é que desafiará o pensamento em direção a problematização em estudo, seguindo a direção de Santos (2002).

Trata-se de uma investigação que visa demonstrar que o que não existe é, na verdade, activamente produzido como tal, isto é, como uma alternativa não-credível ao que existe.... O seu objecto empírico é considerado impossível à luz das ciências sociais convencionais, pelo que a sua simples formulação representa já uma ruptura com elas. O objectivo da sociologia das ausências é transformar objectos impossíveis em possíveis e com base neles transformar as ausências em presenças.... Há produção de não-existência sempre que uma dada entidade é desqualificada e tornada invisível, ininteligível ou descartável de um modo irreversível. (Santos, 2002, p. 246)

A considerar o objeto da psicologia e o método de estudá-lo, o debate é extenso na literatura, pois vários são os métodos para as diversas perspectivas do estudo do ser humano pelas também diversas psicologias.

Por exemplo, no âmbito da psicologia social, o objeto de estudo se define na relação indivíduo e sociedade o que passa, dentre outros caminhos, pelo interesse em saber como os sujeitos sociais interagem para construir a realidade. Nesse aspecto, a psicologia social tenta superar o determinismo que encerra o homem como produto da sociedade ao situá-lo no processo histórico e, dando a ele papel na construção da realidade, abre lugar para a força da criatividade.

Considera-se que, no campo de estudo das representações sociais, a psicologia social, dentre as psicologias, foi a que melhor abrigou a TRS. O interesse é compreender como os indivíduos e os grupos sociais constroem seu conhecimento a partir do contexto prático no qual vivem, ou seja, baseado em suas percepções, costumes, valores e crenças. Portanto, aborda as representações sociais no âmbito do seu objeto de estudo, que é a relação indivíduo-sociedade nas interações produzidas para construir individual e coletivamente a realidade.

Quanto ao debate epistemológico sobre as metodologias de pesquisa qualitativa, quantitativa ou de duplo enfoque, muito se tem a refletir dentre a produtiva oferta, o que levou a selecionar os aportes que melhor produzem dialogicidade com este estudo.

A qualitativa, em seus diversos enfoques (sistêmico, gestáltico, estrutural, humanista, subjetiva, etc.) é considerada uma pesquisa descritiva, indutiva, fenomenológica, holística, ecológica, sistêmica, dentre outras qualificações, para a qual a proposta é a de um desenho flexível, apoiado em diversos paradigmas, métodos e estratégias. Nesses se destacam menos a generalização e replicação dos resultados, e mais a compreensão das experiências dos humanos, suas percepções, sentimentos e motivações, sua realidade individual e compartilhada e o contexto sócio-histórico-cultural onde se inserem.

Referindo-se ao objeto geral da pesquisa qualitativa, Rodríguez (1996) o define como sendo a realidade em seu contexto natural para a qual se requer estudá-la com metodologias e procedimentos que facilitem sua descrição, interpretação e compreensão, para orientar ações que possam transformar essa realidade mesma.

O referencial epistemológico da pesquisa qualitativa foi concebido nas ideias da epistemologia pós-positivista que desconstruía as ideias da racionalidade científica. No entanto, na lógica de muitos autores e das metateorias, por exemplo, a teoria do pensamento complexo (Morin, 1983, 2001), a metodologia qualitativa não exclui a quantitativa, porém a implica e integra.

A pesquisa qualitativa já alcançou um conjunto de métodos e técnicas bastante especializado, no entanto, somam-se deficiências consideráveis ao não conseguir resolver problemas decorrentes dos modos de interação dos elementos da complexa realidade social. Na atualidade, pesquisadores de orientação qualitativa se inclinam ao interesse também pelos métodos da pesquisa qualitativa, antes mais restrito às ciências sociais e humanas e logo estendidas a outros campos científicos.

Na perspectiva definida para este trabalho, que é a construção sócio-histórica do conhecimento, não pareceu possível optar, de modo excludente, por uma tradição ou por outra, tendo em vista o objeto e os objetivos na problematização delimitada. Ora, se compreende que ambas se inserem nas tentativas de explicar os fenômenos e a realidade, porém têm carregado excessivos argumentos de seus defensores, provocando pontos de congelamento e de difícil superação.

Por outro lado, uma análise acurada do percurso de aplicação de cada modelo revelará a sua utilidade em adequadas circunstâncias e características do

empreendimento científico. Para tanto, cabe ao pesquisador examinar tais métodos e metodologias levando em conta a complexidade da tarefa a que se propôs em conformidade com suas implicações e consequências éticas e epistemológicas. Considerar, ainda, a vulnerabilidade da verdade científica, quando analisada em relação aos instrumentos que a construiu e enquanto submetida à história.

A pesquisa qualiquantitativa é a metodologia adotada neste trabalho e tem como fundamento teórico a Teoria das Representações Sociais (Moscovici, 2012) e do Discurso do Sujeito Coletivo (Lefèvre & Lefèvre, 2005; 2012).

4.2. Metodologias e tessituras sobre os modos de fazer pesquisa

É um caminho, mas não o único: e acho-me longe de estar convencido de que seja sempre o melhor. (Kaplan, 1972, p. 13)

Na literatura ainda é comum afirmar que, para obter validade científica, o conhecimento busca nos campos disciplinares a referência à sua verdade pelo reconhecimento e adoção de seus métodos, modelos, processos e paradigmas.

Não muito longa e distante é a história da ciência, que pode ser datada entre o final do século XVIII e início do século XIX. Também são curtos e próximos os ciclos de suas verdades, pois rápidas são as substituições e transformações de seus métodos, modelos, processos e paradigmas, termos esses que nomeiam e dão corpo a um conjunto de conceitos e procedimentos que conduzem a atividade científica na busca para compreender e comprovar fenômenos e realidade.

Por meio dos modelos, são referenciadas as técnicas e os instrumentos que legitimam e validam o rigor da ciência em determinado campo, área ou disciplina.

Os processos valorizam e aprimoram a sistematicidade, “recompensando com menor esforço intelectual e físico” os que o utilizam em nome da eficiência, eficácia e isenção de erros.

Os paradigmas inspiram as promessas de mudança, de intervenções inovadoras ao ritmo das demandas dos sistemas sociais, essas, às vezes, precipitadas, inoportunas, desnecessárias, descartáveis, “da hora”.

Ao método científico são atribuídos rigor, verificação e comprovação, em outras palavras, coletar e medir evidências observáveis e replicáveis. (Kaplan, 1972).

Ainda assim, o saber científico tem sido questionado em sua hegemonia, pois qualquer que seja o método, modelo, processo ou paradigma, evidencia-se o entrelaçamento das questões científicas às questões cotidianas, da vida, do senso-comum, do desenvolvimento, da história particular, coletiva e da humanidade, que sempre apresenta o verso, o anverso, quando não, a simultaneidade, a sincronicidade, os desdobramentos. Por outro lado, questionamento atual à hegemonia da ciência tem contribuído para o diálogo interdisciplinar que, por sua vez, favorece o reconhecimento das várias formas de saberes que podem compor o conhecimento. (Santos, 2002, 2006).

Tendo em conta essa perspectiva, é difícil afirmar que uma atividade de pesquisa científica se sustenta incondicionalmente num método, modelo, processo ou paradigma. Igualmente é precário sustentar que a pesquisa quantitativa é direcionada ao desenvolvimento das ciências *hard* e que a qualitativa é para as ciências *soft*. (Masi, 2005) e que cada grupo de disciplinas científicas não se beneficiaria de metodologias complementares, ainda que resguardada a especificidade de seus objetos de estudo.

De modo geral, esse debate já ocorre entre os campos disciplinares, notadamente após a publicação, entre 1950 e 1968, dos trabalhos que deram origem à teoria geral de sistemas, do biólogo alemão Karl Ludwig von Bertalanffy e da teoria da complexidade, do filósofo francês Edgar Morin. Na mesma direção, reflexões de Vygotsky (1996), Freire (1975; 1996) e González Rey (2005), discutidas adiante.

Os conceitos da teoria geral de sistemas são aplicados em campos diversos, criando soluções práticas para a realidade objetiva. Seus pressupostos consideram a tendência para a integração das ciências de forma a estudá-las de modo abrangente, de modo a contrapor o modelo cartesiano.

O pensamento complexo aborda o conhecimento como uma construção multidisciplinar e multirreferenciada, o que implica que os saberes são indissociáveis, ao contrário, a complexidade é o que é tecido junto, incluindo paradoxos e diversidade.

À primeira vista, a complexidade (complexus: o que é tecido em conjunto) é um tecido de constituintes heterogêneos inseparavelmente associados: coloca o paradoxo do uno e do múltiplo. Na segunda abordagem, a complexidade é efetivamente o tecido de acontecimentos, ações, interações, retroações, determinações, acasos, que constituem o nosso mundo fenomenal. Mas então a complexidade apresenta-se com os traços inquietantes da confusão, do inexplicável, da desordem no caos, da ambiguidade, da incerteza.... Daí a necessidade, para o conhecimento, de pôr ordem nos fenômenos ao rejeitar a desordem, de afastar o incerto, isto é, de selecionar os elementos de ordem e de certeza, de retirar a ambiguidade, de clarificar, de distinguir, de hierarquizar.... Mas tais operações, necessárias à inteligibilidade, correm o risco de a tornar cega se eliminarem os outros caracteres do complexus; e efetivamente, como o indiquei, elas tornam-nos cegos. (Morin, 2001, pp. 17-19).

A Teoria da Complexidade se norteia na transdisciplinaridade e, em vez do reducionismo, propõe à investigação científica a mudança de paradigma e criatividade. De acordo com Morin (2001), “os conhecimentos fragmentados não servem para outra coisa que não sejam usos técnicos” (p. 17). Não chegam a conjugar-se para alimentar um pensamento que pode considerar a situação humana e, portanto, não pode afrontar os grandes desafios do nosso tempo. Alguns de seus conceitos são a auto-organização, conectividade, construtivismos, diversidade, emergência, fluxo, paradoxo, potencialidade, rizomas, virtualidade.

Nos estudos de Vygotsky (1996), Freire (1975 em diante) e González Rey (2005, 2007), são analisados os objetos de estudo da psicologia, da educação e da pesquisa social. Esses autores coincidem nas preocupações em conjugar teoria à prática, numa perspectiva de construção sócio-histórica. Promovem diálogos entre o protagonismo, a subjetividade, a realidade social e histórica que, de certa forma, são traduções da perspectiva objetivo-material, visto que nenhuma realidade social se inscreve no abstrato e sem sujeito.

Os conceitos desses autores refletem a incorporação da prática e de uma nova visão do real, na busca de sentidos e significados, contando, para isso, com os símbolos e signos da cultura e do conhecimento construído historicamente.

4.2.1. Paulo Freire, Vygotsky, González Rey

i. Paulo Freire: a práxis geradora de consciência, diálogo, liberdade e autonomia

A obra de Freire reflete e anuncia que o protagonismo individual e coletivo confere valor significativo às diversas práxis, ideologias e modos de vida. A partir do campo pedagógico e educativo, Freire fez valer lições-método de práticas de diálogo, liberdade e autonomia pelo compartilhamento de saberes entre educador e educando na corresponsabilidade de construir conhecimento com sentido e significado transformador.

Ao inserir a reflexão crítica e dialógica com e entre os atores e protagonistas das várias práxis sociais, Paulo Freire (1975, 1996) problematizou a apropriação da realidade de um modo novo e possível, conforme ensina que não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão.

O diálogo vincula a leitura das palavras à leitura da realidade, para uma melhor compreensão do mundo e, quando se dialoga crítica e criativamente sobre o que se faz, como e porque, evidenciam-se os sentidos singulares e comuns que proporciona aprendizagens e motivos para a ação. (Freire, 1996).

Como educador preciso de ir 'lendo' cada vez melhor a leitura do mundo que se vai cultural e socialmente constituindo; revela também o trabalho individual de cada sujeito no próprio processo de assimilação da inteligência do mundo... isto é o que chamo 'leitura do mundo' que precede sempre a 'leitura da palavra' (Freire, 1996, p. 90).

As reflexões de Santos (2004) seguem nessa direção quando escreve que o não aproveitamento dos diferentes saberes e experiências favorece o desperdício da riqueza social e que o aproveitamento potencial da riqueza social advém do diálogo entre os

saberes, pois todo o conhecimento se assenta em saberes objetivos retirados da experiência cotidiana de distintas comunidades, sejam elas científicas ou não.

O método Paulo Freire, inicialmente aplicado à alfabetização de adultos, tem como ponto de partida as palavras geradoras que o educador seleciona junto com os educandos do vocabulário cotidiano de um determinado grupo. As palavras geradoras sustentam todo o processo de alfabetização (silabação, construção de novas palavras, etc.) ao mesmo tempo em que também conscientiza o educando sobre os problemas cotidianos, a compreensão do mundo, o conhecimento da realidade social e o seu protagonismo na construção social. Nesse modo de fazer de Freire, a práxis educativa é “prática de liberdade”.

O método freiriano transpôs o campo educacional e se estendeu para outros fazeres em ciências humanas e sociais e, no contexto desta tese, esse modo de fazer freiriano dá crédito epistemológico às questões temáticas definidas para o estudo e a atitude metodológica e ética para conduzir a pesquisa empírica, conforme ensina:

Se é normal que os investigadores cheguem à área da investigação movendo-se em um marco conceitual valorativo que estará presente na sua percepção do observado, isto não deve significar, porém, que devem transformar a investigação temática no meio para imporem este marco. (Freire, 1975, p.122).

ii. Vygotsky: metodologia para uma psicologia concreta

Vygotsky é uma referência importante para pesquisadores que discutem o processo de constituição do sujeito em diferentes contextos e condições sociais.

Na psicologia de Vygotsky, o seu método não é assim considerado por muitos estudiosos, mas sim premissas a serem usadas no caminho para a compreensão do desenvolvimento individual e social. A base da sua teoria são as explicações sobre o desenvolvimento do indivíduo como resultado de um processo sócio-histórico, no qual a linguagem e os instrumentos da cultura têm papel fundamental.

Diferente da abordagem naturalista que considera os processos psicológicos como resultantes biológicos, Vygotsky os entendia como resultados da interação social, que prevalecia sobre o aspecto biológico, pois “a redução de reações biológicas é uma condição prévia para o aparecimento de fenômenos psicológicos” (Vygotsky, 1993).

Para as investigações psicológicas concretas, Vygotsky (1995) escreve que existem dois procedimentos metodológicos e, dentre eles, indica o que considera mais adequado.

Em um deles, a metodologia da investigação se expõe separadamente da própria investigação. Em outro, está presente em toda a investigação. Poderíamos citar vários exemplos de um e de outro. Alguns animais – os de corpo mole – levam seu esqueleto externamente assim como o caracol leva a concha; outros têm seu esqueleto dentro, internamente. Esse segundo tipo de estrutura nos parece superior não somente para os animais como também para as monografias psicológicas e por isso a escolhemos (Vygotsky 1995, citado por Zanella, 2007).

Nos textos de Vygotsky, são várias as reflexões metodológicas que podem contribuir com a pesquisa em psicologia.

Zanella (2007), estudando sobre as questões de método em textos selecionados de Vygotsky (Obras Escolhidas, 1995), identificou as seguintes unidades temáticas de análise: a relação problema/método/técnicas de investigação; a relação singular/coletivo e suas implicações metodológicas; a história e a dialética como fundamentos metodológicos; princípios do método; busca de sentidos como unidade de análise da psicologia histórico-cultural.

Segundo a autora, a sistematização apresentada cumpre o propósito de “ser útil para pesquisadores contemporâneos que compartilham as concepções ontológicas e epistemológicas da Psicologia histórico-cultural”, porquanto é importante ressaltar.

À época, a psicologia vivia a crise ainda atual, com relação a definir o método adequado para abordar o seu objeto de estudo, o indivíduo humano. As abordagens eram marcadas pelo conflito entre as perspectivas mecanicistas, materialistas e idealistas, presentes na Europa e na Rússia que, de fato, impunham ao estudo dos fenômenos psicológicos mais o propósito de firmar o *status* de disciplina científica do

que considerar as especificidades e objetivos desse campo do conhecimento e da ação de várias práticas profissionais.

Identificada a raiz da crise, pela análise das várias teorias psicológicas, de seus objetos de estudo e metodologias correspondentes, Vygotsky (1995, citado por Zanella, 2007) concluiu que, para superar essa crise, era necessário propor uma psicologia geral, social e dialética em que o seu objeto de estudo, o sujeito inserido em sua historicidade, pudesse ser investigado em sua totalidade com o método apropriado, pois “o método tem que ser adequado ao objeto que se estuda”. (para. 23).

Nessas análises, conseguiu superar as perspectivas anteriores, ao inaugurar uma psicologia que tinha um viés concreto, que levava em conta o desenvolvimento do sujeito em diferentes contextos e condições sociais, um sujeito não subjetivamente abstrato e nem objetivamente mecanicista, mas constituído dialeticamente nas relações sociais e mediado pelos símbolos da cultura. Na perspectiva vigotskiana, o psiquismo humano é social e historicamente construído, via mediação semiótica. (Vygotsky, 1995, citado por Zanella, 2007).

Decorre a relação que se estabelece entre o que (o problema) e o como se investiga (método e técnicas) no campo da psicologia e das ciências em geral, para o qual o pesquisador precisa estar imbuído de uma atitude epistemológica e simultaneamente criativa que precede o ato de pesquisar.

A elaboração do problema e do método se desenvolvem conjuntamente, ainda que não de modo paralelo. A busca do método se converte em uma das tarefas de maior importância na investigação. O método, nesse caso, é ao mesmo tempo premissa e produto, ferramenta e resultado da investigação. Toda apresentação fundamentalmente nova dos problemas científicos, conduz inevitavelmente a novos métodos e técnicas de investigação. O objeto e o método de investigação mantêm uma relação muito estreita. (Vygotsky, 1995, citado por Zanella, 2007, para. 22).

De fato, a nova proposta epistemológica e metodológica que Vygotsky traz para a Psicologia, fundamentalmente, desconstrói a perspectiva do sujeito compreendido fora do seu contexto social e histórico e busca compreender a sua singularidade nas relações que estabelece com o coletivo, lugar em que o psiquismo é constituído num processo indissociável.

Assim, a compreensão dos processos psicológicos mais simples se processa na compreensão dos mais complexos e toda análise precisa ser feita com base na dinâmica das relações recíprocas entre o singular, o coletivo e o ambiente em interações constitutivas interdependentes. Isso sinaliza para novas implicações metodológicas que demandam movimentos criativos de pensamento e ação do pesquisador.

O próprio sentido da análise deve ser modificado em sua raiz. Sua tarefa fundamental não é decompor o todo psicológico em partes e inclusive em fragmentos, mas destacar do conjunto psicológico integral determinados traços e momentos que conservam a primazia do todo. (Vygotsky, 1995, citado por Zanella, 2007, para. 28).

Ao propor a história e a dialética como fundamentos metodológicos, Vygotsky acrescenta desafios à tarefa do pesquisador, pois essa perspectiva equivale a estudar os fenômenos em movimento no seu desenvolvimento histórico. Ele ensina que “a luz da história ilumina o presente e nos encontramos simultaneamente em dois planos: o que é e o que foi”. (Vygotsky, 1995, citado por Zanella, 2007, para. 34).

É nesse sentido que o sujeito histórico e dialético constrói, inventa e recria a si e a realidade em suas práticas sociais diversas, em movimento de apropriação dos aspectos que lhe são significativos.

Estudar alguma coisa historicamente significa estudá-la no processo de mudança: esse é o requisito básico do método dialético. Numa pesquisa, abranger o processo de desenvolvimento de uma determinada coisa, em todas as suas fases e mudanças – do nascimento à morte – significa, fundamentalmente, descobrir sua natureza, sua essência, uma vez que “é somente em movimento que um corpo mostra o que é”. Assim, o estudo histórico do comportamento não é um aspecto auxiliar do estudo teórico, mas sim sua verdadeira base. (Vygotski, 1998, pp. 85-86).

No estudo sobre as funções psíquicas superiores, Vygotsky (1998) assinalou três princípios metodológicos que, à época, confrontava às teorias vigentes: a análise do processo em oposição à análise do objeto/produto; a análise genotípica em vez de fenotípica e a contraposição das tarefas descritivas e explicativas de análise.

Os três princípios se articulam para compreender que as funções psicológicas superiores são constituídas historicamente e que, como objeto de estudo, devem ser

metodologicamente investigadas no seu dinâmico processo de desenvolvimento. No que concerne às origens genéticas de uma determinada função psíquica, também o princípio do desenvolvimento histórico do fenômeno subjaz à análise, de modo a evitar o estudo de processos psicológicos fossilizados, automatizados ou mecanizados, conforme escreve “converter o objeto em movimento e o fossilizado em processo” (Vygotsky, 1995, citado por Zanella, 2007, para. 42). A análise, portanto, é genotípica, pois supera o que está dado ou aparente, o que mostra a experiência direta.

Vygotsky (1996) se expressa a favor da utilidade dos métodos de interpretação e reconstrução, na seguinte passagem:

Constitui um grave erro pensar que a ciência só pode estudar o que nos mostra a experiência direta... Os estudos baseados na análise de vestígios de influências, em métodos de interpretação e reconstrução, na crítica e na indagação do significado foram tão úteis quanto os baseados no método da observação “empírica” direta. (Vygotsky, 1996, citado por Zanella, 2007, para. 44).

No entanto e reconhecendo a importância da premissa anterior, Vygotsky (1996) analisa também que a tendência apenas subjetivista que impunha ao método científico a descrição dos fenômenos era uma perspectiva insuficiente para a explicação, pois ausente estava a implicação relacional do sujeito, já que na óptica da teoria sócio-histórica, o sujeito é compreendido com base em suas relações.

A perspectiva vigotskiana é explicativa-relacional: o sujeito em relação a sua condição social, cultural e histórica, o pensamento em relação à linguagem, a criatividade em relação à memória, à imaginação, à ação, à emoção e à razão. “Explicar significa estabelecer uma conexão entre vários fatos ou vários grupos de fatos, explicar é referir uma série de fenômenos a outra.” (1996, citado por Zanella, 2007, para. 45).

À época, o método subjetivista tinha por princípio a análise de elementos do fenômeno em estudo, desconsiderando a sua totalidade e a sua dialética, ao que Vygotsky contrapõe ao afirmar que “... a análise pela decomposição em elementos não é de fato uma verdadeira análise, aplicável à resolução de problemas concretos em qualquer tipo de fenômeno” (Vygotsky, 1991, citado por Zanella, para. 47).

Para o autor, a investigação dos processos psicológicos deveria se pautar em unidades de análise, conforme explica: “Essas unidades, diferentemente dos elementos, não perdem as propriedades inerentes ao todo que devem ser objeto de explicação, senão que encerram em sua forma mais simples e primária essas propriedades do todo que tem motivado a análise”. (Vygotsky, 1991, citado por Zanella, para. 49).

iii. González Rey: epistemologia e subjetividade na pesquisa qualitativa

González Rey (2005) propõe revitalizar o aspecto teórico que subjaz a pesquisa qualitativa, tendo em vista as várias tendências que a utilizam sem consciência epistemológica, conforme argumenta:

A revitalização do epistemológico é, pois, uma necessidade diante da tentativa de monopolizar o científico a partir da relação dos dados com a validade e a confiabilidade dos instrumentos que os produzem. Esse instrumentalismo corrompeu o objetivo da ciência e levou à reificação do empírico, provocando profundas deformações ao usar a teoria. Por esse motivo, falar de metodologia qualitativa implica um debate teórico-epistemológico, sem o qual é impossível superar o culto instrumental derivado da hipertrofia que considera os instrumentos vias de produção direta de resultados na pesquisa. (p. 3).

No que concerne ao estudo dos processos psicológicos, a epistemologia qualitativa proposta por González Rey se define em torno da subjetividade e da complexidade do objeto de estudo da psicologia.

O debate epistemológico atual sobre a subjetividade a insere na perspectiva do pensamento complexo que lhe atribui relevância no processo de construção do conhecimento. Isso contrapõe ao lugar que ocupava no paradigma anterior da ciência clássica que lhe conferia valor de pouca referência, estático, impessoal. Nesse sentido, o que se referisse ao subjetivo também era colocado sob júdice e pouco contribuiria para a compreensão da realidade, pois escapava dos moldes do paradigma científico vigente.

A Teoria da Subjetividade de González Rey (2007) se fundamenta na Teoria da Complexidade de Morin e na perspectiva sócio-histórica de Vygotsky para fazer valer a compreensão sobre o funcionamento psicológico, em suas dimensões simbólicas e

concretas, em seus processos, rupturas e desenvolvimento, em sentido histórico e social, dentre outras condições que o leva a produzir sentidos, interpretá-los e compreendê-los.

Nessa perspectiva, para compreender o sujeito, é necessário considerar sua interação dialógica e dialética com o outro e com os vários sistemas nos quais faz sua história, ótica essa diferente de outras teorias psicológicas que apresentava o sujeito e a sua *psique* desvinculados da cultura, portanto, de caráter determinista.

Para González Rey, a metodologia qualitativa participativa é a melhor opção metodológica para estudar problemas complexos, como é o caso da subjetividade, porém isso não significa excluir os dados quantitativos e não limita a pesquisa quantitativa apenas à escolha dos procedimentos de coleta de dados.

Fundamentado em Vygotsky, desenvolveu o seguinte conceito de subjetividade:

Subjetividade é um macroconceito que integra os complexos processos e formas de organização psíquicas envolvidos na produção de sentidos subjetivos. A subjetividade se produz sobre sistemas simbólicos e emoções que expressam de forma diferenciada o encontro de histórias singulares de instâncias sociais e sujeitos individuais, com contextos sociais e culturais multidimensionais. (González Rey, 2005, p. 137).

A categoria “sentido subjetivo” criada por González Rey, 2005 é definida “como a unidade dos aspectos simbólicos e emocionais que caracterizam as diversas delimitações culturais das diferentes práticas humanas em um nível subjetivo” (p. 44). Essa definição decorre do conceito de sentido vigotskiano que, por sua vez, estabelece a seguinte diferença entre os termos sentido e significado, baseado nos estudos de Paulhan.

O sentido de uma palavra é a soma de todos os eventos psicológicos que a palavra desperta em nossa consciência. É um todo complexo, fluido e dinâmico, que tem várias zonas de estabilidade desigual. O significado é apenas uma das zonas do sentido, a mais estável e precisa. Uma palavra adquire o seu sentido no contexto em que surge; em contextos diferentes, altera o seu sentido. O significado permanece estável ao longo de todas as alterações do sentido. O significado dicionarizado de uma palavra nada mais é do que uma pedra no edifício do sentido, não passa de uma potencialidade que se realiza de formas diversas na fala. (Vygotsky, 1993, p. 125).

Na construção do conhecimento, o homem tem a particularidade de atribuir significado e sentidos ao que conjuga o correspondente interpretativo a essa particularidade e, então, o homem é um construtor de sentido e de interpretações.

González Rey (2005) afirma que o caráter construtivo-interpretativo do conhecimento produz “zonas de sentido” sobre a realidade estudada, tentativa essa de superar a validade do conhecimento que corresponde às medições e fragmentações infringidas ao problema em questão, mas afastadas da complexa organização da realidade estudada. (p. 6).

O autor ensina que, ao realizar ações na realidade concreta (contexto histórico, social e cultural), o sujeito expressa duas dimensões de subjetividade: a individual e a social, que são constituintes de um mesmo sistema que se desenvolve processualmente uma em relação à outra.

A subjetividade individual indica “processos e formas de organização da subjetividade que ocorrem nas histórias diferenciadas dos sujeitos individuais” (González Rey, 2005, p. 141). Ela se revela nas representações sociais, nos mitos, nas crenças, na moral, na sexualidade, nos diferentes espaços vividos e está atravessada pelos discursos e produções de sentido que configuram sua organização subjetiva (2005, p. 24).

As duas dimensões da subjetividade colocam o indivíduo em confrontos e desafios ao atribuir sentidos e significados às realidades individuais e compartilhadas. Recursivamente, em superação constante em face de sua autonomia e protagonismo.

Na articulação dos temas subjetividade e pesquisa qualitativa, González Rey (2005) ensina:

A subjetividade não substitui os outros sistemas complexos do homem (bioquímico, fisiológico, ecológico, laboral, saúde, etc.) que também encontram, nas diferentes dimensões sociais, um espaço sensível para seu desenvolvimento, mas transforma-se em um novo nível na análise desses sistemas, os quais, por sua vez, se convertem em um novo sistema que historicamente tem sido ignorado em nome do subjetivismo, do mentalismo e do individualismo (p. 14).

Quanto ao aspecto da complexidade do objeto de estudo, o autor escreve que “é impossível falar de complexidade em abstrato” e, para tornar possível o estudo “as

características de um sistema complexo devem adquirir valor heurístico para construir o conhecimento dentro do campo por nós estudado”. (González Rey, 2005, p. 17). No entanto, é a complexidade que “expressa uma tensão constante entre organização e processo, entre continuidade e ruptura, que rompe com o determinismo mecanicista”. (p. 18).

A pesquisa científica configura uma nova realidade a esse sistema complexo em que tanto a prática científica quanto a do campo em estudo são inseridas conjuntamente.

Quando nos aproximamos desse complexo sistema por meio de nossas práticas, as quais, nesse caso, concernem à pesquisa científica, formamos um novo campo de realidade em que as práticas são inseparáveis dos aspectos sensíveis dessa realidade estudada. São precisamente esses os aspectos suscetíveis de serem significados em nossa pesquisa. (González Rey, 2005, p. 5).

Entretanto, “é impossível pensar que temos um acesso ilimitado e direto ao sistema do real, portanto tal acesso é sempre parcial e limitado a partir de nossas próprias práticas” (González Rey, 2005, p. 5).

Ao realizar a pesquisa qualitativa nos moldes da epistemologia qualitativa que é a construtivo-participativa, o pesquisador é inserido em relação à sua subjetividade individual e social, pois, protagonizando uma ação que produz “zonas de sentido”, requer a construção-interpretativa nas duas dimensões, o que alimenta a recursividade do processo.

Em síntese, são três os princípios que fundamentam a epistemologia qualitativa de González Rey: o caráter construtivo-interpretativo do conhecimento que aproxima os campos inter-relacionados na construção do conhecimento e leva à produção de zonas de sentido que não esgotam a questão pesquisada e sim explicitam o caráter de incompletude da pesquisa; a dialogicidade ou a compreensão da pesquisa como um processo de comunicação capaz de dar a conhecer os sujeitos individuais críticos e criativos, bem como a produção de informações entre o pesquisador e os sujeitos pesquisados; e a validação de casos singulares na produção do conhecimento científico.

Tabela 14. Tessituras, analogias, metodologias.

Autor	Metodologia	Conceitos considerados	Objetivo/resultado
González Rey	Epistemologia qualitativa	Construção-interpretativa Zona de sentido Dialogicidade (comunicação) Validação de casos singulares	Construção-interpretativa
Paulo Freire	Método Paulo Freire	Palavras geradoras	Conscientização e compreensão do mundo
Vygotsky	Método sócio-histórico ou histórico-cultural	Zona de desenvolvimento proximal	Explicativa-relacional porquanto interpretativa

Fonte: Própria autora.

4.3. A Teoria das Representações Sociais (TRS)

A Teoria das Representações Sociais (TRS), sistematizada por Moscovici (1961 em diante), se insere no debate epistemológico sobre a compreensão da realidade social nas suas duas grandes dimensões: a objetivo-material e a subjetivo-simbólica.

As teorias objetivas ou materialistas destacam as forças ou sistemas produtivos, as complexas organizações e sua evolução histórica voltada para a sobrevivência humana. Assinalam que o ser humano não sobrevive sem sistema social, porque a sua própria evolução exigiu que ele se organizasse em sociedades para prover a sua subsistência. A história dos modelos e de sistemas produtivos mostra que eles funcionam num determinado período, mas se esgotam e são substituídos. De transformação em transformação, o homem nômade, que vivia uma relação direta com a terra ao agricultor que a manipula com técnicas, chega-se aos mais recentes modelos capitalista, consumista e a atual síntese da realidade material, o mundo globalizado.

Da realidade objetiva à subjetiva, encontra-se o contraponto entre o homem que constrói uma sociedade altamente organizada, mas que o equivale a outras espécies animais que também conseguem um alto nível de organização e o homem que atribui sentido e significado ao mundo e ao que constrói - essa, uma particularidade humana.

Individual ou coletivamente, sentidos são atribuídos e compartilhados entre as pessoas, grupos, sistemas sociais por outra invenção humana: a comunicação.

Utilizando um código linguístico comum a uma determinada comunidade, representam-se ideias semelhantes ou diferentes, ao mesmo tempo em que se reafirma a dimensão simbólica humana.

Antes de Moscovici, a ideia de representação social já existia nos campos de estudo da psicologia, antropologia, sociologia, dentre outros. São citados Wundt (1862), Mead (1934), Lévy-Bruhl (1910), Freud (1914), Piaget (1952).

A psicologia se interessava principalmente pelos processos de representação mental e cognitiva e a antropologia, os fenômenos da classe dos mitos, linguagens e religiões.

Moscovici desenvolveu sua teoria influenciado pelas ideias de Émile Durkheim (1895), fundador da sociologia, cujo interesse era especificar as características do pensamento coletivo em relação ao pensamento individual.

Para Durkheim, caberia à psicologia o estudo do pensamento individual e à sociologia o estudo do pensamento coletivo. Seu argumento era que as representações coletivas não poderiam ser reduzidas a representações individuais, porque são regidas por leis próprias e diferentes.

Los estados de la conciencia colectiva son de otra naturaleza que los de la conciencia individual; son representaciones de otra clase. Las mentalidades de los grupos no es la de los particulares; tiene sus leyes propias. (Durkheim, 1982, citado por Santos Silveira, 2011, p. 169).

As representações coletivas, compreendidas por Durkheim, correspondiam aos grandes e estáveis alicerces da sociedade, por exemplo, o direito, a religião, que exerciam grande influência e se impunham ao pensamento individual. Essa influência, talvez a mais adequada para as sociedades menos complexas, não era, no entanto, recebida passivamente pelos indivíduos, conforme explica:

Las formas colectivas de obrar o de pensar tienen una realidad exterior a los individuos que, en cada momento concreto, se adaptan a ella. Son cosas que tienen su existencia propia. El individuo las encuentra completamente formadas y no puede hacer que no sean o que sean de otra manera; por consiguiente, está muy obligado a tenerlas en cuenta y le es tanto más difícil (no decimos que imposible) modificarlas cuanto que, en diversos grados,

participan de La supremacia material y moral qu La sociedad tiene sobre SUS miembros. (Durkheim, 1982, citado por Santos Silveira, 2011, p. 169).

Lo que pasa es que, al pensar em las instituciones colectivas, al assimilarlas, las individualizamos, les damos más o menos nuestra marca personal; es así como al pensar en el mundo sensible, cada uno de nosotros lo colorea a su manera y cómo sujetos diferentes se adaptan de um modo diferente al mismo medio psíquico. Este es el motivo por el que cada uno de nosotros se hace, em cierta medida, su moral, su religión, su técnica. (Durkheim, 1982, citado por Santos Silveira, 2011, p. 170).

Na teorização de Moscovici (2012a; 2012b), as representações sociais são pensadas de modo diferente da perspectiva das representações coletivas de Durkheim, no ponto em que as concebe como construções sociais, dentro de uma visão positivista, e não como algo que se impõe externamente, como uma visão determinista.

Para Moscovici (2012a), as representações sociais “são entidades quase tangíveis; circulam, se cruzam e se cristalizam continuamente através da fala, do gesto, do encontro no universo cotidiano”. (p. 39).

São fenômenos que, para serem estudados, necessitam ser descritos e explicados, pois são construídos pelos próprios sujeitos sociais “são uma produção e uma elaboração de caráter social sem que seja imposto externamente às consciências individuais”. (Moscovici, 1979, p. 133). São sujeitos ativos que constroem a realidade, dando a ela sentido e significado, muito mais do que reproduzir e se adaptar aos sistemas sociais.

As representações em que estou interessado não são as de sociedades primitivas, nem as reminiscências, no subsolo de nossa cultura, de épocas remotas. São aquelas da nossa sociedade presente, do nosso solo político, científico e humano, que nem sempre tiveram tempo suficiente para permitir a sedimentação que os tornasse tradições imutáveis. (Moscovici, 1984a, citado por Sá, 1995, p. 22).

Portanto, ao analisar as representações sociais, “é necessário estudar tanto a cultura como a mente do indivíduo” (Moscovici, 2008), pois as representações sociais “nos situam no espaço de interseção entre o psicológico e o social” (Jodelet, 1984, citado por Santos Silveira, 2011, p. 173). E, nesse mesmo sentido, reafirma Wagner (1995):

De um lado a representação social é concebida como processo social que envolve comunicação e discurso, ao longo do qual significados e objetos sociais são construídos e elaborados. Por outro lado, as representações sociais são operacionalizadas como atributos individuais – como estruturas individuais de conhecimento, símbolos e afetos distribuídos entre as pessoas em grupo ou sociedades. (p. 149).

Jodelet (2001) explica que o campo de estudo das representações sociais oferece a dupla particularidade de levar em conta o contexto da prática profissional e a perspectiva cultural, mostrando ao mesmo tempo a natureza histórica e lógica dessa relação.

4.3.1. Representações Sociais, um domínio em expansão

Sob esse título, Jodelet (2001) descreve no capítulo do livro “Representações sociais” a abrangência que a TRS alcançou na contemporaneidade, pois, desde a obra seminal de Moscovici “Psicanálise, sua imagem, seu público” em 1961, aportes de vários campos de estudo foram feitos à TRS, o que a mantém como uma teoria moderna, continuamente seguida, discutida criticamente e revisada por seu autor e seguidores.

Os campos de aplicação das TRS são diversos e interdisciplinares, conforme ilustra a bibliografia produzida na academia, nos grupos e institutos filiados ao tema. A representação social abrange um conjunto de fenômenos, de conceitos que engloba tais fenômenos e a teoria que os explicam. (Sá, 1995). Portanto, referem-se à teoria, ao conceito ou a uma categoria explicativa ou analítica.

Na década dos anos de 1980, o interesse pelas representações sociais ultrapassou a fronteira da França e alcançou vários países, conservando em suas diferentes perspectivas e objetos de estudo, o mesmo propósito em saber como o pensamento social constrói a realidade do campo pesquisado.

Jodelet (2003, citado por Santos Silveira, 2011) considera que a expansão da TRS para diversos campos e objetos se deve à particularidade das representações sociais em configurar “um espaço privilegiado para captar, em níveis individual e coletivo, o

jogo das determinações sociais e os processos sociológicos na construção dos saberes, a elaboração dos experimentos e as visões do mundo social” (p. 101).

Dentre as principais escolas da TRS estão:

O modelo de Jodelet é considerado o mais próximo da proposta original de Moscovici. Essa autora aprofundou a teoria desde a perspectiva antropológica. Para Blanchs (2000, citado por Santos Silveira, 2011), as apropriações das representações sociais feitas por Moscovici e Jodelet são processuais, fundamentadas na abordagem socioconstrutivista, de caráter interacionista, além da influência literária de Foucault.

O modelo interpretativo é representado por Duveen e Jovchelovih, da Inglaterra, Flick, da Alemanha e Wagner, da Áustria. Nesse, o objeto é o discurso e as representações sociais são sistemas de significados compartilhados em diferentes grupos.

O estudo de Marková, da Escócia, considera as representações sociais como um produto dialógico e comunicacional, dentro de uma perspectiva interdisciplinar filosófica, literária, histórica e científica tendo em vista que são fenômenos sociais em constante mudança, mais do que objetos estáticos. (Marková, 2006).

Da contribuição de Doise (1979, 1992) da Escola de Genebra e de Jean Claude Abric, da Francesa, decorrem reflexões aprofundadas sobre os conceitos de ancoragem (Doise) e de objetivação (Abric), descritos no subitem 4.3.2.

Doise (1986) entende as representações como princípios geradores de tomadas de posição associadas às inserções específicas do sujeito no conjunto das relações sociais (citado por Spink, 1993). Ele segue uma perspectiva sociológica, buscando entender como as inserções sociais concretas dos sujeitos condicionam suas representações.

Já para Abric (1998), a representação social não é um simples reflexo da realidade, ela é uma organização de significados que funciona como um sistema de interpretação da realidade que rege as relações dos indivíduos com o seu meio físico e social. Ela determina seus comportamentos e suas práticas, enfatiza a dimensão cognitivo-estrutural das representações sociais.

Abric (1998) desenvolveu a Teoria do Núcleo Central, segundo ele, a organização de uma representação social apresenta uma característica específica, a de ser organizada em torno de um núcleo central, constituindo-se em um ou mais elementos que dão significado à representação. Uma representação social apresenta um núcleo central e seus elementos periféricos. O primeiro corresponde ao elemento – ou elementos – mais estável da representação, o que mais resiste à mudança; e os segundos correspondem aos componentes mais acessíveis, mais vivos e mais concretos da representação.

A escola brasileira de representação social vem sendo estruturada desde a década de 1970 de forma intensa e singular, contribuindo com novos enfoques, campos e objetos. Existem grupos de pesquisa nas universidades de Brasília (UnB), Pernambuco (UFP), Rio de Janeiro (EdUERJ) e São Paulo (USP), para citar algumas. Pesquisadores como Fernando e Ana Maria Lefèvre, Celso Pereira de Sá, Ângela Arruda, Mary Jane Spink, dentre outros, têm contribuído com a produção científica.

Nesse sentido, Fernando Lefèvre, professor da Escola de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, explica que “representação social é todo tipo de conhecimento gerado no dia a dia, na vida das pessoas comuns, um intercâmbio social que permite que as sociedades sejam sistemas simbólicos, sistemas de atribuição de sentido”. (Anotações em aula na Faculdade de Saúde Pública, USP, verão 2010).

Diante da expansão dos estudos, captar o conceito de representação social não é fácil, conforme adverte Moscovici (2012a):

No entanto, se a realidade das representações sociais é facilmente apreendida, o conceito não o é. São muitas as razões para isso. Razões em grande parte históricas, por isso é preciso deixar aos historiadores a tarefa de descobri-las. As razões não históricas se reduzem a uma única: a posição “mista”, no cruzamento de uma série de conceitos sociológicos e de uma série de conceitos psicológicos. É nesse cruzamento que temos que nos situar. (p. 39).

Para esse autor, as representações compreendem um conjunto de conceitos, afirmações e explicações pelas quais se procede à interpretação e mesmo à construção das realidades (Moscovici, 1984, citado por Sá, 1995).

Jodelet oferece o conceito de representação social, bastante citado nas literaturas: “são uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, tendo uma visão prática e concorrendo para a construção de uma realidade comum a um grupo social”. (1989, p. 39, citado por Guareschi, 1996, p. 16).

Esse conceito sinaliza para as diversas possibilidades de significados das RS, a considerar o objeto, o objetivo e os diversos contextos e grupos sociais, sendo improvável uma definição comum, e sim, o interesse comum entre as variadas acepções, que é compreender como o conhecimento é construído e comunicado no cotidiano social. Portanto, as RS são reconhecidamente dinâmicas, explicativas e integram aspectos culturais, cognitivos e afetivos dentro de uma perspectiva histórica e evolutiva.

As representações sociais configuram um material de estudo muito importante, uma vez que correspondem a situações reais de vida, revelam a visão de mundo de uma determinada época. (Minayo, 1995).

Nesse sentido, com o objetivo de identificar a representação social da criatividade no campo das psicoterapias, buscam-se conexões importantes entre as temáticas em seus processos de descrever, elaborar e comunicar o conhecimento espontâneo dos profissionais participantes da pesquisa.

A seguir, a Tabela 15 ilustra o significado de representação social dado por representantes de algumas das escolas referidas no subitem 4.3.1.

Tabela 15. Significados de TRS

Moscovici

Numa palavra, a representação social é uma modalidade de conhecimento particular tendo a função de elaboração dos comportamentos e da comunicação entre os indivíduos. (2012a, p. 27)

A representação é um *corpus* organizado de conhecimentos e uma das atividades psíquicas graças as quais os homens fazem inteligível a realidade física e social, integram-se em um grupo em uma relação cotidiana de intercâmbios, liberam os poderes de sua imaginação. (1979, pp. 17-18).

Jodelet

O conceito de representação social designa uma forma de conhecimento específico, o saber do senso comum, cujos conteúdos manifestam a operação de processos generativos e funcional socialmente caracterizado. Em sentido mais amplo, designa uma forma de pensamento social. Constituem modalidades de pensamento prático orientados para a comunicação, a compreensão e o domínio do entorno social, material e ideal. Entretanto apresentam características específicas em nível de organização dos conteúdos, das operações mentais e da lógica. A caracterização social dos conteúdos ou do processo de representação faz referência às condições e aos contextos nos quais surgem as representações, as comunicações mediante as que circulam e as funções a que servem dentro da interação com o mundo e com os demais (1984, citado por Santos Silveira, p.175. Tradução nossa).

Marková

A teoria das representações sociais é, fundamentalmente, uma teoria do conhecimento ingênuo. Busca descrever como os indivíduos e os grupos constroem um mundo estável e previsível partindo de uma série de fenômenos diversos e estuda como a partir de ali os sujeitos “vão mais além” da informação dada e que lógica utilizam em tais tarefas.

São parte de um entorno social simbólico no qual vivem as pessoas. Ao mesmo tempo, esse entorno se reconstrói através das atividades dos indivíduos, sobretudo por meio da linguagem. Estes dois componentes das representações sociais, o social e o individual, são interdependentes. Ademais, esses dois elementos são traços fundamentais de todos os fenômenos socioculturais institucionalizados, como por exemplo, os idiomas, os paradigmas científicos e as tradições. Se não fosse pelas atividades concluídas pelos indivíduos, o entorno social simbólico não pertenceria a ninguém e, por conseguinte, não existiria como tal. (1996, citado por Santos Silveira, 2011).

Jovchelovith

As representações são uma estratégia desenvolvida por atores sociais para enfrentar a diversidade e a mobilidade de um mundo que, embora pertença a todos, transcende a cada um individualmente (Jovchelovitch, 1995, p. 81).

Madeira

Considera-se representação social como o sentido atribuído a um dado objeto pelo sujeito, a partir das informações que, continuamente, lhe vêm de sua prática, de suas relações (Madeira, 1998, p. 49).

Wagner

Conteúdo mental estruturado – isto é, cognitivo, avaliativo, afetivo e simbólico – sobre um fenômeno social relevante, que toma a forma de imagens ou metáforas, e que é conscientemente compartilhado com outros membros do grupo social (Wagner, 1998, p. 4).

Arruda

As representações sociais constituem uma forma de metabolizar a novidade, transformando-as em substância para alimentar nossa leitura de mundo, assim incorporar o que é novo. (1998, p. 72)

Fonte: Resumo elaborado pela autora.

4.3.2. Processos de formação da representação social: Objetivação e Ancoragem

Moscovici (2012a; 2012b) descreve dois processos: a objetivação e a ancoragem, que interagem na formação e no funcionamento de uma representação social. A objetivação explica como o social transforma o conhecimento em representação social e a ancoragem de como essa representação transforma o social.

Essa estruturação teórica proposta por Moscovici quer evidenciar que não existe representação sem objeto, ou seja, pressupõe que as formações sociais são abstrações que se materializam a partir de um sujeito implicado no contexto social estudado que lhe atribui sentido e significado para facilitar sua compreensão e inserção nas rotinas da sobrevivência. O sentido é a ancoragem e o significado é a objetivação.

Dessa maneira, toda representação social é construída na relação do sujeito com o objeto representado. “É através da atividade do sujeito e de sua relação com outros que as representações têm origem, permitindo uma mediação entre o sujeito e o mundo que ele ao mesmo tempo descobre e constrói.” (Jovchelovitch, 1995, p. 78).

A objetivação é o processo em que conceitos abstratos são materializados em realidades concretas: "objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma ideia, ou ser impreciso: é reproduzir um conceito em uma imagem" (Moscovici, 2012b, p. 72) até que essa imagem se converta num elemento da realidade em vez de só ser um elemento do pensamento.

A objetivação corresponde à função de duplicar um sentido por uma figura, dar materialidade a um objeto abstrato, naturalizá-lo, corporificar os pensamentos, tornar físico e visível o impalpável, transformar em objeto o que é representado (Sá, 1995). Assim, na objetivação, vários processos cognitivos e afetivos se põem em atividade para reagrupar ideias e imagens, transpor conceitos, elaborar significados, conferindo materialidade ao que é abstrato, tornando natural e familiar ao indivíduo e aos grupos o que lhes parecia estranho.

Nesse sentido, pensar, utilizando analogias, é recorrente nos processos de objetivação, pois auxilia no processo de transformar algo impreciso, estranho, não familiar em algo que pode ser visualizado, apropriado como objeto.

A objetivação une uma ideia de não familiaridade com a realidade, torna-se a verdadeira essência da realidade. Percebida primeiramente como um universo puramente intelectual e remoto, a objetivação aparece, então, diante de nossos olhos, física e acessível. (Moscovici, 2012b, p. 71).

Jodelet (1999) explica que o processo de objetivação tende a concretizar, definir e especificar o pensamento social com a finalidade de torná-lo vivo e eficaz na vida das pessoas, facilitando a comunicação “em imagens as noções abstratas, materializando ideias e significados, fazendo corresponder as coisas às palavras” (citado por Santos Silveira, 2011, p. 177). Descreve o processo em três fases: a construção seletiva, a esquematização estruturante que configura o núcleo figurativo e a naturalização.

A fase de construção seletiva se operacionaliza pela apropriação do conteúdo da representação, que permite aos sujeitos projetar tal conteúdo como fatos de seu universo próprio, tendo controle sobre o conteúdo. Os elementos retidos passam por um processo de transformação para que possam encaixar nas estruturas do pensamento que já estão constituídas no sujeito que os apropria. A seleção dos conteúdos da representação social se faz em função dos valores em vigor e daqueles que estão no *Zeitgeist* - o “espírito do tempo”, ou seja, em vias de instauração. (Santos Silveira, 2011, p. 177).

Com os conteúdos selecionados na primeira fase é configurado um núcleo estruturante coerente, visível e de fácil expressão operacionalizado na segunda fase – a esquematização estruturante. A esquematização contempla a tendência da representação social de abreviar, condensar, comparar, inventariar e de ordenar as imagens. Organiza os conteúdos da representação e permite a sua conversão em um marco cognoscitivo estável, orientando tanto as percepções ou os juízos sobre o comportamento como as relações individuais. (p. 178).

A terceira fase, a naturalização, completa o processo de objetivação ao operacionalizar os elementos do esquema figurativo para que se concretizem e se convertam em entidades objetivas, que podem ser observadas e entendidas pelas pessoas. Nas palavras de Jodelet, “a naturalização consiste em dar aos elementos do esquema uma realidade concreta, material, observável e compreendida por todos”. (Jodelet, 1999, citado por Santos Silveira, 2011, p.178).

O processo da ancoragem, por sua vez, corresponde à função de dar sentido às imagens criadas no processo de objetivação, portanto, decorre da assimilação das imagens criadas e promove novas associações do que foi materializado, servindo de base para atribuir sentido a esse material concreto. Porém, antes de atribuir sentido, é preciso atribuir nomes, classificando e denominando as coisas - ideias e objetos - ainda não integradas, cognitivamente e afetivamente, ao sistema de pensamento social preexistente. Por meio desse mecanismo cognitivo, lugares e sentidos são cedidos ao que é novo para compor representações com o pensamento social existente. Para Moscovici (2012b):

Ancorar é, pois, classificar e dar nome a alguma coisa. Coisas que não são classificadas e que não possuem nome são estranhas, não existentes e ao mesmo tempo ameaçadoras. Nós experimentamos uma resistência, um distanciamento, quando não somos capazes de avaliar algo, de descrevê-lo a nós mesmos ou a outras pessoas. (pp. 61-62).

Para superar a resistência ou o estranhamento causado pelo objeto desconhecido, lhe é atribuída uma determinada categoria, tornando-o conhecido. O processo de classificar corresponde a uma base de crenças e valores socialmente construídos, ou seja, o sujeito situa o objeto desconhecido numa rede de significações já existente.

Jodelet (1999) explica que o processo de ancoragem se refere ao enraizamento social da representação. Assim, desde o planejado por Moscovici, o processo de ancoragem é entendido como um processo de enraizamento dentro do sistema de pensamento e supõe a atribuição de sentido. É um mecanismo de instrumentalização do saber que permite compreender como a representação intervém na constituição das relações sociais. Corresponde ao significado dos conteúdos da RS. Esse sentido nos informa sobre as raízes do pensamento social (citado por Santos Silveira, 2011, p. 179).

Na sistematização de Doise (1992), as ancoragens são classificadas em três tipos: psicológico, que diz respeito às crenças ou valores gerais que podem organizar as relações simbólicas com o outro; psicossociológico, que inscreve os conteúdos das representações sociais na maneira como os indivíduos se situam simbolicamente nas relações sociais e nas divisões posicionais e categoriais próprias a um campo social

definido; e sociológico, que se refere à maneira como as relações simbólicas entre grupos intervêm na apropriação do objeto (citado por Santos Silveira, 2011, p. 179).

4.3.3. Funções da representação social

Partindo do delineamento inicial de Moscovici ao “reintegrar” o conceito de representações coletivas de Durkheim e, ao reconhecer a sua insuficiência para compreender os fenômenos característicos das sociedades modernas, ou seja, a constante mudança e novidades, as RS são criadas com o propósito de “tornar familiar algo não familiar, ou a própria não familiaridade”. (Moscovici, 2012b, p. 54).

Com a TRS, os novos fenômenos são compreendidos sob a nova perspectiva psicossociológica e criativa. De fato, nas entrelinhas da formação de um RS, nos processos de objetivação e ancoragens, o substrato da criatividade mostra a sua força, pois, nessas construções, transita pelos territórios do simbólico, da desestabilização do instituído, para permitir a criação, a inovação, o desenvolvimento em diversos âmbitos.

Nas palavras de Arruda (1998), “as representações sociais constituem uma forma de metabolizar a novidade, transformando-as em substância para alimentar nossa leitura de mundo, assim incorporar o que é novo”. (p. 72).

Na perspectiva de Moscovici, as RS cumprem duas funções: “elaboração dos comportamentos e da comunicação entre os indivíduos” (2012a, p. 27). A partir dessas duas proposições, outros autores refletiram em outras direções, por exemplo, para Abric (1998), as representações sociais têm as funções de saber (cognitiva), identitária, de orientação e função justificadora.

Como função de saber ou cognitiva, as RS contribuem para compreender e explicar a realidade e também contribui para que os atores sociais adquiram conhecimentos e os integram em um quadro para eles próprios, assim elas facilitam a comunicação social. Como função identitária, elas definem a identidade e permitem a proteção da especificidade dos grupos, salvaguardando a imagem positiva deles. A função de orientação permite que as representações guiem os comportamentos e as condutas dos indivíduos; elas são um guia para a ação. E a função justificadora permite

a justificativa das tomadas de posição e dos comportamentos por parte dos sujeitos, assim como a manutenção ou reforço dos comportamentos de diferenciação social assumidos pelos grupos sociais ou pelos indivíduos. (Abric, 1998; Moscovici, 1978; Jodelet, 1986, citado por Santos Silveira, 2011).

Em síntese, as funções das RS abrangem a de comunicação social, a de integrar as novidades ao pensamento social, a função de conformação das identidades pessoais e sociais e a configuração dos grupos e suas relações intergrupais. Finalmente, tem a função de gerar e de legitimar o sistema social.

No âmbito dos objetivos deste trabalho de tese, as TRS abrem espaço para os procedimentos metodológicos em seus aspectos teóricos e práticos, principalmente ao incluir o exercício da interdisciplinaridade que lhe é intrínseca e no manejo do processo comunicacional, pois as RS são construídas nessa via do diálogo, do registro e da interpretação das narrativas.

Por fim, considerando as práticas de saúde como objeto social valioso, as RS podem contribuir para a apreensão dos fenômenos psicológicos envolvidos na representação social das práticas psicoterápicas em suas interações com a criatividade, levando a compreender a contribuição da criatividade nesse contexto, ao mesmo tempo em que expõe ao pesquisador os paradoxos e as dualidades que são características da pesquisa social contemporânea⁶, o que o insere também como ser criativo nesse processo de construção coletiva do conhecimento.

4.4. O Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)

O Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) é uma metodologia para realizar pesquisas sociais de enfoque qualiquantitativo que vem sendo sistematizada desde a década dos 90 por Ana Maria Lefèvre e Fernando Lefèvre, professores da Escola de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, que mantém forte articulação com a vertente sócio-histórica em que também se situa a teoria das representações sociais.

⁶ As contradições e paradoxos com que se depara o pesquisador e as inúmeras dualidades da TRS (campo estruturado/núcleo estruturante; conteúdo/processo; contexto histórico/ "aqui-e-agora").

“O DSC consiste num conjunto de instrumentos destinados a recuperar e dar a luz às RS, mormente as que aparecem sob a forma verbal de textos escritos e falados, apresentando tais representações sob a forma de painéis de depoimentos coletivos.” (Lefèvre & Lefèvre, 2012, p. 23).

O objetivo dessa metodologia é resgatar, descrever, analisar e interpretar o pensamento de uma dada coletividade sobre um tema, permitindo, com isso, comunicar esse conhecimento. Nas palavras de Lefèvre e Lefèvre (2005, p. 7), “recuperar e descrever, empiricamente, o que as coletividades pensam sobre tudo aquilo que estão habilitadas, como conjunto de atores sociais a pensar”. A partir desse material que primeiro descreve o pensamento e depois o interpreta, é possível entender “por que pensam assim” as coletividades pesquisadas. (p. 8).

A metodologia do DSC requer um trabalho cuidadoso para coletar e processar os conteúdos das narrativas, o que pode ser feito com o auxílio de dois *softwares*, o QLQT *on-line*, e o QUALIQUANTISOFT. Essas ferramentas estão disponíveis no sítio do Instituto de Pesquisa do Sujeito Coletivo (IPDSC) e, nesse local, também se pode acessar um banco de dados de trabalhos que usam o DSC, dissertações de mestrado, teses doutorais, monografias, publicações em revistas nacionais e estrangeiras, apresentações em congressos, as pesquisas concluídas e em andamento e outras informações que comprovam a expansão dessa metodologia no Brasil e no exterior.

Retomando o aspecto qualiquantitativo incorporado às pesquisas que utilizam o DSC, é importante marcar essa mudança que vem ocorrendo no cenário das pesquisas de representação social, antes apenas qualitativas e, por isso, consideradas insatisfatórias, pela impossibilidade de generalizar resultados, porém, pretensamente mais aprofundadas. As pesquisas quantitativas, cuja característica principal é gerar as quantidades e as distribuições estatísticas das opiniões em uma dada coletividade, por sua vez, não alcançavam os aspectos desejáveis em pesquisas dessa natureza.

Por meio do enfoque qualiquantitativo, é possível estudar as duas dimensões nas pesquisas de opinião, ou seja,

É possível saber com segurança, riqueza de detalhes, rigor e confiabilidade, o *que* pensam as coletividades sobre todo tipo de problemas que lhes afetam e, ao mesmo tempo, aferir o *grau de compartilhamento* de cada uma das opiniões circulantes, ou seja, saber como tais pensamentos se distribuem entre as diversas classes sociais, gêneros, idades, níveis de renda, etc. (Lefèvre & Lefèvre, 2012, p. 13).

Isso é possível porque, na metodologia do DSC, um aspecto essencial é a coleta da opinião dos pesquisados de forma individual, utilizando perguntas abertas que viabilizem a emissão de um depoimento, para, com isso, obter nesse depoimento uma qualidade que, depois de descrita, possa ser quantificada. O entendimento é que não se pode quantificar sem antes qualificar e, nesse sentido, uma opinião descrita é tomada como uma qualidade, exatamente porque, antes de ser emitida pelo respondente, era uma incógnita para o pesquisador, sendo, portanto, impossível quantificá-la nesse estágio. No caso das entrevistas de questões fechadas, o respondente não emitiu necessariamente a sua opinião e sim escolheu uma resposta dentre as alternativas oferecidas pelo pesquisador. Nesse caso, as quantidades representadas pelas respostas obtidas não são qualificadas.

Para isso, a metodologia do DSC oferece ao pesquisador diretrizes conceituais, processuais e tecnológicas para realizar essa proposta de duplo enfoque.

Um conjunto harmonioso de processos e procedimentos destinados, a partir de depoimentos colhidos em pesquisas sociais de opinião, a conformar, descritivamente, a opinião de uma dada coletividade como produto qualiquantitativo, isto é, como um painel de depoimentos discursivos, ou seja, qualidades provenientes de quantitativos de indivíduos socialmente situados. (Lefèvre & Lefèvre, 2012, p. 7).

Pelas opiniões individuais, a metodologia do DSC permite descrever os pensamentos, crenças e valores em escala coletiva, quando agrupados em discursos de sentido único. Esses pensamentos coletivos manifestos nos discursos construídos darão visibilidade e legitimam o sentido, o significado, a percepção que a coletividade tem sobre um determinado fenômeno ou tema do seu cotidiano.

A concepção de coletivo é trabalhada de forma diferente das visões que, via pesquisa empírica, obtêm o pensamento coletivo, utilizando de artefatos que negam a

realidade como discurso, por exemplo, os questionários de questões fechadas ou a categorização de respostas julgadas iguais, quando as questões são abertas. Outra forma é produzir o pensamento coletivo como metadiscurso do pesquisador que explica e interpreta a realidade do emissor/autor. Nessa perspectiva, ocorre uma redução da discursividade ou negação do *discurso coletivo da realidade* mediante a instituição do *discurso sobre a realidade*. (Lefèvre & Lefèvre, 2012, p. 15-16).

São concepções ainda a superar: a dimensão qualitativa da opinião identificada com o “pequeno e profundo” e a dimensão qualitativa corresponderia ao “grande e superficial”. Essas oposições acabam por reservar para o pesquisador o momento qualitativo ou exploratório e o momento quantitativo ou a distribuição numa coletividade representativa do que foi selecionado como qualidade. (pp. 17-18).

A metodologia do DSC propõe superar essas formas de pensar ao trazer o pensamento coletivo ao natural, como comportamento discursivo e fato social individualmente internalizado e comunicado com toda a sua expressividade e argumentos que o tornam um discurso coletivo da realidade. (p. 21).

Para resgatar as opiniões coletivas pelas técnicas do DSC, é realizado um processo subdividido em várias etapas e por meio de operações sobre o material verbal coletado nas entrevistas.

Os discursos coletivos são produzidos a partir de quatro operações que são: a seleção das Expressões-Chave (ECH) e, destas, a extração das Ideias Centrais (IC) e das Ancoragens (AC). Por último, são produzidos os Discursos do Sujeito Coletivo (DSC).

Seguindo as explicações de Lefèvre e Lefèvre (2012, pp. 22-23), na sequência estão resumidamente descritos, os operadores da metodologia.

As **ECH** são trechos selecionados de cada depoimento, que melhor descrevem seu conteúdo.

As **IC** são fórmulas sintéticas que descrevem o(s) sentido(s) presentes em cada resposta e também no conjunto de respostas de diferentes indivíduos que apresentam sentido semelhante ou complementar.

As **AC** são também fórmulas sintéticas que, de forma explícita, constam no material verbal e descrevem não o sentido e sim as ideologias, os valores, as crenças presentes nas respostas individuais ou agrupadas.

Os **DSC** são a reunião das ECH presentes nos depoimentos que têm IC e/ou AC de sentido semelhante ou complementar que, redigidos na primeira pessoa do singular, tem a finalidade de marcar, expressivamente, o pensamento coletivo como se de um Sujeito Coletivo apenas se tratasse o discurso.

O DSC é uma soma qualitativa, na medida em que os elementos que o compõem são as ECH de respostas de sentido semelhante de indivíduos distintos. (p. 25).

O aspecto quantitativo está também subunido, na medida em que cada indivíduo contribui com sua cota de fragmento de pensamento para o pensamento coletivo. Nota-se a natureza quali quantitativa do DSC pela fusão das duas dimensões: a qualitativa e a quantitativa que constituem os discursos.

No âmbito desta tese, a TRS e do DSC cumprem o papel de referenciar de forma articulada os fundamentos teóricos e metodológicos e, ao mesmo tempo, constituir ferramenta processual e analítica para compreender como os profissionais clínicos constroem no cotidiano de suas práticas o conhecimento sobre a criatividade aplicada ao contexto das psicoterapias.

Ao detalhar no próximo capítulo a pesquisa empírica realizada, desde o seu planejamento, procedimentos realizados, análises e resultados, serão evidenciados os elementos que configuram a representação social e o Discurso do Sujeito Coletivo como metodologias inovadoras e complementárias.

4.5. Estilos de pensar e criar

A escala “Estilos de pensar e criar” é um estudo que se baseia na literatura e nas pesquisas sobre as características de pessoas criativas e propõe identificar e avaliar as formas preferenciais de pensar e agir que são mais condutíveis à produção criativa e a inovação em diferentes áreas e circunstâncias da vida. (Wechsler, 2006).

Segundo a autora, a noção de estilos é mais abrangente do que outras denominações que se encontram na literatura psicológica, tais como personalidade, habilidades ou traços. Ao considerar tendências de comportamento em vez de se trabalhar com estruturas mais rígidas ou sedimentadas que são encontradas em vários testes de personalidade, a avaliação de estilos de pensar e criar traz consigo uma proposta de saúde mental e perspectivas para uma ação inovadora, ao contrário de outros instrumentos que buscam indícios de patologias, distúrbios afetivos ou mentais.

O conceito de estilo abrange os processos cognitivos e os emocionais presentes também em estudos anteriores, por exemplo: estilo cognitivo (Wittkins, 1964; Stenberg, 1997); estilo de aprender (Dunn & Price, 1984); estilo de personalidade (Millon, 1994); estilo criativo (Kirton, 1987; Torrance, 1982). (Wechsler 2006).

A relação entre criatividade e estilos de pensar foi estudada inicialmente levando em conta as especificidades do funcionamento cerebral, a partir de resultados de experimentos da neuropsicologia sobre as distintas tarefas executadas pelos hemisférios direito e esquerdo – o direito trabalha com informações do tipo global, emocional, não linear e não verbal e o esquerdo com informações do tipo lógico, sequencial, verbal e detalhada. No entanto, os hemisférios não trabalham de forma isolada, as informações são processadas de forma integrada (Kimura, 1973; Finger, 1984, citados por Wechsler, 2006).

A escala elaborada para avaliar os estilos de pensamento de pessoas criativas no sentido da predominância do hemisfério direito, esquerdo ou integrado é a “*Human Information Processing Survey*”, de Torrance, Tagart & Tagart (1984).

No estudo teórico de Wechsler (1999), os estilos poderiam ser considerados como uma expressão resultante da interação entre as habilidades cognitivas e as características da personalidade criativa. Seriam uma ponte entre pensamento e sentimento ao receber influências hereditárias e das interações do indivíduo com o seu ambiente que refletem em sua personalidade. (Wechsler, 2006, p. 5).

Assim, se um indivíduo encontra possibilidades ou estímulos para expressar o seu potencial criativo, por meio de seus estilos e preferências, em um espaço maior entendido como familiar, educacional e social, ele terá maiores chances de encontrar sua autorrealização pessoal em níveis de expressão criativa mais voltada às pequenas

mudanças do dia a dia como também em grandes inovações com diferentes impactos sociais. (pp. 5-6).

Para Wechsler (2006), a criatividade tem natureza cognitiva e emocional e origem hereditária e ambiental. Portanto, os pressupostos dos estilos de pensar e criar se apoiam nas habilidades cognitivas e nas características da personalidade individual mediada pelos ambientes, pessoas, circunstâncias e experiências que o indivíduo vive, tendo em conta sua motivação primária para a autorrealização (Rogers, 1985; Vygotsky, 1998, citados por Wechsler, 2006).

É uma escala de matriz humanista e tem o objetivo de identificar tendências de comportamento ou pensamento que seriam facilitadoras à expressão criativa. A sua validade e precisão foram investigadas em dois estudos principais e vem sendo comprovada em monografias, dissertações, teses, em diferentes âmbitos de aplicação.

Nas pessoas criativas, emoção e cognição se processam e se expressam operativamente, conforme características que são frequentemente associadas às pessoas criativas na literatura. Wechsler (2006) destacou 25 dessas características para fundamentar seu estudo sobre os estilos de pensar e criar: fluência, flexibilidade, ideias elaboradas, originalidade, sensibilidade interna e externa, fantasia, alta motivação, sentido de humor, impulsividade e espontaneidade, confiança em si mesmo, inconformismo, preferências por situações de risco, independência de julgamento, abertura a novas experiências, persistência, linguagem metafórica, capacidade de liderança, honestidade, otimismo, atitude visionária, tolerância às frustrações, sensibilidade ambiental, curiosidade, dinamismo e sentido de destino criativo.

Essas características foram reagrupadas em cinco categorias para compor os estilos de pensar e criar a serem identificados e avaliados, sendo quatro de criar (estilo cauteloso reflexivo, estilo inconformista transformador, estilo emocional intuitivo e estilo relacional divergente) e um de pensar - estilo lógico objetivo.

A escala de Wechsler pode ser aplicada em diversos âmbitos e, nesta pesquisa, a sua pertinência associa-se ao fato de que seus sujeitos são profissionais que atuam em contexto de mudanças e transformações, o que supõe a utilidade de conhecer os seus estilos de pensar e de criar.

Considerou-se que as correlações entre o potencial criativo que a escala prediz e o comportamento criativo dos profissionais no contexto clínico pode reunir informações importantes para as análises cruzadas com os demais referenciais metodológicos e conclusões.

A descrição e discussão da experiência decorrente da aplicação da Escala de Wechsler a três profissionais clínicos da amostra estão apresentadas no subitem 5.4.2.

4.6. Aspectos éticos da pesquisa inseridos nos valores éticos da prática

Para Santos (2002, 2006), o universo de conhecimentos práticos, espontâneos, social deve ter um lugar nas análises científicas, como forma de reabilitar os diferentes saberes, permitindo que aquilo que é ativamente produzido como não existente ganhe visibilidade, transformando as ausências em presenças⁷.

De acordo com Pinheiro e Guizardi (2004), esse tipo de aprendizado desencadeia uma epistemologia de base prática, “uma ação da qual já se sai transformado, a partir de um fazer-saber que não se reduz ao ato de dissertar, escrever, ou melhor, dizendo, comunicar o que se sabe”. (p. 26).

Segundo Santos (2002, 2006), esse tipo de vivência é credível, a condição de construção do saber empírico é suficiente para que o conhecimento gerado tenha “legitimidade para participar do debate epistemológico com outros saberes”. (p. 21).

Nessa direção, a ética faz voz com o compromisso de inserir e validar o conhecimento prático, pois, acredita-se que a ética na pesquisa vai além dos aspectos de garantir sigilo, proteção e demais procedimentos importantes que, por certo, foram cumpridos e documentados nos termos de consentimento informado deste estudo. Para além, a ética se desloca e perpassa comportamentos e atitudes recíprocas entre pesquisadora e pesquisados - estes também eticamente comprometidos com as informações dos depoimentos que decorrem de um contexto profissional regido, a sua

⁷ A sociologia das ausências e emergências, alternativa epistemológica proposta por Boaventura de Souza Santos, argumenta que a ciência moderna, ao produzir existências, produz também ausências.

vez, por um código de ética. Nesse aspecto, tudo que diz respeito ao tratamento e ao seu contexto é confiado ao profissional sob o compromisso ético que sustenta as atitudes e os comportamentos da ética cotidiana.

Durante a realização da pesquisa foi possível observar que o aprendizado sobre a ética se alimenta no compromisso individual e coletivo dos profissionais com suas práticas, pois, na experiência narrada, compartilharam em diversos DSC que a aplicação da criatividade no contexto clínico se assenta na ética que lhes autoriza criar, inovar, inventar, em oposição à repetição, a passividade e as carências materiais, intelectuais, da formação, etc. Portanto, vale afirmar que na perspectiva ética deste estudo estão inseridos os valores éticos das práticas.

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA E DOS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A experiência e os procedimentos metodológicos realizados nesta pesquisa estão descritos e explicados no Capítulo V, em consonância com os objetivos, justificativas e marco teórico.

Para este efeito, retomou-se a questão central do estudo, que é saber qual a contribuição da criatividade aplicada ao contexto clínico, na visão dos profissionais que atuam nas clínicas social, pública e privada, nas regiões brasileiras citadas na Tabela 20.

O objetivo proposto foi o de identificar a representação social da criatividade, ou seja, a percepção, o significado, a utilidade e o valor atribuídos pelos psicoterapeutas, a partir de suas práticas clínicas. Buscou-se, portanto, o campo de uma representação (Moscovici, 2012a; 2012b), de um reconhecimento (Ricoeur, 2006; 2010), de uma visibilidade da criatividade e dos processos criativos na clínica contemporânea.

A hipótese considerada é que a criatividade não está suficientemente situada no trabalho clínico segundo três aspectos: a revisão na literatura que indicou poucos estudos sobre a temática, o que vai na contramão das pesquisas atuais sobre a contribuição da criatividade aplicada em diversos âmbitos; a evidência da relação implícita entre as práticas psicoterápicas e as criativas, observada no cotidiano da práxis, no manejo das técnicas e nos questionamentos dos profissionais, o que justifica uma problematização pertinente. Articulado a esses dois aspectos, o terceiro afirma a

necessidade de construir conhecimento e desenvolvimento profissional e de competências contextualizado no âmbito da prática clínica para atuar com profissionalismo, com intervenção de qualidade. A expectativa é que a visibilidade e a representação da criatividade nas psicoterapias possam contribuir para uma prática intercomunicada.

A fundamentação teórica da pesquisa se sustentou na perspectiva interdisciplinar ao integrar conceitos da psicologia clínica e social, da criatividade, da psicopedagogia criativa e da hermenêutica.

A orientação teórico-metodológica, bem como a definição dos instrumentos para coleta de dados, recaiu sobre a Teoria da Representação Social (TRS) (Moscovici, 2012a; 2012b) e Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (Lefèvre & Lefèvre, 2005; 2012), que é um instrumento de pesquisa destinado a resgatar as representações sociais. Esse referencial metodológico mantém coerência entre si e com os demais referenciais teóricos do estudo.

De acordo com essas teorias, para qualificar uma representação como social é preciso definir o agente que a produz e enfatizar sua função de contribuir para os processos de formação de condutas e de orientação das comunicações sociais. Tendo em conta essas orientações foram selecionados os profissionais, conforme procedimentos descritos no subitem 5.4.1. e amostra caracterizada nas Tabelas 18, 19 e 20.

As representações sociais são elaboradas pela atividade simbólica e psicossocial do indivíduo como ser social que apreende o seu ambiente e expressa o seu pensamento. Portanto, serão compreendidas mediante a compreensão do contexto histórico no qual são produzidas e comunicadas. São processo e produto da relação entre a atividade mental e a práxis social, conforme ensinam Jodelet (1989) e Moscovici (2012):

A representação social é uma forma de conhecimento prático (*savoir*) conectando um sujeito a um objeto.... quantificar esse conhecimento como “prático” se refere à experiência a partir da qual ele é produzido, aos referenciais e condições em que ele é produzido, sobretudo, ao fato de que a representação é empregada para agir no mundo e nos outros (pp. 43-44, citado por Moscovici, 2012b).

A representação social é um conjunto de conceitos, explicações e afirmações que se originam na vida diária, no curso das comunicações individuais.

(2012b, p. 47) ... A representação social é um corpo organizado de conhecimentos e uma das atividades psíquicas graças às quais os homens tornam a realidade física e social inteligível, se inserem em um grupo ou relação quotidiana de trocas e liberam os poderes de sua imaginação. (Moscovici, 2012a, p. 28).

Assim, é a partir de uma problemática prática e concreta que se definiu a questão central deste estudo a ser compreendida a partir das experiências dos profissionais no âmbito das psicoterapias. Também é desse lugar que decorreu as demais questões que, de modo articulado e complementar, a pesquisa propôs responder. Essas perguntas contemplaram: a autopercepção criativa - pessoal e profissional, os saberes que circulam no contexto sobre criatividade e processos, as evidências da criatividade nas práticas: sentido, significado e utilidade, incluindo as possibilidades e limitações encontradas para a sua aplicação.

Por fim, problematizou a inter-relação com outros sistemas, por exemplo, educação, saúde, cultura, principalmente no aspecto da contribuição que promove o desenvolvimento da criatividade individual e coletiva.

Os participantes declararam ter formação nas abordagens bioenergética, comportamental, esquizoanálise, existencial, fenomenológica, humanista, psicanálise, sistêmica e sócio-histórica. Portanto, as representações decorreram de diferentes orientações teóricas sobre a mesma prática – as psicoterapias, característica considerada importante para validar a amostra de um campo social pesquisado.

Para realizar as etapas de coleta e de análise de dados utilizou-se a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo.

Segundo Lefèvre e Lefèvre (2012) “o Discurso do Sujeito Coletivo é uma técnica, uma estratégia, um modelo, uma tecnologia de obtenção, de extração das representações sociais”. (Apostila 17º curso teórico-prático de introdução ao Discurso do Sujeito Coletivo e ao Software QUALIQUANTISOFT, p. 9).

No entanto, a proposta de análise do DSC vai além dos depoimentos pormenorizados individuais dos respondentes, não reduzindo suas ideias e opiniões a variáveis e sim ampliando o conteúdo discursivo de modo a representar o pensamento

da coletividade destacada. Esse pensamento representa, assim, um sujeito coletivo que pensa e opina sobre um determinado tema.

Para os autores do DSC, a representatividade do pensamento individual no discurso coletivo é legitimada pela “soma qualitativa” das ideias de sentido semelhante que o discurso coletivo evidencia/enuncia.

Por outro lado, uma única ideia de um sujeito individual também é representada, ou seja, não é ignorada pelo valor quantitativo, pois, na pesquisa qualitativa todos os sujeitos participantes da amostra são considerados pessoas que elaboram conhecimentos e produzem práticas no campo investigado. (Chizzotti, 1991; Lefèvre & Lefèvre, 2006; Minayo, 2001).

Os autores oferecem a seguinte definição sintética do DSC:

O Discurso do Sujeito Coletivo consiste numa forma não matemática nem metalinguística de representar (e de produzir) de modo rigoroso o pensamento de uma coletividade, o que se faz mediante uma séria de operações sobre os depoimentos, que culmina em discursos-sínteses que reúnem respostas de diferentes indivíduos, com conteúdo discursivo de sentido semelhante. (Lefèvre & Lefèvre, 2005, p. 25).

Para construir os DSC, são necessárias as seguintes operações sobre o material discursivo coletado: seleção das expressões chaves; extração das ideias centrais e das ancoragens presentes nos depoimentos, categorização e a construção do Discurso Coletivo, propriamente dito.

O conjunto de conceitos, técnicas, procedimentos da metodologia do DSC foi útil para descrever e interpretar as representações sociais dos discursos individuais, possibilitando evidenciar seus sentidos e significados, conforme são percebidos no contexto cotidiano da práxis profissional.

Constituiu o *corpus* da pesquisa o material discursivo coletado em três entrevistas semiestruturadas, seguidas da aplicação da escala Estilos de pensar e criar (Wechsler, 2006) e em 21 questionários respondido *on-line* por meio do *software* QLQT. As respostas ao questionário QLQT totalizaram 257 depoimentos que após

processados e analisados de acordo com a metodologia do DSC, resultaram 49 discursos do sujeito coletivo.

A aplicação da escala Estilos de pensar e criar teve o objetivo de conhecer o estilo preponderante de pensar ou de criar dos profissionais e, com isso, validar o campo social definido, consoante a hipótese de que a criatividade está implícita nas psicoterapias. A descrição da aplicação, os resultados e a discussão estão no subitem 5.6.2. e nas Tabelas 18, 21, 22 e 23.

A metodologia do DSC orientou as etapas de coleta de dados, por meio do QLQT e da análise dos dados coletados, por meio do QUALIQUANTSOFT.

O QLQT é um *software* que auxilia a coleta de dados quantitativos e qualitativos - QL, qualitativo; QT, quantitativo - por meio de formulários eletrônicos. Está disponível no site do Instituto de Pesquisa do Discurso do Sujeito Coletivo (IPDSC) (www.ipdsc.com.br) e pode ser utilizado mediante a submissão do projeto de pesquisa para avaliação da sua afinidade com a metodologia do DSC.

Ao trabalho com o QLQT foi associado o QUALIQUANTISOFT, *software* desenvolvido na Universidade de São Paulo (USP) em parceria com os autores do DSC, Ana Maria e Fernando Lefèvre, professores da Escola de Saúde Pública da USP. O objetivo dessa ferramenta é auxiliar pesquisas qualiquantitativas que utilizam a técnica do DSC.

O QUALIQUANTSOFT é utilizado nas tarefas mecânicas da pesquisa, tais como: cadastros (dados e bancos de dados de entrevistados, pesquisas, perguntas, cidades, etc.), análises (quadros e processos que permitem a realização de todas as tarefas necessárias à construção dos DSC), ferramentas (exportação e importação de dados e resultados de pesquisa), relatórios (organiza os resultados de pesquisa).

No capítulo V, estão detalhados o contexto da experiência e os procedimentos metodológicos aqui indicados.

CAPITULO V

Procedimentos metodológicos no contexto da experiência

5.1. O objeto de estudo e o resgate de uma representação social

Ao se considerar que o tema de uma pesquisa não deve ser diretamente o seu objeto de estudo e sim a problematização feita em torno dela, no sentido que tal termo aparece no conjunto da obra de Paulo Freire (Lefèvre, 2012), associa-se a essa ideia a afirmação de Moscovici (2012a; 2012b) que uma representação social só se qualifica como tal se construída no âmbito de uma problemática prática e concreta.

Nessa direção, iniciou-se o percurso deste estudo ao problematizar o tema e delimitar questões a ele pertinentes a partir de uma realidade concreta, com o propósito de responder a elas, por meio da metodologia descrita neste capítulo.

A pesquisa realizada foi sobre as práticas psicoterápicas em suas interações com a criatividade e o objetivo: saber qual é a representação social da criatividade nesse contexto, desde o pensamento e a atuação dos profissionais das clínicas pública, social e privada.

Interessou compreender como os psicoterapeutas percebem a criatividade, quais significados e valores lhe atribuem, como a utilizam no manejo das psicoterapias e quais são os efeitos dessa representação no seu desenvolvimento pessoal e profissional.

O planejamento metodológico global foi operacionalizado passo a passo e os procedimentos foram realizados sequencial ou simultaneamente, conforme a sua natureza ou necessidade.

Desde a opção pelo modelo de pesquisa de representação social, processou-se um conjunto de decisões que envolveram os critérios de inclusão dos participantes, a definição das perguntas relacionadas aos objetivos e à construção do questionário de pesquisa, o modo de coletar os depoimentos, de processar a análise, seguindo os referenciais metodológicos e técnicos da TRS e do DSC. Ademais, o cuidado ético em relação aos participantes e com o material confiado à pesquisadora.

A Tabela 16 a seguir, ilustra o procedimento realizado para articular a dimensão temática e a problematização que, posteriormente, fundamentaram os objetivos específicos e a formulação das perguntas da entrevista semiestruturada e do questionário QLQT.

Tabela 16. Relação entre o tema e o problema

Dimensão temática	Problematização
Conceituação de criatividade e de processos criativos na clínica.	Situar qual é a referência, o fundamento, o lugar de onde pensam e aplicam a criatividade.
Autopercepção criativa pessoal e profissional.	Conhecer a autopercepção e o efeito sobre o fazer criativo na vida pessoal e profissional.
Prática profissional e criatividade: sentido, significado e utilidade.	Percepção e contextualização da criatividade e da inovação para o paciente, para o terapeuta e para o processo.
Possibilidades e limitações para utilizar a criatividade nas psicoterapias.	Quais são os desafios e incentivos da prática criativa nas psicoterapias.
Relação entre criatividade, formação acadêmica e abordagem teórica preferencial.	Qual é, numa perspectiva avaliativa, a contribuição da formação e da abordagem teórica para o desenvolvimento criativo pessoal e profissional.

Fonte: Própria autora.

Para cada dimensão temática e a sua problematização, correspondeu definir os objetivos específicos que contribuiriam para a compreensão do objetivo geral do estudo.

E para cada objetivo específico, formularam-se as perguntas que compõem o roteiro das entrevistas semiestruturadas e do questionário QLQT. Este procedimento está descrito no subitem 5.2. a seguir, e a síntese na Tabela 17. Os formatos finais da entrevista e do questionário QLQT, estão no subitem 5.6.1.

5.2. Objetivos

O objetivo proposto foi o de pôr em evidência a contribuição da criatividade no contexto clínico, pelo resgate das representações sociais, a partir das práticas profissionais. Buscou-se, portanto, o campo de uma *representação* (Moscovici, 2012a; 2012b), de um *reconhecimento* (Ricoeur, 2006; 2010), uma elucidação acerca das formas como a criatividade se percebe e manifesta no exercício clínico dos psicoterapeutas.

A questão central a que a pesquisa propôs responder é: Qual é a contribuição da criatividade aplicada ao contexto clínico, na visão dos profissionais da área clínica que atuam em diversos contextos: social, público e privado.

Nas orientações de Lefèvre e Lefèvre, atribuir sentido como ator social envolve, entre outras coisas, perguntas do tipo: “o que pensa o indivíduo sobre o problema, o que acha de, qual a sua opinião sobre, como vê tal problema, como o representa, como o percebe, como o define, como o vive, como o avalia, como o sente, como se posiciona diante dele, etc.”. (2012, p. 35). Enfim, são questões da ordem do afeto, da conduta, do comportamento, da cognição, dos valores que os atores sociais comunicam em relação ao tema pesquisado.

As respostas a esse tipo de perguntas, como depoimentos que são, configuram a dimensão qualitativa da pesquisa, ou seja, os elementos discursivos são tratados como dados qualitativos. Por outro lado, o compartilhamento social dessas opiniões requisita uma abordagem quantitativa para que os dados qualitativos possam ser representados.

Para dar conta de uma representação social, outras perspectivas circundam o objetivo principal que funcionam como objetivos específicos. Esses objetivos indicam

uma dimensão específica que agrega informações importantes para a compreensão do objetivo principal.

Desse ponto em diante, problematizou-se os cinco subtemas mostrados na Tabela 16, aos quais corresponderam um ou dois objetivos e suas respectivas questões. No subitem 5.6.1 apresenta-se o questionário QLQT que foi inserido no site do IPDSC e o modelo da entrevista semiestruturada, conduzida pela pesquisadora.

Seguindo a metodologia do DSC, as perguntas do questionário QLQT foram formuladas de forma aberta, pois buscavam depoimentos, narrativas, discursos que pudessem explicar o pensamento, a atitude e o comportamento dos profissionais nas suas experiências cotidianas com a criatividade e, com isso, compreender a sua representação social no contexto clínico.

Lefèvre e Lefèvre (2012) orientam sobre a elaboração técnica e criativa dos instrumentos de pesquisa social, de modo a obter respostas mais autênticas dos entrevistados, considerando a natureza do tema pesquisado e dos atores sociais envolvidos. Indicam a opção de elaborar pequenas histórias ou “casos” que contenha os principais aspectos do tema, seguido da pergunta que implica o objetivo. (p. 58).

Na sequência, apresenta-se o procedimento metodológico para fazer corresponder a cada objetivo, a pergunta pertinente para produzir o material discursivo, a “matéria-prima” a ser processada e analisada de acordo com a metodologia do DSC.

Procedimento metodológico: Levantamento dos objetivos e correspondência da pergunta para produzir os depoimentos.

Objetivo: Conhecer o pensamento conceitual predominante no profissional

Pergunta 1: Para você, o que é criatividade?

Objetivo: Inferir a correspondência entre o conceito predominante (sentido espontâneo) e a sua aplicação na clínica psicológica.

Pergunta 2. E, qual é a sua percepção da criatividade no contexto clínico?

Objetivo: Buscar na contextualização, caso existam, os elementos para aproximar a prática clínica criativa ao campo da sua representação social.

Pergunta 3. Considerando a sua prática clínica, quais são o sentido, o significado e a utilidade que atribui à criatividade?

Objetivo: Verificar, numa perspectiva avaliativa, se já assume um discurso sobre a inclusão da criatividade nas práticas clínicas.

Pergunta 4. Considera que utiliza a criatividade na sua prática profissional?

Objetivo: Verificar, numa perspectiva avaliativa, a percepção que estabelecem entre a criatividade e a abordagem teórica preferencial (técnicas ou princípios teóricos).	Pergunta 5. É possível afirmar que a sua abordagem teórica preferencial é criativa?
Objetivo: Conhecer a percepção sobre os desafios e limitações para utilizar a criatividade.	Pergunta 6. Dificuldades e limitações que encontra para utilizar a criatividade na clínica.
Objetivo: Conhecer a visão e a motivação para utilizar a criatividade.	Pergunta 7. Possibilidades e oportunidades que encontra para aplicar a criatividade na clínica
Objetivo: Conhecer a autopercepção que os profissionais têm da criatividade	Pergunta 8. Autopercepção criativa: pessoal e profissional
Objetivo: Conhecer, numa perspectiva avaliativa, a percepção sobre a relação entre formação académica e desenvolvimento do potencial criativo.	Pergunta 9. Percepções sobre a formação académica e o desenvolvimento do seu potencial criativo
Objetivo: Levantar algum conteúdo ou temática importante para o respondente, que se correlacione de algum modo com o priorizado pela pesquisadora.	Pergunta 10. Algo a acrescentar que considere relevante sobre a criatividade no contexto clínico?
Objetivo: Auxiliar na discussão e interpretação dos resultados em questões que tenha interfaces.	Pergunta 11. Abordagem preferencial

Para completar esse raciocínio metodológico, apresenta-se a sistematização entre o tema problematizado, os objetivos e as perguntas correspondentes.

Tabela 17. Relação entre o tema problematizado, os objetivos e as perguntas correspondentes.

Dimensão temática problematizada	Objetivos	
	Objetivos	Pergunta
Conceito de criatividade e de processos criativos na clínica	Situar qual é a referência, o fundamento, o lugar de onde pensam e aplicam a criatividade.	Qual é o seu conceito de criatividade? E, qual é a sua concepção da criatividade no contexto clínico?
Autopercepção criativa: pessoal e profissional	Conhecer a autopercepção e o efeito sobre o fazer criativo no âmbito pessoal e profissional.	Qual é a autopercepção criativa: pessoal e profissional
Prática profissional e criatividade: sentido, significado e utilidade.	Percepcionar a contextualização da criatividade para o paciente, para o terapeuta e para o processo.	A considerar a prática clínica, quais são o sentido, o significado e a utilidade que atribui à criatividade?
Possibilidades e limitações para utilizar a criatividade nas psicoterapias	Identificar os desafios e a motivação para as práticas criativas.	Considera que utiliza a criatividade em sua prática profissional? Dificuldades e limitações que encontra. Possibilidades e oportunidades que encontra.
Formação académica, abordagem	Percepcionar, numa perspectiva	A sua formação académica

teórica preferencial e criatividade.	avaliativa, se a formação acadêmica contribuiu para o desenvolvimento da criatividade.	contribuiu para o seu desenvolvimento do seu potencial criativo? Exemplifique.
	Percepcionar se a abordagem teórica preferencial é considerada criativa.	A sua abordagem teórica preferencial é criativa? Exemplifique.

Fonte: Própria autora.

5.3. Justificativas articuladas: da realização da pesquisa e da opção metodológica

Levando em conta as reflexões que permearam as etapas de delimitar o objeto de estudo, de problematizar o tema e definir os objetivos, associadas às reflexões proporcionadas pela revisão bibliográfica, decorreu adotar a metodologia de pesquisa de Representação Social, com os aportes da Epistemologia Qualitativa e do Discurso do Sujeito Coletivo pelas características que vinculam esse tipo de estudo à pesquisa social. O que se indagou e se pretendeu responder percorre, necessariamente, a complexidade das interações sociais, no que concerne compreender o que pensam, representam e comunicam os psicoterapeutas sobre a criatividade aplicada às práticas clínicas.

Outro aspecto é que o enfoque adotado remete à identificação que essas abordagens mantêm entre si, como instrumentos teóricos e metodológicos, acrescida a conotação interdisciplinar com os demais referenciais, oriundos da psicologia clínica e social, da criatividade, da psicopedagogia criativa e da hermenêutica.

Essa perspectiva teórica permitiu estudar o recorte temático, dando ênfase à realidade concreta que vivem os profissionais em suas práticas, comunicando a partir dali as suas percepções, pensamentos e modos de aplicar a criatividade às psicoterapias.

Por outro lado, correspondeu à expectativa da doutoranda em realizar um processo de pesquisa no qual recriar e redescobrir proporcionasse dialogicidade entre os métodos sistematizados e, por isso, capaz de promover efeitos de surpresa e de invenção.

Considerados esses aspectos, concluiu-se que desenvolver o processo metodológico no enfoque qualiquantitativo poderia atender aos anseios teóricos e práticos do estudo, cujas justificativas em realizá-la são:

1. Diante do apelo atual ao estudo e à aplicação da criatividade e da inovação, expresso em todo tipo de discurso social quer seja como requisito, característica, na solução de problemas, para superar ou desenvolver os sistemas, o modo de vida, enfim, observa-se que a psicologia clínica parece contribuir pouco com esse debate e que a criatividade não está bem situada na cena clínica.

2. Escassez de estudos envolvendo a criatividade e a clínica psicológica, principalmente no recorte proposto: da representação que dela tem os profissionais psicoterapeutas. Observa-se que esses profissionais atuam sob a premência das demandas práticas e de teorias defasadas ou em decorrência das dificuldades da formação.

3. Comprovado aumento de citações nas literaturas a partir do séc. 20, que indicam o interesse pelo estudo da criatividade em diversas áreas, favorecendo a interdisciplinaridade.

4. A necessidade de construir conhecimento e desenvolvimento pessoal e profissional contextualizado para atuar com protagonismo e qualidade.

5. A pesquisa de representação social, de enfoque quali-quantitativo oferece reflexões e instrumentos para conhecer e dar a conhecer desde o contexto das práticas, os saberes produzidos e promover a sua validação.

5.4. A construção do campo social: os sujeitos da pesquisa

O campo social é construído pela relação de sentido que se estabelece entre o problema a ser investigado e a escolha dos participantes. Esses devem ser os seus representantes legítimos, ou seja, pessoas reconhecidamente aptas a dar opiniões, emitir julgamentos, posicionar e argumentar sobre o problema, exatamente pelo seu envolvimento prático no contexto pesquisado.

Entende-se, pois, o campo social como “um espaço que enquadra ou condiciona a ação dos atores sociais” (Lefèvre & Lefèvre, 2012, p. 38), que, no caso desta tese, é o contexto das práticas psicoterápicas, concretamente, a clínica pública, social e privada onde atuam os profissionais participantes.

A decisão sobre quais e quantos sujeitos são necessários para configurar o campo social pode ser orientada pela posição que tais sujeitos ocupam no campo pesquisado (Bordieu citado por Bonnewitzm 1998). Para isso, contam os atributos ou variáveis que possa reconstituir a polifonia⁸ existente em determinado tempo e espaço de estudo. (Lefèvre & Lefèvre, 2012).

Para definir o número de participantes, Minayo (2001) ensina que o critério de representatividade da amostragem na pesquisa qualitativa não é numérico como na pesquisa quantitativa. A quantidade de sujeitos é considerada suficiente quando ocorre a reincidência de informações ou saturação dos dados, ou seja, quando nenhuma informação nova é acrescentada pelos pesquisados.

Nesse sentido, uma amostra ideal é aquela que reflete as múltiplas dimensões do objeto de estudo. É aquela que possibilita abranger a totalidade do problema investigado em suas múltiplas definições. (Minayo, 2001).

Portanto, selecionar uma amostra representativa cobra esforço ao pesquisador para realizar um levantamento cuidadoso da relação entre sujeitos, seus atributos e o problema de pesquisa.

No caso de uma população de psicoterapeutas brasileiros, atuantes na rede pública, social e privada, a quantidade de profissionais que configuram esse campo social⁹ inviabiliza uma pesquisa independente como esta, a incluir o universo de todos os sujeitos. Ao considerar esse dado, optou-se por uma amostra intencionalmente selecionada (amostra de conveniência), composta por três psicoterapeutas entrevistados pela pesquisadora e 21 respondentes do questionário QLQT, disponibilizados no site do Instituto de Pesquisa do Sujeito Coletivo (www.ipdsc.com.br). A caracterização da amostra está apresentada nas Tabelas 18, 19 e 20, do subitem 5.4.1. Para selecionar a amostra foram seguidas as orientações teóricas e metodológicas da TRS e do DSC e as recomendações éticas para pesquisas dessa natureza.

⁸ Conjunto com distintos sujeitos, vinculados ao tema a partir de seus distintos lugares e atributos sociais ou institucionais, o que enriquece o entendimento do problema pesquisado.

⁹ A psicologia brasileira soma o maior número de profissionais do mundo. São 216.000 psicólogos sendo que atuação majoritária é a clínica. Jornal do Federal no. 104, Jan/Ago 2012. Conselho Federal de Psicologia. www.cfp.org.br.

Neste estudo, não se teve a pretensão em generalizar os resultados e sim aprofundar conhecimentos na temática problematizada, tendo em conta a percepção dos profissionais participantes. Dessa forma, os critérios de inclusão era o interesse em colaborar com o estudo e a experiência clínica ativa nos âmbitos público, social ou privado.

Para coletar de dados por meio dos questionários QLQT, organizou-se um cadastro para a emissão dos convites, posteriormente expedidos por *e-mail* ou por telefone. O cadastro foi composto por aproximadamente 150 psicoterapeutas cujo currículo registrava práticas psicoterápicas identificadas com os objetivos da investigação. Para este efeito foi consultada a rede social “Psicologia Viva” (www.psicologiaviva.com.br) e outros *sites* de instituições formativas relacionadas à prática psicoterápica.

O questionário QLQT ficou disponível no *site* do Instituto de Pesquisa do Sujeito Coletivo, (www.ipdsc.com.br), na categoria de pesquisa aberta, no período de agosto a dezembro de 2012. Os interessados em respondê-lo teriam que corresponder ao perfil indicado nas instruções do questionário. Ilustra-se, no item 5.6.1. o questionário QLQT e a forma em que foi disponibilizado no *site* do Instituto de Pesquisa do Sujeito Coletivo.

Ao considerar a quantidade de convites enviados, aproximadamente 150, e o tempo de permanência do questionário QLQT no site do IPDSC para a captação aberta, de agosto a dezembro de 2012, avalia-se que poucas foram as respostas válidas obtidas, em torno de 18%. Isso coincide com outros estudos que ressaltam a dificuldade em realizar pesquisas com questionários. Por outro lado, as contribuições dos respondentes ofereceram rico material discursivo, consistente o suficiente para amparar os objetivos desta investigação, conforme fundamentos da pesquisa qualitativa.

5.4.1- Dois tipos de amostras

Os profissionais que configuram o campo social desta pesquisa compõem duas amostras. Uma está composta por três psicoterapeutas atuantes na clínica pública, social

e privada, da cidade de Sete Lagoas, que foram entrevistados individualmente, seguida da aplicação da escala Estilos de pensar e criar (Wechsler, 2006).

O objetivo dessa ação metodológica foi realizar um estudo preliminar prático e de ajuste da metodologia da investigação. Foi importante para validar as perguntas da entrevista e do questionário, formuladas a partir dos objetivos específicos da tese.

Quanto à aplicação da escala Estilos de pensar e criar (Wechsler, 2006), o objetivo foi obter o estilo preponderante de pensar e de criar dos psicoterapeutas, que, dentre outros aspectos do estudo, justificam a pertinência de investigar com profissionais deste campo social. Esse procedimento metodológico corresponde ao objetivo específico 2.

Decorreu da experiência com a amostra restrita, adequar e ajustar os instrumentos para investigar com uma amostra mais abrangente.

As entrevistas, seguidas da aplicação da escala Wechsler ocorreram em agosto de 2011 e em março e maio de 2012. O roteiro e a transcrição de uma entrevista, bem como os procedimentos para a sua condução estão descritos no subitem 5.6.1. A aplicação, resultados e interpretação da escala Wechsler estão no subitem 5.6.2.

Na Tabela 18, a seguir, está a caracterização da amostra restrita.

Tabela 18. Caracterização dos entrevistados individualmente com aplicação da escala Wechsler

Entrevistados	Abordagem teórica preferencial	Atuação Local e tempo	Data da entrevista
RCOA, fem., 51anos, Especialização.	Existencial	Clínica pública e privada 25 anos	26/08/2011
NMTFC, fem. 47anos, Especialização.	Comportamental	Clínica privada, 20 anos	22/03/2012
LSBM, fem., 26anos, Especialização.	Humanista	Clínica pública e privada, 2 anos	15/05/2012

Fonte: Própria autora.

A segunda amostra está composta por 21 psicoterapeutas, respondentes do questionário disponibilizado *on-line*, pelo *software* QLQT, no *site* do Instituto do

Discurso do Sujeito Coletivo (www.ipdsc.com.br), no período de agosto a dezembro de 2012.

Totalizaram as duas amostras, 24 (vinte e quatro) psicoterapeutas que colaboraram de forma voluntária neste estudo.

Conforme caracterizados nas Tabelas 18, 19 e 20, os 24 profissionais atuam na rede pública, social ou privada. As regiões geográficas são cidades dos estados do Acre, Bahia, Minas Gerais e Rio de Janeiro. A faixa etária está entre 24 e 60 anos de idade; o tempo de formação e atuação situa-se entre um período inferior a dois anos e um período de cerca de 30 anos. As abordagens teóricas preferenciais são a bioenergética, comportamental, esquizoanálise, existencial, fenomenológica, humanista, psicanálise, sistêmica e sócio-histórica. Quanto ao grau acadêmico se situam com os níveis de graduados, especialistas e mestres.

A segunda amostra está caracterizada nas Tabelas 19 e 20.

Tabela 19. Caracterização dos respondentes do questionário QLQT *on-line* (agosto a dezembro de 2012)

Nome	Sexo	Idade	Grau acadêmico	Cidade e Estado	Atuação clínica
AMG	F	24	Mestrado	Sete Lagoas, MG	Privada e Social
CMO	M	33	Graduação	Sete Lagoas, MG	Privada e Social
GGRCF	M	34	Graduação	Luís Eduardo Magalhães, BA	Privada
JASL	F	31	Mestrado	Uberlândia, MG	Privada
JPA	M	60	Graduação	Rio Branco, AC	Privada e Social
KFC	F	46	Mestrado	Sete Lagoas, MG	Pública
KOVN	F	42	Graduação	Sete Lagoas, MG	Privada
LFA	F	33	Mestrado	Sete Lagoas, MG	Pública
LFL	F	28	Graduação	Sete Lagoas, MG	Privada e Pública
LHRO	F	36	Mestrado	Sete Lagoas, MG	Privada e Social
LML	F	42	Graduação	Sete Lagoas, MG	Privada
LSBM	F	26	Especialização	Sete Lagoas, MG	Privada, Pública e Social
MAMF	F	49	Graduação	Sete Lagoas, MG	Privada e Pública
MATGF	F	56	Graduação	Belo Horizonte, MG	Privada
MF	F	50	Mestrado	Rio de Janeiro, RJ	Privada
MFA	F	28	Graduação	Sete Lagoas, MG	Privada, Pública e Social
NMTFC	F	46	Graduação	Sete Lagoas, MG	Privada
RCOAA	F	52	Graduação	Sete Lagoas, MG	Privada e Pública

RRNC	F	52	Especialização	Sete Lagoas, MG	Privada e Social
WRB	F	44	Mestrado	Sete Lagoas, MG	Privada e Pública
YRL	F	49	Mestrado	Sete Lagoas, MG	Privada e Pública
21 respondentes					

Fonte: Própria autora.

Tabela 20. Perfil dos respondentes do questionário QLQT *on-line* (agosto a dezembro de 2012)

Grau acadêmico	Idade	Atuação clínica			Abordagens	Formação em criatividade
		Tempo	Âmbito	Região geográfica		
Graduação	24 a 60 anos	1 ano e 7	Público	Acre	Bioenergética	Um
Especialização		meses a 30	Social e	Bahia	Comportamental	
Mestrado		anos	Privado	Minas Gerais	Esquizoanálise	
				Rio de Janeiro	Existencial	
					Fenomenológica	
					Humanista	
					Psicanálise	
					Sistêmica e	
					Sócio-histórica	

Fonte: Própria autora.

5.5. O lugar

O lugar desta pesquisa foi “o contexto clínico”, o cotidiano da práxis dos psicoterapeutas materializado no espaço físico, geográfico, institucional e particular que abrigam as práticas sociais, públicas e privadas. Subunidos estão os aspectos subjetivo e intersubjetivo dos profissionais e dos pacientes.

Transitar nesse contexto supõe percorrer o lugar concreto de onde emanam as percepções, os significados, as crenças e os valores que conformam o pensamento dessa coletividade sobre a contribuição da criatividade à prática clínica.

Ao expor livremente seus pensamentos sobre o tema pesquisado, o lugar de onde fala um ator social, proporciona o enquadre, o posicionamento e o engajamento de sua ação. Os depoimentos individuais desses sujeitos que vivenciam experiências em um mesmo lugar/contexto foram resgatados como representações socialmente compartilhadas, como depoimentos autênticos que validam o pensamento coletivo.

O lugar de onde falam pode indicar também a diversidade de olhares dirigidos para o mesmo contexto, a realidade da prática comum, proporcionado pelas diferentes orientações teóricas, tempo de atuação, momento histórico em que se inserem, dentre outros lugares.

Os respondentes que atuam na clínica pública trouxeram depoimentos e vivências das clínicas implantadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), modelo que o Brasil constrói desde 1988 para enfrentar, de forma compacta, os desafios para diminuir as carências e desigualdades no âmbito da saúde pública brasileira. São protagonistas e agentes de uma inovação que supõe dedicação, métodos, técnicas, criatividade e coragem sem opção de retrocessos.

As narrativas dos profissionais das clínicas sociais situam organizações não governamentais (ONG), pastorais religiosas, movimentos comunitários, universidades e também clínicas públicas sociais. Desse lugar, novos olhares e direções sobre a contribuição da criatividade à prática clínica co-experenciada pelo terapeuta e pelo cliente.

Do lugar clínica privada, procederam discursos do cotidiano dessa circunstância e também quando associada à práxis nos campos público e social. Esse enlace profissional originou olhares múltiplos e, ao mesmo tempo, singulares, experiências distintas e, simultaneamente, comuns. Enfim, um mosaico de possibilidades que “forma e reforma”¹⁰ o conhecimento, a atuação, a criação, o desenvolvimento da prática clínica.

Esses lugares configuram o campo social privilegiado onde os profissionais refletem sobre suas experiências e condutas com relação à criatividade aplicada ao seu labor.

5.6. Os procedimentos metodológicos à luz do referencial teórico-metodológico

Ao desenhar o processo metodológico, de certa forma, distinguem-se as etapas dos procedimentos a adotar e, em cada etapa, a contribuição teórica mais evidente.

¹⁰ Expressão emprestada de Edgar Morin (2007), no livro *Sete saberes necessários à educação do futuro*.

Porém, ao manejar as ferramentas metodológicas, ainda que claramente embasados nesta ou naquela referência, observa-se uma dinâmica diferente, proporcionada pelo entrelaçamento do que é distinto e ao mesmo tempo, tecido junto, na complexidade.

Para o pesquisador, tal experiência traz percepções e constatações de natureza semelhante, na qual se distingue o movimento da ciência que quer saber e para isso faz arranjos, traça métodos para obter respostas, mesclado ao que subjaz referenciado teoricamente. Por outro lado, sincronicamente, estão os atores do campo social, que detém os seus saberes, consensual e prático, referenciados pelo conjunto de valores, imagens, forças, conceitos sobre as práticas profissionais nas interações com a criatividade, que é o que a pesquisa deseja conhecer.

Nessa circunstância, o sentimento que se experimenta é a de uma artesã de bilros¹¹ que maneja inúmeros fios acoplados aos instrumentos de tecer a delicada renda, síntese da habilidade, do conhecimento, da atitude da artesã frente a si e ao mundo.

Decorre dessas experiências a necessidade de descrever, explicar e compreender, e o que é estranho vai se tornando familiar, pois apreende-se tanto as representações que se formam em torno dos objetivos da pesquisa quanto os dois processos que geram as representações: a ancoragem e a objetivação.

Ancorar significa dar nome às ideias estranhas, classificá-las, reduzi-las a imagens comuns, tornar o estranho em familiar e, com isso, construir a base para a sua objetivação, ou seja, tornar concreto, materializar tais elementos antes estranhos, abstratos, em algo que o represente. (Moscovici, 2012b).

Objetivar, portanto, é descobrir a qualidade icônica de uma ideia, ou ser impreciso; é reproduzir um conceito em uma imagem. Objetivação une a ideia de não

¹¹ A arte de bilros é uma das mais antigas e ricas manifestações da cultura popular quase sempre feita por mulheres de condição humilde. Foi introduzida no Brasil por mulheres imigrantes portuguesas, rendeiras de regiões litorâneas de Portugal, Estremadura, Minho, Algarve e Alentejo, onde tradicionalmente os homens são pescadores e as mulheres fazem renda. Pode-se encontrar atualmente o artesanato de rendas na Região Norte (Pará); no Nordeste (Alagoas, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Sergipe e Bahia); no Sudeste (Rio de Janeiro) e no Sul (Santa Catarina). <http://www.inepac.rj.gov.br/arquivos/RendeirasdeBilro.pdf>. Acessado em 17/12/2012.

familiaridade com a de realidade, torna-se a verdadeira essência da realidade. (Moscovici, 2012b).

E este estudo está em busca disto: das representações sociais da criatividade no cotidiano da clínica contemporânea que possam ser resgatadas nos depoimentos e discursos desse campo social para que, ao nomeá-las, qualificá-las com imagens e conceitos as tornem familiar, visíveis e disponíveis a interlocuções.

Daniel Lagache (2012a, p. 9), no prefácio do livro “A psicanálise, sua imagem, seu público”, escreve que Moscovici “consegue fazer permuta de um conceito teórico abstrato, como o de representação social, pela análise de um objeto real, diferenciado, complexo”.

Nesse sentido, Moscovici (2012a) faz compreender que as representações sociais “são entidades quase tangíveis; circulam, cruzam-se e se cristalizam continuamente por meio da fala, do gesto, do encontro no universo cotidiano. A maioria das relações sociais efetuadas, dos objetos produzidos e consumidos e das comunicações trocadas estão impregnados delas”. (p. 39).

Para Jodelet (1989), seguindo Moscovici (2012b), representação social é “uma forma de conhecimento específico, o saber do senso comum”... “uma forma de pensamento social” (p. 43-44).

A partir de tais referências, a problematização inserida nas questões das entrevistas e do questionário buscou resgatar as representações associadas a cada dimensão destacada, com o intuito de tornar familiar o pensamento, as crenças, os valores sobre criatividade e processos criativos presentes na prática profissional; nas relações com outros sistemas - educação, cultura, saúde e também com relação à autopercepção e desenvolvimento pessoal criativo.

Tornar explícito o que está implícito nas práticas clínicas, tornar familiar algo ainda não dito sobre a presença da criatividade sem o aval da ciência, configura reincidente a intromissão do conhecimento consensual no universo reificado.

Lefèvre e Lefèvre (2005, 2012) confirmam que, quando se quer saber, por meio de uma pesquisa empírica, o que pensam, o que opinam, quais as crenças básicas de

uma coletividade sobre um tema qualquer que afeta seus membros, podemos dizer que estamos diante de uma pesquisa de representação social. Dentre as propostas para resgatar as representações sociais, preservando sua natureza narrativa e social, a metodologia do Discurso Coletivo vem se consolidando como um instrumento de investigação adequado.

Inúmeros trabalhos de pesquisa, aos quais esta tese se soma, resgatam as opiniões, crenças, valores – as representações sociais – da coletividade, utilizando a proposta do DSC para coletar, organizar, descrever e analisar como entidades empíricas de caráter coletivo.

Por meio de uma série de operações para reunir as expressões-chave presentes nos depoimentos que têm ideias centrais ou ancoragens de sentido semelhante ou complementar é que são formados os discursos coletivos, ou seja, o pensamento coletivo como discurso. Os discursos coletivos reúnem as opiniões de diversos indivíduos, com conteúdo discursivo de sentido semelhante que por uma “soma qualitativa” permite construir, empiricamente, o pensamento coletivo como discurso.

Os DSC são redigidos na primeira pessoa do singular, como se de um só sujeito tratasse, marcando assim a presença do pensamento coletivo na pessoa de um Sujeito Coletivo. (Apostila do 17º Curso teórico-prático do Discurso do Sujeito Coletivo, Lefèvre & Lefèvre, 2012).

5.6.1. Entrevista e questionário como instrumentos de coleta de dados

Em pesquisa social os dados podem ser coletados utilizando vários instrumentos, por exemplo, entrevistas individuais, grupos focais, questionários com auxílio de *softwares*.

Cada procedimento tem benefícios e restrições, porquanto o pesquisador decidirá pela adoção de um ou de outro, ou ainda, pela associação dos instrumentos, levando em conta a melhor maneira de obter dados confiáveis, consistentes e que configurem um custo viável dentro dos recursos do seu projeto (tempo, dinheiro).

Nesta pesquisa, optou-se pela coleta dos depoimentos por meio de entrevista individual semiestruturada para uma amostra restrita de três profissionais e de questionário *on-line*, utilizando perguntas abertas, para uma amostra abrangente, composta por 21 respondentes.

As entrevistas individuais foram realizadas em agosto de 2011 e em março e maio de 2012, precedendo a etapa de coleta de dados através do questionário *on-line*, realizada de agosto a dezembro de 2012. Essa precedência contribuiu para validar e ajustar o questionário disponibilizado no *software* QLQT, ferramenta que auxilia pesquisas que utilizam a metodologia do DSC.

Em conjunto com as entrevistas individuais, foi aplicada a escala “Estilos de pensar e criar” Wechsler (2006). O objetivo foi conhecer o estilo preponderante de pensar e criar dos profissionais desta amostra restrita. Esse procedimento metodológico corresponde ao objetivo específico dois desta investigação e está detalhado no subitem 5.6.2.

Para conduzir as entrevistas individuais, foi elaborado o roteiro, que a seguir se apresenta. Abrange as informações sobre a pesquisa, os aspectos éticos envolvidos e as perguntas pelas quais se almejava alcançar os objetivos deste estudo.

Procedimento metodológico: Roteiro/protocolo da entrevista individual semiestruturada (amostra restrita)

Roteiro

Agradecimentos por ter aceitado o convite para a entrevista e, com isso, colaborar com a pesquisa acadêmica sobre a criatividade aplicada ao contexto clínico.

Explicações sobre o estudo, sobre a participação do (a) entrevistado (a) e aspectos éticos.

Após confirmar se compreendeu as explicações, ficar disponível para perguntas. Ao final, solicitar-lhe assinatura do termo de consentimento.

Apresentar o roteiro para a entrevista semiestruturada nos seguintes aspectos/eixos temáticos: (fornecer o roteiro escrito).

Perguntas

Gostaria de saber a sua concepção de criatividade em um sentido amplo.

E como percebe a criatividade quando aplicada ao contexto clínico?

Gostaria que descrevesse o sentido e a utilidade que a ela atribui no cotidiano da sua prática profissional.

Gostaria que relatasse um atendimento clínico em que a criatividade contribuiu para o êxito do processo.

Utiliza recursos criativos? Quais? Por quê?

Percepção das dificuldades e limitações para utilizar a criatividade na clínica.

E sobre as facilidades e possibilidades para aplicar a criatividade na clínica?

Gostaria que fizesse alguma associação entre a sua trajetória de estudos na graduação, pós, ou na formação da abordagem que utiliza e o seu desenvolvimento criativo.

Autopercepção criativa: pessoal e profissional.

Gostaria de acrescentar algo que considere relevante sobre a sua prática clínica e a criatividade?

Nome, data de nascimento, instituição e data da graduação, local de trabalho, inscrição no CRP, endereço (rua, no, bairro, CEP, cidade, estado, tel.), tempo de atuação e experiências (resumidamente), abordagem teórica preferencial. Data e hora da entrevista, observações.

Fonte: Própria autora.

O questionário *on-line* foi aplicado aos profissionais previamente selecionados de acordo com os critérios de inclusão que estão associados aos objetivos da tese. Para esta etapa, organizou-se um cadastro para a emissão dos convites, posteriormente expedidos por *e-mail* ou por telefone. O questionário ficou disponível no site do IPDSC.

Utilizaram-se os recursos que o QLQT dispõe para auxiliar nessas tarefas e também no armazenamento dos dados, por resposta ou por respondente, em campo exclusivo do pesquisador, na medida em que os formulários foram preenchidos.

O QLQT pode ser utilizado de outras formas nessa tarefa de coletar dados: pela inclusão das respostas obtidas pelo pesquisador em entrevistas individuais gravadas ou respondidas por telefone e também no momento em que está sendo realizada a entrevista.

Ilustra-se, a seguir, o questionário e a forma em que foi disponibilizado no *site* do Instituto de Pesquisa do Sujeito Coletivo.

Para utilizar, entrar em <http://www.ipdsc.com.br>, localizar a aba *softwares* e clicar em **QLQT *on-line*** e, dentro deste, em <http://QLQT.ipdsc.com.br>, que apresentará o questionário, as perguntas e a opção **enviar**.

Questionário utilizando o QLQT – Instituto de Pesquisa do Discurso do Sujeito
Coletivo <http://QLQT.ipdsc.com.br/QLQT/detalhespesquisa.php?id=143>



Instituto de Pesquisa do Discurso do Sujeito Coletivo



A criatividade no contexto clínico

Introdução

Colega,

Peço a sua colaboração nesta pesquisa acadêmica sobre criatividade no contexto clínico.

A sua informação será utilizada para compor as categorias de análise que pretendem conhecer melhor o sentido, o significado e o valor que os profissionais clínicos atribuem à criatividade e, com isso, identificar a representação social que tem na clínica psicológica.

Suas respostas serão tratadas de forma metodológica e confidencial e não serão utilizadas para nenhum outro propósito distinto desta pesquisa acadêmica.

Portanto, firmamos o compromisso ético para garantir o anonimato, pois os dados coletados serão analisados de maneira agrupada, contemplando as respostas de todos que participaram deste estudo.

Da sua parte, após ter garantido seus direitos de não ser identificado, de receber esclarecimentos sobre procedimentos, riscos, benefícios - pessoalmente, por telefone ou pelo *e-mail* da pesquisadora - e de poder retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, declara ter consentido participar desta pesquisa.

Muito agradecida.

Detalhes da Pesquisa

Nome da Pesquisa: A criatividade no contexto clínico

Pesquisadora: Mary Lucia Marinho Costa

E-mail do Pesquisador: marymarinho13@gmail.com

Instituição: Universidade Fernando Pessoa-Faculdade de Ciência Humanas e Sociais

Afiliação: Aluna de Doutorado

Resumo:

Objetivo: Identificar qual é a representação (percepção, significado, utilidade, valor) que os terapeutas atribuem à criatividade e ao processo criativo, a partir de sua prática clínica.

Questão central: Qual é a contribuição da criatividade aplicada ao contexto clínico, na visão dos profissionais da área que atuam nas diversas clínicas: social, pública, privada, “contemporânea”.

Referencial Metodológico: Teoria das representações sociais e Discurso do Sujeito Coletivo.

Procedimentos metodológicos e coleta de dados: Entrevistas semiestruturadas individuais para amostra restrita e questionário utilizando o QLQT para amostra mais abrangente.

Sujeitos da Pesquisa: Psicoterapeutas da rede pública e privada da região de Sete Lagoas e Belo Horizonte, MG. (Amostra restrita, 10 a 15 profissionais, levantamento realizado conforme Anexo I).

Psicoterapeutas da rede pública e privada de outras regiões (amostra mais abrangente, levantamento não realizado).

DIMENSÕES TEMÁTICAS DA PESQUISA

1. Desenvolvimento pessoal e profissional criativo
 2. Dimensão teórica: conceituação da criatividade e processos criativos na clínica
 3. Prática profissional e criatividade: sentido, significado e utilidade
 4. Possibilidades e limitações da criatividade aplicadas às psicoterapias
 5. Dimensão estrutural: origem, relações com outros sistemas (educação, cultura, desenvolvimento, saúde)
- Ideologias criativas, produtos, processos,

Orientadora: Maria Antónia Moreira Jardim Magalhães

Departamento: Faculdade de Ciências Sociais – Universidade Fernando Pessoa

Data Limite: Respostas devem ser enviadas até: 1º/09/2012 (1ª data) e 31/01/2013 (2ª data)

Responder a esta Pesquisa

Esta é uma pesquisa aberta composta de **10** questões, para responder a ela, clique no botão abaixo:



Instituto de Pesquisa do Discurso do Sujeito Coletivo

A criatividade no contexto clínico

Questões

Atenção: as questões com * são obrigatórias.

Qual é a sua concepção de criatividade?*

E, qual é a sua percepção da criatividade no contexto clínico? *

Considerando a sua prática profissional, quais são o sentido, o significado e a utilidade atribuídos à criatividade?*

Considera que utiliza a criatividade em sua prática profissional? Sim, por quê; Não, por quê. Exemplificar.

Considerando a abordagem teórica preferencial, é possível afirmar que é criativa? Por quê? Exemplificar*

Dificuldades e limitações que encontra para utilizar a criatividade na clínica *

Possibilidades e oportunidades que encontra para aplicar a criatividade na clínica *

Autopercepção criativa: pessoal e profissional:*

Considerações sobre formação acadêmica e o desenvolvimento do seu potencial criativo*

Gostaria de acrescentar algo que considere relevante narrar sobre criatividade aplicada ao contexto clínico?*

Nome (iniciais apenas); idade; sexo; Atua na clínica (pública, social, privada, outra) Especificar.

Tempo de formação e atuação; Inscrito (a) no Conselho Regional (especificar a região);

Abordagem teórica preferencial:

Já realizou alguma formação em criatividade? Qual?

OBS: se quiser conhecer os resultados da pesquisa, deixe o seu *e-mail*. Seu IP: 200.131.8.6. Em caso de dúvidas, entre em contato pelo *e-mail* contato@ipdsc.usp.br

Transcrição de uma entrevista teste da amostra restrita.

Parte desta entrevista não foi gravada, porque o equipamento não funcionou. As respostas foram anotadas pela doutoranda.

Ao incluir as respostas neste capítulo, omitiram-se todos os dados completos ou que, de alguma forma, pudessem identificar a respondente, de acordo com os princípios do termo de consentimento esclarecido. Na configuração original e completa, essas informações omitidas serviram para dar consistência às análises e interpretações necessárias à consecução dos objetivos da pesquisa.

Boa tarde,

Agradeço você por ter aceitado o convite para esta entrevista e, com isso, colaborar com a minha pesquisa acadêmica sobre a criatividade aplicada ao contexto clínico.

(Explicações sobre o estudo e sobre a participação nos aspectos colaborativo e éticos. Solicitar assinatura do termo de consentimento).

Nesse sentido, organizei um pequeno roteiro para a nossa conversa, mais ou menos estruturado nos seguintes aspectos/eixos temáticos:

- Gostaria de saber a sua concepção de criatividade, em um sentido amplo. É a capacidade de criar recursos em determinadas situações para que as coisas possam fluir melhor. Pensei não só na clínica, mas em geral. A criatividade pode nos ajudar a conduzir e posicionar a própria vida.

- E quando aplicada ao contexto clínico?
Em cada caso que atendemos, em cada história, vamos descobrindo novos recursos, de acordo com a prática, no momento em que ocorre... no presente do processo.

- Gostaria que descrevesse o sentido e a utilidade que a ela atribui no cotidiano da sua prática profissional.

É um recurso do terapeuta para promover uma melhor elaboração do cliente. Às vezes, acho que entra a criatividade do cliente na forma de falar e interagir com o terapeuta, na forma dele elaborar. Percebo isso quando o cliente conta um caso. Eles trazem recursos próprios, como piadas, brincam com os conteúdos, trazem de tudo. Tem cliente que é capaz de elaborar em um período mais curto, parece que ele tem mais recursos criativos que ajudam na elaboração. Outros demoram mais e parece que estão mais presos, mais fechados na forma de pensar. Quando conseguem abrir a visão, vão mais rápido.

Com relação à utilidade: com recursos criativos, o terapeuta pode ajudar no processo do cliente. Cada um (terapeuta) arranja um jeito de trabalhar. Fui descobrindo ao longo da minha prática clínica. Comecei a utilizar histórias, logo quando me formei. Tem clientes que nunca usei uma história. Lembro-me que no começo comentei com uma psicóloga/psicanalista (RB) que utilizava uma história específica - “a história do pássaro”. Ela comentou que preferia não usar histórias, mas somente a fala do cliente. Eu continuei usando - quis ser coerente com o que eu penso.

- Gostaria que contribuísse com algum relato de atendimento em que vivenciou algo implícito ou explícito entre o processo clínico e o processo criativo.

Um cliente, um dentista que ficou pouco tempo em processo: uns três meses. Ele disse logo no início que não ia ficar muito tempo, que já tinha passado por outros psicólogos. Entrei logo com o recurso da história “O equilibrista”, de Fernando Lopes, que, a meu ver, coincidia com as questões trazidas pelo cliente. Foi fantástico, ele elaborou demais e rápido. Lembro-me dele dizendo: “e eu que vou parar de dar dinheiro para as minhas mulheres (mãe, esposa)” “estou com uma âncora nos pés” e “faço isso por obrigação”.

Disse também que tinha trabalhado muitas coisas durante a terapia e que a história foi o melhor de todo o processo.

- Qual ou quais recursos criativos utiliza?

Utilizo histórias. Escolho as histórias de acordo com o trabalho que estiver realizando: orientação vocacional, atendimento clínico com adultos, adolescentes e crianças.

- Percepção sobre dificuldades, limitações, desafios para utilizar a criatividade no trabalho clínico. Questão incluída posteriormente.
- Percepção sobre facilidades e possibilidades para utilizar a criatividade na clínica: Questão incluída posteriormente.
- Gostaria que fizesse alguma associação entre a sua trajetória de estudos na graduação, pós ou na formação na abordagem teórica e o seu desenvolvimento criativo.

Quando estudo, busco recursos para trabalhar. Têm abordagens criativas dentro da Psicanálise. A teoria me ajuda a ter recursos e dentro dos recursos estou criando, desenvolvendo o meu potencial criativo.

Não existe conflito entre abordagens, a meu ver, alguns conceitos até se complementam. Por exemplo, fazia supervisão com o Existencialismo, por identificação pessoal, mas considero que a escuta psicanalítica é fundamental. Minha postura é existencialista, coerente com o meu jeito de ser. Não sou psicanalista, no sentido ortodoxo.

- Autopercepção criativa: pessoal e na prática clínica Questão incluída posteriormente.
- Gostaria de acrescentar... Questão incluída posteriormente.

OBS: O teste Estilos de pensar e criar de Wechsler (2006) foi aplicado após a entrevista.

Horário: 16h37 às 16h55.

QUESTIONÁRIO

I. Informações sobre o respondente

Nome: RCOAA

Data de nascimento: [REDACTED]

Curso, Instituição e data da graduação: Psicologia, [REDACTED], 1986. Título de Especialista em Psicologia Clínica e Escolar pelo Conselho Federal de Psicologia – CFP.

RG. [REDACTED] CRP: 4ª região

Endereço: Rua [REDACTED], Bairro [REDACTED], Sete Lagoas, MG. Tel. [REDACTED]

Local de trabalho: Consultório particular e Escola Infantil

Tempo de atuação e experiências (resumidamente): Psicologia clínica, 25 anos, psicologia escolar, 15 anos. Saúde Mental adulto, quatro anos; saúde mental infantil, três anos – SUS. Fundação Municipal de Saúde. Sete Lagoas, MG.

Linha teórica preferencial: Existencialismo

Rendimentos: 1 a 3 salários mínimos. Mais ou menos R\$ 3.000,00

Data e hora da coleta de dados: entrevista, questionário, teste Estilos de pensar e criar: 15h30 às 16h55. Psicoclínica, Rua Gov. Milton Campos, 114, Sete Lagoas, MG.

O teste “Estilos de pensar e criar” foi aplicado das 16h37 às 16h55.

Termo de consentimento esclarecido: Sim

OBS:

- a) Entrevista não gravada, equipamento não funcionou. Anotações das respostas e solicitou-se à respondente complementação futura, caso se verificasse inconsistência nas anotações.
- b) A respondente demonstrou interesse e colaboração durante a coleta de dados. Após o teste, comentou que gostou de ter respondido às questões e as suas expectativas: “vai ser bom saber como anda a minha criatividade”.
- c) Depois de corrigidos, procedeu-se à entrevista de devolução dos resultados do teste (escala de Wechsler) à respondente. Na ocasião, solicitou-se a complementação de algumas questões.

II – Questões:

1. Qual é a frequência que você acompanha (lê, assiste, ouve, estuda) sobre o tema da criatividade?

Sempre () Às vezes (X) Nunca ()

Lê Winnicott.

2. É filiada a alguma entidade que estuda ou trabalha com o tema da criatividade?

Sim () Não (X)

Citar _____

3. Já realizou alguma formação em criatividade?

Sim () Não (X) Qual _____

4. Considera que aplica a criatividade ao seu trabalho clínico?

Sim (X) Não () Por quê? Porque cada cliente é um e o recurso da criatividade auxilia no tratamento. Utilizo histórias. Em orientação vocacional utilizo três histórias: para abrir o pensamento, para sugerir perspectiva de mudança e para gerar autonomia. A história é como uma semente em potencial para germinar em algum momento futuro, faz efeito nas elaborações atuais e futuras.

Também no tratamento clínico, tenho o depoimento de um cliente que me disse que o que mais gostou no tratamento foi a história. Utilizei “O equilibrista” de Fernanda Lopes.

5. Relato de uma contribuição da criatividade para o êxito do processo psicoterápico?

Sim (X) Não ()

Respondeu na questão anterior.

6. Com relação à abordagem e técnicas que utiliza, considera a criatividade importante para o êxito do processo clínico?

Sim (X) Não () Por quê?

7. Com relação à abordagem e técnicas que utiliza, é possível afirmar que:

É criativa (X) Contribui para a expressão da criatividade do cliente (X) Favorece a expressão da criatividade do terapeuta (X)

Sim, tem um trabalho consciente e inconsciente e isso para mim é criatividade. Algo que vem do inconsciente e uma coisa que puxa a outra, pois cada um (terapeuta) ouve e conduz o processo de acordo com a própria criatividade.

8. Qual (is) recurso(s) criativo(s) utiliza? Resposta na questão no. 4 Em orientação vocacional utilizo três histórias: para abrir o pensamento, para sugerir perspectiva de mudança e para gerar autonomia. A história é como uma semente em potencial para germinar em algum momento futuro, faz efeito nas elaborações atuais e futuras.

9. Percepção sobre dificuldades e limitações para utilizar a criatividade no contexto clínico: questão incluída posteriormente.

10. Percepção sobre a contribuição da criatividade ao contexto clínico: questão incluída posteriormente.

- Autopercepção criativa: geral e na prática profissional clínica

Em geral não me considerava criativa até pouco tempo. Agora estou descobrindo a minha criatividade, me permitindo fazer trabalhos com pintura em tecido, arranjos artesanais para decorar a minha casa e até para presentear amigos. É muito bom, gratificante, envolver-se com a criatividade.

Quando estudo, busco recursos para trabalhar. Tem abordagens criativas, dentro da Psicanálise. A teoria me ajuda a ter recursos e, dentro dos recursos, estou criando, desenvolvendo o meu potencial criativo.

Não existe conflito entre abordagens, a meu ver. Por exemplo, fazia supervisão com o Existencialismo, por identificação pessoal, mas considero que a escuta psicanalítica é fundamental. Minha postura é existencialista, coerente com o meu jeito de ser. Não sou psicanalista, no sentido ortodoxo.

5.6.2. A Escala Estilos de pensar e criar: aplicação, resultados e discussão

Os profissionais que configuram o campo social desta pesquisa estão identificados em duas amostras. Uma delas é mais restrita, composta por três psicoterapeutas (Tabela 18) atuantes na clínica pública, social e privada, da cidade de Sete Lagoas. Esses profissionais foram entrevistados individualmente, seguidos da aplicação da escala Estilos de pensar e criar (Wechsler, 2006).

Essa ação metodológica corresponde ao objetivo específico 2, para prover a pesquisa com informações sobre o estilo criativo dos profissionais, aspecto considerado

importante para compreender o objetivo principal dessa investigação, ou seja, as representações sociais da criatividade no contexto clínico.

A escala, de matriz humanista, identifica cinco estilos preferenciais, sendo um de pensar e quatro de criar. Avalia simultaneamente características cognitivas e de personalidade definidoras de seus comportamentos em interações com a realidade “condutíveis à produção criativa e a inovação”. Os cinco estilos que podem ser avaliados são: quatro de criar (Cauteloso Reflexivo, Inconformista Transformador, Emocional Intuitivo, Relacional Divergente) e um de pensar (Lógico Objetivo). Esses cinco estilos englobam as 25 características da criatividade utilizadas por Wechsler para construir a escala Estilos de pensar e criar.

A escala é do tipo Likert de 6 pontos, em que o respondente deverá marcar suas opções entre discordo totalmente a concordo totalmente para 100 opções. Pode ser aplicada individual ou coletivamente, com duração estimada em 25 minutos e as respostas são marcadas diretamente no caderno do teste. A escala se destina a pessoas dos 17 aos 70 anos de idade, e, para a correção, são utilizadas tabelas apresentadas por idade e sexo.

Acompanha o manual da escala, um caderno para o relatório final que contém a folha de correção e a de interpretação. É adquirido separadamente um bloco de respostas com 20 folhas de correção e gráfico síntese. Os resultados individuais são pontuados de acordo com o protocolo de correção e das tabelas para conversão do resultado bruto em resultado padronizado (Wechsler, 2006).

Após obter a pontuação e a conversão em resultados padronizados, os dados são representados graficamente. Tendo em conta todas as informações geradas, é possível interpretar os estilos principal e secundário, bem como definir as características cognitivas e afetivas e os estilos de interação preferenciais utilizados pelo avaliado “com os quais pode rentabilizar o potencial de inovação, objetividade e consenso, ampliar a ponderação das ações, aumentar a noção de risco, ponderação e gestão das emoções”. (Lobo & Lobo, 2012, para. 20).

Nas Tabelas 21, 22 e 23, são apresentados os resultados da avaliação dos profissionais por meio da escala Estilos de pensar e criar.

Avaliação Geral

Tabela 21. Estilos de pensar e criar, resultados de RCOAA

Estilo principal	Classificação	Estilo secundário	Resultados	Desejabilidade social
Lógico Objetivo (LO)	Média	Relacional Divergente (RD)	Acima da Média	Média
Inconformista Transformador (IT)	Média	Emocional Intuitivo (EI)	Acima da Média	
Cauteloso Reflexivo (CR)	Abaixo da Média			

Fonte: Própria autora.

Conclusões:

Estilo principal: LO ligeiramente superior ao IT.

Estilo secundário: RD ligeiramente superior ao EI.

Interpretação:

Os resultados indicam que o avaliado utiliza dois estilos principais, sendo que o pensamento Lógico Objetivo (LO) pontuou ligeiramente superior ao pensamento criativo Inconformista Transformador (IT). Portanto, caracteriza ser uma pessoa que pensa de modo lógico, racional e pragmático, ao mesmo tempo em que demonstra ser questionadora, dinâmica e sonhadora, quando interage criativamente no ambiente.

A situação se repetiu com relação ao estilo secundário, ao situar dois estilos de criar – o Relacional Divergente (RD) que é ligeiramente superior ao Emocional Intuitivo (EI), ambos em nível acima da média. Nota-se que os dois estilos secundários pontuaram mais que os dois estilos principais.

O estilo de criar Cauteloso Reflexivo (CR) alcançou pontuação abaixo da média, o que sugere que os resultados encontrados são válidos.

Quanto ao modo de trabalhar, o sujeito LO prefere tarefas e situações estruturadas e planejadas nas quais as soluções já são conhecidas e o grau de

improvisação é pouco ou inexistente, contrapondo-se ao estilo IT, que prefere situações em que possa executar várias tarefas simultaneamente utilizando a sua imaginação para resolver problemas de modo incomum.

Os estilos RD e o EI indicam ser pessoa sociável, flexível, que utiliza linguagem metafórica e analógica em suas comunicações. Possui alto grau de imaginação e fantasia em suas ações e, no caso do estilo EI, há predomínio das emoções, intuição e impulsividade em suas ações.

A pontuação média alcançada no indicador de Desejabilidade Social confirma que as respostas refletem o modo preferencial de pensar e criar do profissional avaliado.

Áreas consideradas mais fortes: o pensamento lógico, racional, pragmático. A objetividade que decorre pode contribuir para equacionar as características também fortes dos estilos IT, RD e EI.

Áreas mais fracas: O estilo criativo Cauteloso Reflexivo parece validar as características das áreas fortes e também evidencia a necessidade de melhorar o desempenho desse estilo criativo.

Tabela 22. Estilos de pensar e criar, resultados de LSBM

Estilo principal	Classificação	Estilo secundário	Resultados	Desejabilidade social
Inconformista Transformador	Média	Relacional Divergente	Acima da Média	Média
Lógico Objetivo	Média	Emocional Intuitivo	Média	
Cauteloso Reflexivo	Abaixo da Média			

Fonte: Própria autora.

Conclusões:

Estilo principal: IT ligeiramente superior ao LO.

Estilo secundário: RD

Interpretação:

O estilo principal IT caracteriza pessoa questionadora, dinâmica e sonhadora. Possui confiança em si e interage questionando regras de pensar e agir. É otimista e espontânea e gosta de situações nas quais possa utilizar a sua imaginação para resolver problemas de maneira incomum. Tem facilidade para liderar pessoas e consegue inspirá-las para um objetivo maior.

A pontuação acima da média alcançada para o estilo criativo RD reafirma a facilidade do avaliado em liderar grupos, pois esse estilo atende opiniões de outros antes de decidir. Muitas vezes cede à impulsividade, preferindo seguir emoções e a sua intuição, como indica a sua pontuação no estilo EI. No entanto, como também situa o estilo LO em nível médio, consegue trabalhar com tarefas estruturadas para as quais já existem soluções conhecidas, embora sempre prefira se arriscar, de acordo com seu estilo preponderante.

A pontuação alcançada na Escala de Desejabilidade Social confirma que suas respostas refletem o seu modo preferencial de pensar e agir.

Áreas mais fortes: pensamento questionador, otimista, facilidade para liderar grupos.

Áreas mais fracas: pensamento cauteloso reflexivo abaixo da média, o que valida o estilo IT. No entanto, ao associar com características de outros estilos de pensar e criar encontrados, por exemplo, LO, o avaliado poderá ponderar suas ações e potencializar a sua criatividade.

Tabela 23. Estilos de pensar e criar, resultados de NMTC

Estilo principal	Classificação	Estilo secundário	Resultados	Desejabilidade social
Lógico Objetivo	Média	Relacional Divergente	Média	Média
Inconformista Transformador	Média	Emocional Intuitivo	Média	
Cauteloso Reflexivo	Média			

Fonte: Própria autora.

Conclusões:

Estilo principal: LO ligeiramente superior ao IT

Estilo secundário: RD ligeiramente superior ao EI

Interpretação:

Observa-se que os estilos principais e secundários se encontram em nível médio, o que sugere que o profissional avaliado utiliza o pensamento e a criatividade sem predomínio das características de uma sobre a outra. Dessa maneira, o arranjo adequado entre os estilos poderá potencializar seus pontos fortes direcionando-os para as inovações.

A pontuação situada na média na Escala de Desejabilidade Social confirma que as respostas refletem o seu modo preferencial de pensar e agir.

Áreas fortes: Prudência, reflexão, persistência. Prefere trabalhar com situações conhecidas onde existam regras e métodos.

Áreas mais fracas: O pensamento cauteloso reflexivo, em nível médio, reúne características que interpõem dificuldades, principalmente nas interações com os estilos opostos que se mantiveram também na média. Dificuldade de expressar opiniões, relutância sobre a importância de suas ideias.

Discussão dos resultados

A ação metodológica de “identificar e avaliar as formas preferenciais de pensar e criar que são mais condutíveis à produção criativa e a inovação em diferentes áreas e circunstâncias da vida” dos terapeutas gerou dados e informações importantes que permitem reconhecer a pertinência em configurá-los sujeitos desta pesquisa.

Ao correlacionar os estilos preferenciais dos profissionais que a escala prediz aos indicadores criativos mais citados na literatura (Bono, Prado, Torre etc.) os resultados indicam que são profissionais que, diante de suas práticas em contexto de mudanças e transformações, reúnem características para realizar intervenções criativas

importantes no contexto clínico, voltadas às pequenas mudanças do cotidiano como também em inovações com diferentes impactos sociais.

5.7. O Discurso do Sujeito Coletivo: método de análise aplicado às entrevistas e ao questionário

Segundo seus autores, a metodologia do DSC “filia-se àquelas correntes do pensamento contemporâneo que valorizam o múltiplo, o complexo, o diferentes, mas considerando, com o mesmo grau de importância, que esse múltiplo e complexo convive em tensão dialética com o semelhante, com o uno, o simples” (Lefèvre & Lefèvre, 2012, p. 28).

O Discurso do Sujeito Coletivo é uma técnica de pesquisa empírica que “tem como objeto o pensamento de coletividades que permite iluminar o campo social pesquisado, resgatando nele o universo das diferenças e semelhanças entre as visões dos atores sociais ou sujeitos coletivos que o habitam” (2012, p. 27).

O que ocorre é a reconstrução do pensamento social, como depoimento coletivo, conseguido pela reunião dos depoimentos individuais de sentido semelhante, por uma soma quali-quantitativa, ou seja, o discurso (ideias/qualidade) e o grau de compartilhamento (quantidade) dessas ideias no campo social.

Nessa perspectiva, foram utilizados os instrumentos de coleta e de análise de dados que o DSC dispõe para resgatar e dar visibilidade às representações sociais contidas nos depoimentos dos terapeutas respondentes.

Após cadastrados todos os entrevistados e suas respostas no QLQT, procederam-se às análises de primeiro e de segundo nível, preconizadas na metodologia do DSC.

A análise de primeiro nível é feita pelo manejo das figuras metodológicas (ou operadores) do DSC, que são as expressões-chave (ECH), as ideias centrais (IC), as ancoragens (AC) e o discurso coletivo (DS).

As ECH são trechos das narrativas selecionadas pelo pesquisador que contém a essência das ideias e opiniões, comunicadas em conformidade com a cultura e singularidade de cada respondente.

As IC não são interpretações do pesquisador e sim descrições do núcleo de sentido presente nas respostas. As IC de sentido semelhante são reunidas de forma sintética pelo pesquisador para compor o(s) discurso(s) do sujeito coletivo. Em uma mesma resposta pode conter mais de uma IC, que deve ser reagrupada em discursos distintos.

A ancoragem expressa linguisticamente crenças, ideologias, teorias e valores dos indivíduos, desde que estejam marcadas concreta e explicitamente como pensamento generalizado.

O DSC é a reunião das ECH presentes nos depoimentos que tem IC e AC de sentido semelhante ou complementar. É redigido sempre na primeira pessoa do singular como se de um sujeito apenas se tratasse a enunciação e, assim, expressivamente, representar o pensamento de uma coletividade sobre o campo pesquisado pela “soma qualitativa” produzida a partir dos depoimentos individuais.

A análise de segundo nível (IAD2) tem o objetivo final de construir os DSC e configura os procedimentos realizados sobre a categorização das ECHs de sentido semelhante ou complementar.

5.7.1. Detalhamento do processo de análise de primeiro e de segundo nível

Para desenvolver o processo de análise de primeiro (IAD1) e de segundo nível (IAD2) preconizadas na metodologia do DSC, utilizou-se o *software* QUALIQUANTSOFT¹², desenvolvido na Escola de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em parceria com os autores do DSC. O QUALIQUANTSOFT auxilia nas tarefas mecânicas do processo de análise.

¹² Disponível em www.ipdsc.com.br e www.spi-net.com.br

i. Análise de primeiro nível (IAD1)

A análise de primeiro nível (IAD1) engloba os procedimentos de selecionar as expressões-chave e as ideias centrais para, posteriormente, categorizar as expressões-chave de sentido semelhante ou complementar.

Cada questão e suas respostas são analisadas individualmente. No caso desta pesquisa, somaram-se 257 depoimentos que foram importadas integralmente do *software* QLQT, onde os terapeutas responderam à pesquisa, para o *software* QUALIQUANTSOFT, onde a pesquisadora procedeu à análise de primeiro e de segundo nível.

Ao tomar as respostas individuais, previamente cadastradas, foram identificadas e extraídas as ECH, ou seja, os trechos que expressam o significado do pensamento do terapeuta sobre a questão. As respostas que expressavam mais de uma ideia foram registradas como 1ª ideia, 2ª ideia, etc. Em outras questões, a resposta já vinha suficientemente sintética, sendo copiada integralmente como ECH.

O passo seguinte foi identificar as ideias centrais e as ancoragens, que é o procedimento de análise realizado sobre as expressões-chave anteriormente selecionadas dos depoimentos. As IC contêm o sentido que responde à pergunta e as AC, o argumento de crença derivado da cultura apropriado no discurso do respondente.

Para concluir a análise de primeiro nível, foi feita a categorização das ideias centrais e ancoragens de sentido semelhante ou complementar e, após analisar essa articulação de sentido ou complementaridade entre as ideias, foi classificado o conjunto equivalente com as letras A, B, C, D, etc.

O último procedimento consistiu em denominar cada classe com uma sentença ou expressão síntese que indicou o sentido dos depoimentos reunidos.

Exemplo do processo de análise de primeiro nível:

Pergunta 2: Qual é a sua percepção da criatividade no contexto clínico?

Respostas	ECH	IC	Cat.
1. Não ser igual, ser diferente, ser mais autêntica e mais dinâmica.	Não ser igual, ser diferente, ser mais autêntica e mais dinâmica.	1ª ideia: Não ser igual, ser diferente, 2ª ideia ser mais autêntica e mais dinâmica.	A
2. Como interligados, indispensável à prática clínica.	Como interligados, indispensável à prática clínica.	1ª ideia: Como interligados, 2ª ideia: indispensável à prática clínica.	B
3. Seriam as estratégias encontradas para o manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, ex.: fala, discursos, objetos etc.	... estratégias para o manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, ex.: fala, discursos, objetos etc.	... estratégias para o manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, ex.: fala, discursos, objetos, etc.	C
4. A criatividade é de suma importância no contexto clínico, devendo ser avaliada, explorada e desenvolvida tanto pelo paciente, quanto pelo psicólogo.	... é de suma importância no contexto clínico, devendo ser avaliada, explorada e desenvolvida tanto pelo paciente, quanto pelo psicólogo.	É de suma importância devendo ser avaliada, explorada e desenvolvida tanto pelo paciente, quanto pelo psicólogo.	D
5. Extremamente necessária. Trabalhamos com vários e diferentes contextos. Precisamos "criar" um modo de ser um terapeuta diferente para cada cliente diferente.	Extremamente necessária. Trabalhamos com vários e diferentes contextos. Precisamos "criar" um modo de ser um terapeuta diferente para cada cliente diferente.	Extremamente necessária. Trabalhamos com vários e diferentes contextos. Precisamos "criar" um modo de ser um terapeuta diferente para cada cliente diferente.	A
6. A criatividade pode expandir o universo normalmente restringido do cliente/paciente.	A criatividade pode expandir o universo normalmente restringido do cliente/paciente	A criatividade pode expandir o universo normalmente restringido do cliente/paciente	D
7. A criatividade pode ser um fator motivacional no processo terapêutico, que poderá ser uma ferramenta de trabalho que possibilitará um conjunto de diversidades de soluções possíveis de se resolver um problema.	... pode ser um fator motivacional no processo terapêutico, que poderá ser uma ferramenta de trabalho que possibilitará um conjunto de soluções de se resolver um problema.	... pode ser um fator motivacional no processo terapêutico, que poderá ser uma ferramenta de trabalho que possibilitará um conjunto de soluções de se resolver um problema.	B
8. No contexto clínico, a criatividade se faz necessária a todo momento, ainda mais quando se pensa na Clínica do CAPS. O paciente psicótico exige mudanças de paradigma. Ele nos desafia o tempo inteiro, pois aquilo que fazemos com um paciente nem sempre funciona com outro. São sujeitos únicos. A clínica se faz através de passeios na praça, em oficinas de desenho, de artesanato,	... a criatividade se faz necessária a todo momento, ainda mais quando se pensa na Clínica do CAPS. O paciente psicótico exige mudanças de paradigma. Ele nos desafia o tempo inteiro, pois aquilo que fazemos com um paciente nem sempre funciona com outro. São sujeitos únicos. A clínica se faz através de passeios na praça, em oficinas de desenho, de artesanato, de arte, e até mesmo em	... a criatividade se faz necessária a todo momento, ainda mais quando se pensa na Clínica do CAPS. O paciente psicótico exige mudanças de paradigma. Ele nos desafia o tempo inteiro, pois aquilo que fazemos com um paciente nem sempre funciona com outro. São sujeitos únicos. A clínica se faz através de passeios na praça, em oficinas de desenho, de artesanato, de arte, e até mesmo em caminhadas	A

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

de arte, e até mesmo em caminhadas ao redor da lagoa.	caminhadas ao redor da lagoa.	ao redor da lagoa.	
9. No contexto clínico ser criativo é também lançar mão dos recursos disponíveis, internos e externos, visando levar os sujeitos a reconhecerem a possibilidade de também criarem, eles próprios, alternativas para seus impasses.	... é também lançar mão dos recursos disponíveis, internos e externos, visando levar os sujeitos a reconhecerem a possibilidade de também criarem, eles próprios, alternativas para seus impasses ....é também lançar mão dos recursos disponíveis, internos e externos, visando levar os sujeitos a reconhecerem a possibilidade de também criarem, eles próprios, alternativas para seus impasses.		C
C10. É a utilização das ferramentas teóricas e pratica com o intuito de acelerar o entendimento e a cura do paciente.	É a utilização das ferramentas teóricas e pratica com o intuito de acelerar o entendimento e a cura do paciente	É a utilização das ferramentas teóricas e pratica com o intuito de acelerar o entendimento e a cura do paciente	C
11. Acredito que a criatividade no contexto clinico torna o tratamento mais eficaz e permite uma resposta desejada mais evidente.	Acredito que a criatividade torna o tratamento mais eficaz e permite uma resposta desejada mais evidente	1ª ideia: Acredito que a criatividade torna o tratamento mais eficaz 2ª ideia: ... e permite uma resposta desejada mais evidente	B B
12. Perceber a demanda de cada cliente e saber qual intervenção melhor se encaixa para ele, porém buscando utilizar diferentes alternativas a fim de atender a sua necessidade. A ideia é que raramente o que pode ser usado com o outro, pela peculiaridade de cada ser e de cada situação.	Perceber a demanda de cada cliente e saber qual intervenção melhor se encaixa para ele, porém buscando utilizar diferentes alternativas a fim de atender a sua necessidade. A ideia é que raramente o que pode ser usado com o outro, pela peculiaridade de cada ser e de cada situação.	Perceber a demanda de cada cliente e saber qual intervenção melhor se encaixa para ele, porém buscando utilizar diferentes alternativas a fim de atender a sua necessidade. A ideia é que raramente o que pode ser usado com o outro, pela peculiaridade de cada ser e de cada situação.	A
13. A clínica, em especial, coloca para o psicoterapeuta questões inéditas a cada momento, cada cliente é um sujeito único. Esse profissional tem que ter criatividade para responder aos desafios constantes.	A clínica, em especial, coloca para o psicoterapeuta questões inéditas a cada momento, cada cliente é um sujeito único. Esse profissional tem que ter criatividade para responder aos desafios constantes.	A clínica, em especial, coloca para o psicoterapeuta questões inéditas a cada momento, cada cliente é um sujeito único. Esse profissional tem que ter criatividade para responder aos desafios constantes.	A
14. Levando em consideração que a criatividade é um ato espontâneo e ligado à assertividade podemos dizer que a criatividade no contexto clínica surge no momento em que, na clínica, os atores presentes naquele contexto são capazes se adaptarem às circunstâncias ligadas à clínica de forma assertiva.	... que a criatividade é um ato espontâneo e ligado à assertividade podemos dizer que a criatividade no contexto clínica surge no momento em que, na clínica, os atores presentes naquele contexto são capazes se adaptarem às circunstâncias ligadas à clínica de forma assertiva.	... a criatividade é um ato espontâneo e ligado à assertividade podemos dizer que a criatividade no contexto clínica surge no momento em que, na clínica, os atores presentes naquele contexto são capazes se adaptarem às circunstâncias ligadas à clínica de forma assertiva.	D

<p>15. Na prática clínica, a criatividade é essencial, pois só a teoria não é suficiente para trabalharmos, é necessário buscar formas diferentes de atuar, dentro da ética, diante de cada sujeito que nos demanda uma escuta e uma resposta. Fazer igual é padronizar o atendimento, e igualar o sujeito que sofre.</p>	<p>...a criatividade é essencial, pois só a teoria não é suficiente para trabalharmos, é necessário buscar formas diferentes de atuar, dentro da ética, diante de cada sujeito que nos demanda uma escuta e uma resposta. Fazer igual é padronizar o atendimento, e igualar o sujeito que sofre.</p>	<p>... a criatividade é essencial, pois só a teoria não é suficiente para trabalharmos, é necessário buscar formas diferentes de atuar, dentro da ética, diante de cada sujeito que nos demanda uma escuta e uma resposta. Fazer igual é padronizar o atendimento, e igualar o sujeito que sofre.</p>	<p>A</p>
<p>16. Estudamos várias abordagens teóricas durante a graduação em Psicologia, são realizados os estágios por um determinado período de forma a utilizar o ensino teórico na prática. A criatividade é muito importante e necessária a todo o momento no contexto clínico, pois o ensino nos é passado, mas seremos nós profissionais que iremos introduzir a aprendizagem adquirida na atuação específica, e para isto, requer criatividade, criatividade na forma de transformar a teoria em prática, inovando-a e criando novas maneiras de intervir, de atuar.</p>	<p>...a criatividade é muito importante e necessária a todo o momento no contexto clínico, pois o ensino nos é passado, mas seremos nós profissionais que iremos introduzir a aprendizagem adquirida na atuação específica, e para isto, requer criatividade, criatividade na forma de transformar a teoria em prática, inovando-a e criando novas maneiras de intervir, de atuar.</p>	<p>... a criatividade é muito importante e necessária a todo o momento no contexto clínico, pois o ensino nos é passado, mas seremos nós profissionais que iremos introduzir a aprendizagem adquirida na atuação específica, e para isto, requer criatividade, criatividade na forma de transformar a teoria em prática, inovando-a e criando novas maneiras de intervir, de atuar.</p>	<p>E</p>
<p>17. Algo semelhante à perspicácia. Utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos pré-estabelecidos no auxílio à evolução do paciente.</p>	<p>Algo semelhante à perspicácia. Utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos pré-estabelecidos no auxílio à evolução do paciente.</p>	<p>Algo semelhante à perspicácia. Utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos pré-estabelecidos no auxílio à evolução do paciente.</p>	<p>A</p>
<p>18. Em cada caso que atendemos, em cada história, vamos descobrindo novos recursos, de acordo com a prática, no momento em que ocorre no presente do processo.</p>	<p>Em cada caso que atendemos, em cada história, vamos descobrindo novos recursos, de acordo com a prática, no momento em que ocorre no presente do processo.</p>	<p>Em cada caso que atendemos, em cada história, vamos descobrindo novos recursos, de acordo com a prática, no momento em que ocorre no presente do processo.</p>	<p>B</p>
<p>19. Extremamente necessária. Pouco praticada em algumas abordagens de forma mais diretiva, mas quase sempre utilizada de forma subjetiva.</p>	<p>Extremamente necessária. Pouco praticada em algumas abordagens de forma mais diretiva, mas quase sempre utilizada de forma subjetiva.</p>	<p>Extremamente necessária. Pouco praticada em algumas abordagens de forma mais diretiva, mas quase sempre utilizada de forma subjetiva.</p>	<p>E</p>
<p>20. No contexto clínico significa entender que os processos de construção do território subjetivo estão para além da individualidade. É utilizar da compreensão de que cada sujeito singular é coletivo e social e que para cada um há uma clínica.</p>	<p>... significa entender que os processos de construção do território subjetivo estão para além da individualidade. É utilizar da compreensão de que cada sujeito singular é coletivo e social e que para cada um há uma clínica.</p>	<p>1ª ideia... significa entender que os processos de construção do território subjetivo estão para além da individualidade. 2ª ideia: ...e utilizar da compreensão de que cada sujeito singular é coletivo e social e que para cada um</p>	<p>A</p>

		há uma clínica.	
21. Eu acho que o sujeito, só dele nos procurar, já está implícito que está buscando algo diferente do que está acostumado. Quanto ao terapeuta, não querendo ser repetitiva, é como disse, é completar técnicas tradicionais com outra. Porque tem situações que gente, eu, preciso fazer algo diferente, desde que esteja dentro da nossa concepção teórica, prática e ética. Ter o cuidado de ser e de buscar formas criativas, sim, mas coerentes com aquilo que a gente acredita, com a nossa prática profissional na área da psicologia. Porque a gente sabe de muitas formas criativas, mas que fogem, extrapolam o ambiente clínico e da ética. Então eu acho que a gente deve criar, eu busco essas alternativas, mas com muito cuidado, até no manejo (os recursos) - tem que ser uma criatividade, mas não a qualquer preço.	... o sujeito só dele nos procurar, está implícito que está buscando algo diferente... quanto ao terapeuta, é completar técnicas tradicionais com outra. Porque tem situações que a gente, eu, preciso fazer algo diferente, desde que esteja dentro da nossa concepção teórica, prática e ética.	1ª ideia... o sujeito, só dele nos procurar, está implícito que está buscando algo diferente. 2ª ideia: Quanto ao terapeuta, é completar técnicas tradicionais com outra. Porque tem situações que gente, eu, preciso fazer algo diferente, desde que esteja dentro da nossa concepção teórica, prática e ética.	A

Fonte: Própria autora.

Síntese das Ideias Centrais da pergunta 2:

Qual é a sua percepção da criatividade no contexto clínico?

A – Percepção da criatividade como “formas diferentes de atuar”

B – Percepção da criatividade na perspectiva das práticas e do processo

C – Percepção da criatividade para otimizar os recursos disponíveis

D – Percepção da criatividade em relação ao terapeuta e ao cliente

E – Percepção da criatividade em relação às teorias, às abordagens e à formação acadêmica.

ii. Análise de segundo nível (IAD2)

A análise de segundo nível configurou os procedimentos para construir o DSC. Consistiu em reunir o conteúdo das expressões-chave de sentido semelhante, agrupadas

sob a mesma denominação sintética das ideias centrais e ou ancoragens, em uma sequência que manteve a coesão e coerência linguística do discurso.

Seguindo a orientação, foi preservada a originalidade das expressões e somente foram introduzidas palavras que proporcionaram o encadeamento coesivo entre as partes do discurso, tais como “de fato”, “assim como”, “então”, “logo”, “enfim”. Por outro lado, foram eliminadas as identificações de sexo, idade dos depoimentos.

Objetivamente, para construir um DSC, é preciso que, na etapa de análise de primeiro nível, as categorias estejam adequadamente selecionadas e nomeadas, para que o discurso coletivo, de fato, corresponda ao pensamento e opiniões dos profissionais respondentes, por sua vez, identificadas e transcritas nas expressões-chave.

Um DSC é considerado válido quando reflete um discurso plausível, capaz de evocar ou instituir emissores e receptores reais do discurso, provocando um sentimento no leitor e no interlocutor de que uma pessoa real, concreta, existente poderia haver proferido tal Discurso do Sujeito Coletivo e que, por sua vez, seria adequadamente decodificado pelo receptor. E, por suposto, desde a Teoria das Representações Sociais, o DSC é válido quando pode ser compartilhado por sujeitos reais em interações sociais correntes. (Santos Silveira, 2011, p. 240).

Concluída a análise de segundo nível, ou seja, a construção dos discursos coletivos referentes a esta tese, eles devem ser capazes de evocar as representações da criatividade aplicada ao contexto clínico, nas dimensões temáticas problematizadas e passíveis de compartilhamento entre os terapeutas em suas interações profissionais cotidianas.

Outro aspecto a mencionar é que com os recursos tecnológicos do QUALIQUANTSOFT, algumas funções, como a de Variações, permitem que os DSC sejam decompostos e recombinaos segundo as variáveis que se queira analisar. Para isso, essas variáveis devem ser previamente cadastradas na tela de entrevistados. Por exemplo, os DSC podem ser decompostos e recombinaos nas variáveis de campo de atuação (pública, social e privado), abordagens preferenciais, tempo de atuação, sexo, idade, etc.

Na sequência, exemplificamos o processo de análise de segundo nível com os discursos do sujeito coletivo construídos a partir da análise de primeiro nível da pergunta 2.

iii. Discursos do Sujeito Coletivo das Ideias Centrais

Pergunta 2: E, qual é a sua percepção da criatividade no contexto clínico?

A – Percepção da criatividade como “formas diferentes de atuar”

Ser criativo no contexto clínico é não ser igual, é ser diferente, ser mais autêntico e mais dinâmico, porque só dele, o cliente, nos procurar, já está implícito que está buscando algo diferente do que está acostumado. Ser criativo no contexto clínico é perceber a demanda de cada cliente e saber qual é a intervenção que melhor se encaixa para ele, porém buscando utilizar diferentes alternativas a fim de atender a sua necessidade. A ideia é que raramente o que pode ser usado com um também poderá ser usado com o outro, pela peculiaridade de cada ser e de cada situação. Vejo, então, a criatividade como extremamente necessária, pois trabalho com vários e diferentes contextos e preciso "criar um modo de ser um terapeuta diferente para cada cliente diferente". A criatividade no contexto clínico é algo semelhante à perspicácia, utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos pré-estabelecidos no auxílio à evolução do paciente. Portanto, é necessário buscar formas diferentes de atuar, dentro da ética, diante de cada sujeito que nos demanda uma escuta e uma resposta, pois fazer igual é padronizar o atendimento e igualar o sujeito que sofre.

B – Percepção da criatividade na perspectiva das práticas e do processo

Percebo como interligados, indispensáveis à prática clínica. Acredito que a criatividade torna o tratamento mais eficaz e permite uma resposta desejada mais evidente. Vejo que é a utilização das ferramentas teóricas e práticas com o intuito de acelerar o entendimento e a cura do paciente e que pode ser um fator motivacional no processo terapêutico, uma ferramenta que possibilitará soluções de um problema. No CAPS, a clínica se faz através de passeios na praça, em oficinas de desenho, de artesanato, de arte, e até mesmo em caminhadas ao redor da lagoa.

C – Percepção da criatividade para maximizar os recursos disponíveis

Seriam as estratégias encontradas para o manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, ex.: fala, discursos, objetos etc. No contexto clínico ser criativo é também lançar mão dos recursos disponíveis, internos e externo, visando levar os sujeitos a reconhecerem a possibilidade de também criarem alternativas para seus impasses. Em cada caso que atendo em cada história, vou descobrindo novos recursos, de acordo com a prática, no momento em que ocorre no presente do processo.

D – Percepção da criatividade em relação ao terapeuta e ao cliente

Vejo que a criatividade é um ato espontâneo e ligado à assertividade e surge no momento em que, na clínica, os atores presentes são capazes de se adaptarem às circunstâncias ligadas à clínica de forma assertiva. Percebo que a criatividade pode expandir o universo normalmente restringido do cliente/paciente. Ela se faz necessária a todo o momento, ainda mais na Clínica do CAPS onde o paciente psicótico exige mudanças de paradigma. Ele nos desafia o tempo inteiro, pois aquilo que faço com um paciente nem sempre funciona com outro. São sujeitos únicos. Ter percepção da criatividade neste contexto significa entender que os processos de construção do território subjetivo estão para além da individualidade. É utilizar da de que cada sujeito singular é coletivo e social e que para cada um há uma clínica. Vejo que a criatividade é de suma importância, devendo ser avaliada, explorada e desenvolvida tanto pelo paciente, quanto pelo psicólogo. A clínica, em especial, coloca para o psicoterapeuta questões inéditas a cada momento, cada cliente é um sujeito único. Esse profissional tem que ter criatividade para responder aos desafios constantes.

E – Percepção da criatividade em relação às teorias, abordagens e formação acadêmica

Vejo que, na prática clínica, a criatividade é essencial, pois só a teoria não é suficiente para realizar o trabalho. Ela é muito importante e necessária a todo o momento, pois o ensino me foi passado, mas serei eu, profissional quem irá introduzir a aprendizagem adquirida na atuação específica, e, para isso, requer criatividade na forma de transformar a teoria em prática, inovando-a e criando novas maneiras de intervir, de atuar. Percebo também que é extremamente necessária ainda que pouco praticada em algumas abordagens de forma mais diretiva, mas quase sempre utilizada de forma subjetiva. Quanto ao terapeuta, é saber completar técnicas tradicionais com outra, porque tem situações em que preciso fazer algo diferente, desde que esteja dentro da nossa concepção teórica, prática e ética.

Concluída a parte II sobre a pesquisa empírica na qual se descreveu a experiência e os procedimentos metodológicos utilizados, serão apresentados na parte III, os resultados nos quais se expõe toda a categorização temática das entrevistas e questionários.

Esse material constituiu o *corpus* da pesquisa sobre o qual se procedeu à análise em uma perspectiva interpretativa.

PARTE III

RESULTADOS, ANÁLISE E DISCUSSÃO

De acordo com a perspectiva teórico-metodológica, realizaram-se os procedimentos descritos e exemplificados no capítulo V por meio dos quais foi possível estudar a realidade cotidiana dos profissionais clínicos, comunicando, a partir dali as suas percepções, seus pensamentos e modos de aplicar a criatividade às psicoterapias.

Nesta terceira parte, especificamente no capítulo VI, são apresentados, analisados e discutidos os resultados da pesquisa empírica coletados nas entrevistas e no questionário e que configuram o estudo.

Esta etapa reconduziu necessariamente ao planejamento teórico e metodológico, pela perspectiva avaliativa que conleva ao confrontar os dados obtidos com os objetivos propostos.

Nesse sentido, retomaram-se as 10 questões temáticas correspondentes aos objetivos para, em seguida, apresentar os resultados, ou seja, os 49 discursos coletivos construídos a partir dos 257 depoimentos coletados.

Para proceder à análise e discussão, organizaram-se os DSC em blocos articulados às cinco dimensões temáticas, relacionadas à problematização que circundou a questão central do estudo. São elas: a conceituação de criatividade e dos processos criativos na clínica; a autopercepção criativa pessoal e profissional; a atribuição de sentido, significado e utilidade à criatividade na prática clínica; as possibilidades e

limitações para utilizar a criatividade nas psicoterapias; a relação entre criatividade, formação acadêmica e abordagem teórica preferencial.

Para realizar a análise, em consonância com a TRS e metodologia do DSC, adotou-se a perspectiva analítico-interpretativa das produções discursivas para conhecer as representações sociais associadas a cada dimensão temática que convergem para a questão central e, com a contribuição do marco teórico, aprofundaram-se as análises e a discussão para a compreensão da prática psicoterápica em interações com a criatividade.

Ao final desta etapa, realizou-se também a análise e discussão na perspectiva qualiquantitativa dos DSC, utilizando os discursos sínteses das ideias centrais, conforme apresentados na Tabela 32.

CAPÍTULO VI

Resultados: apresentação, análise e discussão

O que está aí para ser explicado deve primeiro ser cuidadosamente descrito.

(Moscovici, 2012b)

6.1. Apresentação dos resultados

Nas pesquisas com o DSC, o pensamento é coletado por entrevistas individuais com questões abertas, o que faz com que o pensamento, como comportamento discursivo e fato social individualmente internalizado, possa se expressar. (Lefèvre & Lefèvre, 2005).

Esses autores explicam que na metodologia do DSC, um sujeito coletivo reconstruído falando na primeira pessoa do singular, expressa o pensamento semelhante de diferentes sujeitos o que mimetiza, iconicamente, na escala coletiva, o pensamento emitido na escala individual.

Nesse sentido, os DSC aqui apresentados, são discursos sínteses sobre a representação da criatividade no contexto clínico e se configuram “representantes icônicos do pensamento coletivo como discurso” dos profissionais respondentes. (Lefèvre & Lefèvre, 2005, p. 25).

Um DSC busca descrever e expressar uma determinada opinião ou posicionamento sobre um dado tema presente numa dada formação sociocultural (2005,

p. 23). Portanto, cada DSC resultante dos depoimentos individuais coletados, descreve e expressa opiniões, reflexões, posições e vinculações construídas em torno do objeto de representação social – a prática psicoterápica em interações com a criatividade.

As narrativas compartilhadas pelos psicoterapeutas sobre a criatividade no cotidiano clínico incitam a discursividade desde a articulação dos conteúdos, argumentos e justificativas presentes nas expressões-chave, o que anima aprofundar a análise e a interpretação. Nessa perspectiva, buscou-se a explicação e a compreensão dos significados dos DSC o que vai além da análise na vertente apenas quantitativa, pois “a opinião que emerge do DSC apresenta uma dupla pertinência: qualitativa e quantitativa”. (Lefèvre & Lefèvre, 2012, p. 18).

Qualitativa porque no DSC cada distinta opinião coletiva é apresentada sob a forma de um discurso (e não, por exemplo, sob a forma de escolha de alternativas pré-fixadas de resposta, nem sob a forma de meras categorias) que recupera os distintos conteúdos e argumentos que conformam a dada opinião na escala social ou coletiva; quantitativa porque tais discursos têm, ademais, uma expressão numérica, considerando-se que as sociedades são coletividades de indivíduos que compartilham ideias e opiniões socialmente disponíveis (Lefèvre & Lefèvre, 2012, p. 18).

Os resultados estão apresentados na seguinte sequência: objetivo, pergunta a que corresponde o objetivo e a Tabela contendo a categorização dos DSC com os respectivos quantitativos.

Ao retomar as perguntas da pesquisa, correlacionadas aos objetivos para conhecer as representações associadas, faz configurar o primeiro nível de análise.

Acredita-se que essa maneira de expor os resultados amplia a compilação dos dados, o que favorece visualizar os elementos indicados em suas interações e desdobramentos. Eles fornecem abundante material para aprofundar a discussão e análise, apresentadas nos subitens 6.2. e 6.3.

De acordo com a proposta metodológica do DSC, as questões inseridas nos questionários correspondem aos objetivos articulados às cinco dimensões temáticas problematizadas na pesquisa, conforme descreve o procedimento metodológico (p. 220)

e a sistematização entre o tema problematizado, os objetivos e as perguntas correspondentes (Tabelas 16 e 17).

Objetivo: Conhecer o pensamento conceitual predominante

Pergunta 1: Para você, o que é criatividade?

Tabela 24. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – Tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar.	9	34,62
B – Estratégias e recursos para resolver problemas e enfrentar desafios.	7	26,92
C – São características de personalidade e capacidades comportamentais.	4	15,38
D – Estilos de pensar e de realizar o pensamento.	6	23,08

Fonte: Própria autora.

A - Tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar.

Criatividade é tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar: seria inovar, adaptar, criar, fazer diferente da mesmice ou mesmo ousar fazer algo diferente; sair do óbvio. Criatividade é também um processo pelo qual a pessoa pode produzir de forma diferenciada algo existente, com novas possibilidades de forma, diferente e original. É executar alguma tarefa de maneira nova e diferente do habitual. É uma capacidade que o ser humano tem de criar, inovar uma determinada situação, tarefas, métodos e comportamentos ou, ainda, inovar a partir de uma experiência. Entendo criatividade como um processo de invenção e inventar significa mais do que se tornar criativo, termo já capturado pelo discurso capitalista das grandes empresas. Inventar é repetir, repetir até que o novo apareça como novo território subjetivante, coletivo.

B - Estratégias e recursos para resolver problemas e enfrentar desafios

Para mim criatividade é a capacidade de lidar com situações com insuficiência de recursos, lançando mão do há disponível para melhorar uma situação. Nesse sentido, são estratégias encontradas para realização de "algo" de acordo com os recursos disponíveis ou mesmo a capacidade de criar recursos em determinadas situações para que as coisas possam fluir melhor.

A criatividade é uma ferramenta para lidar com uma situação nova ou que pede algo novo; é a utilização de recursos inusitados na obtenção de resultados eficazes, diante de obstáculos ou de criações artísticas. É algo que lanço mão quando os recursos que tenho não atendem, não estão satisfazendo e, então, tenho que lançar mão de algo diferente para que dê o resultado esperado.

A criatividade também é exigida para enfrentar problemas e questões novas que exigem respostas do sujeito que não estão prontas.

C - São características da personalidade e capacidades comportamentais.

Criatividade é uma característica da personalidade que se refere à abrangência e flexibilidade comportamentais. É a capacidade que o indivíduo tem de utilizar de experiências pregressas para auxiliar na construção de novos comportamentos, ou para modificar e modelar repertórios comportamentais de maneira que eles se tornem mais eficazes. Entendo a criatividade como a capacidade de dar respostas novas a problemas antigos e pessoas criativas, em minha opinião, são pessoas que se adaptam facilmente às circunstâncias do meio e são capazes de encontrar soluções para um dado problema sem ferir a cultura, o meio social em que vive sempre levando em consideração o outro: são pessoas assertivas. Criatividade é a base pessoal, individual em cada envolvimento da pessoa.

D - Estilos de pensar e de realizar o pensamento

Criatividade é inspiração e execução dessa inspiração: seria a síntese entre fantasia e concretude. É todo o meu pensamento ou ação que desenvolvo em prol de uma satisfação própria ou uma mudança tanto a nível pessoal como coletivo; é usar a imaginação e o raciocínio em prol de uma criação. Criatividade é a capacidade, advinda do intelecto, de criar, elaborar, auspiciar, formular... Criatividade é um ato espontâneo ligado à assertividade.

DSC: Análise e discussão das representações associadas (Pergunta 1)

Na dimensão do conceito, os quatro DSC expõem classificações do pensamento que associam as representações às ideias de invenção, renovação e criação. Essas modalidades de pensar vêm aplicadas à possibilidade de intervir tanto no ambiente quanto no próprio comportamento, mediante mudanças de atitude frente a si e ao mundo com o intuito final de promover desenvolvimento, dinâmica, melhorias contínuas.

O sujeito coletivo atribuiu à criatividade a capacidade e as características de personalidade que tornam possível uma visão do mundo, pensamento e atitudes diferentes em relação aos desafios e problemas, conseguindo extrair de recursos escassos a suficiência para enfrentar e propor soluções eficazes.

Nesse sentido, a criatividade é objetivada como “ferramenta”, “recursos” “estratégias” que a incorporam materialmente à realidade, em que passa a exercer uma função. Ou seja, é transferida - sem perder a ancoragem como representação abstrata -, para a realidade objetiva que a requisita pela força de poder “inovar”, “criar”, “transformar” em “situações novas que pedem soluções novas” e em “situações antigas que pedem soluções novas”.

Permeiam ainda, nesse discurso coletivo, ideias de criatividade associada à liberdade e a ética, subentendem-se valores e crenças mediante as quais se autoriza o pensamento e a atitude criativa diante da circunstância que a requisita.

A - Tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar

O conceito de criatividade aqui enunciado remete a representá-la como propulsora de um movimento de dentro do indivíduo para fora, para o ambiente, de modo a fazer intervenções diferentes sobre seu comportamento, pensamento, tarefas, etc.

Associa-se também a ideia de criatividade como processo de inovação (dar novas formas e utilidade a algo existente) e como processo de invenção, que supera o sentido de criatividade utilizado pelo sistema capitalista e resgata (pela insistência) o novo, como território subjetivante, coletivo.

B - Estratégias e recursos para resolver problemas e enfrentar desafios

Conceitualmente, a criatividade é objetivada, materializada como ferramenta, recursos, estratégias especificamente inseridas na concretude da realidade da insuficiência, carência e problemas a superar em uma determinada situação ou contexto.

Traz implícita a ideia de impulsionar o desenvolvimento quando associa essa criatividade a uma aplicação: *“uma situação nova ou que pede algo novo”*; *“questões novas que exigem respostas que não estão prontas”*, etc.

Pensada como criatividade eficaz sugere a materialização das criações artísticas como produto/produções, conforme explica *“... é a utilização de recursos inusitados na obtenção de resultados eficazes, diante de obstáculos ou de criações artísticas”*.

C - São características de personalidade e capacidades comportamentais.

O conceito de criatividade se desloca para a pessoa criativa, referindo-se às

características de personalidade a efetivar comportamentos renovados, modelados, adaptados e eficazes. Dessa combinação, características e comportamentos criativos resultam benefícios para as relações consigo, com o outro, com a cultura e com o meio social.

D - Estilos de pensar e de realizar o pensamento.

A criatividade é representada como pensamento em ação na dupla função de imaginar e de raciocinar, como características ou dimensões distintas. Desse consórcio é que resultam as realizações pessoais, materiais em nível individual e coletivo. Permeia o discurso a ideia de criatividade associada à liberdade e à ética, pois, considerada uma capacidade advinda do intelecto, supõe um ato espontâneo e assertivo.

Objetivo: Inferir a correspondência entre o conceito predominante (sentido espontâneo) e a sua aplicação na clínica psicológica.

Pergunta 2. E qual é a sua percepção da criatividade no contexto clínico?

Tabela 25. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – Percebe como “formas diferentes de atuar”.	6	25,00
B – Percebe na “perspectiva das práticas e do processo”.	5	20,83
C – Percepção da criatividade para otimizar os recursos disponíveis.	3	12,50
D – Percepção da criatividade em relação ao terapeuta e ao cliente.	6	25,00
E – Percepção da criatividade em relação às teorias, abordagens e formação acadêmica.	4	16,67

Fonte: Própria autora.

Discursos do Sujeito Coletivo

A – Percepção da criatividade como “formas diferentes de atuar”

Ser criativo no contexto clínico é não ser igual, é ser diferente, ser mais autêntico e mais dinâmico, porque só dele, o cliente, nos procurar, já está implícito que está buscando algo diferente do que está acostumado. Ser criativo no contexto clínico é perceber a demanda de cada cliente e saber qual é a intervenção que melhor se encaixa para ele, porém buscando utilizar diferentes alternativas a fim de

atender a sua necessidade. A ideia é que raramente o que pode ser usado com um também poderá ser usado com o outro, pela peculiaridade de cada ser e de cada situação. Vejo então a criatividade como extremamente necessária, pois trabalho com vários e diferentes contextos e preciso "criar um modo de ser um terapeuta diferente para cada cliente diferente". A criatividade no contexto clínico é algo semelhante à perspicácia, utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos preestabelecidos no auxílio à evolução do paciente. Portanto, é necessário buscar formas diferentes de atuar, dentro da ética, diante de cada sujeito que nos demanda uma escuta e uma resposta, pois fazer igual é padronizar o atendimento e igualar o sujeito que sofre.

B – Percepção da criatividade na perspectiva das práticas e do processo

Percebo como interligados, indispensável à prática clínica. Acredito que a criatividade torna o tratamento mais eficaz e permite uma resposta desejada mais evidente. Vejo que é a utilização das ferramentas teóricas e práticas com o intuito de acelerar o entendimento e a cura do paciente e que pode ser um fator motivacional no processo terapêutico, uma ferramenta que possibilitará soluções de um problema. No CAPS¹³, a clínica se faz através de passeios na praça, em oficinas de desenho, de artesanato, de arte, e até mesmo em caminhadas ao redor da lagoa.

C – Percepção da criatividade para maximizar os recursos disponíveis

A criatividade seria as estratégias encontradas para o manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, ex.: fala, discursos, objetos, etc. No contexto clínico ser criativo é também lançar mão dos recursos disponíveis, internos e externos, visando levar os sujeitos a reconhecerem a possibilidade de também criarem alternativas para seus impasses. Em cada caso que atendo, em cada história, vou descobrindo novos recursos, de acordo com a prática, no momento em que ocorre no presente do processo.

D – Percepção da criatividade em relação ao terapeuta e ao cliente

Vejo que a criatividade é um ato espontâneo e ligado à assertividade e surge no momento em que, na clínica, os atores presentes são capazes de se adaptarem às circunstâncias ligadas à clínica de forma assertiva. Percebo que a criatividade pode expandir o universo normalmente restringido do cliente/paciente. Ela se faz necessária a todo o momento, ainda mais na Clínica do CAPS onde o paciente psicótico exige mudanças de paradigma. Ele nos desafia o tempo inteiro, pois aquilo que faço com um paciente nem sempre funciona com outro. São sujeitos únicos. Ter percepção da criatividade nesse contexto significa entender que os processos de construção do território subjetivo estão para além da individualidade. É utilizar da compreensão de que cada sujeito singular é coletivo e social e que para cada um há uma clínica. Vejo que a criatividade é de suma importância, devendo ser avaliada, explorada e desenvolvida tanto pelo paciente, quanto pelo psicólogo. A clínica, em especial, coloca para o psicoterapeuta questões inéditas a cada momento, cada cliente é um sujeito único. Esse profissional tem que ter criatividade para responder aos desafios constantes.

E – Percepção da criatividade em relação às teorias, às abordagens e à formação acadêmica.

Vejo que, na prática clínica, a criatividade é essencial, pois só a teoria não é suficiente para realizar o trabalho. Ela é muito importante e necessária a todo o momento, pois o ensino me foi passado, mas serei eu, profissional, quem irá introduzir a aprendizagem adquirida na atuação específica, e, para isso, requer criatividade na forma de transformar a teoria em prática, inovando-a e criando novas maneiras de intervir, de atuar. Percebo também que é extremamente necessária ainda que pouco praticada em

¹³ CAPS - Centro de Atenção Psicossocial.

algumas abordagens de forma mais diretiva, mas quase sempre utilizada de forma subjetiva. Quanto ao terapeuta, é saber completar técnicas tradicionais com outra, porque tem situações que preciso fazer algo diferente, desde que esteja dentro da nossa concepção teórica, prática e ética.

DSC: Análise e discussão das representações associadas (Pergunta 2)

O conceito de originalidade dialoga com o de subjetividade para compor a percepção de uma prática significativa para o cliente e para o terapeuta. A ideia de “criatividade subjetivada” perpassa as formas de atuar diferentes e únicas para atender demandas advindas também de sujeitos únicos pela peculiaridade de cada ser e de cada situação. Em um arranjo em que entra a perspicácia criativa e a orientação ética, está também a percepção de desconstruir padrões de atendimento clínico nos quais o modelo vigente iguala o sujeito que sofre.

A criatividade é percebida como interligada às práticas e ao processo clínico que pode ser vista como ferramentas teóricas e práticas que “torna o tratamento mais eficaz e permite uma resposta desejada mais evidente”. Essa interligação tem a função de acelerar o entendimento e a cura do paciente, pode ser um fator motivacional no processo terapêutico e ferramenta para solução de problemas. Fica evidente essa “criatividade prática” na clínica do CAPS ao desterritorizar o espaço físico e transpor para fora – “*passeios na praça, caminhadas ao redor da lagoa, oficinas de desenho e de arte*”. São os meios que a clínica do CAPS utiliza para traduzir uma clínica concreta, nômade (dentro e fora) e criativa.

A criatividade é percebida como estratégias adotadas pelo terapeuta para manejar o processo psicoterápico de acordo com os recursos disponíveis, que, no caso, fazem parte do *setting* terapêutico – fala, discursos, objetos, etc. Ser criativo, então, corresponde a uma habilidade do terapeuta em manejar e lançar mão dos recursos disponíveis “*internos e externos*”, com o objetivo de que o cliente também reconheça sua potencial criatividade de criar alternativas para seus impasses. Nesse DSC, o sujeito coletivo alinha a percepção de maximizar os recursos disponíveis à capacidade do terapeuta de descobrir novos recursos, na própria prática, no momento em que ocorre a visão da oportunidade de utilizar tais recursos, ou seja, em ser criativo, no momento presente do processo.

Ainda que complementares, as ideias desse sujeito coletivo conectam a percepção da criatividade em relação ao terapeuta e ao cliente como uma figura geométrica a exibir mais de uma face. Em uma delas, a criatividade é vista como ato espontâneo e assertivo e, por isso, não cabe o ensaio, a pré-estreia por parte dos atores envolvidos. É o momento presente, da vivência mesmo em toda a sua circunstância que oferece a oportunidade de ser criativo.

Em outra face, a criatividade é percebida como capaz de expandir o universo normalmente restringido do cliente/paciente. Por outro lado, exige a mudança de paradigmas do terapeuta, principalmente no contexto da clínica social, pela singularidade dos pacientes, o que leva a reconstruir constantemente as intervenções, personalizando-as para cada cliente. Nesse sentido, a criatividade é percebida como a capacidade de entender a subjetividade para além da individualidade, o que requer compreender que cada sujeito singular é coletivo e social e, portanto, para cada um há “uma clínica”.

Um último olhar vê a importância da criatividade no contexto clínico e, assim, deve ser avaliada, explorada e desenvolvida tanto pelo paciente, quanto pelo psicólogo.

Nesse discurso coletivo, a criatividade auxilia o terapeuta face a insuficiência das propostas teóricas e da formação acadêmica. Realça a centralidade do terapeuta em ser capaz de fazer valer uma prática empenhada e que valoriza a transformação, a inovação, criando novas maneiras de intervir e atuar.

A criatividade é considerada extremamente importante e, ainda assim, é praticada de forma subjetiva em algumas abordagens. Há percepção de que ela pode contribuir com as técnicas tradicionais e pode propor inovações, dentro de uma perspectiva, teórica, prática e ética.

Objetivo: Buscar na contextualização, caso existam, os elementos para aproximar a prática clínica criativa ao campo da sua representação social.

Pergunta 3. Considerando a sua prática clínica, quais são o sentido, o significado e a utilidade que atribui à criatividade?

Tabela 26. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – Sentido: implicar o terapeuta em uma prática singular, complexa e desafiadora.	7	25,93
B – Significado: Viabilizar o desejo do terapeuta de obter resultados valiosos.	4	14,81
C– Significado: Permitir intervenções originais, flexíveis e contextualizadas.	5	18,52
D – Utilidade: Contribuir com recursos e técnicas para ativar a comunicação e a elaboração.	4	14,81
E – Utilidade: Auxiliar na solução de problemas e impasses da clínica pública e privada.	4	14,81
F – Utilidade: Auxiliar a abordagem teórica e complementa competências da formação acadêmica.	3	11,11

Fonte: Própria autora.

Discursos do Sujeito Coletivo

A - Sentido: Implicar o terapeuta em uma prática singular, complexa e desafiadora.

Acredito que a criatividade por si só é um dos sentidos que dou à minha prática clínica o que permite uma direção ao tratamento e uma objetividade. Ela tem papel fundamental na prática clínica devido à complexidade tanto do ser humano quanto do ambiente onde ele está inserido. É algo extremamente necessário, visto que as individualidades são sempre levadas em consideração para elaboração de uma sessão terapêutica o que requer olhar para o ser humano que me procura com uma dor e entender que a sua dor é única e a forma como vai curar sua dor também será única. Em meu trabalho, a terapia é um processo artesanal, cada cliente faz um processo diferente, mesmo as pessoas que trazem o mesmo sintoma têm estórias diferentes, famílias diferentes e contextos diferentes. O terapeuta criativo terá mais recursos para trabalhar com seus clientes na medida em que usar essa criatividade a favor da saúde, da funcionalidade e do bem-estar de cada indivíduo. Para isso, eu preciso estar atento às premissas básicas do sujeito, levar em consideração o potencial de cada sujeito, explorar e acreditar na capacidade de mudança e de criatividade de cada indivíduo.

Portanto, o sentido se faz quando os sujeitos/usuários me forçam "a ser mais do que apresento e me coloca a trabalho diante do desafio daquele que traz seus sofrimentos e angústias".

B - Significado: Viabilizar o desejo de obter resultados valiosos

A criatividade vem ao encontro direto do meu desejo de resultado. Ela é ferramenta de processos elaborados por mim para desenvolvimento do cliente, para melhor prognóstico e adaptabilidade durante o tratamento e após o término do mesmo. Trazer a criatividade para o contexto clínico e a adesão do paciente a esse trabalho, favorece aos mesmos possibilidades de crescimento interno, autoconfiança e determinação através de flexibilidade de atitudes mediante a um problema existente e encontrar meios

diferentes para solucioná-los.

Significa, então, que a criatividade tem grande importância, porque além de tornar o tratamento mais eficaz, o torna mais prazeroso tanto para o paciente quanto para o profissional.

C - Significado: Permitir intervenções originais, flexíveis e contextualizadas/circunstanciais.

Dentro de minha prática clínica, considero ao sentido, ao significado e a utilidade da criatividade um valor simbólico e flexível, isto é, dependerá de cada circunstância ligada à situação clínica. Ser criativo na clínica é de suma importância uma vez que este setting é, de certa maneira, imprevisível. A criatividade me permite sair do robotizado e do esperado, sendo espontâneo, empático e congruente. É algo semelhante à perspicácia ao saber utilizar alguma coisa fora dos padrões técnicos preestabelecidos para auxiliar na evolução do paciente. A criatividade também é exigida nas intervenções e interpretações que endereço ao cliente, pois nada disso está pronto na minha cabeça a priori, trata-se de uma construção que é feita a partir do material que ele traz. Com recursos criativos, posso ajudar no processo do cliente. Cada terapeuta arranja um jeito de trabalhar.

D - Utilidade: Contribuir com recursos e técnicas para ativar a comunicação e a elaboração

Na minha clínica, a criatividade se manifesta nas questões que coloco ao paciente, na direção de levá-lo a falar de sua vida, de questões geralmente muito difíceis para ele. A criatividade contribui com recursos e técnicas direcionadas ao cliente para expressar, comunicar e, certamente, é um recurso que tenho para promover uma melhor elaboração do cliente. Às vezes, acho que entra a criatividade do cliente na forma de falar e interagir comigo, na forma dele elaborar. A criatividade pode ampliar o universo geralmente restringido do cliente/paciente buscando ativar todas as áreas do cérebro e da sua vida, para o mesmo ter uma vida plenamente vivida.

E - Utilidade: Auxiliar na solução de problemas e nos impasses da clínica privada e pública

Sua utilidade é muito grande, principalmente dentro de instituições públicas, onde tenho que buscar formas diferentes para trabalhar, seja o espaço, o tempo, a agenda, o encaminhamento que me é direcionado, a escuta. Considerando o trabalho da psicologia dentro de um hospital, da rede pública, principalmente, penso que é muito importante o uso da criatividade para administrar recursos escassos, sejam eles físicos ou humanos, quer seja atribuindo novas funções aos objetos disponíveis no ambiente; atribuindo novas funções aos profissionais, etc., possibilita encontrar saídas para os impasses em nível institucional e para cada sujeito envolvido no trabalho, seja o profissional ou o paciente. Ainda que criatividade ajude a buscar soluções diante dos diversos impasses da clínica privada e do SUS¹⁴, no CAPS¹⁵, sinto muita dificuldade em repassar o sentido, o significado e a utilidade da criatividade nesse novo modo de pensar a prática clínica, pois os colegas resistem em criar novas formas de trabalhar, querem somente o modelo conhecido - o de consultório - sem considerar o sujeito à sua frente que nos solicita novas formas de clinicar.

F - Utilidade: Auxiliar a abordagem teórica e complementar competências da formação acadêmica

O sentido, o significado e a utilidade que dou a ela são de auxílio a uma determinada abordagem teórica,

¹⁴ SUS – Sistema Único de Saúde.

possibilidade de novas formas de intervenção, criação de maneira que auxilie também o cliente a expressar suas dificuldades, necessidades e experiências traumáticas, de forma a tornar menos doloroso estes momentos nos atendimentos e, até mesmo diminuir as resistências impostas inconscientemente. Na prática, pela dinâmica e variedade das questões, sem a criatividade não conseguiria trabalhar somente com a base da nossa formação na psicologia. A criatividade é necessária para o psicólogo, para adaptação e criação de técnicas e teorias para a abrangência de tal complexidade.

DSC: Análise e discussão das representações associadas (Pergunta 3)

Sentido, significado e utilidade são atribuídos à criatividade de modo direto, objetivo, exemplificado e articulado, o que indica que a sua aplicação ao contexto se respalda em elementos percebidos como consistentes e positivamente representados.

A criatividade tem o sentido de implicar o terapeuta em uma prática singular, complexa e desafiadora – e o mantém ali, não alienado, ao contrário, atento e disposto a ser mais do que se é, para dar conta dos desafios de cada circunstância que a clínica lhe apresenta.

Os significados atribuídos – de viabilizar o desejo do terapeuta por resultados valiosos e o de permitir intervenções originais, flexíveis e contextualizadas, tornando assim o trabalho/processo mais eficiente e prazeroso, indicam a importância dada à criatividade ao associá-la ao comprometimento com os resultados do plano psicoterápico, incluídas as significações de desenvolvimento do terapeuta, do cliente e do manejo do processo.

A criatividade é útil ao auxiliar na solução de problemas e nos impasses da clínica privada. Agrega contribuição à abordagem teórica e complementa competências da formação acadêmica.

Objetivo: Verificar, numa perspectiva avaliativa, se já assume um discurso sobre a inclusão da criatividade nas práticas clínicas.

Pergunta 4. Considera que utiliza a criatividade na sua prática profissional?

Tabela 27. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – Sim. Utilizo atividades e técnicas criativas para auxiliar a expressão e compreensão dos problemas clínicos.	6	23,08
B – Sim. Utilizo a criatividade para preparar tarefas e atividades diferentes e individualizadas.	6	23,08
C – Sim. Utilizo a criatividade para adequar a teoria e a técnica à circunstância clínica.	4	15,38
D – Sim – Utilizo a criatividade para resolver problemas e administrar recursos escassos.	3	11,54
E – Sim. Utilizo para enfrentar desafios interpostos à atuação profissional.	7	26,92

Fonte: Própria autora.

Discursos do Sujeito Coletivo

A - Sim. Utilizo atividades e técnicas criativas para expressão e compreensão dos problemas clínicos

Sim, tento ser criativo, utilizando técnicas e atividades criativas para auxiliar na expressão e compreensão dos problemas clínicos. Busco atividades para representar a origem do problema outras formas de perceber a compreensão que o cliente tem sobre os mesmos. Em orientação vocacional utilizo três histórias: para abrir o pensamento, para sugerir perspectiva de mudança e para gerar autonomia. Incremento a minha prática com dicas de filmes ou livros, questionários, textos, mensagens, etc., de acordo com cada necessidade e sempre instigando o cliente a querer se autodescobrir e buscar o amor próprio, a aceitação, a autoconfiança. No CAPS, utilizo a criatividade de maneiras variadas, através de oficinas de canto, criação de instrumentos musicais, passeios e eventos com os pacientes. Permito que através de atividades extra-atendimento o paciente possa, em casa, continuar a reflexão sobre os seus problemas.

B - Sim. Utilizo a criatividade para preparar tarefas e atividades diferentes e individualizadas

Acredito que sim, pois lido com pessoas, e cada ser ele carrega em si sua própria estória, queixas e objetivos iguais, porém o fator motivacional diferente. Procuro, pois, ter um olhar diverso para o cliente, ou seja, não o encaixo em teorias. Considero que uso muito a criatividade, pois, como disse, cada cliente é um, o desenrolar da sessão não é algo que se estuda e programa antecipadamente. Tenho clientes que são muito calados e tímidos, quase não falam, preciso trabalhar para que ele fale e isso exige muito esforço e criatividade. Utilizo a criatividade o tempo todo para preparar tarefas e atividades diferentes e individualizadas: quando preparo dinâmicas relacionais para a terapia de família, quando pratico ludoterapia ou quando me deparo com alguma aparente situação de resistência do cliente. Faço uso de tarefas entre as sessões, as tarefas são individualizadas e diferentes. Utilizo também muitos jogos e dinâmicas dentro da sessão e metáforas, que falam por si só. Utilizo histórias... A história é como uma semente em potencial para germinar em algum momento futuro, faz efeito nas elaborações atuais e futuras.

C - Sim. Utilizo a criatividade para adequar a teoria e a técnica à circunstância da clínica

Sim, devido à multiplicidade encontrada no contexto clínico, raramente o psicólogo pode se conformar com a teoria e a técnica estrita, sendo sempre necessário realizar alguma adaptação, ou, em alguns casos, até o emprego de um novo referencial teórico. Em alguns momentos, quando há um desafio, quando há um caso do qual as ferramentas que possuo não respondem "aquele sujeito" utilizo a criatividade, pois a teoria é um norteador, poderia dizer que a criatividade é explorada dentro dos limites da teoria. Em outras situações, considero que é utilizada sempre, pois a simples maneira de trazer para a prática clínica o ensino teórico já é considerado por mim algo criativo, pois eu estou criando uma forma de utilizar nos atendimentos o que aprendi referente a abordagem escolhida. Exemplo: A ludoterapia para mim é uma exposição da criatividade. Utilizo também nos atendimentos trabalhos com pinturas, lãs, etc., onde cada um tem o seu significado, a sua importância. Na própria intervenção também ocorre a criatividade.

D - Sim Utilizo a criatividade para resolver problemas e administrar recursos escassos

Sempre. No Centro de Saúde tenho que inovar o tempo todo, seja com o próprio espaço, salas destinadas a atendimento médico e não psicológico, seja com o fator tempo, são muitos atendimentos para poucos profissionais, seja para improvisar os brinquedos, o material lúdico ou a situação do CTCA, escolas e outras instituições mais que também encaminham. Na escola que trabalho também tem que ter criatividade, lá não é psicoterapia, nem análise, mas sempre sou procurado para uma escuta, seja por parte dos alunos ou mesmo dos profissionais que lá trabalham. Assim todo dia, a todo o momento, a criatividade é utilizada: no âmbito hospitalar, por ter que também administrar recursos físicos e humanos escassos; no consultório de forma evidente ou mais limitada e no CRAS¹⁶, ainda que lá os procedimentos sejam nomeados como acolhimento, atenção à família, ao coletivo, aos grupos e o procedimento psicoterápico seja reservado ao CREAS¹⁷ e a Saúde Mental. Mas é difícil fazer intervenções sociais, isolando os aspectos clínicos na condição de vulnerabilidade das pessoas que atendo. Considero que, no âmbito hospitalar, o uso da criatividade é mais evidente por ter também que administrar os recursos escassos e, no consultório, seu uso é limitado.

E - Sim. Utilizo para enfrentar desafios interpostos à atuação profissional

Acredito que sim, porque a criatividade permeia a minha vida, não apenas enquanto profissional, mas principalmente, enquanto ser humano. É a partir da criatividade que realizo e construo o meu dia a dia. A criatividade tem na própria palavra a vida, a idade, a criação. A clínica tem e deve ser criativa, senão vira mesmice. A clínica é um espaço imprevisível, carregado de emoção e sentimentos que vêm à tona sem dizer como, por que, para onde e como será despejado, elaborado. Nesta circunstância tenho que me apoiar na minha criatividade, já que ela está ligada à assertividade e espontaneidade, para orientar-me e não ser levado pela emoção e sentimentos ligados à situação clínica. Em outra circunstância, habitualmente faço alguma intervenção clínica com o chefe, por exemplo, em sua sala e não no meu consultório, ou nos corredores da empresa. Preciso ser bem criativo para marcar o lugar de psicólogo enquanto subordinado ou superior hierárquico, em estrutura institucional. Por isso, acredito que o profissional psicólogo tem que ter essa flexibilidade emocional, que de certa forma está ligada à criatividade.

Quanto ao trabalho clínico na saúde pública, vejo que é um trabalho ainda em construção, todo dia algo novo, e para isso só usando de muita criatividade, pois até nisso ela entra: para equilibrar soluções entre os aspectos sociais, clínicos, legais, burocráticos, éticos, etc. que perpassam a questão da saúde como um todo. O que também desafia o desenvolvimento da minha própria criatividade.

¹⁶ CRAS – Centro de Referência da Assistência Social.

¹⁷ CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

DSC: Análise e discussão das representações associadas (Pergunta 4)

A criatividade é utilizada nas práticas profissionais por todos os respondentes.

Os exemplos das aplicações da criatividade ao contexto dão oportunidade de conhecer a sua contribuição ao manejo do processo, fundamentadas na percepção que os profissionais têm da subjetividade dos pacientes e de suas demandas clínicas, geralmente de difícil expressão. Assim, utilizam a criatividade para adequar a teoria e a técnica às circunstâncias clínicas, bem como para resolver problemas de ordem material, econômicos e outros recursos escassos. Por fim, citam a importância da criatividade para enfrentar desafios interpostos à atuação profissional.

Nesse último aspecto, entra em jogo as suas percepções do cenário social, político e institucional em que inserem as práticas *psi*, nomeadamente, na saúde pública e em outras estruturas institucionais que foram nomeadas pelo respondente e omitidas pela pesquisadora.

Nesses lugares, os profissionais tecem reflexões sobre a criatividade inclusive num sentido ontológico, que lhes autoriza a construir onde se percebem desprovidos de um saber comportamental, atitudinal e técnico completos. Assim motivados pela criatividade, posicionam-se frente aos desafios e optam pela construção das práticas que ali demandam, incluindo, nesse processo, a si, no que concerne ao desenvolvimento da criatividade pessoal.

Objetivo: Verificar, numa perspectiva avaliativa, a percepção que estabelecem entre a criatividade e a abordagem teórica preferencial (técnicas ou princípios teóricos).

Pergunta 5. É possível afirmar que a sua abordagem teórica preferencial é criativa?

Tabela 28. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – Sim, porque permite flexibilidade, liberdade e ação ao terapeuta.	5	22,73
B – Sim, porque os pressupostos da abordagem se encontram com os da criatividade.	6	27,27
C- Sim, porque os pressupostos da criatividade se encontram com os da teoria.	2	9,09
D – Sim, porque não enquadra a prática clínica em uma única abordagem.	4	18,18
E – Não afirmo que é criativa, mas permite pensar outras formas de atuar.	5	22,73

Fonte: Própria autora.

Discursos do Sujeito Coletivo

A – Sim, porque permite flexibilidade, liberdade e ação ao terapeuta.

A abordagem que escolhi me permite todo o tempo usar a criatividade, pois me permite ser mais atuante frente aos dissabores do paciente. Ela não coloca como obrigação o que eu faço. Sinto que tento sempre fazer minha prática voltada para acrescentar, somar, enriquecer. Utilizo estratégias para o manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, por exemplo, fala, discursos, objetos, etc. Considero que tem um trabalho consciente e inconsciente interligados e isso para mim é criatividade. Cada um (terapeuta) ouve e conduz o processo de acordo com a própria criatividade. A abordagem psicanalítica pensa o sujeito em sua singularidade, portanto, a clínica traz com cada paciente uma grande novidade e abordar esse sujeito exige um tratamento único que não se encontra nos livros. A teoria é um norteador, direciona, impõe uma ética dentro da qual cabe ao analista criar suas intervenções.

B – Sim, porque os pressupostos da abordagem se encontram com os da criatividade

Sim. A terapia sistêmica foca no diagnóstico de saúde e não no diagnóstico da patologia. Para essa prática da leveza "é necessário ser criativo, pois, cada dor, cada sofrimento deverá ser reformulado, atualizado - preciso de criatividade e movimento todo o tempo". A terapia sistêmica usa ferramentas criativas como argila, algodão, pincel, dentre outros itens são usados em dinâmicas, além de questionários e tarefas externas ao consultório. A abordagem humanista corresponde técnica e interpessoalmente a valores, talentos, habilidades, capacidades humanas de desenvolvimento e superação. Nessa via, a criatividade encontra boas oportunidades de se manifestar. Posso ver claramente como a psicanálise pretende ser assertiva e espontânea em suas teses e validações empíricas e como a bioenergética que lida com o corpo é a criatividade em ação. Já a esquizoanálise ou filosofia da diferença utiliza-se de diversas teorias já consolidadas na psicologia e filosofia de forma que cada conceito definido seja efetivamente feito, reconstruído, reinventado e cada sujeito na prática clínica dele se apodera de forma nova e por isto, criativa.

C – Sim, porque os pressupostos da criatividade se encontram com os da teoria.

Sim, pois a criatividade é característica si ne qua non para a adaptação psíquica e social. Como não nascemos com todos nossos repertórios comportamentais, nem aprendemos tudo, seria impossível a sobrevivência sem lançar mão da criatividade, pois cada dia é diferente do outro e temos de reinventar nosso ser a todo instante. Ao considerar que o indivíduo se modifica e é modificado pelo meio, que é produto das relações sociais, que é um ser histórico-cultural, considero o indivíduo como sendo único. Assim, não é possível pensá-lo de forma homogênea, idealista, organicista, bem como tentar adaptá-lo a práticas psicologizantes.

D – Sim, porque não enquadra a prática clínica em uma única abordagem.

Sim é criativa, porque não enquadra a minha prática clínica em uma única abordagem. Não sigo uma única abordagem teórica, pois sou psicólogo e não "isto". Bem eu busco conhecer um pouco de cada teoria, porque de uma forma geral todas tem uma contribuição a dar, mas na minha realidade atual, estou dando enfoque pela comportamental. Adaptei-me até o momento à abordagem sistêmica e ela me possibilita realizar um trabalho criativo, são inúmeras técnicas, bastante dinâmicas, aplicáveis ao contexto individual, familiar, em grupo, etc. gerando resultados positivos nos atendimentos. Quero ressaltar que não considero criativo somente as técnicas que utilizamos através da abordagem, mas considero a própria fala, intervenção e feedback do terapeuta algo criativo. Vejo como criatividade em determinada situação o terapeuta conseguir ajudar o seu cliente a transformar sua visão negativa e sofrida perante uma experiência traumática em sua vida em experiência de crescimento, aprendizagem e superação.

E – Não afirmo que é criativa, mas permite pensar outras formas de atuar.

A minha abordagem é a psicanálise, não posso afirmar que seja criativa, mas me permite pensar outras formas de atuar. Se fosse segui-la à risca, não teria como trabalhar. Ela é o meu norte, mas no dia a dia, se não ousar, não tenho como trabalhar. O fundamental do meu trabalho é o recurso da palavra dita e, especialmente, a não dita, que surge nas entrelinhas, nos atos falhos, etc. Meus recursos são então limitados - e ilimitados também - dentro do campo da linguagem, restritos ao consultório. Os exemplos foram citados anteriormente e se referem tanto a minha prática na clínica pública como a particular. Portanto, no meu entendimento, a teoria psicanalítica é criativa, inusitada, contudo, sua prática, engessada. De fato, têm abordagens dentro da psicanálise que não utilizam a criatividade.

DSC: Análise e discussão das representações associadas (Pergunta 5)

Em uma singular perspectiva avaliativa, os sujeitos coletivos afirmam que a sua abordagem preferencial é criativa porque lhes permite flexibilidade, liberdade e ação e, por isso, a atuação é mais eficiente. Consideram que a teoria é norteadora, direciona, impõe uma ética dentro da qual cabe ao profissional criar suas intervenções.

Outros discursos coletivos nomeiam as opções teóricas preferenciais e estabelecem conexões de equivalência entre os pressupostos da criatividade e vice-versa. Exemplos: “A terapia sistêmica foca no diagnóstico de saúde e não no diagnóstico da patologia. Para essa prática da leveza é necessário ser criativo, pois, cada dor, cada sofrimento deverá ser reformulado, atualizado - preciso de criatividade e de movimento todo o tempo“... “A abordagem é humanista e corresponde técnica e interpessoalmente a valores, talentos, habilidades, capacidades humanas de desenvolvimento e superação”. Nessa via, a criatividade encontra boas oportunidades de se manifestar... “A bioenergética que lida com o corpo é a criatividade em ação”. Já a “esquizoanálise ou filosofia da diferença utiliza-se de diversas teorias já consolidadas na psicologia e filosofia de forma que cada conceito definido seja efetivamente feito, reconstruído, reinventado e cada sujeito na prática clínica dele se apodera de forma nova e por isto, criativa”.

Uma última afirmação tece seu argumento nas práticas multi-teóricas seguramente assumidas, nas quais reconhecem que cada teoria tem uma contribuição a dar. Nesse viés, a criatividade também se insere, soma e contribui com o manejo do processo no que concerne às técnicas e, para além, com o desenvolvimento da percepção do terapeuta na utilização de outros recursos criativos.

Como se constata pelos DSC, muitas percepções idênticas sobre a criatividade são associadas a abordagens teóricas diferentes. Estabelecem correspondências de

sentido e de significado entre valores criativos aos princípios teóricos e éticos da atuação.

Com relação à psicanálise, percepções diferentes representam a criatividade na abordagem. Nesse sentido, um último discurso coletivo não afirma que a sua abordagem teórica, nomeadamente a psicanálise, seja criativa, porém, permite pensar outras formas de atuar. Outra percepção é que a teoria psicanalítica é criativa, é inusitada; porém, engessada nas possibilidades criativas no âmbito das práticas.

Objetivo: Conhecer a percepção sobre os desafios e limitações para utilizar a criatividade.

Pergunta 6. Dificuldades e limitações que encontra para utilizar a criatividade na clínica.

Tabela 29. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – Não encontro dificuldades.	6	30,00
B – Falta de recursos físicos, materiais e de profissionais para as demandas.	2	10,00
C – Limitações emocionais e comportamentais.	3	15,00
D – Dificuldade em relação às instituições e aos colegas profissionais.	3	15,00
E – Dificuldades relacionadas à formação e ao acesso a informações sobre a criatividade.	3	15,00
F – Dificuldades relacionadas à abordagem e ao manejo do processo.	3	15,00

Fonte: Própria autora.

Discursos do Sujeito Coletivo

A - Não há dificuldades

A meu ver, não há limitações nem dificuldades para a criatividade. Claro que isto dependerá do profissional que usa da criatividade. Clientes mais racionais demandam de mais criatividade em suas tarefas. Os mais emocionais funcionam bem com a criatividade, mesmo em sua manifestação mais singela. Também é importante considerar a ética, pois, desde que não esqueça a questão ética, não vejo dificuldades ou limitações para utilizar a criatividade na clínica. A criatividade tem que responder dentro de uma ética e dentro desse campo que posso entender como limites, porém, não vejo dificuldade para utilizar a criatividade na clínica, pelo contrário, ela é uma aliada.

B - Falta de recursos físicos, materiais e de profissionais.

Na maioria das vezes, falta de espaço físico e de recursos materiais. Além disso, sendo cada indivíduo único, necessitando de uma atenção diferenciada, é difícil, quando se tem muitos pacientes.

C - Limitações emocionais e comportamentais

Vejo dificuldades principalmente na resistência do próprio paciente, das limitações, da dificuldade de autopercepção e aceitação, da dificuldade de reviver experiências passadas e doídas, baixa-estima, persistência e inflexibilidade mediante ao novo. As limitações estão mais ligadas a dificuldades comportamentais, como a rigidez e prejuízo no desenvolvimento global, mas, mesmo assim, é possível utilizar a criatividade na clínica.

Considerando o lado do terapeuta, a limitação ou dificuldade, penso eu, é conviver com minhas dificuldades emocionais como ser humano que sou, e claro, não estou bem o tempo todo.

D - Dificuldades em relação às instituições e aos profissionais

Utilizar a criatividade torna-se uma dificuldade na medida em que os atravessamentos institucionais me forçam a reproduzir o que está estabelecido e instituído. Neste sentido, as invenções muitas vezes não são bem-vindas ao trabalho, pois resistências existem por parte dos colegas de trabalho, por mim e pela reprodução daquilo que está posto como forma "correta de se trabalhar". Desse modo, encontro dificuldades e limitações relacionadas com a minha equipe de trabalho que frequentemente resiste a novos modelos de atuação. Por vezes, sinto-me limitado, inclusive nos atendimentos clínicos, dentro da instituição.

E - Dificuldades relacionadas à formação e ao acesso a informação sobre criatividade

As minhas dificuldades e limitações em utilizar a criatividade na clínica esbarram muitas vezes no pouco conhecimento que tenho do tema, de seus recursos e de suas aplicações. As dificuldades e limitações estão também na falta de bibliografia, treinamentos, cursos que permitam exemplos, modelos e técnicas que possa adaptar aos casos que encontro na clínica.

F - Dificuldades relacionadas à abordagem e ao manejo do processo

Considero que o contexto do atendimento psicanalítico limita o uso da criatividade dentro da concepção que expus em outra questão, ou seja, o fundamental do meu trabalho é o recurso à palavra dita e, especialmente, a não dita, que surge nas entrelinhas, nos atos falhos, etc. Meus recursos são, então, limitados - e ilimitados também - dentro do campo da linguagem, restritos ao consultório. Quanto ao manejo, também encontro dificuldades, na medida em que o processo terapêutico é interrompido por parte do próprio paciente sejam quais forem suas considerações. Além disso, é difícil ser criativo diante da resistência encontrada tanto na transferência quanto na contratransferência.

DSC: Análise e discussão das representações associadas (Pergunta 6)

Parte das representações das dificuldades relatadas nos DSC desta questão são reafirmações que aparecem no conteúdo de discursos anteriores, o que também recobra

a importância dessas percepções. É a falta de recursos físicos, materiais e de profissionais em relação à demanda.

Ainda no contexto das instituições públicas ou privadas, as dificuldades estão tanto nos “atravessamentos institucionais” como também são interpostos pela equipe de profissionais que resistem em adotar novos modelos de atuação e insistem nas reproduções descontextualizadas. Outras dificuldades estão relacionadas à formação e ao acesso à informação sobre criatividade, limitando sua aplicação ao contexto clínico.

Dificuldades emocionais, comportamentais e comprometimentos cognitivos dos pacientes também desafiam o terapeuta que, mesmo assim, considera possível utilizar a criatividade.

Um sujeito coletivo não vê limitações e nem dificuldades para a criatividade, mesmo diante de clientes singulares. Discursa que dependerá do profissional que usa a criatividade. Ela deverá estar submetida a uma ética. Nesses parâmetros, não vê dificuldades nem limitações, ao contrário, a criatividade na clínica é uma aliada.

Objetivo: Conhecer a visão e a motivação para utilizar a criatividade.

Pergunta 7. Possibilidades e oportunidades para aplicar a criatividade na clínica.

Tabela 30. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – Sempre. Em qualquer lugar, situação, contexto.	7	30,43
B – No trabalho colaborativo entre cliente e terapeuta.	5	21,74
C – No encontro paradoxal das práticas instituídas.	5	21,74
D – Oriundas do processo terapêutico, buscando um melhor resultado dessa prática.	6	26,09

Fonte: Própria autora.

Discursos do Sujeito Coletivo

A - Sempre. Em qualquer lugar, situação, contexto.

Sempre, a todo instante, tenho possibilidades e oportunidades e as utilizo na minha atuação clínica, seja no consultório, no centro de saúde, na escola, nos locais onde trabalho. Uso quase o tempo todo, pois

contextos diferentes precisam de comunicação diferente. Penso que corro o risco de mumificar, se for mero executor ou repetidor, assim, em qualquer situação "crio" a possibilidade de fazer uso da criatividade - é minha ferramenta diária. Em todos os casos que já enfrentei até hoje, todos me permitiram usar a criatividade. O meu perfil favorece, pois sempre gostei muito de artes, tenho muitos amigos artistas, consumo muita arte e isso me propicia sempre novas ideias as quais consigo transportar para a área clínica. A abordagem também me dá abertura para utilizar a criatividade, mas independente da abordagem, a oportunidade é criada a todo o momento, irá depender de mim somente.

B - No trabalho colaborativo entre cliente e terapeuta

Elas existem o tempo todo, porém, só será utilizada se no contexto clínico eu e o paciente conseguirmos juntos criar essa possibilidade de executar. Considero isso um processo da minha experiência, de acordo com a necessidade do caso clínico, e da flexibilidade do paciente. Aproveito as habilidades dos meus pacientes para que, através desse talento, possamos conversar e atuar de forma subjetiva dentro da prática clínica, direcionando isso para a direção do tratamento. Aproveito a disposição do cliente de ser potencial de mudança, apresentando alternativas diferentes de concretizar este objetivo, sempre enquanto facilitador o processo. As possibilidades e oportunidades estão todas, sempre e a cada movimento de afirmação e de grounding do cliente.

C - No encontro paradoxal das práticas instituídas

De alguma maneira, o que me possibilita é o mesmo que me dificulta: fazer parte do corpo gerencial de uma instituição, pois, por vezes, me sinto limitado, inclusive nos atendimentos clínicos em consultório, dentro da instituição. Eu acredito que as possibilidades estão sempre presentes, mas nem sempre se tornam realizáveis diante de burocracias, papéis a serem preenchidos. Tento mobilizar e mostrar as pessoas ao meu redor que através da arte podemos muitas vezes estabilizar o paciente psicótico, que as melhores oportunidades se encontram quando menos esperamos, num encontro mais livre com o paciente, como passeios, festas, na sala de espera, etc. Entender a individualidade de cada pessoa, compreender o mundo a sua volta, ser mais preciso na intervenção, abrindo mão das práticas homogeneizantes, adaptacionistas, organicistas e psicologizantes. Vejo muitas possibilidades e oportunidades no dia a dia. A psicologia brasileira é muito nova e está em construção em diversos espaços, formatos e modelos e o profissional clínico se forma, atualiza e potencializa nesta circunstância.

D - Oriundas do processo terapêutico, buscando um melhor resultado dessa prática

As possibilidades são muitas e as oportunidades, em geral, estão ligadas às intervenções oriundas do processo terapêutico, nas intervenções que faço, sejam interpretações, pontuações ou conversar para promover a fala. Na maioria das vezes, no uso do discurso dos clientes e na exemplificação de suas histórias de vida. Seja o recurso à literatura, às histórias, aos ditos populares, que poderiam (e podem) causar efeito no sujeito, gerando nele novos ditos/caminhos - são muitas as possibilidades. Lembro-me de um cliente que disse que ficaria pouco tempo, então, entrei logo com o recurso de uma história que a meu ver coincidia com as questões que ele trazia. Foi fantástico, ele elaborou demais e rápido. Disse que tinha trabalhado muito e que a história foi o melhor de todo o processo. Sempre buscando um melhor resultado da prática terapêutica, de um avanço mais rápido do processo e de um entendimento mais imediato do cliente, todo momento é momento de ser criativo.

DSC: Análise e discussão das representações associadas (Pergunta 7)

As motivações para utilizar a criatividade na clínica dirigem as representações dos profissionais para diversas possibilidades e oportunidades de inserção,

exemplificadas por vivências concretas e por uma declarada disposição de ser criativo sempre, em qualquer lugar, situação ou contextos; no trabalho colaborativo entre cliente e terapeuta; no encontro paradoxal das práticas instituídas e em situações oriundas do processo terapêutico, buscando um melhor resultado dessa prática.

A – Sempre, em qualquer lugar, situação ou contexto

Em qualquer lugar, situação ou contexto insere a disposição do terapeuta em ser criativo e, simultaneamente, reflete a circunstância do profissional diante de uma demanda clínica diversificada, heterogênea, portadora, por si só, de valores, sentidos e representações. A criatividade é referência importante na atuação clínica desse Sujeito Coletivo como “a ferramenta diária” diante de “contextos diferentes que exigem comunicação diferente” e também como sentido de resistência em ser “mero executor e repetidor de práticas”. O sujeito coletivo reconhece em si um “perfil criativo” que favorece a disposição em utilizar a criatividade em sua atuação clínica. Reconhece também que a abordagem teórica aberta à criatividade é importante para o empreendimento criativo na clínica, porém, depende do terapeuta criar as oportunidades.

B - No trabalho colaborativo entre cliente e terapeuta

A oportunidade de ser criativo é vista no duplo enfoque que requisita a contrapartida da criatividade do paciente para que se estabeleça uma aliança criativa para o desenvolvimento do processo. Na opinião deste Sujeito Coletivo a oportunidade para criar “existe o tempo todo”, mas só será executada se houver disposição do terapeuta e flexibilidade do cliente em utilizar o potencial criativo. Portanto, o DSC inclui o reconhecimento do potencial criativo do paciente e a necessidade de estabelecer uma aliança criativa entre ambos direcionada ao objetivo do tratamento.

C - No encontro paradoxal das práticas instituídas

O Sujeito Coletivo discursa sobre o entrelaçamento das oportunidades em ser criativo que advém, paradoxalmente, do mesmo contexto que imprime as dificuldades

em utilizá-la. Põe em evidência que a adversidade proporciona a tensão necessária para fomentar a criatividade dos profissionais institucionalizados para driblar os excessos da burocracia e outras carências típicas desse contexto. Traz a reflexão que atividades, atitudes e comportamentos criativos que decorrem dessa oportunidade, formam, atualizam e potencializam um modo de ser e de fazer do profissional clínico brasileiro, inserido em uma psicologia em construção.

D - Oriundas do processo terapêutico, buscando um melhor resultado dessa prática

As oportunidades que surgem no manejo do processo trazem a visão da criatividade integrada aos recursos da técnica, da abordagem, do paciente e do terapeuta contribuindo para o melhor resultado da prática psicoterápica. Revela um terapeuta criativo atento ao momento/tempo/presente real vivido por ambos que é capturado como possível (pois vivido em tempo presente) para realizar intervenções na direção do tratamento e das mudanças.

Objetivo: Conhecer a autopercepção que os profissionais têm da criatividade.

Pergunta 8. Autopercepção criativa: pessoal e profissional.

Tabela 31. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – Criatividade pessoal positiva.	3	12,00
B – Criatividade profissional positiva e ética.	9	36,00
C – Sou criativo nos dois aspectos.	3	12,00
D – Preciso desenvolver a criatividade nos dois aspectos.	6	24,00
E – Sou mais criativo na área profissional.	3	12,00
F – Não é possível ser criativo todo o tempo.	1	4,00

Fonte: Própria autora.

Discursos do Sujeito Coletivo

A - Criatividade pessoal positiva

Pessoalmente, sou apaixonado pela criatividade e, acompanhado dela, vejo a coragem, a atitude e a determinação em criar algo, em inovar e em fazer acontecer este novo, em colocar em prática. Acredito plenamente que tenho esta capacidade de ser criativo, pois, na vida pessoal, gosto da novidade, de fazer as coisas de formas diferentes e, também, a criatividade me ajuda na organização da vida diária, com melhoria do peso da rotina.

B - Criatividade profissional positiva e ética

Percebo-me como um profissional criativo, onde a ética sustenta meu trabalho. Na vida profissional, em respeito a cada cliente e sua singularidade, procuro utilizar a liberdade para criar para cada um o tratamento que lhe convém. Sinto-me confortável com minha prática e aceita por meus pacientes, pois vejo que minha postura me aproxima mais deles, sem me misturar aos mesmos. Acredito que o mais importante na prática clínica seja o bem-estar do cliente, respeitando a ética profissional. No início foi difícil ser terapeuta e ser criativo e a minha abordagem de trabalho me ajudou muito nessa flexibilidade. Hoje não consigo deixar a criatividade de lado, acho que a criatividade já faz parte da minha identidade. Sou um profissional diferenciado, humanista, com identificação direta com resultado, que "quebra paradigmas", pois, na área profissional, não vejo crescimento, sucesso, sem criatividade, a qual requer ousadia em determinada situação. Antes, pelo pouco conhecimento do tema, pensava que não era criatividade o que eu lançava mão para superar os impasses na clínica, pensava que era apenas uma forma diferente. Refletindo um pouco, começo a querer aprofundar estudos sobre criatividade, pois percebo o quanto é importante a sua aplicação pessoal e profissionalmente.

C - Sou criativo nos dois aspectos

Minha autopercepção criativa é positiva. Sou criativo do ponto de vista pessoal e profissionalmente, evitando repetir-me e buscando criar sempre meu cotidiano e dia-a-dia. Busco sempre refletir, pensar, fazer mudanças e criar possibilidades de conhecimentos e de forma novas de reescrever meu dia a dia, mesmo não sendo fácil, pois, assim como os pacientes, também tenho as minhas resistências às mudanças.

D - Preciso desenvolver a criatividade nos dois aspectos

Considero-me uma pessoa mediana quanto ao quesito criatividade pessoal e profissional. No entanto, penso que a criatividade é característica básica do ser humano, por isso, acredito ter e usar ela todo o tempo - talvez, necessite desenvolvê-la mais. Penso também que poderia desenvolver este ponto em mim sob os dois aspectos, pessoal e profissional, pois usei muito mais a criatividade quando trabalhava com pacientes psiquiátricos, a melhor escola que já tive.

Percebo ainda que, apesar de não ser uma pessoa muito criativa, me esforço o máximo para usá-la, pois gosto muito de coisas diferentes tanto em minha vida pessoal quanto profissional. Quando estudo, busco recursos para trabalhar e a teoria me ajuda a ter recursos e dentro desses recursos estou criando, desenvolvendo o meu potencial criativo. Quanto à criatividade pessoal, estou tentando desenvolver, pois, antes, eu não acreditava no meu potencial e, agora, já estou fazendo alguns enfeites, alguns arranjos e pintando.

E - Sou mais criativo na área profissional

Certamente, a criatividade depende de um valor significativo da autopercepção e, pessoalmente, sou pouco criativo, mas, profissionalmente, tenho me valido de recursos assertivos dentro de meu ambiente de trabalho. Vejo-me aberto para novas ideias e nunca descarto a contribuição das outras abordagens psicológicas e, por isso, estou munido de recursos sempre úteis e necessários que podem me classificar, certamente, como criativo em meu exercício. Portanto, me considero mais criativo na área profissional do que na área pessoal.

F - Não é possível ser criativo todo o tempo

Sou um sujeito pessoal e profissional que reproduz, inventa, mas que também sou antiprodutivo. Quero dizer com isto que não é possível manter o tempo todo a invenção de modo constante em minha vida, mas apenas em alguns instantes, momentos e encontros potentes com o outro.

DSC: Análise e discussão das representações associadas (Pergunta 8)

A autopercepção da criatividade é narrada pelos Sujeitos coletivos segundo percepções positivas nos quesitos pessoal e profissional e, em outra visão, a criatividade carece de desenvolvimento nos dois aspectos.

Na perspectiva pessoal positiva, o Sujeito Coletivo percebe que a criatividade influencia sua coragem, atitude e determinação para criar, inovar cujo impacto também reflete na organização da vida diária e conseqüente melhoria no peso da rotina.

Na autopercepção profissional positiva, o Sujeito Coletivo associa a sua criatividade à ética que sustenta o seu trabalho, traduzidas pelo respeito a cada cliente e a sua singularidade. Discorre sobre a dificuldade que teve inicialmente, de ser terapeuta e ser criativo, e, nesse sentido, afirma que a sua opção teórica (abordagem) foi importante para ultrapassar o conflito até alcançar a percepção de que “a criatividade faz parte da minha identidade”. O DSC afirma que o tema (criatividade) é pouco conhecido no contexto clínico - “antes, pelo pouco conhecimento do tema, pensava que não era criatividade o que eu lançava mão para superar os impasses na clínica, pensava que era apenas uma forma diferente” e, em seguida, indica o desejo de aprofundar estudos sobre a criatividade, tendo em conta a autopercepção da importância da sua aplicação pessoal e profissional.

De acordo com a autopercepção positiva nos dois aspectos, pessoal e profissional, traz um DSC que se esforça para criar sempre nas situações do cotidiano, evitando repetir-se, mesmo sendo difícil, pois, reconhece em si, aspectos que vê nos pacientes: as resistências às mudanças.

Outro DSC assume que: “preciso desenvolver a criatividade nos dois aspectos”. Considera que é medianamente criativo, mas acredita que essa característica é básica do ser humano e, portanto, poderá desenvolvê-la e se esforçar para utilizá-la. Exemplifica que quando trabalhava com pacientes psiquiátricos, “a melhor escola que já tive”, usou muito a criatividade. Ao trabalhar, ao adaptar a teoria aos recursos para a prática clínica, esse Sujeito Coletivo acredita estar criando e desenvolvendo o seu potencial criativo.

A criatividade profissional se sobrepõe à pessoal na autopercepção deste Sujeito Coletivo (categorização F) que, no exercício profissional, se vê aberto para novas ideias e não descarta a contribuição de outras abordagens psicológicas para agregar recursos úteis à sua prática.

Um último DSC analisa que não é possível ser criativo todo o tempo. A autopercepção pessoal e profissional é de um sujeito que reproduz, inventa, mas que também é antiprodutivo. A invenção não é uma constante na vida, “*mas apenas em alguns instantes, momentos e encontros potentes com o outro*”. Nesse discurso, o sujeito coletivo reconhece limites no ser criativo sendo que o grau maior ou menor de resistências internas parece estar subjacente ao uso reduzido da criatividade. Outra condicionante parece ser o encontro com alguém, ou seja, o contexto de uma relação interpessoal seria favorável ao despoletar da criatividade.

Algumas das ideias-chave poderão ser aqui resumidas:

- Há no psicólogo/psicoterapeuta um “criativo” intrínseco
- As psicoterapias sempre têm uma intenção criadora
- A invenção não é uma constante na vida
- A criatividade é ética.

Objetivo: Conhecer, numa perspectiva avaliativa, a percepção sobre a relação entre formação acadêmica e desenvolvimento do potencial criativo.

Pergunta 9. Percepções sobre a formação acadêmica e o desenvolvimento do seu potencial criativo.

Tabela 32. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – A formação acadêmica foi consideravelmente criativa, porém, outros setores também influenciaram.	4	22,22
B- Creio que a formação acadêmica estimulou também a minha criatividade.	3	16,67
C – Faltou formação criativa na academia e isso dificulta uma construção clínica criativa.	6	33,33
D – Lamentavelmente a formação criativa não contribuiu.	5	27,78

Fonte: Própria autora.

Discursos do Sujeito Coletivo

A - A formação acadêmica foi consideravelmente criativa, porém, outros setores também influenciaram

A minha formação acadêmica foi consideravelmente criativa, na medida em que eu podia explorar a minha espontaneidade e isso tem se refletido na profissão, na medida em que tenho implicações e recursos para orientar-me como sujeito profissional. Considero que explorei bem as oportunidades que tive durante a minha formação, ainda que ela não tenha sido a única responsável pelo meu desenvolvimento criativo, por exemplo, hobbies cuja habilidade principal é a criatividade, minhas supervisões, análise, meus grupos de estudos e discussão de casos com outros colegas. Considero que a minha formação acadêmica foi e é essencial para a minha prática clínica e para o desenvolvimento do meu potencial criativo, pois fiz essa graduação exatamente por pensar ser este um campo ligado à criatividade.

B - Creio que a formação acadêmica estimulou também a minha criatividade

A formação acadêmica me apresentou a teoria que dá um embasamento teórico importante, necessário e relevante. Ele me orienta, dá um direcionamento à prática e creio que também estimulou a minha criatividade, mas o potencial criativo está em cada um, assim eu acredito que quem determina se ele será desenvolvido ou não sou eu mesmo. É certo que o mimetismo e a cópia são práticas comuns no início deste processo, aos poucos vai se formando uma personalidade acadêmica mais preocupada com a produção individual e, tão logo, a criatividade tomou lugar nos meus pensamentos e produções durante esse preparo para exercer e atuar. Atualmente, já em campo profissional, estou sempre à procura de novas intervenções/ações para obter um resultado eficaz para o caso clínico.

C - Faltou formação criativa na academia e isso dificulta uma construção clínica criativa

Faltou à minha formação acadêmica cadeiras que favorecessem o desenvolvimento do meu potencial criativo visando com isto um melhor preparo para lidar com situações específicas/especiais tanto no consultório quanto em outros locais de trabalho, como os hospitais gerais, psiquiátricos, CERSAM¹⁸, CAPS, escolas, prisões, etc. Praticamente, tive apenas as matérias de psicologia escolar e técnicas de grupo que privilegiavam a criatividade, ou, muitas vezes, se pautavam em apenas uma abordagem, o que não contribuiu muito para construir uma clínica criativa. Fui descobrindo maneiras de utilizar recursos criativos por mim mesmo, observando, experimentando. Em troca de conversas com colegas e professores é que foi possível conhecer e saber de outras formas de trabalho que se pautam na construção de olhares mais abrangentes sobre a subjetividade e a relação com o social e o político. Foi a partir da minha experiência com a clínica de pacientes psicóticos que me senti mais desafiado a ser criativo, apesar de não ter nenhuma formação acadêmica nesse sentido. Foi e tem sido um aprendizado prático - busquei sozinho em leituras acadêmicas, mas também literárias que puderam contribuir para ter a noção e aplicação da invenção em meu percurso profissional. Busco sempre informações novas, pois, quando saí do curso de graduação percebi que fiquei limitado a informações bastante condensadas e, à medida que vou trabalhando, vejo a fragilidades dos conhecimentos.

D - Lamentavelmente a formação acadêmica não contribuiu

Na escola de Psicologia, nunca pude mesmo fazer uso da criatividade como faço hoje e, no curso de especialização, isso piorou. Lamentavelmente, a criatividade é nula, pequena e sufocada pelos preconceitos e repetições de abordagens ultrapassadas e, muitas vezes, dominadas por grupos profissionais. A academia tem medo da criatividade e vive por isso congelada no chumbo distante do ouro que é a criatividade. Sou completamente insatisfeito em relação à minha formação no que diz respeito ao desenvolvimento criativo. Penso que a formação acadêmica em psicologia minou, restringiu o meu potencial criativo na clínica e fora dela. Considero que tive uma boa formação acadêmica, com bons estágios e interesse pessoal em me formar com uma base para atuar, porém, com relação à criatividade, penso que ainda preciso desenvolver o meu potencial e conhecer melhor a minha criatividade.

DSC: Análise e discussão das representações associadas (Pergunta 9)

“A formação acadêmica foi consideravelmente criativa, porém, outros setores também influenciaram” e, “creio que a formação acadêmica estimulou também a minha criatividade”, são afirmações dos Sujeitos Coletivos que reconhecem a parcela de contribuição da academia no desenvolvimento da sua criatividade. Acrescidas de outras práticas não acadêmicas, as supervisões, aulas, grupos de estudos, etc. que incentivaram a exploração da espontaneidade têm refletido no exercício criativo da profissão. Ao escolher o curso, este Sujeito coletivo teve em conta o pensamento de ser este um campo ligado à criatividade.

“Faltou formação criativa na academia e isso dificulta uma construção clínica criativa” e “Lamentavelmente a formação acadêmica não contribuiu” explicitam a carência da temática no currículo acadêmico e os prejuízos acarretados à formação e

¹⁸ CERSAM - Centro de Referência em Saúde Mental

posterior exercício profissional, nomeadamente, a prática clínica e social. Para esses Sujeitos Coletivos, utilizar recursos criativos foi uma descoberta, um aprendizado prático, incluindo nesse, o atendimento a pacientes psicóticos. Foi uma busca pessoal por meio de leituras, conversas com colegas e professores que a invenção passou a fazer parte do percurso profissional, tendo em vista a fragilidade dos conhecimentos advindos da academia. Nesse sentido, as críticas são muitas: “lamentavelmente, a criatividade é nula, pequena e sufocada pelos preconceitos e repetições de abordagens ultrapassadas, dominadas por grupos profissionais”.... ”A academia tem medo da criatividade e vive, por isso, congelada no chumbo distante do ouro que é a criatividade”.

Objetivo: Levantar algum conteúdo ou temática importante para o respondente, que se correlacione de algum modo com o priorizado pela pesquisadora.

Pergunta 10. Algo a acrescentar que considere relevante sobre a criatividade no contexto clínico?

Tabela 33. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – É muito importante ter a percepção de ser criativo	2	15,38
B – Ressalto a importância da formação em criatividade para a prática Clínica contemporânea.	5	38,46
C – Essa pesquisa é perspicaz e pode contribuir.	3	23,08
D – É necessário o diálogo entre as linhas de pesquisa.	3	23,08

Fonte: Própria autora.

Discursos do Sujeito Coletivo

A - É muito importante ter a percepção de ser criativo

Quero acrescentar que é muito importante ter a percepção de ser criativo e de ver a criatividade como fonte de motivação para tudo na vida. A palavra criatividade acompanha mudança, renovação, felicidade. Considero que a criatividade é pessoal e alguns são estimulados desde a infância, como forma de sobrevivência. Nesse último, me identifiquei mais.

B - Ressalto a importância da formação em criatividade para a prática clínica

É relevante que a psicologia inclua a formação em criatividade acadêmica ou de outras formas para os profissionais. Reforço: só teoria não me mantém na clínica, ela pode me engessar. A vida me pede com urgência que faça diferente para que possa sobreviver e ajudar ao outro que sofre e me demanda ajuda. Vejo a criatividade como um dom que me possibilita dar continuidade à teoria, aos conhecimentos e aprendizados da vida. Ela possibilita uma atualização de tudo isto, pois estou em transformação constante. Criatividade é criar, é dar cor, é dar novos sentidos, é dar vida a diversas situações, de acordo com o seu contexto. Vejo-a como necessária e inclusa em um dos princípios fundamentais no contexto clínico da Psicologia. Por tudo isso, ressalto aqui a importância do preparo do futuro profissional da psicologia para lidar com as mais diversas situações a que se está exposto ao lidar com o ser humano e, ademais, de ser referência, pois, a minha criatividade foi muito influenciada pelas intervenções criativas do meu terapeuta.

C - Essa pesquisa é perspicaz e pode contribuir

Acredito que é uma pesquisa perspicaz, pois a criatividade no contexto clínico é um tema muito pouco explorado. Por isso, acredito que deve ser amplamente divulgada para que os resultados desse estudo possam beneficiar as pessoas que como eu necessitam de um suporte teórico para a prática clínica. Acredito que quanto mais for divulgada a questão da criatividade em nossas vidas e conseqüentemente ela passa pela clínica, terei mais auto percepção de que o tempo todo vivo a criatividade e busco formas ou modo diferente de agir e reagir perante as situações, pois ainda não tenho essa consciência.

D - É necessário o diálogo entre as linhas e escolas

Vejo a necessidade do diálogo entre as linhas e escolas de pensar psicológico, pois o objetivo maior não está no funcionar da prática, muitas vezes calcada somente na teoria, o que forma um pensamento muito erudito, mas no bem-estar do cliente. A prática clínica precisa ser maleável, funcional, livre e criativa, ou correrá o risco de se tornar dogmática e preconceituosa. Para isso, que seja incentivado o uso da criatividade na clínica para romper com suas paredes, tomar conta das comunidades e cidades e realizar plenamente todo potencial que a Psicologia tem para beneficiar pessoas. Que eu seja então potente e implicado no fazer para ser possível a construção de ações inventivas, clínicas e políticas.

DSC: Análise e discussão das representações associadas (Pergunta 10)

Os discursos do sujeito coletivo retomam de modo enfático as seguintes representações: a importância de se perceber criativo e de ver a criatividade como fonte de motivação; a importância da formação em criatividade para a prática clínica nas academias e de outras formas, tendo em conta que apenas a referência teórica não é suficiente; a perspicácia desta pesquisa sobre a criatividade no contexto clínico, tema considerado pouco explorado e cujos resultados poderão contribuir para dar suporte teórico às práticas criativas na clínica e, por fim, a necessidade de diálogo entre as linhas e escolas, para que a clínica possa realizar o potencial que a psicologia tem para

beneficiar pessoas, por meio de profissionais implicados em ações inventivas, clínicas e políticas.

Objetivo: Auxiliar na discussão e interpretação dos resultados em questões que tenham interfaces.

Pergunta 1. Abordagem preferencial

Tabela 34. Dimensão temática e síntese dos discursos (categorias)

Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
	Resp.	%
A – Existencial, fenomenológica	2	9,52
B – Sistêmica	4	19,05
C – Sócio-histórica	1	4,76
D – Comportamental	3	14,29
E – Bioenergética	1	4,76
F – Psicanálise	6	28,57
G – Humanista	3	14,29
H – Esquizoanálise	1	4,76

Fonte: Própria autora.

6.2. Análise e discussão

As representações resgatadas nos DSC foram analisadas, associando-se o conteúdo discursivo às dimensões temáticas definidas no planejamento inicial do estudo: dimensão teórica conceitual de criatividade; percepção da criatividade inserida nas práticas clínicas; dificuldades e oportunidades para aplicar a criatividade; autopercepção criativa e a criatividade nas perspectivas da formação e da abordagem teórica preferencial, tendo em mente as perguntas às quais este estudo propôs responder: Como a criatividade é percebida pelos profissionais? Quais são o sentido, o significado e a utilidade atribuídos à criatividade? Interessa-lhes estudar cientificamente a criatividade aplicada às práticas clínicas? Narram experiências em que a criatividade é reconhecida? Como compreendem ou interpretam tais situações no manejo do processo e no seu desenvolvimento pessoal e profissional?

A hermenêutica é tradicionalmente a “arte de traduzir, interpretar, comunicar”. Para os hermenutas analíticos, as ciências naturais se fundamentam em métodos explicativos e às ciências humanas buscam a compreensão dos fenômenos que estuda. Ricoeur (s.d.) propõe uma abordagem dialética – explicação/compreensão - sobre os elementos do texto/narrativa, sem, no entanto, fundir as duas concepções, pois, de fato, a explicação é metodológica e a compreensão apreende os significados para além da explicação.

Na Teoria das Representações Sociais, a tarefa interpretativa considera três dimensões: da informação/conceito, da atitude e da comunicação que vem no material de pesquisa, nesse caso, os DSC que resgataram as representações dos psicoterapeutas respondentes. As representações sociais são formas de conhecimento prático em que representações circulam, se cruzam, se atualizam.

A primeira tarefa de um estudo científico das representações sociais é tornar o não familiar, familiar, ou seja, tornar explícito o implícito, visível o invisível, inteligível e consciente o que está informe e não consciente, para que elas possam ser compreendidas como fenômenos e descritas pelas técnicas metodológicas adequadas às circunstâncias do estudo. A TRS fornece o referencial interpretativo tanto para tornar as representações visíveis como para torná-las inteligíveis como forma de prática social.

Na teoria do DSC, o discurso se projeta e pretende refletir o protagonismo, a opinião, a atitude dos atores sociais, pelo discurso tornado ato pela ação individual em escala coletiva.

Apresentar os resultados dos DSC numa perspectiva qualiquantitativa oferece a amplitude e a força das representações, conforme se apresenta na Tabela 32 e análise associada no subitem 6.3.

6.2.1. Dimensão teórica conceitual de criatividade e percepções da criatividade no contexto clínico.

Ao empreender a análise dos DSC, construídos a partir das respostas às perguntas 1 e 2, verificou-se que há evidente correspondência entre os conceitos predominantes e a percepção da criatividade apreendida no contexto clínico.

i. Conceituação de criatividade e dos processos criativos na clínica

Qual é o seu conceito de criatividade, ou, de outro modo, o que é criatividade?

As respostas configuraram quatro conceitos distintos que estão relacionados ao pensamento criativo, à resolução criativa de problemas, a pessoa criativa e ao “produto criativo” - este último tomado de modo genérico e indireto como “tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar”. As quatro formas de definir a criatividade coincidem com a perspectiva teórica do estudo da criatividade.

Nesses conceitos, a criatividade é representada como propulsora de um movimento que sai de dentro do indivíduo para fora, para o ambiente, de modo a levá-lo a fazer intervenções diferentes sobre o seu comportamento, pensamento, tarefas, etc. *“É uma capacidade que o ser humano tem de criar, inovar uma determinada situação, tarefas, métodos e comportamentos ou, ainda, inovar a partir de uma experiência.”*

A ideia de processo de inovação também se insere “criatividade é um processo pelo qual a pessoa pode produzir de forma diferenciada algo existente, com novas possibilidades de forma, diferente e original” e ao entender “a criatividade como um processo de invenção” introduz uma desconstrução do significado de “ser criativo”, conforme enuncia o “discurso capitalista das grandes empresas”, ao afirmar a propriedade consistente e marcante da invenção, a persistência em extrair, de fato, o novo, como efeito da subjetividade.

Na dimensão do conceito, os quatro DSC expõem classificações do pensamento que associam as representações às ideias de invenção, renovação e criação. Essas modalidades de pensar vêm aplicadas à possibilidade de intervir, tanto no ambiente quanto no próprio comportamento, mediante mudanças de atitude frente a si e ao mundo, com o intuito final de promover desenvolvimento, dinâmica, melhorias contínuas.

Noutro conceito, o sujeito coletivo discursa sobre uma criatividade aplicada e eficaz como “... algo que lanço mão quando os recursos que tenho não atendem, não estão satisfazendo e então tenho que lançar mão de algo diferente para que dê o resultado esperado”.

Nesse sentido, a criatividade equivale simbolicamente à ferramenta, aos recursos, às estratégias e se insere na materialidade da insuficiência, da carência, de problemas a superar ou transformar determinada circunstância, situação ou contexto: “... para mim é a capacidade de lidar com situações com insuficiência de recursos, lançando mão do que há disponível para melhorar uma situação”; “a criatividade é uma ferramenta para lidar com uma situação nova ou que pede algo novo; é a utilização de recursos inusitados na obtenção de resultados eficazes, diante de obstáculos ou de criações artísticas”.

A criatividade é objetivada como “ferramenta”, “recursos”, “estratégias” que a incorporam materialmente à realidade, em que passa a exercer uma função. Ou seja, é transferida - sem perder a ancoragem como representação abstrata - para a realidade objetiva que a requisita pela força de poder “inovar”, “criar”, “transformar” em “situações novas que pedem soluções novas” e em “situações antigas que pedem soluções novas”.

Apreendida de forma ampla, essa perspectiva conceitual de “resolução criativa de problemas” traz implícita a ideia de impulsionar o desenvolvimento, ao enfrentar os desafios e “*questões novas que exigem respostas do sujeito que não estão prontas*” “*para que as coisas possam fluir melhor*”.

O conceito se desloca para a pessoa criativa ao se referir às características da personalidade capaz de efetivar comportamentos renovados, modelados, adaptados, eficaz: “*criatividade é uma característica da personalidade que se refere à abrangência e flexibilidade comportamentais*”; “... *entendo a criatividade como a capacidade de dar respostas novas a problemas antigos...*”.

O sujeito coletivo atribuiu à criatividade a capacidade e as características de personalidade que tornam possível uma visão de mundo, pensamento e atitudes diferentes em relação aos desafios e problemas, conseguindo extrair de recursos escassos a suficiência para enfrentar e propor soluções eficazes.

Da combinação entre características da personalidade criativa e comportamentos criativos, resultam benefícios para as relações consigo, com o outro, com a cultura e com o meio social, porque “*pessoas criativas são capazes de encontrar soluções para*

um dado problema sem ferir a cultura, o meio social em que vive, sempre levando em consideração o outro: são pessoas assertivas". Esse conceito está ancorado na afirmativa "*criatividade é a base pessoal, individual em cada envolvimento da pessoa*" que agrega a subjetividade ao sentido do discurso.

Um último discurso traz a representação da criatividade como pensamento criativo dinâmico na dupla função de imaginar e de raciocinar, como características ou dimensões distintas "*... criatividade é inspiração e execução dessa inspiração: seria a síntese entre fantasia e concretude*". No entanto, é desse consórcio que resultam as realizações pessoais, materiais em nível individual e coletivo "*é todo o meu pensamento ou ação que desenvolvo em prol de uma satisfação própria ou uma mudança...*"; "*... é usar a imaginação e o raciocínio em prol de uma criação*".

Permeia esse DSC a ideia de criatividade associada à liberdade e à ética, pois é considerada a "*capacidade advinda do intelecto de criar, elaborar, auspicar, formular*", supõe "*um ato espontâneo ligado à assertividade*". Subentendem-se valores e crenças mediante as quais se autoriza o pensamento e a atitude criativa diante das circunstâncias que a requisita.

ii. Percepções da criatividade no contexto clínico

• Como a criatividade é percebida pelos psicoterapeutas?

O processo de perceber é diferente do processo de conceituar, ensina a psicologia clássica. A percepção é diferente do conceito no que concerne ao segundo a cognição, a informação sobre a temática da conversação do discurso e, a primeira, o sentido que é capturado na experiência/vivência com o objeto real, nesse caso, a prática psicoterápica em interações com a criatividade. O conceito é referido à ciência, ao conhecimento teórico, enquanto a percepção é relacionada à informação capturada pelos sentidos nas fontes disponíveis ao conhecimento comum.

Ao lado das duas instâncias psíquicas, uma de ordem puramente intelectual – o conceito - e a outra com predominância sensorial – a percepção, as representações constituem uma terceira, com propriedades mistas. (Moscovici, 2012, p. 52). A

psicologia concebeu as representações como processos de mediação entre conceito e percepção.

As propriedades mistas das representações permitem que ocorra a passagem do objeto percebido a distância, da esfera sensório-motora para a esfera cognitiva, para a tomada de consciência das dimensões, formas, etc. (p. 52).

No contexto clínico, as representações da criatividade trazem o “reconhecimento do ausente e do estranho, do não familiar”, conforme o intercâmbio que engendra reciprocamente entre a percepção e o conceito. Assim, o objeto do conceito de criatividade referido na pergunta 1 como originalidade, inovação e invenção é tomado na pergunta 2 como objeto da percepção “... *ser criativo no contexto clínico é não ser igual, é ser diferente, é ser mais autêntico e mais dinâmico...*” e, pelo mesmo processo, o “conteúdo” do conceito pode ser “percebido”, conforme escrevem: “*A criatividade no contexto clínico é algo semelhante à perspicácia, utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos preestabelecidos no auxílio à evolução do paciente. Portanto, é necessário buscar formas diferentes de atuar, dentro da ética, diante de cada sujeito que nos demanda uma escuta e uma resposta, pois fazer igual é padronizar o atendimento e igualar o sujeito que sofre*”.

- **Percepção como “formas diferentes de atuar”**

O conceito de originalidade dialoga com o de subjetividade para compor a percepção de uma prática significativa para o cliente e para o terapeuta. A ideia de “criatividade subjetivada” perpassa as formas de atuar diferentes e únicas para atender demandas advindas também de sujeitos únicos “*pela peculiaridade de cada ser e de cada situação*”. Em um arranjo em que entra a perspicácia criativa e a orientação ética, afirma-se a representação do terapeuta ser capaz de desconstruir padrões de atendimento nos quais o modelo institucional vigente “*igualava o sujeito que sofre*”.

As representações exprimem o intercâmbio entre o conceito e a percepção, ao rerepresentar o objeto ausente (conceito) ou o objeto presente (percepção). De acordo com Moscovici (2012a, pp. 53 e 54), “do conceito, é retido o poder de organizar, de agrupar e de filtrar aquilo que será apreendido, reintroduzido no domínio sensorial. Da percepção, é mantida a aptidão de percorrer, registrar o não organizado, o não formado, o descontínuo”.

- **Percepção na “perspectiva das práticas e do processo”**

A criatividade é percebida como interligada às práticas e ao processo clínico que pode ser vista como ferramentas teóricas e práticas que “*torna o tratamento mais eficaz e permite uma resposta desejada mais evidente*”. Essa interligação tem a função de acelerar o entendimento e a cura do paciente, pode ser um fator motivacional no processo terapêutico e ferramenta para solução de problemas. Essa “criatividade prática” fica evidente na clínica do CAPS – clínica pública -, ao desterritorizar o espaço físico e transpor para fora – “*passeios na praça, caminhadas ao redor da lagoa, oficinas de desenho e de arte*”. São formas e configurações de traduzir uma clínica concreta, nômade e criativa.

- **Percepção da criatividade para otimizar os recursos disponíveis**

A criatividade é representada como capaz de maximizar os recursos, como a fala, os discursos, os objetos que efetivamente fazem parte de uma determinada situação terapêutica. Dessa forma é percebida como estratégias do terapeuta que, ao manejar o processo, vê nos recursos disponíveis, internos ou externos, a realidade mesma por onde deve trabalhar com o cliente a possibilidade de ele, o cliente, descobrir meios de evoluir e transformar-se, “... *lançar mão dos recursos disponíveis “internos e externos”, com o objetivo de que o cliente também reconheça sua potencial criatividade de criar alternativas para seus impasses*”. Por outro lado, o terapeuta criativo é percebido como quem descobre “*no presente do processo*”, na visão de aprendizagem e oportunidade de utilizar tais recursos, as novas formas de atuar.

- **Percepção da criatividade em relação ao terapeuta e ao cliente.**

Outra representação traz a criatividade relacionada ao terapeuta e ao cliente. São representações complementares que conectam conceitos e percepções, como uma figura geométrica a exibir mais de uma face. Em uma delas, a criatividade é vista como “*ato espontâneo e assertivo*” e, por isso, não cabe o ensaio, a pré-estreia por parte dos atores

envolvidos. É no momento presente, da vivência em toda a sua circunstância que oferece a oportunidade de ser criativo.

Em outra face, a criatividade é percebida como capaz “*de expandir o universo normalmente restringido do cliente/paciente*”. Por outro lado, exige a mudança de paradigmas do terapeuta, principalmente no contexto da clínica social, pela singularidade dos pacientes, o que leva a reconstruir constantemente as intervenções, personalizando-as para cada cliente. “*Ter percepção da criatividade neste contexto significa entender que os processos de construção do território subjetivo estão para além da individualidade.*” É compreender “*que cada sujeito singular é coletivo e social e que para cada um há uma clínica*”.

Um último olhar vê a importância da criatividade no contexto clínico e, por isso, afirma a necessidade de “*... ser avaliada, explorada e desenvolvida tanto pelo paciente, quanto pelo psicólogo*”.

- **Percepção da criatividade em relação às teorias, abordagens e formação acadêmica**

A criatividade é utilizada para auxiliar o terapeuta face à insuficiência das propostas teóricas e da formação acadêmica. Realça a centralidade do terapeuta em ser capaz de fazer valer uma prática empenhada, que valoriza a transformação, a inovação, criando novas maneiras de intervir e atuar. “*... requer criatividade na forma de transformar a teoria em prática, inovando-a e criando novas maneiras de intervir, de atuar*”. A criatividade é percebida como extremamente importante e, ainda assim, é utilizada de forma subjetiva em algumas abordagens. Há percepção de que ela pode contribuir com as técnicas tradicionais e pode propor inovações dentro de uma perspectiva teórica, prática e ética.

6.2.2. A criatividade inserida nas práticas clínicas

Nesta dimensão da pesquisa, buscou-se apreender os elementos que aproximam a prática clínica criativa ao campo da sua representação social, nomeadamente as representações de sentido, significado e utilidade atribuídos pelos profissionais.

Outros elementos considerados advêm das experiências vividas no contexto, onde a criatividade é reconhecida pelos profissionais e, por último, as narrativas das dificuldades e possibilidades que se interpõem às práticas criativas na clínica pública, social e privada.

i. Sentido, significado e utilidade atribuídos à criatividade na prática clínica

- **Sentido**

A síntese das ideias centrais de um DSC confere à criatividade o sentido de implicar o terapeuta em uma prática singular, complexa e desafiadora.

Esse desafio é posto fundamentalmente na “... *complexidade do ser humano e do ambiente onde ele está inserido*” e na afirmação de que as individualidades sempre devem ser consideradas no processo psicoterápico, sendo “*um processo artesanal*” para o qual o terapeuta deve “*estar atento às premissas básicas do sujeito, levar em consideração o seu potencial, explorar e acreditar na capacidade de mudança e da criatividade de cada indivíduo*”. (DSC, pergunta 3).

O sentido da criatividade nas práticas profissionais direciona o terapeuta para um compromisso mais além do que as dificuldades, sugerindo superação, guia e objetividade diante das situações difíceis. “*Portanto, o sentido se faz quando os sujeitos/usuários me forçam a ser mais do que apresento e me coloca a trabalho diante do desafio daquele que traz seus sofrimentos e angústias.*”

- **Significado**

Nesse contexto reservado a uma prática singular, complexa e desafiadora, os significados da criatividade são dados à possibilidade de viabilizar o desejo do terapeuta de obter resultados valiosos e o de permitir intervenções originais, flexíveis e contextualizadas/circunstanciais.

A criatividade se torna elemento significativo porquanto “*vem ao encontro direto do meu desejo de resultados*”, pois “*a criatividade é ferramenta de processos*”

elaborados por mim para o desenvolvimento do cliente, para melhor prognóstico e adaptabilidade durante o tratamento e após o término do mesmo”.

A adesão do paciente ao trabalho criativo proposto favorece a si e ao terapeuta crescimento interno, autoconfiança e determinação para encontrar meios de solucionar problemas produzindo efeitos de competência e realização. *“Significa, então, que a criatividade tem grande importância, porque além de tornar o tratamento mais eficaz, o torna mais prazeroso tanto para o paciente quanto para o profissional.”*

A criatividade permite intervenções originais, flexíveis e contextualizadas e por isso na prática criativa o sentido, o significado e a utilidade têm valor simbólico e flexível, dependendo da circunstância e correspondendo ao *setting*, que é, de certa maneira, imprevisível.

Para o terapeuta, *“a criatividade me permite sair do robotizado e do esperado, sendo espontâneo, empático e congruente”*, considerando que para intervir e interpretar é preciso ser criativo nos moldes de se obter uma “surpresa eficaz” do que não está existe a priori, e sim construído no momento real da vivência, *“pois nada disso está pronto na minha cabeça a priori, trata-se de uma construção que é feita a partir do material que ele (o cliente) traz”*.

- **Utilidade**

A criatividade se mostra útil às psicoterapias, ao contribuir com recursos e técnicas para ativar a comunicação e a elaboração, em auxiliar na solução de problemas e impasses da clínica pública e privada e, por fim, em auxiliar a abordagem teórica preferencial e ao completar competências da formação acadêmica.

No manejo do processo psicoterápico, a comunicação, expressão e elaboração são fundamentais e a criatividade aí se manifesta ao emprestar recursos a ambos: terapeuta e cliente.

De modo intencional, o terapeuta utiliza recursos comunicacionais criativos para levar o cliente *“a falar de sua vida, de questões que são geralmente muito difíceis para ele”*. Afirma-se, ainda, a utilidade dos recursos criativos nesse âmbito pelas

propriedades que a criatividade tem de *ativar todas as áreas do cérebro e da vida do paciente, ampliando, assim, seu universo geralmente restringido*. Isso possibilita que ele viva de modo mais pleno.

Nos espaços institucionais da clínica e dos hospitais públicos, principalmente, os recursos são escassos e geram problemas de ordem física, humana, administrativos e de logística. Nesses aspectos que dificultam o trabalho psicoterápico, é visível a importância e utilidade da criatividade para auxiliar na solução dos problemas, pois *“possibilita encontrar saídas para os impasses em nível institucional e para cada sujeito envolvido no trabalho, seja o profissional ou o paciente”*.

No entanto, um impasse se instaura nesse cenário, pois *“ainda que a criatividade ajude a buscar soluções diante dos diversos impasses da clínica privada e do SUS, no CAPS, sinto muita dificuldade em repassar o sentido, o significado e a utilidade da criatividade nesse novo modo de pensar a prática clínica, pois os colegas resistem em criar novas formas de trabalhar querem somente o modelo conhecido - o de consultório - sem considerar o sujeito à sua frente que nos solicita novas formas de clinicar”*.

Um último DSC confere à criatividade sentido, significado e utilidade para auxiliar a abordagem teórica e complementar competências da formação acadêmica *“o sentido, o significado e a utilidade que dou a ela são de auxílio a uma determinada abordagem teórica, possibilitando novas formas de intervenção...”* *“na prática, pela dinâmica e variedade das questões, sem a criatividade não conseguiria trabalhar somente com a base da nossa formação na psicologia”, “a criatividade é necessária para o psicólogo, para adaptação e criação de técnicas e teorias para a abrangência de tal complexidade.”*

ii. As experiências com a criatividade na clínica

De fato, a criatividade é vivenciada no contexto público pesquisado. Os relatos confirmam que os profissionais utilizam a criatividade na clínica, exatamente onde lhes atribuíram sentido, significado e utilidade e essa reciprocidade e complementaridade conferem consistência às representações sociais reconhecidas nessa dimensão temática da pesquisa.

As ideias centrais que sintetizam os DSC são: “utilizo atividades e técnicas criativas para auxiliar a expressão e compreensão dos problemas clínicos”; “utilizo a criatividade para preparar tarefas e atividades diferentes e individualizadas”: “utilizo a criatividade para adequar a teoria e a técnica à circunstância clínica; utilizo a criatividade para resolver problemas e administrar recursos escassos” e “utilizo para enfrentar desafios interpostos à atuação profissional”.

Os exemplos são muitos e variados e em todos estão explícitos a intenção, o substrato teórico, a circunstância e o objetivo considerados ao incluir a criatividade nas práticas clínicas. Filmes, livros, histórias, desenhos, para instigar o cliente a querer se autodescobrir, buscar o amor próprio, a autoconfiança, abrir o pensamento, sugerir mudanças, gerar autonomia. Oficinas de canto, criação de instrumentos musicais, passeios e eventos com os pacientes são as variadas formas de utilizar a criatividade na clínica pública. Os profissionais utilizam atividades extra-atendimento com o intuito de o paciente continuar as reflexões sobre os seus problemas.

A atenção à singularidade do paciente conduz o terapeuta a *“ter um olhar diverso para o cliente, ou seja, não o encaixo em teorias”* e a *“utilizar a criatividade o tempo todo para preparar tarefas e atividades diferentes e individualizadas”*.

Quer seja para encorajar a fala dos tímidos e calados, para trabalhar a resistência de outros, nos processos individuais ou de casais, durante o desenrolar da sessão, que não é algo que se estuda e programa antecipadamente, para tudo a criatividade é utilizada por meio de *“jogos, tarefas entre as sessões, dinâmicas e metáforas que falam por si só... e histórias. A história é como uma semente em potencial para germinar em algum momento futuro, faz efeito nas elaborações atuais e futuras”*.

Reafirma-se, na prática, a utilidade da criatividade para adequar a teoria e a técnica à circunstância da clínica, *“devido à multiplicidade encontrada no contexto clínico, raramente o psicólogo pode se conformar com a teoria e a técnica estrita, sendo sempre necessário realizar alguma adaptação, ou, em alguns casos, até o emprego de um novo referencial teórico”*. Em outros casos, a criatividade é explorada dentro dos limites da teoria.

Outro elemento que retorna às representações é a providencial criatividade e inovação para resolver problemas e administrar recursos escassos, principalmente na clínica pública e social. Improvisar os brinquedos e o material lúdico, remanejar o espaço e o tempo dos atendimentos psicológicos diante de demandas nem sempre de natureza definitivamente clínica. *“Assim todo dia, a todo momento, a criatividade é utilizada: no âmbito hospitalar, por ter que também administrar recursos físicos e humanos escassos; no consultório de forma evidente ou mais limitada e no CRAS, ainda que lá os procedimentos sejam nomeados como acolhimento, atenção à família, ao coletivo, aos grupos e o procedimento psicoterápico seja reservado ao CREAS e a Saúde Mental. Mas é difícil fazer intervenções sociais, isolando os aspectos clínicos na condição de vulnerabilidade das pessoas que atendo.”*

Os desafios interpostos à atuação profissional encontram na criatividade aplicada ao contexto uma aliada efetiva e eficaz, sobretudo, porque está fundamentalmente ancorada em valores e crenças dos profissionais *“a criatividade permeia a minha vida, não apenas enquanto profissional, mas principalmente, enquanto ser humano. É a partir da criatividade que construo o meu dia-a-dia. A criatividade tem na própria palavra a vida, a idade, a criação”*.

Dessa forma, as representações sociais estão marcadas nos estilos comportamentais de pensar e de criar dos profissionais que, como ato e ação, conferem protagonismo fundamentado em compromisso intelectual e de inovação.

Transferida para o contexto clínico, acredita-se que *“a clínica tem que ser criativa, senão vira mesmice”* ao mesmo tempo em que se afirma *“a clínica é um espaço imprevisível, carregado de emoção e sentimentos que vêm à tona sem dizer como, por que, para onde e como será despejado, elaborado. Nesta circunstância tenho que me apoiar na minha criatividade, já que ela está ligada à assertividade e espontaneidade, para orientar-me e não ser levado pela emoção e sentimentos ligado à situação clínica”*.

Outra circunstância interpõe à atuação profissional alguns deslocamentos ou sobreposições que requisitam *“flexibilidade emocional”*, considerada uma característica das pessoas criativas, conforme escreve o sujeito coletivo: *“Em outra circunstância,*

habitualmente faço alguma intervenção clínica com o chefe, por exemplo, em sua sala e não no meu consultório, ou nos corredores da empresa. Preciso ser bem criativo para marcar o lugar de psicólogo enquanto subordinado ou superior hierárquico, em estrutura institucional. Por isso acredito que o profissional psicólogo tem que ter essa flexibilidade emocional, que de certa forma está ligada à criatividade”.

Um elemento final do DSC alinha a criatividade à construção do campo de trabalho clínico na saúde pública. A criatividade entra nisso “*para equilibrar soluções entre os aspectos sociais, clínicos, legais, burocráticos, éticos, etc. que perpassam a questão da saúde como um todo*”, o que também desafia o desenvolvimento da criatividade do profissional clínico nesse contexto.

iii. Possibilidades e limitações para utilizar a criatividade na clínica

- **Possibilidades e oportunidades**

Na visão das possibilidades e oportunidades, a criatividade vai à direção favorável, pois os profissionais estão sempre, em qualquer lugar, situação, contexto, motivados a inseri-la em suas práticas clínicas. Durante o trabalho colaborativo entre cliente e terapêutico, oriundas do processo terapêutico, buscando um melhor resultado dessa prática, e até mesmo no encontro paradoxal das práticas instituídas.

A criatividade é propícia “*sempre, a todo instante e lugar, seja no consultório, no Centro de Saúde, nas escolas, pois contextos diferentes precisam de comunicação diferente*”. Também há representações explícitas do estilo comportamental criativo ao escrever que “*penso que corro o risco de mumificar, se for mero executor ou repetidor, assim em qualquer situação “crio” a possibilidade de fazer uso da criatividade – é minha ferramenta diária*”, ainda, “*o meu perfil favorece, pois sempre gostei muito de artes, tenho muitos amigos artistas, consumo muita arte e isso me propicia sempre novas ideias, as quais consigo transpor para a área clínica*”.

A abordagem preferencial é citada como facilitadora do uso da criatividade, porém a decisão em utilizar ou não a criatividade recai sobre a autonomia e liberdade do terapeuta: “*a abordagem também me dá abertura para utilizar a criatividade, mas*

independente da abordagem, a oportunidade é criada a todo o momento, irá depender de mim somente”.

Nas oportunidades encontradas no trabalho colaborativo entre o cliente e o terapeuta, a experiência deste último se alia à flexibilidade do primeiro: *“considero isso um processo da minha experiência, de acordo com a necessidade do caso clínico e da flexibilidade do paciente”.* Na prática clínica, o terapeuta investe nas habilidades e talentos dos pacientes, bem como na sua disposição de mudança e reverte esse potencial para a direção do tratamento. Dessa forma, cria-se a visão de que *“as possibilidades e oportunidades estão todas aí, sempre e a cada movimento de afirmação e de grounding do cliente”.*

Os profissionais também percebem oportunidades de incluir a criatividade até mesmo nas dificuldades das práticas instituídas e das limitações impostas ao trabalho clínico pelo fato de também compor o corpo gerencial de uma instituição. É nesse contexto institucional e principalmente público que *“tento mobilizar e mostrar às pessoas ao meu redor que através da arte podemos muitas vezes estabilizar o paciente psicótico, que as melhores oportunidades se encontram quando menos esperamos, num encontro mais livre com o paciente, como passeios, festas, na sala de espera, etc. Entender a individualidade de cada pessoa, compreender o mundo a sua volta, ser mais preciso na intervenção, abrindo mão das práticas homogeneizantes, adaptacionistas, organicistas e psicologizantes”.*

É paradoxal o encontro entre a criatividade e essas práticas no dia a dia em que *“as possibilidades estão sempre presentes, mas nem sempre são realizáveis diante da burocracia, papéis a serem preenchidos”.*

Por outro lado, numa visão mais abrangente e ao mesmo tempo complementar que também inclui a emergência da criatividade, representou-se que *“a psicologia brasileira é muito nova e está em construção em diversos espaços, formatos e modelos e o profissional clínico se forma, atualiza e potencializa nesta circunstância”.*

As possibilidades são muitas, oriundas do processo terapêutico, buscando um melhor resultado dessa prática: *“... em geral, estão ligadas às intervenções que faço, sejam interpretações, pontuações ou conversas para promover a fala. Na maioria das*

vezes, no uso do discurso dos clientes e na exemplificação de suas histórias de vida. Seja o recurso à literatura, às histórias, aos ditos populares, que poderiam (e podem) causar efeito no sujeito, gerando nele novos ditos/caminhos...”; “Sempre buscando um melhor resultado da prática terapêutica, de um avanço mais rápido do processo e de um entendimento mais imediato do cliente, todo momento é momento de ser criativo.”

- **Dificuldades e limitações**

Os desafios, dificuldades e limitações são percebidos, principalmente, na falta de recursos físicos, materiais e de profissionais para atender as demandas, nas limitações emocionais e comportamentais, nas dificuldades em relação às instituições e aos colegas profissionais, nas dificuldades relacionadas à formação e ao acesso a informações sobre a criatividade e, por fim, nas dificuldades relacionadas à abordagem e ao manejo do processo. As representações seguem, portanto, encadeadas no intercâmbio entre conceitos, percepções, construção de sentido e protagonismo.

Numa perspectiva diferente dos demais DSC, está o depoimento que “*não vê limitações e nem dificuldades para utilizar a criatividade nas psicoterapias... claro que depende do profissional que a utiliza*” e, além disso, “*a criatividade tem que responder dentro de uma ética*”. Nesses parâmetros, “*não há limites e nem dificuldades para utilizar a criatividade na clínica, pelo contrário, ela é uma aliada*”.

Reafirmam as dificuldades e limitações oriundas da falta de espaço físico, de recursos materiais e de profissionais em número suficiente para atender a demanda em suas necessidades de atenção diferenciada.

As limitações emocionais e comportamentais, tanto do paciente quanto do terapeuta, são representadas, nomeadamente, pela rigidez de pensamento, pela autopercepção e aceitação de si, pela baixa-estima, pelas resistências e pela inflexibilidade mediante o novo. “*Considerando o lado do terapeuta, a limitação ou dificuldade, penso eu, é conviver com minhas dificuldades emocionais como ser humano que sou, e claro, não estou bem o tempo todo*”. “*... mesmo assim, é possível utilizar a criatividade na clínica*”.

Com relação às instituições e aos profissionais da equipe de trabalho, utilizar a criatividade se torna uma dificuldade *“na medida em que os atravessamentos institucionais me forçam a reproduzir o que está estabelecido e instituído e as invenções, muitas vezes, não são bem-vindas ao trabalho, pois as resistências existem por parte dos colegas de trabalho, por mim e pela reprodução daquilo que está posto como forma “correta de trabalhar”*”. Frequentemente, a equipe de trabalho resiste a novos modelos de atuação, interpondo limite, inclusive, nos atendimentos clínicos, dentro da instituição.

O estudo científico da criatividade é pouco conhecido pelos profissionais e as dificuldades e limitações em utilizá-las na clínica *“esbarram, muitas vezes, no pouco conhecimento que tenho do tema, de seus recursos e de suas aplicações”*. A bibliografia sobre o tema é escassa, falta treinamentos e cursos que propiciem conhecer modelos e técnicas para adaptar aos casos clínicos.

Com foco nas abordagens e no manejo do processo, um dos DSC considera que o contexto do atendimento psicanalítico limita o uso da criatividade dentro da concepção da centralidade que o campo da linguagem assume, distanciando outras intervenções criativas possíveis ao restrito espaço do consultório. Considera igualmente difícil ser criativo nas interrupções do processo terapêutico pelo paciente ou diante da resistência encontrada tanto na transferência quanto na contratransferência.

6.2.3. Autopercepção criativa: pessoal e profissional

As representações da autopercepção criativa pessoal e profissional tomadas dos DSC sintetizam as seguintes categorias de análise: *criatividade pessoal positiva; criatividade profissional positiva e ética; sou criativo nos dois aspectos; preciso desenvolver a criatividade nos dois aspectos; sou mais criativo na área profissional; e a representação de que não é possível ser criativo o todo o tempo*.

Os efeitos dessas percepções no desenvolvimento pessoal e profissional também são reconhecidos por aqueles que a identificam, compreendem ou interpretam nas interações e nos intercâmbios com a realidade interna e externa.

De certa forma, os depoimentos permeiam a perspectiva avaliativa, pois as representações evidenciam a reflexão nas duas vertentes, pessoal e profissional.

Junto à autopercepção da criatividade pessoal positiva estão crenças e valores que são comunicados de modo espontâneo pelos profissionais *“pessoalmente sou apaixonado pela criatividade e, acompanhado dela, vejo a coragem, a atitude e a determinação em criar algo, em inovar e em fazer acontecer este novo, em colocar em prática. O estilo comportamental criativo é assumido nas identificações com a inovação que o profissional faz corresponder ao seu potencial criativo às expressões dele na realidade cotidiana “acredito plenamente que tenho esta capacidade de ser criativo, pois, na vida pessoal, gosto da novidade, de fazer as coisas de forma diferente e, também, a criatividade me ajuda na organização da vida diária, com melhoria do peso da rotina”.*

A autopercepção criativa profissional positiva se apoia no argumento da ética como sustentação do trabalho criativo, pois é em respeito à singularidade do cliente que se cria para cada um o tratamento que lhe convém. O efeito desse comportamento ético criativo se faz saber na representação *“sinto-me confortável com minha prática e aceita por meus pacientes, pois vejo que minha postura me aproxima mais deles, sem misturar-me aos mesmos. Acredito que o mais importante na prática clínica seja o bem-estar do cliente, respeitando a ética profissional”.*

Outro efeito se reconhece no desenvolvimento profissional do terapeuta, marcado pelas possibilidades de agregar novos conhecimentos, no caso, a inovação, ao compromisso da formação intelectual. *“No início foi difícil ser terapeuta e ser criativo e a minha abordagem de trabalho ajudou muito nessa flexibilidade. Hoje não consigo deixar a criatividade de lado, acho que a criatividade já faz parte da minha identidade.”* E, no percurso da reflexão, a constatação da presença da criatividade implícita no trabalho clínico: *“Antes, pelo pouco conhecimento do tema, pensava que não era criatividade o que eu lançava mão para superar os impasses na clínica, pensava que era apenas uma forma diferente. Refletindo um pouco, começo a querer aprofundar estudos sobre criatividade, pois percebo o quanto é importante a sua aplicação pessoal e profissionalmente”.*

Ao concluir a autopercepção criativa positiva no âmbito profissional, afirma o sujeito coletivo: *“Sou um profissional diferenciado, humanista, com identificação direta com resultado, que “quebra paradigmas”, pois, na área profissional, não vejo crescimento, sucesso, sem criatividade, a qual requer ousadia em determinada situação”*.

Sou criativo nos dois aspectos pessoal e profissionalmente *“evitando repetir-me e buscando criar sempre meu cotidiano e dia a dia. Busco sempre refletir, pensar, fazer mudanças e criar possibilidades de conhecimentos e de formas novas de reescrever meu dia a dia, mesmo não sendo fácil, pois, assim como os pacientes, também tenho as minhas resistências às mudanças”*.

Seguindo a perspectiva avaliativa, é marcada a necessidade de desenvolver a criatividade: *“Considero-me uma pessoa mediana quanto ao quesito criatividade pessoal e profissional”*. Ou seja, o sujeito coletivo pensa a criatividade como característica básica do ser humano e, por isso, acredita tê-la e usá-la de modo limitado, pelo que exemplifica essa representação da sua autopercepção: *“Penso também que poderia desenvolver este ponto em mim sob os dois aspectos, pessoal e profissional, pois usei muito mais a criatividade quando trabalhava com pacientes psiquiátricos, a melhor escola que já tive”*. Outra representação avaliativa é sobre a mudança de percepção quanto ao potencial criativo próprio: *“... pois, antes, eu não acreditava no meu potencial criativo, e, agora, já estou fazendo alguns enfeites, alguns arranjos e pintando...”*. Essa nova percepção direcionou para a necessidade do desenvolvimento da criatividade.

Decorre também, da comparação entre as duas dimensões avaliadas, a autopercepção de ser mais criativo na área profissional: *“Certamente, a criatividade depende de um valor significativo da autopercepção e, pessoalmente, sou pouco criativo, mas, profissionalmente, tenho me valido de recursos assertivos dentro de meu ambiente de trabalho. Vejo-me aberto para novas ideias e nunca descarto a contribuição das outras abordagens psicológicas e, por isso, estou munido de recursos sempre úteis e necessários que podem me classificar, certamente, como criativo em meu exercício. Portanto, me considero mais criativo na área profissional do que na área pessoal”*.

Um último enfoque situa a autopercepção criativa positivamente, porém contrapõe que não é possível ser criativo todo o tempo. No plano pessoal e profissional, a invenção reveza com a reprodução e com a antiprodutividade. Portanto, “... *não é possível manter o tempo todo a invenção de modo constante em minha vida, mas, apenas em alguns instantes, momentos e encontros potentes com o outro*”.

6.2.4. A criatividade nas perspectivas da formação e da abordagem preferencial

Efeitos e como compreendem ou interpretam tais situações no seu desenvolvimento pessoal e profissional.

i. A sua abordagem teórica preferencial é criativa?

A abordagem é considerada criativa pelos profissionais em três perspectivas: 1) na medida em que permite flexibilidade, liberdade e ação ao terapeuta; 2) no entendimento de que os pressupostos da abordagem se encontram com os da criatividade; 3) os pressupostos da criatividade se encontram com os da abordagem.

Em outro discurso, o sujeito coletivo não afirma que a abordagem preferencial é criativa, mas que permite pensar outras formas de atuar e, por último, há também o discurso do sujeito coletivo que não enquadra a prática clínica em uma única abordagem. Na percepção desse DSC, a utilização de abordagens integradas contribui para a inserção da criatividade nas práticas psicoterápicas.

Os profissionais que afirmam que a sua abordagem é criativa sem, no entanto, nomeá-las, argumentam que elas permitem flexibilidade, liberdade e ação ao terapeuta “*frente aos dissabores do paciente*”. O efeito que decorre dessa virtualidade é o sentido e significado de “*fazer minha prática voltada para acrescentar, somar, enriquecer*”.

A psicanálise é citada como criativa, porque “*pensa o sujeito em sua singularidade, portanto, a clínica traz com cada paciente uma grande novidade e abordar esse sujeito exige um tratamento único que não se encontra nos livros*”.

Também é criativa a jornada que se estabelece entre o consciente e o inconsciente para elaborar conflitos e outros impasses do paciente.

Sem nomear outras abordagens, este DSC equaciona a questão criatividade *versus* abordagem teórica preferencial da seguinte forma: “a teoria é um norteador, direciona, impõe uma ética dentro da qual cabe ao analista criar suas intervenções”.

Na perspectiva de que os pressupostos da abordagem se encontram com os da criatividade o sujeito coletivo representa e correlaciona suas percepções, conforme os seguintes fragmentos dos discursos:

“A terapia sistêmica foca no diagnóstico de saúde e não no diagnóstico da patologia e para essa prática de leveza é necessário ser criativo, pois cada dor, cada sofrimento deverá ser reformulado, atualizado e, para isso, preciso de criatividade e movimento todo o tempo”.

“A abordagem humanista corresponde técnica e interpessoalmente a valores, talentos, habilidades, capacidades humanas de desenvolvimento e superação e, nessa via, a criatividade encontra boas oportunidades de se manifestar”.

“A psicanálise pretende ser assertiva e espontânea em suas teses e validação empírica”.

“A bioenergética que lida com o corpo é a criatividade em ação”.

“A esquizoanálise ou filosofia da diferença utiliza-se de diversas teorias já consolidadas na psicologia e filosofia de forma que cada conceito definido seja efetivamente refeito, reconstruído, reinventado e cada sujeito na prática clínica dele se apodera de forma nova e, por isto, criativa”.

Outra vertente do discurso coletivo parte dos pressupostos da criatividade para levá-los ao encontro da abordagem teórica preferencial. Nesse tipo de DSC, as abordagens não estão nomeadas, mas o conteúdo do discurso sugere associações às teorias comportamental e a sócio-histórica. As correlações entre os pressupostos são:

“... pois a criatividade é característica si ne qua non para a adaptação psíquica e social. Como não nascemos com todos nossos repertórios comportamentais, nem

aprendemos tudo, seria impossível a sobrevivência sem lançar mão da criatividade, pois cada dia é diferente do outro e temos de reinventar nosso ser a todo instante”.

“... ao considerar que o indivíduo se modifica e é modificado pelo meio, que é produto das relações sociais, que é um ser histórico-cultural, considero o indivíduo como sendo único. Assim, não é possível pensá-lo de forma homogênea, idealista, organicista, bem como tentar adaptá-lo a práticas psicologizantes”.

Seguindo lógica semelhante a do fragmento citado e de modo complementar, a adoção de mais de uma abordagem na prática clínica se apoia na visão generalista e, explicitamente, envia uma crítica aos especialistas, conforme argumenta: *“Sim, é criativa porque não enquadra a minha prática clínica em uma única abordagem”.* Não sigo uma única abordagem teórica, pois sou psicólogo e não “ista”.

Dentro ainda dessa proposta de abertura ao conhecimento e da interdisciplinaridade, diferentes argumentos foram utilizados pelos profissionais nas representações, inserindo neles o desenvolvimento profissional com impacto nos resultados do trabalho psicoterápico.

“Bem eu busco conhecer um pouco de cada teoria, porque de uma forma geral todas têm uma contribuição a dar, mas, na minha realidade atual, estou dando enfoque na psicologia cognitiva.”

“Adaptei-me até o momento à abordagem sistêmica e ela me possibilita realizar um trabalho criativo, são inúmeras técnicas, bastante dinâmicas, aplicáveis ao contexto individual, familiar, em grupo, etc., gerando resultados positivos nos atendimentos. Quero ressaltar que não considero criativas somente as técnicas que utilizamos através da abordagem, mas considero a própria fala, intervenção e feedback do terapeuta algo criativo.”

No fragmento a seguir, a psicanálise retorna neste DSC dentro de outro enfoque, propiciando outras representações ao expor limitações, dificuldades e constatações conflituosas que se interpõem à prática psicanalista nas interações com a criatividade aplicada.

“A minha abordagem é a psicanálise, não posso afirmar que seja criativa, mas me permite pensar outras formas de atuar. Se fosse segui-la à risca, não teria como trabalhar. Ela é o meu norte, mas no dia a dia, se não ousar, não tenho como trabalhar. O fundamental do meu trabalho é o recurso da palavra dita e, especialmente, a não dita, que surge nas entrelinhas, nos atos falhos, etc. Meus recursos são, então, limitados - e ilimitados também - dentro do campo da linguagem, restritos ao consultório. Os exemplos foram citados, anteriormente, tanto na minha prática na clínica pública como na particular. Portanto, no meu entendimento, a teoria psicanalítica é criativa, inusitada, contudo, sua prática, engessada. De fato, têm abordagens dentro da psicanálise que não utilizam a criatividade.”

ii. Formação acadêmica e o desenvolvimento do potencial criativo

Em uma perspectiva avaliativa, quatro enfoques dão a conhecer a percepção dos profissionais sobre a relação que há entre a sua formação acadêmica e o desenvolvimento do seu potencial criativo, cuja síntese das ideias centrais dos DSC é: 1. A formação acadêmica foi consideravelmente criativa, porém outros setores também influenciaram; 2. Creio que a formação acadêmica estimulou também a minha criatividade; 3. Faltou formação criativa na academia e isso dificulta uma construção clínica criativa; 4. Lamentavelmente, a formação acadêmica não contribuiu.

A formação acadêmica foi consideravelmente criativa, *“na medida em que eu podia explorar a minha espontaneidade e isso tem se refletido na profissão, na medida em que tenho implicações e recursos para orientar-me como sujeito profissional”*. Nesse sentido, cumpriu papel importante a escolha da graduação em Psicologia *“exatamente por pensar ser este um campo ligado à criatividade”* e o envolvimento pessoal ao explorar bem as *“oportunidades que tive durante a minha formação”*, nas *“minhas supervisões, meus grupos de estudo e discussão de casos com outros colegas”*.

Além da formação acadêmica, outros setores também contribuíram para o desenvolvimento da criatividade do sujeito coletivo, por exemplo, *“hobbies cuja atividade principal é a criatividade”*.

Creio que a formação acadêmica estimulou também a minha criatividade, tendo em conta que *“me apresentou a teoria que dá um embasamento teórico importante, necessário e relevante”... “me orienta, dá um direcionamento à prática...”*. No entanto, outra crença se sobrepõe a esta, atribuindo ao indivíduo a responsabilidade do desenvolvimento do seu potencial criativo *“... mas o potencial criativo está em cada um, assim eu acredito que quem determina se ele será desenvolvido ou não sou eu mesmo”*.

As reflexões dos profissionais prosseguem na direção de situar a formação acadêmica no contexto da criatividade: *“É certo que o mimetismo e a cópia são práticas comuns no início deste processo, aos poucos vai se formando uma personalidade acadêmica mais preocupada com a produção individual e, tão logo, a criatividade tomou lugar nos meus pensamentos e produções durante esse preparo para exercer e atuar. Atualmente, já em campo profissional, estou sempre à procura de novas intervenções/ações para obter um resultado eficaz para o caso clínico”*.

Outras representações confirmaram que faltou formação criativa na academia e isso dificulta uma construção clínica criativa. As disciplinas curriculares não contemplavam a temática da criatividade, resultando um preparo insuficiente para *“lidar com situações específicas/especiais tanto no consultório quanto em outros locais de trabalho, como os hospitais gerais, psiquiátricos, CERSAM, CAPS, escolas, prisões, etc.”*. *“Praticamente, tive apenas as matérias de psicologia escolar e técnicas de grupo que privilegiavam a criatividade, ou, muitas vezes, se pautavam em apenas uma abordagem, o que não contribuiu muito para construir uma clínica criativa.”*

Diante desse cenário pouco formativo, em confronto com uma prática desafiadora, o sujeito coletivo descreveu o seu percurso para a criatividade: *“Fui descobrindo maneiras de utilizar recursos criativos por mim mesmo, observando, experimentando. Em troca de conversas com colegas e professores é que foi possível conhecer e saber de outras formas de trabalho que se pautam na construção de olhares mais abrangente sobre a subjetividade e a relação com o social e o político. Foi a partir da minha experiência com a clínica de pacientes psicóticos que me senti mais desafiado a ser criativo, apesar de não ter nenhuma formação acadêmica nesse sentido. Foi e tem sido um aprendizado prático - busquei sozinho em leituras acadêmicas, mas*

também literárias que puderam contribuir para ter a noção e aplicação da invenção em meu percurso profissional. Busco sempre informações novas, pois, quando saí do curso de graduação, percebi que fiquei limitado a informações bastante condensadas e, à medida que vou trabalhando, vejo a fragilidade dos conhecimentos”.

Na sequência, o DSC é mais enfático ao reunir críticas à formação acadêmica conduzida longe dos pressupostos da formação criativa - representações que afirmam que, lamentavelmente, a formação acadêmica não contribuiu. *“Na escola de Psicologia nunca pude mesmo fazer uso da criatividade como faço hoje e no curso de especialização isso piorou. Lamentavelmente, a criatividade é nula, pequena e sufocada pelos preconceitos e repetições de abordagens ultrapassadas e, muitas vezes, dominadas por grupos profissionais. A academia tem medo da criatividade e vive, por isso, congelada no chumbo distante do ouro que é a criatividade. Sou completamente insatisfeito em relação à minha formação no que diz respeito ao desenvolvimento criativo. Penso que a formação acadêmica em psicologia minou, restringiu o meu potencial criativo na clínica e fora dela. Considero que tive uma boa formação acadêmica, com bons estágios e interesse pessoal em me formar com uma base para atuar, porém, com relação à criatividade, penso que ainda preciso desenvolver o meu potencial e conhecer melhor a minha criatividade.”*

6.2.5. Outros aspectos encontrados como relevantes

Neste tópico, pretendeu-se levantar algum conteúdo ou temática considerada importante para o respondente e que a pesquisa não contemplou.

Ocorreu aos profissionais dar ênfase a dois aspectos discutidos anteriormente. O primeiro, sobre autopercepção criativa e criatividade como valor motivador fundamental, e o segundo, sobre a importância da formação em criatividade para a prática clínica contemporânea.

Agregaram opiniões favoráveis sobre a contribuição desta pesquisa de doutoramento para a prática psicoterápica criativa e afirmaram a necessidade do diálogo entre as linhas e escolas.

A - É muito importante ter a percepção de ser criativo - *Quero acrescentar que é muito importante ter a percepção de ser criativo e de ver a criatividade como fonte de motivação para tudo na vida. A palavra criatividade acompanha mudança, renovação, felicidade. Considero que a criatividade é pessoal e alguns são estimulados desde a infância, como forma de sobrevivência. Nesse último, me identifico mais.*

B - Ressalto a importância da formação em criatividade para a prática clínica - *É relevante que a psicologia inclua a formação em criatividade acadêmica ou de outras formas para os profissionais. Reforço: só teoria não me mantém na clínica, ela pode me engessar. A vida me pede com urgência que faça diferente para que possa sobreviver e ajudar ao outro que sofre e me demanda ajuda. Vejo a criatividade como um dom que me possibilita dar continuidade à teoria, aos conhecimentos e aprendizados da vida. Ela possibilita uma atualização de tudo isto, pois estou em transformação constante. A criatividade é criar, é dar cor, é dar novos sentidos, é dar vida a diversas situações, de acordo com o seu contexto. Vejo-a como necessária e inclusa em um dos princípios fundamentais no contexto clínico da Psicologia. Por tudo isso, ressalto aqui a importância do preparo do futuro profissional da psicologia para lidar com as mais diversas situações a que se está exposto ao lidar com o ser humano e, ademais, de ser referência, pois a minha criatividade foi muito influenciada pelas intervenções criativas do meu terapeuta.*

C - Essa pesquisa é perspicaz e pode contribuir - *Acredito que é uma pesquisa perspicaz, pois a criatividade no contexto clínico é um tema muito pouco explorado. Por isso, acredito que deve ser amplamente divulgada para que os resultados desse estudo possam beneficiar as pessoas que, como eu, necessitam de um suporte teórico para dar suporte à prática clínica. Acredito que, quanto mais for divulgada a questão da criatividade em nossas vidas e conseqüentemente ela passa pela clínica, terei mais autopercepção de que o tempo todo vivo a criatividade e busco formas ou modo diferente de agir e reagir perante as situações, pois ainda não tenho essa consciência.*

D - É necessário o diálogo entre as linhas e escolas - *Vejo a necessidade do diálogo entre as linhas e escolas de pensar psicológico, pois o objetivo maior não está no funcionar da prática, muitas vezes calcada somente na teoria, o que forma um pensamento muito erudito, mas no bem-estar do cliente. A prática clínica precisa ser*

maleável, funcional, livre e criativa, ou correrá o risco de se tornar dogmática e preconceituosa. Para isso, que seja incentivado o uso da criatividade na clínica para romper com suas paredes, tomar conta das comunidades e cidades e realizar plenamente todo potencial que a Psicologia tem para beneficiar pessoas. Que eu seja, então, potente e implicado no fazer para ser possível a construção de ações inventivas, clínicas e políticas.

6.3. Análise e discussão dos resultados na perspectiva qualiquantitativa

Apresenta-se uma síntese dos resultados quantitativos na Tabela 35 e, na sequência, a análise qualiquantitativa.

Tabela 35. Síntese dos resultados quantitativos dos DSC

Dimensão temática	Pergunta	Ideia central dos Discursos do Sujeito Coletivo	Resultados quantitativos	
			Resp.	%
1. Qual é o seu conceito de criatividade		A – Tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar.	9	34,62
		B – Estratégias e recursos para resolver problemas e enfrentar desafios.	7	26,92
		C – São características de personalidade e capacidades comportamentais.	4	15,38
		D – Estilos de pensar e de realizar o pensamento.	6	23,08
2. E, qual é a sua percepção da criatividade no contexto clínico?		A – Percebe como “formas diferentes de atuar”.	6	25,00
		B – Percebe na “perspectiva das práticas e do processo”.	5	20,83
		C – Percepção da criatividade para otimizar os recursos disponíveis.	3	12,50
		D – Percepção da criatividade em relação ao terapeuta e ao cliente.	6	25,00
		E – Percepção da criatividade em relação às teorias, abordagens e formação acadêmica.	4	16,67

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática
intercomunicada

3. Considerando a sua prática clínica, quais são o sentido, o significado e a utilidade que atribui à criatividade?	A – Sentido: implicar o terapeuta em uma prática singular, complexa e desafiadora.	7	25,93
	B – Significado: Viabilizar o desejo do terapeuta de obter resultados valiosos.	4	14,81
	C – Significado: Permitir intervenções originais, flexíveis e contextualizadas/circunstanciais.	5	18,52
	D – Utilidade: Contribuir com recursos e técnicas para ativar a comunicação e a elaboração.	4	14,81
	E – Utilidade: Auxiliar na solução de problemas e impasses da clínica pública e privada.	4	14,81
	F – Utilidade: Auxiliar a abordagem teórica e complementar competências da formação acadêmica.	3	11,11
4. Considera que utiliza a criatividade na sua prática profissional?	A – Sim. Utilizo atividades e técnicas criativas para auxiliar a expressão e compreensão dos problemas clínicos.	6	23,08
	B – Sim. Utilizo a criatividade para preparar tarefas e atividades diferentes e individualizadas.	6	23,08
	C – Sim. Utilizo a criatividade para adequar a teoria e a técnica à circunstância clínica.	4	15,38
	D – Sim. Utilizo a criatividade para resolver problemas e administrar recursos escassos.	3	11,54
	E – Sim. Utilizo para enfrentar desafios interpostos à atuação profissional.	7	26,92
5. É possível afirmar que a sua abordagem teórica preferencial é criativa?	A – Sim. Porque permite flexibilidade, liberdade e ação ao terapeuta.	5	22,73
	B – Sim. Porque os pressupostos da abordagem se encontram com os da criatividade.	6	27,27
	C – Sim. Porque os pressupostos da criatividade se encontram com os da teoria.	2	9,09
	D – Sim. Porque não enquadra a prática clínica em uma única abordagem.	4	18,18
	E – Não afirmo que é criativa, mas permite pensar outras formas de atuar.	5	22,73
6. Dificuldades e limitações que encontra para utilizar a criatividade na clínica	A – Não encontro dificuldades.	6	30,00
	B – Falta de recursos físicos, materiais e de profissionais para as demandas.	2	10,00
	C – Limitações emocionais e comportamentais.	3	15,00
	D – Dificuldade em relação às instituições e aos colegas profissionais.	3	15,00
	E – Dificuldades relacionadas à formação e ao acesso a informações sobre a criatividade.	3	15,00
	F – Dificuldades relacionadas à abordagem e ao manejo do processo.	3	15,00
7 – Possibilidades e oportunidades que encontra para aplicar a criatividade na clínica	A – Sempre. Em qualquer lugar, situação, contexto.	7	30,43
	B – No trabalho colaborativo entre cliente e terapeuta.	5	21,74
	C – No encontro paradoxal das práticas instituídas.	5	21,74
	D – Oriundas do processo terapêutico, buscando um melhor resultado dessa prática.	6	26,09

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

8 – Autopercepção criativa: pessoal e profissional	A – Criatividade pessoal positiva.	3	12,00
	B – Criatividade profissional positiva e ética.	9	36,00
	C – Sou criativo nos dois aspectos.	3	12,00
	D – Preciso desenvolver a criatividade nos dois aspectos.	6	24,00
	E – Sou mais criativo na área profissional.	3	12,00
	F – Não é possível ser criativo todo o tempo.	1	4,00
9 – Percepções sobre a formação acadêmica e o desenvolvimento do seu potencial criativo	A – A formação acadêmica foi consideravelmente criativa, porém, outros setores também influenciaram.	4	22,22
	B - Creio que a formação acadêmica estimulou também a minha criatividade.	3	16,67
	C – Faltou formação criativa na academia e isso dificulta uma construção clínica criativa.	6	33,33
	D – Lamentavelmente a formação criativa não contribuiu.	5	7,78
10 – Algo que considere relevante acrescentar sobre a criatividade no contexto clínico?	A – É muito importante ter a percepção de ser criativo	2	15,38
	B – Ressalto a importância da formação em criatividade para a prática Clínica contemporânea.	5	38,46
	C – Essa pesquisa é perspicaz e pode contribuir.	3	23,08
	D – É necessário o diálogo entre as linhas de pesquisa.	3	23,08
11 – Abordagem preferencial	A – Existencial fenomenológica.	2	9,52
	B – Sistêmica	4	19,05
	C – Sócio-histórica	1	4,76
	D – Comportamental	3	14,29
	E – Bioenergética	1	4,76
	F – Psicanálise	6	28,57
	G – Humanista	3	14,29
	H – Esquizoanálise	1	4,76

Fonte: Própria autora.

Ao analisar as ideias centrais dos DSC referidas na Tabela 35, obtém-se a intensidade e a amplitude com que as opiniões, crenças, valores se inserem nas práticas profissionais e representam o pensamento coletivo no campo social pesquisado.

A força/intensidade é um atributo quantitativo na metodologia do DSC, que permite conhecer o grau de compartilhamento de uma ideia entre os profissionais. A amplitude, outro atributo, permite conhecer a difusão, ou o espalhamento, nas representações e nas combinações ou filtros que se deseja de um campo social. Esses atributos quantitativos, tomados de forma dissociada das interpretações qualitativas dos

significados e sentidos dos discursos aí subunidas, não configuram o valor e a contribuição dessa abordagem à pesquisa social. (Lefèvre & Lefèvre, 2012).

Consoante os objetivos desta pesquisa, tem-se que a criatividade é representada como toda forma de invenção, renovação e criação que o profissional empreende para resolver os problemas e os desafios interpostos à prática clínica.

Com relação ao sentido, significado e utilidade da criatividade nas psicoterapias, o sentido é o de implicar o terapeuta em uma prática singular, complexa e desafiadora, cujo significado é viabilizar o desejo do terapeuta em obter resultados valiosos, pelas intervenções originais, flexíveis e contextualizada. A criatividade é útil ao contribuir com recursos e técnicas para ativar a comunicação e a elaboração do material psíquico e também ao completar recursos da abordagem teórica, bem como as competências da formação acadêmica. Ademais, suas ferramentas, estratégias e técnicas auxiliam na solução de problemas e nos impasses da clínica pública, social e privada.

De modo concreto, essas representações são reconhecidas no cotidiano clínico oriundas tanto do processo terapêutico, buscando um melhor resultado das práticas, por meio do trabalho colaborativo entre cliente e terapeuta, como também no encontro paradoxal das práticas instituídas que imprimem desafios técnicos, sociais e políticos à atuação.

A análise evidencia uma “lógica criativa” a encadear os aspectos cognitivos, afetivos e de conduta dos profissionais, que, ao perpassar os temas problematizados, conferem consistência e coesão às representações.

Evidente também é o compromisso ético com a profissão e com os que demandam a sua prática e a ele. Estão associados à importância atribuída à criatividade, ao desenvolvimento criativo do terapeuta e do cliente e à inovação das práticas institucionais, acadêmicas e científicas.

Essas ideias estão presentes nos DSC sobre autopercepção criativa que resultou representação positiva da criatividade profissional mais que a pessoal, motivadas tanto pelas deficiências quanto pelo interesse em proporcionar resultados valiosos. Permanecem fortemente presentes nos DSC sobre possibilidades e dificuldades para aplicar a criatividade e ao lamentar a insuficiência da formação criativa na academia, o que dificulta a construção clínica criativa.

Ao final, reforçaram a importância da formação em criatividade e da percepção de ser criativo; enfatizaram a perspicácia desta pesquisa e a crença na contribuição de seus resultados. Registraram ainda a necessidade do diálogo interdisciplinar entre as abordagens teóricas.

6.4 . Considerações finais

Considera-se que os resultados deste estudo indicam êxitos com relação aos objetivos propostos, pois a estratégia metodológica de construir discursos coletivos sobre a contribuição da criatividade ao contexto, de fato ofereceu as respostas às questões problematizadoras, além do aprendizado sobre a sua processualidade.

Dessa forma, nos DSC estão reunidas representações sociais válidas do pensamento dos profissionais sobre as práticas criativas implícitas no trabalho clínico, o que permite compartilhá-las e dar visão a uma prática explícita e integrada.

Avaliam-se como importantes as reflexões produzidas no âmbito das cinco dimensões do recorte temático, pois permitiram aproximar o estudo da criatividade aos das práticas psicoterapias, distância que os profissionais também enfatizaram nos conteúdos dos discursos coletivos.

Em relação ao impacto e aos efeitos que um estudo dessa natureza produz no desenvolvimento pessoal e profissional dos participantes e da pesquisadora, os ganhos são muitos e equivalem às comunicações dos Sujeitos Coletivos que, ao tornarem visíveis e inteligíveis a autopercepção criativa e as práticas criativas no contexto clínico, abrem caminho para práticas eticamente comprometidas e compartilhadas.

Equivale, ainda, a incorporar definitivamente a curiosidade no sentido foucaultiano “a única curiosidade que vale a pena ser praticada com um pouco de obstinação: aquela que não procura assimilar o que convém conhecer, mas a que permite se desprender de si mesmo”. Envolve, portanto, “a implicação ética da prática de um trabalho crítico” (Ferreira Neto, 2004, p. 33) que põe em xeque a coragem para transformar-se por meio do compromisso com as problematizações que decorrem da

clínica contemporânea. Esse tipo de experiência é reconstrutora de si, sujeito pessoal e profissional que busca agir na atualidade de modo novo.

Para além, a pesquisa de representação social de enfoque qualiquantitativo oferece rico e abundante material que pode ser desdobrado em outras propostas e perspectivas de análise. Novas problematizações poderão abrir campo para outros saberes e fazeres sobre as práticas psicoterápicas contemporâneas em interações com a criatividade.

CONCLUSÃO

Il faut de tout por faire um monde. (Moscovici)

Chega-se a este item com a sensação de que concluir uma pesquisa acadêmica parece ser apenas um momento formal, tendo em conta a constatação de que as possibilidades do conhecimento sobre a temática não se encerram na etapa de “fechamento” de um estudo.

Ao mesmo tempo, parece ser esse um lugar comum para todo pesquisador e, em se tratando de uma “aprendiz de feiticeira”, talvez o efeito possa ser interpretado como uma evolução no aprendizado mediante a curiosidade e motivação que persiste mesmo diante do cansaço que decorre do trabalho realizado.

Redirecionando para o foco, atém-se que esta etapa faz corresponder os nexos encadeadores do projeto à objetividade da pesquisa científica - objetivos alcançados, hipóteses confirmadas ou refutadas, da comprovação do êxito da metodologia escolhida pelos resultados, etc. e desse lugar se registram as conclusões.

Nesse sentido, conclui-se que, no cômputo das representações resgatadas, a criatividade e as psicoterapias se encontram nas mais variadas circunstâncias das práticas clínicas, nas conexões/interfaces com o terapeuta, com o cliente e com o processo.

A criatividade cumpre sua vocação de contribuir para o desenvolvimento do conhecimento, das pessoas e de suas práticas configuradas pela interdisciplinaridade.

Seguindo o círculo hermenêutico, as teorias são refiguradas mediante novas leituras e reflexões dos profissionais *psi* que, criativamente, optam por contextualizar as técnicas em favor da circunstância clínica. Já não são meras “referências teóricas”, ou rígidos preceitos ou dogmas a serem copiados e repetidos sem uma avaliação crítica. Estabeleceu-se entre os profissionais um comprometimento intelectual, sim, porém, com direcionamento criativo, em que a insuficiente informação sobre a temática da criatividade não impede a sua aplicação, uma vez que esteja avalizada por um consistente comportamento ético-clínico.

Reconfiguram-se os papéis e as práticas *psi*, impulsionadas pelas transformações contemporâneas às quais os profissionais estão atentos e pelas quais se sentem desafiados. Afirmam que, mesmo em cenários paradoxais, a criatividade é motivadora e inspira a construção das novas formas de se formar para atuar com protagonismo e qualidade.

Observa-se que as pessoas do processo, nomeadamente terapeuta e cliente(s), protagonizam seus papéis e suas funções, compartilhando seus potenciais criativos ou as experiências dos percursos percorridos no desenvolvimento da criatividade de cada um. Evidente está posta a área intermediária da experiência anunciada por Winnicott (1975) a autorizar o potencial criativo a criar, recriar, transformar o que for necessário no âmbito dos objetivos terapêuticos de ambos protagonistas.

Nesse sentido, no que concerne ao processo psicoterápico, a criatividade permeia a relação colaborativa entre terapeuta e paciente e, paralelamente, provoca no profissional o desejo de submeter a abordagem teórica às críticas avaliativas, o que permite configurá-la ao contexto e até a buscar associações teóricas produtivas. Para além, liberta as teorias do efeito apenas imitativo, por uma apropriação no sentido hermenêutico compreensivo, em que várias leituras são possíveis aos diferentes leitores. Nessa via, refigurações e reconstruções atualizam o conhecimento pelas problematizações pertinentes. A criatividade liberta a tarefa psicoterápica da estreiteza de algumas técnicas e métodos, referenciados por teorias estagnadas e, por consequência, implica o terapeuta na reconstrução ou revitalização de seus referenciais teóricos.

O resultado, como produto, é a mudança, a transformação, o desenvolvimento, o desbloqueio, a qualidade de viver com sentido e significado. É perceber, nos termos winnicottianos, que a realidade não é apenas um cenário ao qual se submete o viver. As psicoterapias também podem contribuir para um modo de viver criativo e resiliente.

Outra conclusão a registrar é que a criatividade identificada, nomeada, representada como valor para a clínica contemporânea encoraja o desenvolvimento de estudos pontuais ou em rede.

Por fim, a considerar as limitações de estudos dessa natureza, espera-se que tenha sido oferecida uma abordagem estruturada e interdisciplinar da problemática no que toca aos temas articulados às soluções. Com isso, estará realizada a intenção inicial de diminuir a lacuna entre o estudo científico da criatividade relacionado às psicoterapias e, nesse caso, trazer benefícios para o paciente, para o psicoterapeuta e para o processo.

Fica, no entanto, certa inquietação, que decorre do mencionado aspecto dinâmico do conhecimento, que, uma vez provocado, se abre em linhas de fuga para agenciar novos enfoques, problematizações, curiosidades intelectuais e práticas.

Nesse sentido, assumindo que o trabalho desta pesquisa está completo e dito até o item anterior, reserva-se “a modo de conclusão” apenas as seguintes perguntas que a curiosidade transborda. Correlacionam, por certo, as etapas das análises dos DSC e das representações associadas e, de certo modo são questionamentos quase-conclusão:

Há no psicólogo/psicoterapeuta um “criativo intrínseco”?

As psicoterapias têm sempre uma intenção criadora?

É possível praticar a psicologia sem levar em conta a intenção de criar?

Essas quase-certezas estarão a rondar o campo clínico e novas observações poderão compor um próximo estudo. De fato, o círculo é hermenêutico. Representações novas e antigas se sobrepõem e se abrem para possíveis configurações e refigurações. A criatividade será sempre a especial convidada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abric, J.C. (1998). A abordagem estrutural das representações sociais. In: Moreira, A.S.P. & Oliveira, D. C. (Orgs.). *Estudos interdisciplinares de Representação Social*. (pp. 27-38). Goiânia: AB.
- Alencar, E.M.L.S. (1995). *Criatividade*. (2a. ed.). Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- _____. (2000). *O processo da criatividade*. São Paulo: Makron.
- _____. (2001). *Criatividade e educação de superdotados*. Rio de Janeiro: Vozes.
- _____. (2002). *Criatividade múltiplas perspectivas*. Brasília: Editora UnB
- American Psychological Association (2010). *Publicacion manual of American Psychological Association* (6th ed.). Washington, DC: Autor. Consultado em dezembro de 2012 em <http://www.apatyle.org>
- Arruda, A (1998). Representações Sociais e Movimentos Sociais: Grupos Ecologistas e Ecofeministas do Rio de Janeiro. In: Moreira, A.S.P & Oliveira, D.C. (Orgs.) *Estudos interdisciplinares de Representação Social*. (pp. 71-86). Goiânia: AB.
- Assagioli, R. (1982). *Psicossíntese*. Manual de princípios e técnicas. (Álvaro Cabral, Trad.) São Paulo: Cultrix.
- Barlach, L. (2009). *A criatividade humana sob a ótica do empreendedorismo inovador*. Tese de doutorado. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil. Consultado em 07 de setembro de 2011 em www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde.../LiseteBarlach
- Barros, J.A. (2012). Tempo e narrativa em Paul Ricoeur: considerações sobre o círculo hermenêutico. *Revista de História e Estudos Culturais*. Vol. 9. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Consultado em 14 de dezembro de 2012 em www.revistafenix.pro.br
- Bertalan, L.Von. (1975). *Teoria Geral de Sistemas*. Rio de Janeiro: Vozes.

- Birman, J. (1999). Interpretação e realidade na Saúde Coletiva. *PHYSIS Revista de Saúde Coletiva*. Vol. 1, n. 2. Consultado em 05/05/2012 em <http://www.scielo.br/pdf/physis/v1n2/01.pdf>
- Bock, A.M.B, Furtado, O., & Teixeira, M.L.T. (2001). *Psicologias*. Uma introdução ao estudo da psicologia. (13a. ed.). São Paulo: Editora Saraiva.
- Bono, E. de. (1987). *Seis chapéus*. Cidade: Vértice.
- _____. (1994). *El pensamiento creativo*. Barcelona: Paidós.
- Bucho, J.L.C. (2009). Arte-terapia: Criação e transformação. In Ferraz, M. (Org.). *Terapias Expressivas Integradas. Coleção Expressão em Terapia – Vol. 1*. (pp. 55-93). Lisboa: Tuttirév Editorial.
- _____. (2013). *As terapias expressivas e o barro*. Espelho do corpo e da alma. Lisboa: Chiado Editora.
- Chizzotti, A. (1991). *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. São Paulo: Cortez.
- Conde, G.A. de. (1998). *La travesia creativa: asumiendo las riendas del cambio*. Santafé de Bogotá: Creatividad e Innovación Ediciones.
- Conselho Federal de Psicologia. (1988). *Quem é o psicólogo brasileiro?* São Paulo: Edicon.
- _____. (1994). *Psicólogo brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- _____. *Jornal do Federal*. Edição Especial 50 anos. (2012, no. 104, Jan-Ago.) Consultado em setembro de 2012 em www.cfp.org.br
- Cordioli, A.V. (Org.). (2008). *Psicoterapias*. Abordagens atuais. (3a. ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Costa, M.L.M. (2001). *Criatividade e psicoterapias, uma prática intercomunicada: tecendo paralelos, destecendo coincidências*. Dissertação de mestrado. Departamento de Educação e Ciências do Comportamento. Universidade de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela, Espanha.
- _____. (2007). Criatividade e psicoterapia: tecendo paralelos, destecendo coincidências. *Revista Internacional de Creatividad – Recrearte*. Vol. 06, Seção VII-B. Consultado em 26 de outubro de 2012 em <http://www.iacat.com/revista/recrearte06.htm>
- _____. (2013). A criatividade na clínica contemporânea: discursos e representações de uma prática intercomunicada. *Revista Indagatio Didactica*. Universidade de Aveiro. Vol. 5(2), Out, (pp. 615-626). Aveiro, Portugal. Consultado em outubro de 2013 em <http://www.revistas.ua.pt/index.php/id/article/download/2478/2346>

- _____. & Silva, M.P.M. (2009). Contribuições da criatividade aplicada ao processo da escrita do aluno surdo. *Revista Internacional de Creatividad – Recrearte. Vol. 11*, p.T/1-26. Consultado em 26 de outubro de 2012 em <http://www.recreate.net>
- Costa, A.C.L. (2007). *Uma biografia micro-histórica: interpretação hermenêutica da narrativa na obra O QUEIJO E OS VERMES – o cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela inquisição, 1976, de Carlo Ginzburg*. Tese de doutorado. Universidade Federal de Pernambuco. CFCH. História. Recife. Consultado em setembro de 2012 em http://www.bdtd.ufpe.br/bdtd/tedeSimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=3486
- Dias, E.O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D.W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Dicionário Paulo Freire. (2010). *Paradigma científico e Paulo Freire*. Belo Horizonte: Editora Autêntica.
- Eizirik, C. (2005). *Psicoterapia de Orientação Analítica*. (2a. ed.). Porto Alegre: Artmed Editora.
- Erickson, M. H. (1983). *Os seminários didáticos da psicanálise*. São Paulo: Imago.
- Etchegoyen, R.H. (1989). *Fundamentos da Técnica Psicanalítica*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas.
- Ferraz, M. (Org.). (2009). *Terapias expressivas integradas*. Coleção: Expressão em Terapia. Vol. 1. Lisboa: Tuttirév Editorial.
- Ferreira Neto, J.L. (2004). *A formação do psicólogo. Clínica, social e mercado*. São Paulo: Escuta; Belo Horizonte: Fumec/FCH.
- Florida. R. (2009). The world is spiky. Consultado em 04/05/2010 em <http://www.ufp.pt>
<https://elearning.ufp.pt>
- Florida, R. (2009). Who's your City. http://www.creativeclass.com/whos_your
- Fonseca, A.F. (2007). *A psicologia da criatividade*. (3a. ed.) Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.
- _____. (2006). *O nascimento da clínica* (6a. ed.). (Machado, R. Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Freire, P. (1975a). *Educação como prática de liberdade*. (5a. ed.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- _____. (1975b). *Pedagogia do oprimido*. (2a. ed.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- _____. (1996). *Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática pedagógica*. (7a. ed.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.

- Freud, S. (1996). *Sobre a psicoterapia*. (1905) [1904]. In: Edição eletrônica standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. VII. (pp. 239-251). Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1996). *Projeto para uma psicologia científica*. (1950 [1895]). In: Edição eletrônica standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (Seções 16, 17 e 18 da parte I e seção 3 da parte III). Rio de Janeiro: Imago.
- Fromm, E. (1965). *Psicanálise da sociedade contemporânea*. Rio de Janeiro: Zahar.
- González Rey, R. (2005). *Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação*. São Paulo: Pioneira.
- _____. (2007). As categorias de sentido, sentido pessoal e sentido subjetivo: sua evolução e diferenciação na teoria histórico-cultural. *Psicologia da Educação*, Vol.24. (pp.155-179). São Paulo. Consultado em outubro de 2012 em <http://stoa.usp.br/gepespp/files/3115/17396/as+categorias+de+sentido,+sentido+pes+soal+e+sentido+subjetivo.pdf>
- Guareschi, P. (1996). Representações sociais; alguns comentários oportunos. In: Nascimento-Schulze, C. (Org.). *Novas contribuições para a teorização e pesquisa em Representação Social*. (s.no., pp.9-30). Florianópolis: Coletâneas da ANPEPP.
- Guattari, F. & Rolnik, S. (1986). *Micropolíticas: cartografias do desejo*. Petrópolis: Vozes.
- Homero. *Odisséia*. (2009). (Mendes, M.O., Trad. [1799-1864]). (3a. ed.). *Biblioteca Clássica*. São Paulo: Atena Editora. Fonte digital. Consultado em abril de 2010 em www.ebooksbrasil.org
- Jardim, M.A. (2002). *Da hermenêutica à ética em Paul Ricoeur. Contributos para um desenvolvimento educativo e moral através da literatura*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- _____. (2010). *Psicologia da arte. A imaginação como pedagogia alternativa e a função terapêutica da literatura em Alice no país das maravilhas*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Jodelet, D. (1999). *La representación social: fenómenos, conceptos y teoría*. Barcelona: Paidós.
- _____. (Org.). (2001). Representações sociais: um domínio em expansão. In: *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Jovchelovitch, S. (1995). Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais: In: Guareschi, P & Jovchelovitch, S. (Orgs.). *Textos em representações sociais*. (pp.61-85). Petrópolis: Vozes.
- Jung, C.G. (1975). *Memórias, sonhos e reflexões*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- _____. (2004). *A prática da psicoterapia*. (9a. ed.). Petrópolis: Vozes.
- _____. (2006). *O desenvolvimento da personalidade*. (9a. ed.). Petrópolis: Vozes.

- _____. (2008). *O homem e seus símbolos*. (6a. ed.). (Trad. Pinho, M.L. Ed.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Jurado, G.G. (2011). *Epistemología hermenéutica em la interdisciplinaridad contemporánea*. Universidad Católica de Manizales. Consultado em janeiro de 2012 em <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/handle/10839/366>
- Kaplan, A. (1972). *A conduta na pesquisa: metodologia para as ciências do comportamento*. São Paulo: Ed. Herder.
- Landry, C. (2009). *Creative city*. Consultado em 05/05/2010
<https://elearning.ufp.pt/portal/site/5c92ec5a-f64f-4a5e-a29c-c6ef8eb140e/page/5be9c1ba-468e-430f-8c59-422ba6656927>
- Landry, C. (2009). *Lineages of the creative city*. Consultado em 06/05/2010 em <https://elearning.ufp.pt/access/content/group/5c92ec5a-f64f-4a5e-a29c-c6ef8eb140e/Lineages%20of%20the%20Creative%20City.pdf>
- Laudry, C. (2009). The creative city: The story of a concept. In. *Creative city perspectives*. Reis, A.C.F. & Kageyama, P. (Orgs.). (2009). São Paulo: Garimpo de Soluções and Creative Cities Productions.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.B. (1980) *Vocabulário de Psicanálise*. (6a. ed.). (Tamen, P. Trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Lefèvre, F. & Lefèvre, A.M.C. (2005). *Depoimentos e discursos. Uma proposta de análise em pesquisa social*. São Paulo: Liberlivro.
- _____. (2006). O sujeito coletivo que fala. *Interface - Comunic., Saúde, Educ. Vol.10*, no. 20. (pp.517-524), jul/dez. Botucatu. Consultado em agosto de 2011 em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832006000200017&script=sci_abstract&lng=pt
- _____. (2012). *Pesquisa de representação social. Um enfoque qualiquantitativo: a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo*. (2a. ed.). Brasília: Liberlivro.
- Loparik, Z. (1999). *A teoria winnicottiana do amadurecimento pessoa*. Consultado em 15 de novembro de 2011 em http://www.maxwell.lambda.ele.puc-rio.br/8477/8477_3.PDF
- Lobo, F. & Lobo, M. (2012). Clima social na família e estilos de pensar e criar. *Revista Estudos de Psicologia. Vol. 29*, no. 3. Campinas. Consultado em dezembro de 2012 em www.scielo.br/241
- Lowen, A. (1982). *Bioenergética*. São Paulo: Summus Editorial.
- Lubart, T. (2007). *Psicologia da criatividade*. Porto Alegre: Artmed.
- Madeira, M. (1998). A confiança afrontada: representações sociais da AIDS para jovens. In: Jodelet, D., Madeira, M. et al. *AIDS e representações sociais: a busca de sentidos*. Natal: EDUFRN. (pp.47-72).

- Marín, R. & Torre, S. de La. (2000). *Manual de la creatividad. Aplicaciones educativas*. Barcelona: Vicens Vives.
- Marková, I. (2006). *Dialogicidade e Representações Sociais: as dinâmicas da mente*. (Magri Filho, H. Trad.). Petrópolis: Vozes.
- Masi, D. de. (2005). *Criatividade e grupos criativos*. (Vols. 1-2). Rio de Janeiro: Sextante.
- Maslow, A.H. (1982). *La amplitud potencial de la naturaleza humana*. México: Trillas.
- _____. (1994). *La personalidad creadora*. Barcelona: Editorial Kairós.
- _____. (1998). *El hombre autorrealizado: hacia una psicología del ser*. Barcelona: Editorial Kairós.
- May, R. (1975). *A coragem de criar*. (9a. ed.). São Paulo: Nova Fronteira.
- Minayo, M. C. de S. (1995). O conceito de Representações Sociais dentro da sociologia clássica. In: Guareschi, P.& Jovchelovitch, S. (Orgs.). *Textos em Representações Sociais*. (p. 89-111). Petrópolis: Vozes.
- _____. (Org.). (2001). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes.
- Ministério do Desenvolvimento Social. Plano de Assistência Integral à Família (PAIF)
www.mds.gov.br
- Mitijáns, A.M. (1997). *Criatividade, personalidade e educação*. (Pinto, M. Trad.). Campinas: Papirus.
- Morin, E. (1983). *O problema epistemológico da complexidade*. Lisboa: Europa-América.
- _____. (2001). *Introdução ao pensamento complexo*. Lisboa: Instituto Piaget.
- _____. (2003). *A cabeça bem feita. Repensar a reforma, reformar o pensamento*. (Jacobina, E. Trad.). (8a. Ed.). Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- _____. (2007). *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. (3a. ed.). São Paulo: Cortez; Brasília-DF: UNESCO.
- Moreno, J.A.P. (1999). *Psico-homeopatia: o equilíbrio das emoções*. Belo Horizonte: Editora Heath.
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. (2ª Edição). Buenos Aires: Huemul.
- _____. (2012a). *A psicanálise, sua imagem e seu público*. (Fuhrmann, S. Trad.). Petrópolis: Vozes.
- _____. (2012b). *Representações sociais: investigações em psicologia social*. (Guareschi, P.A.). (9a. ed.). Petrópolis: Vozes.

- Nelken, A. (2006). El pensamiento de Donald Winnicott. *EduPsi Programa de Seminários por Internet*. Argentina. Consultado em agosto e setembro de 2010 em www.psicomundo.net
- _____. (2010). Panel: El Otro en la clínica. El Otro analista. *El pensamiento de Donald Winnicott, Seminários por internet*. Argentina. Consultado em agosto de 2010 em www.psicomundo.net
- Neubarth, B.E. (2009). *No fim da Linha do Bonde, um Tapete Voa-dor: a Oficina de Criatividade do Hospital Psiquiátrico São Pedro (1990-2008): inventário de uma práxis*. Tese de doutorado. Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil. Consultado em outubro de 2011 em <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/22513>
- Ostrower, F. (1986). *Criatividade e processos de criação*. (5a. ed.). Petrópolis: Vozes.
- Parolin, S.R.H. (2003). A criatividade nas organizações: um estudo comparativo das abordagens sociointeracionistas de apoio à gestão empresarial. *Caderno de Pesquisas em Administração (USP)*. Vol.10, no. 01, pp. 3-18. Consultado em 21 de abril de 2008 em <http://www.ead.fea.usp.br/cad-pesq/arquivos/v10n1art2.pdf>
- Passos, E. & Barros, R. (2000). A construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinaridade. *Psicologia Teoria e Pesquisa*. Brasília, Jan-Abr, Vol. 16, n. 1, pp. 71-79. Consultado em setembro de 2012 em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v16n1/430.pdf>
- Passos Friche, M.I.C. (2009). *Reforma psiquiátrica: as experiências francesa e italiana*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Perea, L.A.R. (2011). *Hermenêuticas metódica, romântica e histórica*. Consultado em maio de 2012 em <http://www.monografias.com/trabajos87hermenêuticas-metodica-romantica-historica-y-filosofica/hermeneuticas-metodica-romantica-historica-y-filosofica2.shtml#ixzz2cYZZvkAX>
- Pereira & Pereira Neto. (2003). O psicólogo no Brasil: notas sobre seu processo de profissionalização. *Psicologia em Estudo*. Vol. 8, n. 2, pp. 19-27. Maringá.
- Petrarca, R.(1997). Repensando a psicologia clínica. *Revista Paideia*. (N.12-13, Feb./Aug). Ribeirão Preto. Consultado em agosto de 2011 em <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X1997000100005>
- Philippini, A. (2004). *Para entender Arte Terapia. Cartografias da coragem*. Rio de Janeiro: Wak.
- _____. (Org.). (2007). *Arte Terapia. Métodos, projetos e processos*. Rio de Janeiro: Wak.
- Piccinini, W.J. (2000). Voando sobre a história da Psiquiatria II. *Psychiatry on line Brasil*. Vol. 5, no. 9, Set. Consultado em 07 de setembro de 2012 em <http://www.polbr.med.br/ano00/wal0900.php>

Pinheiro, R. & Guizardi, R. L. (2004). Cuidado e Integralidade: por uma genealogia de saberes e práticas no cotidiano. In Pinheiro, R. & R. A. Mattos (Orgs.). *Cuidado as Fronteiras da Integralidade* (pp.21-36). Rio de Janeiro: Hucitec.

Portal de Saúde do Governo Federal. Consultado em 16 de novembro de 2010 em <http://portal.saude.gov.br>

Prado, D. (Org.). (1998). *10 Activadores creativos*. Santiago de Compostela: Universidad, Servicio de Publicacións e Intercambio Científico. Monografías Master de Creatividad.

Prado Diez, D. & Rey, E.F. (1998). *Analogía inusual*. Santiago de Compostela: Universidad, Servicio de Publicacións e Intercambio Científico. Monografías Master de Creatividad.

QLQT *on-line*. Consultado em julho de 2012 a julho de 2013 em www.ipdsc/qlqt.ipdsc.com.br

Qualiquantsoft. Consultado em julho de 2013 a julho de 2013 em www.spi-net.com.br

Ricouer, P. (s.d.). Teoria da interpretação. O discurso e o excesso de significação. (Morão, A. Trad.). Lisboa: Edições 70 Ltda.

_____. (2006). *Percurso do reconhecimento*. (Campanário, N.N., Trad.). São Paulo: Edições Loyola.

_____. (2010). *Tempo e narrativa*. (Vol. 1-3). (Berliner, C., Trad.). São Paulo: Martins Fontes.

Rodríguez, G. G.; Gil, J. F.; García, e. J. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Archidona (Málaga): Aljibe.

Rogers, C. (1973). *Psicoterapia e consulta psicológica*. São Paulo: Martins Fontes.

Rogers, C. & Kinget, G.M. (1977). *Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da terapia não-diretiva*. (2a. ed.). Belo Horizonte: Interlivros.

_____. (1986). *Libertad y creatividad en la educación en la década de los ochenta*. Barcelona: Paidós.

_____. (1987). *Tornar-se pessoa*. São Paulo: Martins Fontes.

Rolnik, S. (1997). Clínica nômade. In A Casa, Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital-Dia (Org.). *A Rua como Espaço Clínico: Acompanhamento Terapêutico*. São Paulo: Escuta.

_____. (1997). Toxicômano de identidade. Subjetividade em tempo de globalização. In: Lins, D. (Org.). *Cultura e subjetividade – Saberes nômades*. (pp.10-24). Campinas: Papyrus.

Romo, M. (1996). *Psicología de la creatividad*. Colección Master. Monografías de Creatividad Aplicada. Santiago de Compostela: Tórculo Artes Graficas, S.A.L.

- Sá, C.P. (1995). Representações Sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In Spink, M.J. (Org.). (1993). *O conhecimento no cotidiano. As representações sociais na perspectiva da psicologia social*. (pp. 19-57). São Paulo: Brasiliense.
- _____. & Arruda, A. (2000). O estudo das Representações Sociais no Brasil. In: *Revista de Ciências Humanas*. (pp.11-31). Florianópolis: EDUFSC, Edição Especial Temática.
- Sampaio, R. (2001). *As ideias fundamentais de Paul Ricoeur sobre texto-ação-história e razão prática*. Consultado em agosto de 2012 em <http://www.lia.ufc.br/~rudini/ufla/filos/ricoeur.htm>
- Santos, B.S. (2006). *Conhecimento prudente para uma vida decente: Um discurso sobre as ciências revisitado*. São Paulo: Cortez.
- _____. (2002). *Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências*. Consultado em dezembro de 2012 em http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/pdfs/Sociologia_das_ausencias_RC_CS63.PDF
- Santos Silveira, R.M. (2011). *Representaciones sociales del trabajo social profesional sobre procesos de exclusión. Una investigación con profesionales de la ciudad de Granada (España)*. Tesis doctoral. Departament de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Granada. Granada, Espanha.
- Silveira, N. (1970). Quaternio. *Revista do Grupo de Estudos C.G. Jung*. (pp. 92-93). Rio de Janeiro.
- _____. (1980). *Imagens do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Alhambra.
- _____. (Org.). (1986). *Casa das Palmeiras: a emoção de lidar*. Rio de Janeiro: Alhambra.
- Spink, M. J. (Org.). (1993). *O conhecimento no cotidiano. As representações sociais na perspectiva da psicologia social*. (pp. 19-57). São Paulo: Brasiliense.
- _____. (1993). O conceito de representação social na abordagem psicossocial. *Cad. Saúde Pública*. Vol. 9, n.3, Jul-Sep. Rio de Janeiro. Consultado em 28 de março de 2012 em <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300017>
- _____. (1998). *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Strachey, J. A natureza da ação terapêutica na psicanálise. (2012). (Trad. Lazzarini, E. e Rigotto, A.R.) *ALTER – Revista de Estudos Psicanalíticos*. Vol. 30, no.1. (pp. 95-122). Consultado em 02 de novembro de 2012 em <http://www.spbsb.org.br/site/images/stories/artigos/07strachey.pdf>
- Talbot, J.H., Hales, R.E., Yudofsky, S.C. (1992). *Tratado de psiquiatria*. (Goulart, M.C.M. & Batista, D., Trads.). Porto Alegre: Artmed.

- Torre, S. de La. (1996). *Identificar, diseñar y evaluar la creatividad*. Colección Master. Monografías de Creatividad Aplicada. Santiago de Compostela: Tórculo Artes Graficas, S.A.L.
- Vygotsky, L. S. (1990). *La imaginación y el arte en la infancia*. (2a. ed.). Madrid: Ediciones Akal S. A.
- _____. (1993). *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____. (1996). *Teoria e método em Psicologia*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____. (1998). *A formação social da mente*. O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 6a. ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Wagner, W. (1995). Descrição, explicação e método na pesquisa em Representações Sociais. In: Guareschi, P. & Jovchelovitch, S. (Orgs.). *Textos em Representações Sociais*. (pp. 149-186). Petrópolis: Vozes.
- Wechsler, S.M. (2006). *Estilos de pensar e criar*. Campinas: LAMP PUC.
- _____. (2008). *Criatividade - descobrindo e encorajando*. (3a. ed.). Campinas: IDB.
- Winnicott, D.W. (1967). O conceito de indivíduo saudável. In: *Tudo começa em casa*. (1989). São Paulo: Martins Fontes.
- _____. (1975). *O brincar e a realidade*. São Paulo: Imago.
- _____. (1983). Os objetivos do tratamento analítico. In: *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. (pp.152-155). Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____. (1984). *Consultas terapêuticas em psiquiatria Infantil*. Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1990). *O gesto espontâneo*. (Trad. de Luis Carlos Borges). São Paulo: Martins Fontes.
- _____. (1991). *Holdings e interpretação*. (Barros, S.M.T.M. Trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- _____. (1994). A interpretação na psicanálise. In *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (pp. 163-166). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Zanella, A. V. & Titon, A. P. (2005). Análise da produção científica sobre criatividade em programas brasileiros de pós-graduação em psicologia (1994-2001). *Psicologia em estudo*. Vol.10, n.2, pp. 305-316. Consultado em 09 de novembro de 2010 em Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações <http://bdtd2.ibict.br/>
- _____. Reis, A. Casanova; Titon, A.P.; Urnau, L.C. & Dassoler, T.R. (2007). Questões de método em textos de Vygotsky: contribuições à pesquisa em psicologia. *Psicol. Soc.* Vol. 19, no. 2, May-Aug.). Porto Alegre. Consultado em 06 de março de 2010 em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822007000200004&script=sci_arttext
- Zimmerman, D.E. (2003). *Manual de técnica psicanalítica: uma re-visão*. Porto Alegre: Artmed Editora.

APÊNDICES

- 1. Lista de entrevistados**
- 2. Relatórios das respostas às perguntas de 1 a 11**

1. Lista de entrevistados

Nome	Cidade e Estado	Sexo	Idade	Grau acadêmico	Atuação
YRL	Sete Lagoas, MG	F	49	Mestrado	Clínica privada Clínica pública
GGRCF	Luís Eduardo Magalhaes, BA	M	34	Graduação	Clínica privada
MAMF	Sete Lagoas, MG	F	49	Graduação	Clínica privada Clínica pública
MFA	Sete Lagoas, MG	F	28	Graduação	Clínica privada Clínica pública Clínica social
CMO	Sete Lagoas, MG	M	33	Graduação	Clínica privada Clínica social
WRB	Sete Lagoas, MG	F	44	Mestrado	Clínica privada Clínica pública
LFA	Sete Lagoas, MG	F	33	Mestrado	Clínica pública
RCOAA	Sete Lagoas, MG	F	52	Graduação	Clínica privada Clínica pública
LSBM	Sete Lagoas, MG	F	26	Graduação	Clínica privada Clínica pública Clínica social
JPA	Rio Branco, AC	M	60	Graduação	Clínica privada Clínica social
MF	Rio de Janeiro, RJ	F	50	Mestrado	Clínica privada
LHRO	Sete Lagoas, MG	F	36	Mestrado	Clínica privada Clínica social
NMTFC	Sete Lagoas, MG	F	46	Graduação	Clínica privada
LFL	Sete Lagoas, MG	F	28	Graduação	Clínica privada Clínica social
KOVN	Sete Lagoas, MG	F	42	Graduação	Clínica privada
LML	Sete Lagoas, MG	F	42	Graduação	Clínica privada
KFC	Sete Lagoas, MG	F	46	Mestrado	Clínica pública
RRNC	Sete Lagoas, MG	F	52	Graduação	Clínica privada Clínica social
JASL	Uberlândia, MG	F	31	Graduação	
MATGF	Belo Horizonte, MG	F	56	Graduação	Clínica privada Clínica pública
AMG	Sete Lagoas, MG	F	24	Mestrado	Clínica privada Clínica social

21 participantes

2. Relatórios das respostas às perguntas de 1 a 11.

- Tabela das Expressões Chave e Ideias Centrais
- Tabela Síntese de Ideias Centrais
- Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas
- Gráfico dos resultados quantitativos

Tabela das Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 1: Qual é a sua concepção de criatividade?

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
KOVN	Tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar.	Tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar.	A
JASL	Seria inovar, adaptar, criar.	Seria inovar, adaptar, criar.	A
JPA	Fazer diferente da mesmice.	Fazer diferente da mesmice.	A
NMTFC	É um processo pelo qual a pessoa pode produzir de forma diferenciada algo existente, com novas possibilidades de forma, diferente e originais.	É um processo de produzir de forma diferenciada algo existente com novas possibilidades de forma diferente e originais.	A
LML	É executar alguma tarefa de maneira nova e diferente do habitual.	É executar alguma tarefa de maneira nova e diferente do habitual.	A
MFA	É uma capacidade que o ser humano tem de criar, inovar uma determinada situação, tarefas, métodos e comportamentos.	É uma capacidade do ser humano de criar, inovar diante de situações, tarefas, métodos e comportamentos.	A
LFA	Entendo criatividade como um processo de invenção. Inventar significa mais do que tornar-se criativo, termo já capturado pelo discurso capitalista das grandes empresas. Inventar é repetir, repetir até o novo apareça como novo território subjetivante, coletivo.	Entendo criatividade como um processo de invenção... inventar é diferente de ser criativo na concepção do discurso capitalista... inventar é repetir, repetir até que o novo apareça como novo território subjetivante, coletivo.	A
LFL	Ousar fazer algo diferente; sair do óbvio.	2a. ideia: ousar fazer algo diferente; sair do óbvio.	A
MAMF	... inovação a partir de uma experiência.	2a. ideia: inovação a partir de uma experiência.	A
AMG	São estratégias encontradas para realização de "algo" de acordo com os recursos disponíveis.	São estratégias para realizar "algo" com os recursos disponíveis.	B
MATGF	Para mim criatividade é a capacidade de lidar com situações com insuficiência de recursos, lançando mão do há disponível para melhorar uma situação.	... é a capacidade de lidar com situações com insuficiência de recursos, lançando mão do que há disponível para melhorar uma situação.	B
MAMF	Ferramenta utilizada para lidar com uma situação nova ou que pede algo novo.	1a. ideia: ferramenta para lidar com uma nova situação ou que pede algo novo.	B
WRB	Utilização de recursos inusitados na obtenção de resultados eficazes, diante de obstáculos ou de criações artísticas.	Utilizar recursos inusitados para obter resultados eficazes diante de obstáculos ou de criações artísticas.	B
RCOAA	É a capacidade de criar recursos em determinadas situações para que as coisas possam fluir melhor.	Capacidade de criar recursos para que as coisas possam fluir melhor, ajudando a conduzir e posicionar a própria vida.	B
LSBM	... algo que nós lançamos mão quando os recursos diretos que a gente tem não atendem, não estão satisfazendo... algo que a gente tem que lançar mão para que seja diferente, para que dê o resultado esperado...	Eu vejo a criatividade como algo diferente que lançamos mão para alcançar resultados, quando os recursos que temos não atendem, não satisfaz.	B
YRL	A criatividade também é exigida para enfrentar problemas e questões novas que exigem respostas do sujeito que não estão prontas.	2a. ideia: A criatividade também é exigida para enfrentar problemas e questões novas que exigem respostas.	B
LHRO	É uma característica da personalidade que se refere a abrangência e flexibilidade comportamentais. É a capacidade que o indivíduo tem de utilizar de experiências progressas para auxiliar na construção de novos comportamentos, ou para modificar e modelar repertórios comportamentais de maneira que eles se tornem mais eficazes.	É uma característica da personalidade que se refere a abrangência e flexibilidade comportamentais. É a capacidade de utilizar de experiências progressas para auxiliar na construção, modificação e modelação de repertórios comportamentais eficazes.	C
YRL	Entendo a criatividade como a capacidade	1a. ideia: capacidade de dar respostas	C

	de dar respostas novas a problemas antigos	novas a problemas antigos.	
RRNC	Criatividade é a base pessoal, individual em cada envolvimento da pessoa.	2a. ideia: Criatividade é a base pessoal, individual em cada envolvimento da pessoa.	C
GGRCF	Pessoas criativas, em minha opinião, são pessoas que adaptam facilmente às circunstâncias do meio e são capazes de encontrar soluções para um dado problema sem ferir a cultura, o meio social em que vive sempre levando em consideração o outro.	2a. ideia: pessoas criativas, em minha opinião, se adaptam facilmente às circunstâncias do meio e são capazes de encontrar soluções para um dado problema de forma assertiva.	C
RRNC	Inspiração e execução dessa inspiração.	1a. ideia: Inspiração e execução dessa inspiração.	D
KFC	Criatividade seria a síntese entre fantasia e concretude.	Criatividade seria a síntese entre fantasia e concretude.	D
MF	É todo o meu pensamento ou ação que desenvolvo em prol de uma satisfação própria ou uma mudança tanto a nível pessoal como coletivo.	É todo o meu pensamento ou ação que desenvolvo em prol de uma satisfação própria ou uma mudança tanto a nível pessoal como coletivo.	D
LFL	Usar a imaginação e o raciocínio em prol de uma criação.	1a. ideia: usar a imaginação e o raciocínio em prol de uma criação.	D
CMO	Capacidade advinda do intelecto de criar, elaborar, auspiciar, formular...	Capacidade advinda do intelecto de criar, elaborar, auspiciar, formular...	D
GGRCF	Criatividade é um ato espontâneo ligado à assertividade.	1a. ideia: é um ato espontâneo ligada à assertividade.	D

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 1: Qual é a sua concepção de criatividade?

- A** - Tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar.
- B** - Estratégias e recursos para resolver problemas e enfrentar desafios.
- C** - São características da personalidade e capacidades comportamentais.
- D** - Estilos de pensar e de realizar o pensamento.

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

A - Tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar.

Criatividade é tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar: seria inovar, adaptar, criar, fazer diferente da mesmice ou mesmo ousar fazer algo diferente; sair do óbvio. Criatividade é também um processo pelo qual a pessoa pode produzir de forma diferenciada algo existente, com novas possibilidades de forma, diferente e originais. É executar alguma tarefa de maneira nova e diferente do habitual. É uma capacidade que o ser humano tem de criar, inovar uma determinada situação, tarefas, métodos e comportamentos ou, ainda, inovar a partir de uma experiência. Entendo criatividade como um processo de invenção e inventar significa mais do que tornar-se criativo, termo já capturado pelo discurso capitalista das grandes empresas. Inventar é repetir, repetir até o novo apareça como novo território subjetivante, coletivo.

B - Estratégias e recursos para resolver problemas e enfrentar desafios

Para mim criatividade é a capacidade de lidar com situações com insuficiência de recursos, lançando mão do há disponível para melhorar uma situação. Nesse sentido, são estratégias encontradas para realização

de "algo" de acordo com os recursos disponíveis ou mesmo a capacidade de criar recursos em determinadas situações para que as coisas possam fluir melhor.

A criatividade é uma ferramenta para lidar com uma situação nova ou que pede algo novo; é a utilização e recursos inusitados na obtenção de resultados eficazes, diante de obstáculos ou de criações artísticas. É algo que lanço mão quando os recursos que tenho não atendem, não estão satisfazendo e então tenho que lançar mão de algo diferente para que dê o resultado esperado.

A criatividade também é exigida para enfrentar problemas e questões novas que exigem respostas do sujeito que não estão prontas.

C - São características da personalidade e capacidades comportamentais

Criatividade é uma característica da personalidade que se refere a abrangência e flexibilidade comportamentais. É a capacidade que o indivíduo tem de utilizar de experiências pregressas para auxiliar na construção de novos comportamentos, ou para modificar e modelar repertórios comportamentais de maneira que eles se tornem mais eficazes.

Entendo a criatividade como a capacidade de dar respostas novas a problemas antigos e pessoas criativas, em minha opinião, são pessoas que se adaptam facilmente às circunstâncias do meio e são capazes de encontrar soluções para um dado problema sem ferir a cultura, o meio social em que vive sempre levando em consideração o outro: são pessoas assertivas.

Criatividade é a base pessoal, individual em cada envolvimento da pessoa.

D - Estilos de pensar e de realizar o pensamento

Criatividade é inspiração e execução dessa inspiração: seria a síntese entre fantasia e concretude. É todo o meu pensamento ou ação que desenvolvo em prol de uma satisfação própria ou uma mudança tanto a nível pessoal como coletivo; é usar a imaginação e o raciocínio em prol de uma criação.

Criatividade é a capacidade advinda do intelecto de criar, elaborar, auspiciar, formular...

Criatividade é um ato espontâneo ligado à assertividade.

Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 1: Qual é a sua concepção de criatividade?

A	Tudo aquilo que leva o sujeito a inventar, renovar e criar	9	34,62%
B	Estratégias e recursos para resolver problemas e enfrentar desafios	7	26,92%
C	São características da personalidade e capacidades comportamentais	4	15,38%
D	Estilos de pensar e de realizar o pensamento	6	23,08%

TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA

26

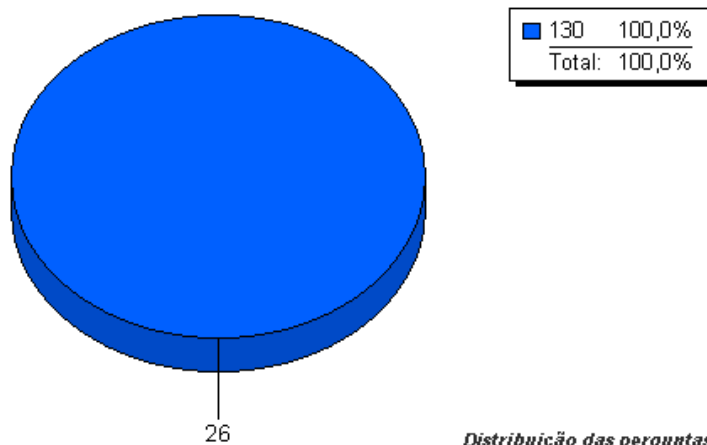
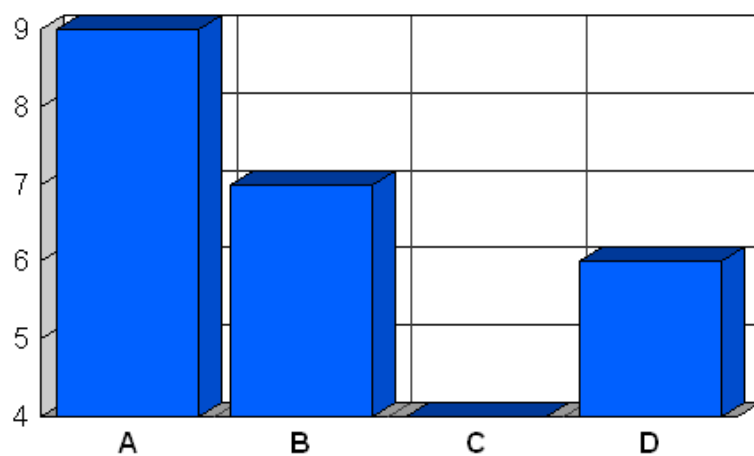


Tabela das Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 2: E qual é a sua concepção da criatividade no contexto clínico?

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
KOVN	Não ser igual, ser diferente, ser mais autêntica e mais dinâmica.	Não ser igual, ser diferente, ser mais autêntica e mais dinâmica.	A
MAMF	... é necessário buscar formas diferentes de atuar, dentro da ética, diante de cada sujeito que nos demanda uma escuta e uma resposta. Fazer igual é padronizar o atendimento e igualar o sujeito que sofre.	2a ideia: é necessário buscar formas diferentes de atuar, dentro da ética, diante de cada sujeito que nos demanda uma escuta e uma resposta. Fazer igual é padronizar o atendimento e igualar o sujeito que sofre.	A
LSBM	... só dele nos procurar, já está implícito que está buscando algo diferente do que está acostumado.	1a ideia: só de o cliente nos procurar ele já está buscando algo diferente.	A
LFL	Perceber a demanda de cada cliente e saber qual intervenção melhor se encaixa para ele, porém buscando utilizar diferentes alternativas a fim de atender a sua necessidade. A ideia é que raramente o que pode ser usado com um também pode ser usado com o outro, pela peculiaridade de cada ser e de cada situação.	Utilizar alternativas diferentes nas intervenções que melhor atendam a peculiaridade de cada cliente.	A
RRNC	Extremamente necessária. Trabalhamos com vários e diferentes contextos. Precisamos criar "um modo de ser um terapeuta diferente para cada cliente diferente".	Extremamente necessária nos diferentes e variados contextos de trabalho que requer criar "um modo de ser um terapeuta diferente para cada cliente diferente".	A
WRB	Algo semelhante à perspicácia utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos pré-estabelecidos no auxílio à evolução do paciente.	Algo semelhante à perspicácia utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos pré-estabelecidos no auxílio à evolução do paciente.	A
JASL	Como interligados, indispensável à prática clínica.	Como interligado e indispensável à prática clínica.	B
LML	Acredito que a criatividade torna o tratamento mais eficaz e permite uma resposta desejada mais evidente.	Acredito que a criatividade torna o tratamento mais eficaz e permite uma resposta desejada mais evidente.	B
MF	É a utilização das ferramentas teóricas e práticas com o intuito de acelerar o entendimento e a cura do paciente.	É a utilização de ferramentas teóricas e práticas com o intuito de acelerar o entendimento e a cura do paciente.	B
NMTFC	A criatividade pode ser um fator motivacional no processo terapêutico, que poderá ser uma ferramenta de trabalho que possibilitará soluções de um problema.	A criatividade pode ser um fator motivacional no processo terapêutico que poderá ser uma ferramenta para a solução de problemas.	B
KFC	A clínica se faz através de passeios na praça, em oficinas de desenho, de artesanato, de arte, e até mesmo em caminhadas ao redor da lagoa.	2a. Ideia: A clínica do CAPS se faz através de passeios na praça, em oficinas de desenho, de artesanato, de arte, e até mesmo em caminhadas ao redor da lagoa.	B
AMG	Seriam as estratégias encontradas para o manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, ex.: fala discursos, objetos, etc.	Seriam estratégias encontradas no manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, ex.: fala discursos, objetos, etc.	C
MATGF	No contexto clínico ser criativo é também lançar mão dos recursos disponíveis, internos e externo, visando levar os sujeitos a reconhecerem a possibilidade de também criarem alternativas para seus impasses.	é também lançar mão de recursos disponíveis, internos e externos, para levar os sujeitos a criarem alternativas para seus impasses.	C
RCOAA	Em cada caso que atendemos em cada história, vamos descobrindo novos recursos, de acordo com a prática, no momento em que ocorre no presente do processo.	Em cada caso, em cada história, vamos descobrindo novos recursos, no momento em que ocorre no presente do processo.	C
GGRCF	A criatividade é um ato espontâneo e ligado à assertividade... Surge no momento em que os atores presentes são capazes de se adaptarem às circunstâncias ligadas à clínica de forma assertiva.	É um ato espontâneo e assertivo que surge no momento em que os atores se adaptam desse modo às circunstâncias da clínica.	D
JPA	A criatividade pode expandir o universo normalmente restringido do cliente/paciente.	A criatividade pode expandir o universo normalmente restringido do cliente/paciente	D

KFC	Se faz necessária a todo o momento, ainda mais na Clínica do CAPS. O paciente psicótico exige mudanças de paradigma. Ele nos desafia o tempo inteiro, pois aquilo que fazemos com um paciente nem sempre funciona com outro. São sujeitos únicos.	1a ideia: Necessária a todo o momento, principalmente na clínica do CAPS, pela mudança de paradigma e desafios ao trabalho com o paciente psicótico, que se impõe de modo singular ao terapeuta.	D
LFA	Significa entender que os processos de construção do território subjetivo estão para além da individualidade. É utilizar da de que cada sujeito singular é coletivo e social e que para cada um há uma clínica.	Significa entender que os processos de construção do território subjetivo estão para além da individualidade... que cada sujeito singular é coletivo e social e que para cada um há uma clínica.	D
LHRO	A criatividade é de suma importância no contexto clínico, devendo ser avaliada, explorada e desenvolvida tanto pelo paciente, quanto pelo psicólogo.	... é de suma importância, devendo ser avaliada, explorada e desenvolvida pelo paciente e pelo psicólogo.	D
YRL	A clínica, em especial, coloca para o psicoterapeuta questões inéditas a cada momento, cada cliente é um sujeito único. Esse profissional tem que ter criatividade para responder aos desafios constantes.	A clínica, em especial, coloca para o psicoterapeuta questões inéditas a cada momento, cada cliente é um sujeito único. Esse profissional tem que ter criatividade para responder aos desafios constantes.	D
MAMF	Na prática clínica a criatividade é essencial, pois só a teoria não é suficiente para trabalharmos...	1a. ideia: é essencial, pois só a teoria não é suficiente para trabalharmos.	E
CMO	Extremamente necessária. Pouco praticada em algumas abordagens de forma mais diretiva, mas quase sempre utilizada de forma subjetiva.	Extremamente necessária, mas pouco praticada de forma diretiva em algumas abordagens, mas quase sempre utilizada de forma subjetiva.	E
MFA	É muito importante e necessária a todo o momento... seremos nós profissionais que iremos introduzir a aprendizagem adquirida na atuação específica, e para isto, requer criatividade na forma de transformar a teoria em prática, inovando-a criando novas maneiras de intervir, de atuar.	... muito importante e necessária a todo o momento para transformar o ensino teórico acadêmico em intervenções criativas e inovadoras.	E
LSBM	Quanto ao terapeuta, é completar técnicas tradicionais com outra. Porque tem situações que preciso fazer algo diferente, desde que esteja dentro da nossa concepção teórica, prática e ética.	2a ideia: quanto ao terapeuta, é completar as técnicas tradicionais com outra coerente com seu referencial teórico, prático e ético.	E

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 2: E qual é a sua concepção de criatividade no contexto clínico?

- A - Percepção da criatividade como "formas diferentes de atuar"
- B - Percepção da criatividade na perspectiva das práticas e do processo
- C - Percepção da criatividade para otimizar os recursos disponíveis
- D - Percepção da criatividade em relação ao terapeuta e ao cliente
- E - Percepção da criatividade em relação às teorias, abordagens e formação acadêmica.

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

Pergunta 2: E qual é a sua concepção de criatividade no contexto clínico?

A - Percepção da criatividade como "formas diferentes de atuar"

A criatividade no contexto clínico é não ser igual, é ser diferente, ser mais autêntico e mais dinâmico, porque só dele, o cliente, nos procurar, já está implícito que está buscando algo diferente do que está acostumado. Ser criativo no contexto clínico é perceber a demanda de cada cliente e saber qual é a intervenção que melhor se encaixa para ele, porém buscando utilizar diferentes alternativas a fim de atender a sua necessidade. A ideia é que raramente o que pode ser usado com um também poderá ser

usado com o outro, pela peculiaridade de cada ser e de cada situação. Vejo então a criatividade como extremamente necessária, pois trabalho com vários e diferentes contextos e preciso "criar um modo de ser um terapeuta diferente para cada cliente diferente". A criatividade no contexto clínico é algo semelhante à perspicácia, utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos pré-estabelecidos no auxílio à evolução do paciente. Portanto, é necessário buscar formas diferentes de atuar, dentro da ética, diante de cada sujeito que nos demanda uma escuta e uma resposta, pois fazer igual é padronizar o atendimento e igualar o sujeito que sofre.

B - Percepção da criatividade na perspectiva das práticas e do processo

Percebo como interligados, indispensável à prática clínica. Acredito que a criatividade torna o tratamento mais eficaz e permite uma resposta desejada mais evidente. Vejo que é a utilização das ferramentas teóricas e práticas com o intuito de acelerar o entendimento e a cura do paciente e que pode ser um fator motivacional no processo terapêutico, uma ferramenta que possibilitará soluções de um problema. No CAPS, a clínica se faz através de passeios na praça, em oficinas de desenho, de artesanato, de arte, e até mesmo em caminhadas ao redor da lagoa.

C - Percepção da criatividade para otimizar os recursos disponíveis

Seriam as estratégias encontradas para o manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, ex.: fala, discursos, objetos, etc. No contexto clínico ser criativo é também lançar mão dos recursos disponíveis, internos e externo, visando levar os sujeitos a reconhecerem a possibilidade de também criarem alternativas para seus impasses. Em cada caso que atendo em cada história, vou descobrindo novos recursos, de acordo com a prática, no momento em que ocorre no presente do processo.

D - Percepção da criatividade em relação ao terapeuta e ao cliente

Vejo que a criatividade é um ato espontâneo e ligado à assertividade e surge no momento em que, na clínica, os atores presentes são capazes se adaptarem às circunstâncias ligadas à clínica de forma assertiva. Percebo que a criatividade pode expandir o universo normalmente restringido do cliente/paciente. Ela se faz necessária a todo o momento, ainda mais na Clínica do CAPS onde o paciente psicótico exige mudanças de paradigma. Ele nos desafia o tempo inteiro, pois aquilo que faço com um paciente nem sempre funciona com outro. São sujeitos únicos. Ter percepção da criatividade neste contexto significa entender que os processos de construção do território subjetivo estão para além da individualidade. É utilizar da de que cada sujeito singular é coletivo e social e que para cada um há uma clínica. Vejo que a criatividade é de suma importância, devendo ser avaliada, explorada e desenvolvida tanto pelo paciente, quanto pelo psicólogo. A clínica, em especial, coloca para o psicoterapeuta questões inéditas a cada momento, cada cliente é um sujeito único. Esse profissional tem que ter criatividade para responder aos desafios constantes.

E - Percepção da criatividade em relação às teorias, abordagens e formação acadêmica.

Vejo que na prática clínica a criatividade é essencial, pois só a teoria não é suficiente para realizar o trabalho. Ela é muito importante e necessária a todo o momento, pois o ensino me foi passado, mas serei eu, profissional quem irá introduzir a aprendizagem adquirida na atuação específica, e para isto, requer criatividade na forma de transformar a teoria em prática, inovando-a e criando novas maneiras de intervir, de atuar. Percebo também que é extremamente necessária ainda que pouco praticada em algumas abordagens de forma mais diretiva, mas quase sempre utilizada de forma subjetiva. Quanto ao terapeuta, é saber completar técnicas tradicionais com outra, porque tem situações que preciso fazer algo diferente, desde que esteja dentro da nossa concepção teórica, prática e ética.

Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 2: E qual é a sua percepção da criatividade no contexto clínico?

A	Percepção da criatividade como "formas diferentes de atuar"	6	25,00%
B	Percepção da criatividade na perspectiva das práticas e do processo	5	20,83%
C	Percepção da criatividade para otimizar os recursos disponíveis	3	12,50%
D	Percepção da criatividade em relação ao terapeuta e ao cliente	6	25,00%
E	Percepção da criatividade em relação às teorias, abordagens e formação acadêmica.	4	16,67%

TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA

24

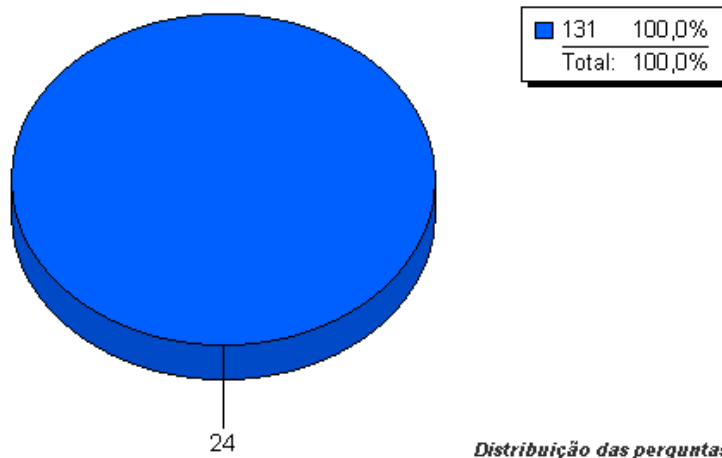
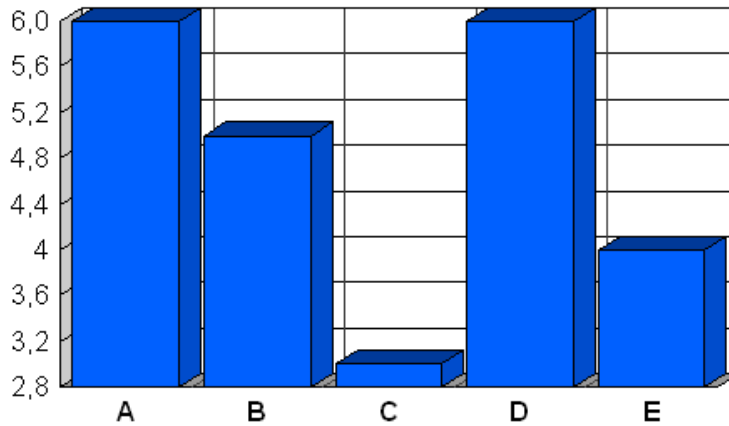


Tabela das Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 3: Considerando a sua prática clínica, quais são o sentido, o significado e a utilidade que atribui à criatividade?

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
AMG	Acredito que a criatividade por si só, é um dos sentidos dado ao terapeuta a sua prática clínica. Que permite uma direção ao tratamento e uma objetividade.	... a criatividade por si só, é um dos sentidos dado ao terapeuta a sua prática clínica. Que permite uma direção ao tratamento e uma objetividade.	A
JASL	Algo extremamente necessário, visto que as individualidades são sempre levadas em consideração para elaboração de uma sessão terapêutica.	Algo extremamente necessário, visto que as individualidades são sempre levadas em consideração para elaboração de uma sessão terapêutica.	A
KOVN	Estar atenta às premissas básicas do sujeito, levar em consideração o potencial de cada sujeito, explorar e acreditar na capacidade de mudança e de criatividade de cada indivíduo.	Estar atenta às premissas básicas do sujeito, levar em consideração o potencial de cada sujeito, explorar e acreditar na capacidade de mudança e de criatividade de cada indivíduo.	A
LFA	O sentido se faz quando os sujeitos/usuários nos forçam "a sermos mais do que apresentamos e nos colocam a trabalho diante do desafio daquele que traz seus sofrimentos e angústias".	O sentido se faz quando os sujeitos/usuários nos forçam "a sermos mais do que apresentamos e nos colocam a trabalho diante do desafio daquele que traz seus sofrimentos e angústias"	A
LHRO	1a. ideia: a criatividade tem papel fundamental na prática clínica devido a complexidade tanto do ser humano, quanto do ambiente em que ele está inserido...	Tem papel fundamental na prática clínica devido à complexidade tanto do ser humano, quanto do ambiente em que ele está inserido...	A
MF	É olhar ao ser humano que me procura com uma dor e entender que a sua dor é única e a forma como vai curar sua dor também será única.	É olhar ao ser humano que me procura com uma dor e entender que a sua dor é única e a forma como vai curar sua dor também será única.	A
RRNC	Em meu trabalho a terapia é um processo artesanal, cada cliente faz um processo diferente, mesmo as pessoas que trazem o mesmo sintoma, têm histórias diferentes, famílias diferentes e contextos diferentes. O terapeuta criativo terá mais recursos para trabalhar com seus clientes na medida em que usar essa criatividade a favor da saúde, da funcionalidade e do bem-estar de cada indivíduo.	Em meu trabalho a terapia é um processo artesanal, cada cliente faz um processo diferente, mesmo portando o mesmo sintoma. O terapeuta criativo terá mais recursos para trabalhar com seus clientes na medida em que usar essa criatividade a favor da saúde, da funcionalidade e do bem-estar de cada indivíduo.	A
CMO	A criatividade vem de encontro direto com meu desejo de resultado. Ela é ferramenta de processos elaborados por mim para desenvolvimento do cliente. Quanto sua utilidade, é imprescindível dentro de meu consultório.	A criatividade vem de encontro direto com meu desejo de resultado. Ela é ferramenta de processos elaborados por mim para desenvolvimento do cliente. Quanto a sua utilidade, é imprescindível dentro do meu consultório.	B
LML	A criatividade tem grande importância, porque além de tornar o tratamento mais eficaz, o torna mais prazeroso tanto para o paciente quanto para o profissional.	A criatividade tem grande importância porque além de tornar o tratamento mais eficaz, o torna mais prazeroso tanto para o paciente quanto para o profissional.	B
NMTFC	Trazer a criatividade para o contexto clínico e a adesão do paciente a esse trabalho, favorece aos mesmos, possibilidades de crescimento	Trazer a criatividade para o contexto clínico e a adesão do paciente a esse trabalho, favorece aos mesmos, crescimento interno,	B

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

	interno, autoconfiança e determinação através de flexibilidade de atitudes mediante a um problema existente e encontrar meios diferentes para solucioná-los.	autoconfiança e determinação, através de flexibilidade de atitudes mediante a um problema e encontrar meios diferentes para solucioná-los.	
LHRO	... quanto para o paciente, para melhor prognóstico e adaptabilidade durante o tratamento e após o termino do mesmo.	3a. ideia: quanto para o paciente, para melhor prognóstico e adaptabilidade durante o tratamento e após o termino do mesmo.	B
GGRCF	Dentro de minha prática clínica considero ao sentido, ao significado e a utilidade da criatividade um valor simbólico e flexível, isto é, dependerá de cada circunstância ligada à situação clínica. Ser criativo na clínica é de suma importância uma vez que este <i>setting</i> é, de certa maneira, imprevisível.	Considero ao sentido, ao significado e a utilidade da criatividade um valor simbólico e flexível, isto é, dependerá de cada circunstância ligada à situação clínica. Ser criativo na clínica é de suma importância, uma vez que este <i>setting</i> é, de certa maneira, imprevisível.	C
LFL	Sair do robotizado e do esperado, sendo espontâneo, empático e congruente.	Sair do robotizado e do esperado, sendo espontâneo, empático e congruente.	C
WRB	Penso que tal pergunta já foi respondida na questão anterior. (Algo semelhante à perspicácia utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos pré-estabelecidos no auxílio à evolução do paciente).	Penso que tal pergunta já foi respondida na questão anterior. (Algo semelhante à perspicácia utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos pré-estabelecidos no auxílio à evolução do paciente).	C
RCOAA	Com relação à utilidade: com recursos criativos, o terapeuta pode ajudar no processo do cliente. Cada um arranja um jeito de trabalhar.	2a ideia: com relação à utilidade, com recursos criativos, o terapeuta pode ajudar no processo do cliente. Cada um arranja um jeito criativo de trabalhar.	C
YRL	A criatividade também é exigida nas intervenções e interpretações que endereço ao cliente, pois nada disso está pronto na minha cabeça a priori, trata-se de uma construção que é feita a partir do material que ele traz.	2a ideia A criatividade também é exigida nas intervenções e interpretações que endereço ao cliente, pois nada disso está pronto na minha cabeça a priori, trata-se de uma construção que é feita a partir do material que ele traz.	C
JPA	Idem ao anterior (a criatividade pode ampliar o universo geralmente restringido do cliente/paciente) buscando ativar todas as áreas do cérebro e da vida da pessoa, para a mesma ter uma vida plenamente vivida.	Idem ao anterior (a criatividade pode ampliar o universo geralmente restringido do cliente/paciente) buscando ativar todas as áreas do cérebro e da vida da pessoa, para que tenha uma vida plenamente vivida.	D
LSBM	A criatividade contribui com recursos e técnicas direcionados ao cliente para expressar, comunicar.	1a ideia: A criatividade contribui com recursos e técnicas direcionadas ao cliente para se expressar, comunicar.	D
RCOAA	É um recurso do terapeuta para promover uma melhor elaboração do cliente. Às vezes, acho que entra a criatividade do cliente, na forma de falar e interagir com o terapeuta, na forma dele elaborar.	1a. ideia: É um recurso do terapeuta para promover uma melhor elaboração do cliente. Às vezes, acho que entra a criatividade do cliente, na forma de falar e interagir com o terapeuta, na forma dele elaborar.	D
YRL	Na minha clínica a criatividade se manifesta nas questões que coloco ao paciente, na direção de levá-lo a falar de sua vida, de questões geralmente muito difíceis para ele.	1a ideia: na minha clinica a criatividade se manifesta nas questões que coloco ao paciente, na direção de levá-lo a falar de sua vida, de questões geralmente muito difíceis para ele.	D
KFC	No CAPS, sinto muita dificuldade em repassar o sentido, o significado utilidade da criatividade nesse novo modo de pensar a prática clínica, pois os colegas resistem em	No CAPS, sinto muita dificuldade em repassar o sentido, o significado utilidade da criatividade nesse novo modo de pensar a prática clínica, pois os colegas resistem em	E

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

	criar novas formas de trabalhar querem somente o modelo conhecido o de Consultório - sem considerar o sujeito a sua frente que nos solicita novas formas de clinicar.	criar novas formas de trabalhar querem somente o modelo conhecido - o de consultório sem considerar o sujeito a sua frente que nos solicita novas formas de clinicar.	
MAMF	Sua utilidade é muito grande, principalmente dentro de instituições públicas, onde temos que buscar formas diferentes para trabalhar, seja o espaço, o tempo, a agenda, o encaminhamento que nos é direcionado, a escuta.	1a. ideia: Sua utilidade é grande principalmente nas instituições públicas onde temos que buscar formas diferentes para trabalhar seja o espaço, o tempo, a agenda, o encaminhamento, a escuta.	E
MATGF	Considerando o trabalho da psicologia dentro de um hospital, da rede pública principalmente, penso que é muito importante o uso da criatividade para administrar recursos escassos, sejam eles físicos ou humanos. Atribuindo novas funções aos objetos disponíveis no ambiente; atribuindo novas funções aos profissionais, etc., possibilita-se encontrar saídas para os impasses em nível institucional e para cada sujeito envolvido no trabalho, seja o profissional ou o paciente.	Considerando o trabalho da psicologia dentro de um hospital, da rede pública principalmente, penso que é muito importante o uso da criatividade para administrar recursos escassos, sejam eles físicos ou humanos e encontrar saídas para os impasses institucionais e para os sujeitos envolvidos no trabalho - profissional ou paciente.	E
LSBM	e com o terapeuta para buscar soluções diante dos diversos impasses da clínica privada e do SUS...	2a ideia... e com o terapeuta para buscar soluções diante dos diversos impasses da clínica privada e do SUS...	E
MFA	O sentido, o significado e a utilidade que dou a ela são de auxílio a uma determinada abordagem teórica, possibilidade de novas formas de intervenção, criação de maneira que auxiliem também o cliente a expressar suas dificuldades, necessidades e experiências traumáticas, de forma a tornar menos doloroso estes momentos nos atendimentos e, até mesmo diminuir as resistências impostas inconscientemente.	O sentido, o significado e a utilidade que dou a ela são de auxílio a uma determinada abordagem teórica, possibilidade de novas formas de intervenção, criação de maneira que auxiliem também o cliente a expressar suas dificuldades, necessidades e experiências traumáticas, de forma a tornar menos doloroso estes momentos nos atendimentos e, até mesmo diminuir as resistências impostas inconscientemente.	F
LHRO	A criatividade é necessária tanto para o psicólogo, para adaptação e criação de técnicas e teorias para a abrangência de tal complexidade...	2a. ideia: é necessária para o psicólogo, para adaptação e criação de técnicas e teorias para a abrangência de tal complexidade...	F
LSBM	Na prática, pela dinâmica e variedade das questões, sem a criatividade não conseguiríamos trabalhar somente com a base da nossa formação na psicologia.	3a ideia: Na prática, pela dinâmica e variedade das questões, sem a criatividade não conseguiríamos trabalhar somente com a base da nossa formação na psicologia.	F

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 3: Considerando a sua prática clínica, quais são o sentido, o significado e a utilidade que atribui à criatividade?

- A - Sentido: Implicar o terapeuta em uma prática singular, complexa e desafiadora.
- B - Significado: Viabiliza o desejo do terapeuta de obter resultados valiosos
- C - Significado: Permite intervenções originais, flexíveis e contextualizadas/circunstanciais.
- D - Utilidade: Contribui com recursos e técnicas para ativar a comunicação e a elaboração
- E - Utilidade: Auxilia na solução de problemas e impasses da clínica privada e pública
- F - Utilidade: Auxilia a abordagem teórica, complementa competências da formação acadêmica.

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

Pergunta 3: Considerando a sua prática clínica, quais são o sentido, o significado e a utilidade que atribui à criatividade?

A - Sentido: Implicar o terapeuta em uma prática singular, complexa e desafiadora.

Acredito que a criatividade por si só, é um dos sentidos que dou à minha prática clínica o que permite uma direção ao tratamento e uma objetividade. Ela tem papel fundamental na prática clínica devido a complexidade tanto do ser humano quanto do ambiente onde ele está inserido. É algo extremamente necessário, visto que as individualidades são sempre levadas em consideração para elaboração de uma sessão terapêutica o que requer olhar para o ser humano que me procura com uma dor e entender que a sua dor é única e a forma como vai curar sua dor também será única. Em meu trabalho a terapia é um processo artesanal, cada cliente faz um processo diferente, mesmo as pessoas que trazem o mesmo sintoma, têm histórias diferentes, famílias diferentes e contextos diferentes. O terapeuta criativo terá mais recursos para trabalhar com seus clientes na medida em que usar essa criatividade a favor da saúde, da funcionalidade e do bem-estar de cada indivíduo. Para isso, eu preciso estar atento as premissas básicas do sujeito, levar em consideração o potencial de cada sujeito, explorar e acreditar na capacidade de mudança e de criatividade de cada indivíduo. Portanto, o sentido se faz quando os sujeitos/usuários me forcem "a ser mais do que apresento e me coloca a trabalho diante do desafio daquele que traz seus sofrimentos e angústias".

B - Significado: Viabilizar o desejo de obter resultados valiosos

A criatividade vem de encontro direto com meu desejo de resultado. Ela é ferramenta de processos elaborados por mim para desenvolvimento do cliente, para melhor prognóstico e adaptabilidade durante o tratamento e após o término do mesmo. Trazer a criatividade para o contexto clínico e a adesão do paciente a esse trabalho, favorece aos mesmos possibilidades de crescimento interno, autoconfiança e determinação através de flexibilidade de atitudes mediante a um problema existente e encontrar meios diferentes para solucioná-los. Significa, então, que a criatividade tem grande importância, porque além de tornar o tratamento mais eficaz, o torna mais prazeroso tanto para o paciente quanto para o profissional.

C - Significado: Permitir intervenções originais, flexíveis e contextualizadas/circunstanciais.

Dentro de minha prática clínica considero ao sentido, ao significado e a utilidade da criatividade um valor simbólico e flexível, isto é, dependerá de cada circunstância ligada à situação clínica. Ser criativo na clínica é de suma importância uma vez que este *setting* é, de certa maneira, imprevisível. A criatividade me permite sair do robotizado e do esperado, sendo espontâneo, empático e congruente. Algo semelhante à perspicácia utilizar-se de algo fora dos padrões técnicos pré-estabelecidos no auxílio à evolução do paciente. A criatividade também é exigida nas intervenções e interpretações que endereço ao cliente, pois nada disso está pronto na minha cabeça a priori, trata-se de uma construção que é feita a partir do material

que ele traz. Com recursos criativos, posso ajudar no processo do cliente. Cada terapeuta um arranja um jeito de trabalhar.

D - Utilidade: Contribuir com recursos e técnicas para ativar a comunicação e a elaboração

Na minha clínica, a criatividade se manifesta nas questões que coloco ao paciente, na direção de levá-lo a falar de sua vida, de questões geralmente muito difíceis para ele. A criatividade contribui com recursos e técnicas direcionadas ao cliente para expressar, comunicar e, certamente é um recurso que tenho para promover uma melhor elaboração do cliente. Às vezes acho que entra a criatividade do cliente, na forma de falar e interagir comigo, na forma dele elaborar. A criatividade pode ampliar o universo geralmente restringido do cliente/paciente buscando ativar todas as áreas do cérebro e da sua vida, para o mesmo ter uma vida plenamente vivida.

E - Utilidade: Auxiliar na solução de problemas e nos impasses da clínica privada e pública.

Sua utilidade é muito grande, principalmente dentro de instituições públicas, onde tenho que buscar formas diferentes para trabalhar, seja o espaço, o tempo, a agenda, o encaminhamento que me é direcionado, a escuta. Considerando o trabalho da psicologia dentro de um hospital da rede pública, principalmente, penso que é muito importante o uso da criatividade para administrar recursos escassos, sejam eles físicos ou humanos, quer seja atribuindo novas funções aos objetos disponíveis no ambiente; atribuindo novas funções aos profissionais, etc. possibilita encontrar saídas para os impasses em nível institucional e para cada sujeito envolvido no trabalho, seja o profissional ou o paciente. Ainda que a criatividade ajude a buscar soluções diante dos diversos impasses da clínica privada e do SUS, no CAPS, sinto muita dificuldade em repassar o sentido, o significado e utilidade da criatividade nesse novo modo de pensar a prática clínica, pois os colegas resistem em criar novas formas de trabalhar querem somente o modelo conhecido – o de consultório – sem considerar o sujeito a sua frente que nos solicita novas formas de clinicar.

F - Utilidade: Auxiliar a abordagem teórica e complementar competências da formação acadêmica.

O sentido, o significado e a utilidade que dou a ela são de auxílio a uma determinada abordagem teórica, possibilidade de novas formas de intervenção, criação de maneira que auxilie também o cliente a expressar suas dificuldades, necessidades e experiências traumáticas, de forma a tornar menos doloroso estes momentos nos atendimentos e, até mesmo diminuir as resistências impostas inconscientemente. Na prática, pela dinâmica e variedade das questões, sem a criatividade não conseguiria trabalhar somente com a base da minha formação em psicologia. A criatividade é necessária para o psicólogo, para adaptação e criação de técnicas e teorias para a abrangência de tal complexidade.

Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 3: Considerando a sua prática clínica, quais são o sentido, o significado e a utilidade que atribui à criatividade?

A	Sentido: Implicar o terapeuta em uma prática singular, complexa e desafiadora	7	25,93%
B	Significado: Viabilizar o desejo de obter resultados valiosos	4	14,81%
C	Significado: Permitir intervenções originais, flexíveis e contextualizadas/circunstanciais	5	18,52%
D	Utilidade: Contribuir com recursos e técnicas para ativar a comunicação e a elaboração	4	14,81%
E	Utilidade: Auxiliar na solução de problemas e nos impasses da clínica privada e pública.	4	14,81%
F	Utilidade: Auxiliar a abordagem teórica e complementar competências da formação acadêmica.	3	11,11%

TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA

27

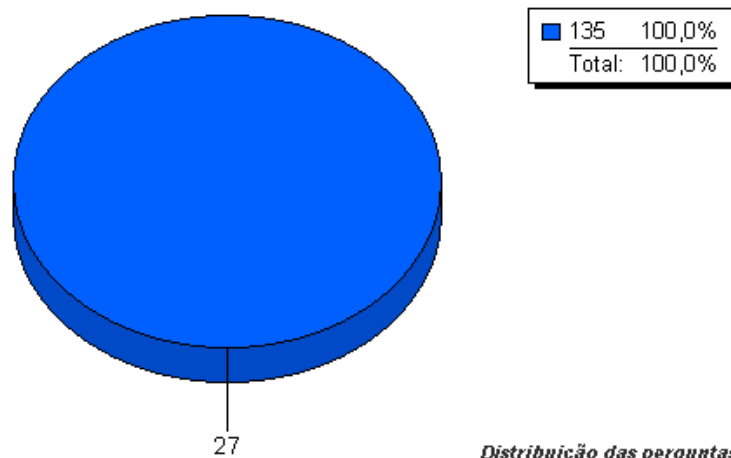
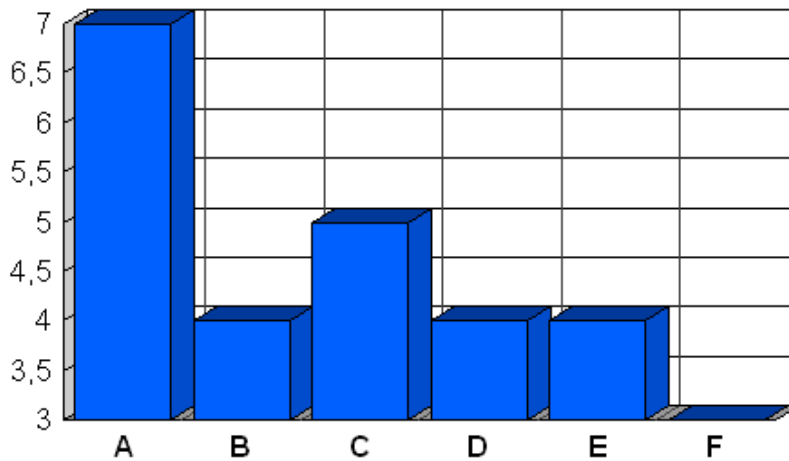


Tabela das Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 4: Considera que utiliza a criatividade na sua prática profissional? Sim, Não. Por que? Exemplificar.

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
KOVN	Sim. Tento ser criativa utilizando de técnicas dentro da minha prática profissional.	Sim, tento ser criativa, utilizando de técnicas dentro da minha pratica profissional.	A
JASL	Sim. ... busco atividades para representar essa realidade e outras formas de perceber a compreensão da criança sobre o problema. Se necessário intervir, as sessões vão sendo elaboradas semanalmente.	Sim. ... busco atividades para representar a origem do problema e outras formas de perceber a compreensão da criança. Se necessário intervir, as sessões são elaboradas semanalmente.	A
KFC	Utilizo a criatividade de maneiras variadas. Através de oficinas de canto, criação de instrumentos musicais, artesanato, passeios programados, eventos variados com os pacientes. Utilizo a criatividade de maneiras variadas. Através de oficinas de canto, criação de instrumentos musicais, artesanato, passeios programados, eventos variados com os pacientes.	Utilizo a criatividade de maneiras variadas. Através de oficinas de canto, criação de instrumentos musicais, artesanato, passeios, eventos variados com os pacientes.	A
LML	Sim, permitindo através de atividades extra-atendimento que o paciente possa, em casa, continuar a reflexão sobre seus problemas.	Sim, permitindo através de atividades extra-atendimento que o paciente possa, em casa, continuar a reflexão sobre seus problemas.	A
LFL	Sim, pois incremento a prática com dicas de filmes ou livros, questionários, textos, mensagens, etc., de acordo com cada necessidade e sempre instigando o cliente a querer se auto-descobrir e buscar o amor próprio, a aceitação, a autoconfiança.	Sim, pois incremento a prática com dicas de filmes ou livros, questionários, textos, mensagens, etc., de acordo com cada necessidade e sempre instigando o cliente a querer se auto-descobrir e buscar o amor próprio, a aceitação, a autoconfiança.	A
RCOAA	Utilizo histórias. Em orientação vocacional utilizo três histórias: para abrir o pensamento, para sugerir perspectiva de mudança e para gerar autonomia.	2a ideia. Utilizo histórias. Em orientação vocacional utilizo três histórias: para abrir o pensamento, para sugerir perspectiva de mudança e para gerar autonomia.	A
RRNC	Sim, muito! ...faço uso de tarefas entre as sessões... as tarefas são individualizadas e diferentes... utilizo também muitos jogos e dinâmicas dentro da sessão... a metáfora fala por si só...	Sim, muito! ... na criação e preparo de tarefas diferentes e individualizadas dentro e entre as sessões. Jogos, dinâmicas e metáforas também são utilizados.	B
NMTFC	Acredito que sim, pois lido com pessoas, e cada ser ele carrega em si sua própria estória, queixas e objetivos iguais, porém o fator motivacional diferente.	Acredito que sim, pois lido com pessoas que carrega em si sua própria estória, queixas e objetivos iguais, porém com fator motivacional diferente.	B
MF	Sim e muito, pois procuro ter um olhar diverso para o cliente, ou seja, não o encaixo em teorias.	Sim e muito, pois procuro ter um olhar diverso para o cliente, ou seja, não o encaixo em teorias.	B
YRL	Sim. Considero que uso muito a criatividade, pois, como disse, cada cliente é um, o desenrolar da sessão não é algo	1a ideia: Sim. Considero que uso muito a criatividade, pois cada cliente é um, o desenrolar da sessão não se estuda e	B

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

	que se estuda e programa antecipadamente. Temos clientes que são muito calados e tímidos, quase não falam, preciso trabalhar para que ele fale e isso exige muito esforço e criatividade.	programa antecipadamente e exige esforço e criatividade.	
RCOAA	Sim, porque cada cliente é um e o recurso da criatividade auxilia no tratamento. Utilizo histórias. ... a história é como uma semente em potencial para germinar em algum momento futuro, faz efeito nas elaborações atuais e futuras.	1a ideia. Sim, porque cada cliente é um e o recurso da criatividade auxilia no tratamento. Utilizo histórias. ... a história é como uma semente em potencial para germinar em algum momento futuro, faz efeito nas elaborações atuais e futuras.	B
CMO	Sim, o tempo todo. Utilizo quando preparo dinâmicas relacionais para terapia de família, quando pratico ludoterapia ou quando me deparo com alguma aparente situação de resistência do cliente.	Sim, o tempo todo. Quando preparo dinâmicas para a terapia de família, na ludoterapia ou nas situações de resistência do cliente.	B
LHRO	Sim, devido à multiplicidade encontrada no contexto clínico, raramente o psicólogo pode se conformar com a teoria e a técnica estrita, sendo sempre necessário realizar alguma adaptação à técnica, ou, em alguns casos, até o emprego de um novo referencial teórico.	Sim, devido à multiplicidade encontrada, raramente o psicólogo pode se conformar com a teoria e a técnica estrita, sendo sempre necessário realizar alguma adaptação à técnica, ou, em alguns casos, até o emprego de um novo referencial teórico.	C
MFA	Sim, sempre, pois a simples maneira de eu trazer para a prática clínica o ensino teórico já é considerado por mim algo criativo, pois, eu estou criando uma forma de utilizar nos atendimentos o que aprendi referente a abordagem escolhida. Exemplo: A ludoterapia para mim é uma exposição da criatividade. Utilizo também nos atendimentos trabalhos com pinturas, lãs, etc., onde cada um tem o seu significado, a sua importância. Na própria intervenção também ocorre a criatividade.	Sim, sempre... A simples maneira de eu trazer para a prática clínica o ensino teórico estou criando uma forma de utilizar nos atendimentos, na abordagem escolhida... a ludoterapia para mim é uma exposição da criatividade... Utilizo também trabalhos com pinturas, lãs, etc... onde cada um tem o seu significado, a sua importância... Na própria intervenção também ocorre a criatividade.	C
LFA	Sim em alguns momentos, quando há um desafio, quando há um caso do qual as ferramentas que possuo não respondem "àquele sujeito".	Sim, em alguns momentos, quando há um desafio ou um caso em que as ferramentas que possuo não respondem "aquele sujeito".	
YRL	... A teoria é um norteador, poderia dizer que a criatividade é explorada dentro dos limites da teoria.	2a ideia: ... A teoria é um norteador, poderia dizer que a criatividade é explorada dentro dos limites da teoria.	C
MATGF	Enquanto exercia a profissão no âmbito hospitalar, sim, exatamente, pelo que expus acima. Enquanto exerço minha profissão no âmbito do consultório, penso que há um limite para seu uso. Talvez possa pensar que a exerço quando encaminho um paciente com poucos recursos de linguagem naquele momento para atendimento com a Terapia Ocupacional, p.ex.	No âmbito hospitalar o uso da criatividade era mais evidente por ter que administrar recursos escassos. No consultório o seu uso é limitado.	D
MAMF	Sempre. No Centro de Saúde temos que inovar o tempo todo, seja com o próprio espaço, salas destinadas a atendimento médico e não psicológico... fator tempo -	1a. ideia: Sempre. No Centro de Saúde temos que inovar o tempo todo... salas destinadas a atendimento médico e não psicológico... fator tempo, muitos	D

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

	são muitos atendimentos para poucos profissionais... improvisar os brinquedos, o material lúdico... a situação do CTCA que também encaminha, escolas e outros mais. Na escola que trabalho também tenho que ter criatividade.... Lá não é psicoterapia, nem análise, mas sempre sou procurada para uma escuta, seja por parte dos alunos ou mesmo dos profissionais que lá trabalham.	atendimentos para poucos profissionais.... Improvisar os brinquedos, o material lúdico.... Temos a situação do CTCA que também encaminha, escolas e outros mais.	
LSBM	Sim, todo dia, a todo o momento. Tanto no consultório e mais ainda no CRAS, ainda que lá seja nomeada como acolhimento, atenção à família, ao coletivo, aos grupos e o procedimento psicoterápico seja reservado ao CREAS e a Saúde Mental. Mas é difícil fazer intervenções sociais, isolando os aspectos clínicos na condição de vulnerabilidade das pessoas que atendemos.	1a ideia. Sim, todo dia, a todo o momento. Tanto no consultório e mais ainda no CRAS, ainda que lá seja nomeada como acolhimento, atenção à família, ao coletivo, aos grupos e o procedimento psicoterápico seja reservado ao CRAS e a Saúde Mental.	D
AMG	Acredito que sim. Porque a criatividade permeia a nossa vida, não apenas enquanto profissionais, mas principalmente, enquanto seres humanos. É a partir da criatividade que realizamos e construímos nosso dia-a-dia.	... a criatividade permeia a nossa vida profissional e pessoal. É a partir dela que realizamos e construímos nosso dia-a-dia.	E
JPA	Sim, porque a criatividade tem na própria palavra a vida, a idade, a criação. A clínica tem e deve ser criativa. Senão vira mesmice.	Sim, porque a criatividade tem na própria palavra a vida, a idade, a criação. A clínica tem e deve ser criativa. Senão vira mesmice.	E
GGRCF	Sim... A clínica - é um espaço imprevisível, carregado de emoção e sentimentos que veem à tona sem dizer como, por que, para onde e como será despejado, elaborado. Nesta circunstância o profissional deverá apoiar-se na sua criatividade, já que ela está ligada à assertividade e espontaneidade, para orientar-se e não se deixar levar pela emoção e sentimentos ligados à situação clínica.	Sim, o espaço clínico é imprevisível e o profissional deverá apoiar-se na sua criatividade, para orientar-se.	E
WRB	Sim. Habitualmente faço alguma intervenção clínica com o chefe, por exemplo, em sua sala e não no meu consultório, ou nos corredores da empresa. Preciso ser bem criativa para marcar o lugar de psicóloga enquanto subordinada ou superior hierárquica.	Sim, preciso ser bem criativa para marcar o lugar de psicóloga enquanto subordinada ou superior hierárquica.	E
NMTFC	Acredito que o profissional da psicologia deve ter essa flexibilidade emocional, que de certa forma está ligada a criatividade.	2a ideia: Acredito que o profissional da psicologia deve ter essa flexibilidade emocional, que de certa forma está ligada à criatividade.	E
LSBM	Até nisso entra a criatividade: para equilibrar soluções entre os aspectos sociais, clínicos, legais, burocráticos, ético etc. que perpassam a questão da saúde como um todo. O que também desafia o	2ª. ideia: Até nisso entra a criatividade: para equilibrar soluções entre os aspectos sociais, clínicos, legais, burocráticos, éticos, etc. que perpassam a questão da saúde como um todo. O que também desafia o	E

	desenvolvimento da nossa própria criatividade.	desenvolvimento da nossa própria criatividade.	
MAMF	É um trabalho ainda em construção, todo dia algo novo, e para isto só usando de muita criatividade.	2a ideia: É um trabalho ainda em construção, todo dia algo novo, e para isto só usando de muita criatividade.	E

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 4: Considera que utiliza a criatividade na sua prática profissional? Sim, Não. Por que? Exemplificar.

A - Sim. Utilizo atividades e técnicas criativas para expressão e compreensão dos problemas clínicos.

B - Sim. Utilizo a criatividade para preparar tarefas e atividades diferentes e individualizadas.

C - Sim. Utilizo a criatividade para adequar a teoria e a técnica à circunstância da clínica

D - Sim Utilizo a criatividade para resolver problemas e administrar recursos escassos

E - Sim. Utilizo para enfrentar desafios interpostos à atuação profissional

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

Pergunta 4: Considera que utiliza a criatividade na sua prática profissional? Sim, Não. Por que? Exemplificar.

A - Sim. Utilizo atividades e técnicas criativas para expressão e compreensão dos problemas clínicos

Sim, tento ser criativo, utilizando técnicas e atividades criativas para auxiliar na expressão e compreensão dos problemas clínicos. Busco atividades para representar a origem do problema e outras formas de perceber a compreensão que o cliente tem sobre os mesmos. Em orientação vocacional utilizo três histórias: para abrir o pensamento, para sugerir perspectiva de mudança e para gerar autonomia. Incremento a minha prática com dicas de filmes ou livros, questionários, textos, mensagens, etc., de acordo com cada necessidade e sempre instigando o cliente a querer se auto-descobrir e buscar o amor próprio, a aceitação, a autoconfiança. No CAPS, utilizo a criatividade de maneiras variadas, através de oficinas de canto, criação de instrumentos musicais, passeios e eventos com os pacientes. Permito que através de atividades extra-atendimento o paciente possa, em casa, continuar a reflexão sobre os seus problemas.

B - Sim. Utilizo a criatividade para preparar tarefas e atividades diferentes e individualizadas

Acredito que sim, pois lido com pessoas, e cada ser ele carrega em si sua própria estória, queixas e objetivos iguais, porém o fator motivacional diferente. Procuro, pois, ter um olhar diverso para o cliente, ou seja, não o encaixo em teorias. Considero que uso muito a criatividade, pois como disse cada cliente é um, o desenrolar da sessão não é algo que se estuda e programa antecipadamente. Tenho clientes que são muito calados e tímidos, quase não falam, preciso trabalhar para que ele fale e isso exige muito esforço e criatividade. Utilizo a criatividade o tempo todo para preparar tarefas e atividades diferentes e individualizadas: quando preparo dinâmicas relacionais para a terapia de família, quando pratico ludoterapia ou quando me deparo com alguma aparente situação de resistência do cliente. Faço uso de tarefas entre as sessões, as tarefas são individualizadas e diferentes. Utilizo também muitos jogos e dinâmicas dentro da sessão e metáforas, que falam por si só. Utilizo histórias... a história é como uma semente em potencial para germinar em algum momento futuro, faz efeito nas elaborações atuais e

futuras.

C - Sim. Utilizo a criatividade para adequar a teoria e a técnica à circunstância da clínica

Sim, devido a multiplicidade encontrada no contexto clínico, raramente o psicólogo pode se conformar com teoria e a técnica estrita, sendo sempre necessário realizar alguma adaptação, ou, em alguns casos, até o emprego de um novo referencial teórico. Em alguns momentos, quando há um desafio, quando há um caso do qual as ferramentas que possuo não respondem "aquele sujeito" utilizo a criatividade, pois a teoria é um norteador, poderia dizer que a criatividade é explorada dentro dos limites da teoria. Em outras situações, considero que é utilizada sempre, pois a simples maneira de trazer para a prática clínica o ensino teórico já é considerado por mim algo criativo, pois, eu estou criando uma forma de utilizar nos atendimentos o que aprendi referente a abordagem escolhida. Exemplo: A ludoterapia para mim é uma exposição da criatividade. Utilizo também nos atendimentos trabalhos com pinturas, lãs, etc., onde cada um tem o seu significado, a sua importância. Na própria intervenção também ocorre a criatividade.

D - Sim Utilizo a criatividade para resolver problemas e administrar recursos escassos

Sempre. No Centro de Saúde tenho que inovar o tempo todo, seja com o próprio espaço, salas destinadas a atendimento médico e não psicológico, seja com o fator tempo, são muitos atendimentos para poucos profissionais, seja para improvisar os brinquedos, o material lúdico ou a situação do CTCA, escolas e outras instituições mais que também encaminham. Na escola que trabalho também tem que ter criatividade, lá não é psicoterapia, nem análise, mas sempre sou procurado para uma escuta, seja por parte dos alunos ou mesmo dos profissionais que lá trabalham. Assim todo dia, a todo o momento a criatividade é utilizada: no âmbito hospitalar, por ter que também administrar recursos físicos e humanos escassos; no consultório de forma evidente ou mais limitada e no CRAS, ainda que lá os procedimentos sejam nomeados como acolhimento, atenção à família, ao coletivo, aos grupos e o procedimento psicoterápico seja reservado ao CREAS e a Saúde Mental. Mas é difícil fazer intervenções sociais, isolando os aspectos clínicos na condição de vulnerabilidade das pessoas que atendo.

E - Sim. Utilizo para enfrentar desafios interpostos à atuação profissional

Acredito que sim porque a criatividade permeia a minha vida, não apenas enquanto profissional, mas principalmente, enquanto ser humano. É a partir da criatividade que realizo e construo o meu dia-a-dia. A criatividade tem na própria palavra a vida, a idade, a criação. A clínica tem e deve ser criativa senão vira mesmice. A clínica é um espaço imprevisível, carregado de emoção e sentimentos que vêm à tona sem dizer como, por que, para onde e como será despejado, elaborado. Nesta circunstância tenho que apoiar-me na minha criatividade, já que ela está ligada à assertividade e espontaneidade, para orientar-me e não ser levado pela emoção e sentimentos ligado à situação clínica. Em outra circunstância, habitualmente faço alguma intervenção clínica com o chefe, por exemplo, em sua sala e não no meu consultório, ou nos corredores da empresa. Preciso ser bem criativo para marcar o lugar de psicólogo enquanto subordinado ou superior hierárquico, em estrutura institucional. Por isso acredito que o profissional psicólogo tem que ter essa flexibilidade emocional, que de certa forma está ligada a criatividade. Quanto ao trabalho clínico na saúde pública vejo que é um trabalho ainda em construção, todo dia algo novo, e para isto só usando de muita criatividade, pois até nisso ela entra: para equilibrar soluções entre os aspectos sociais, clínicos, legais, burocráticos, ético, etc. que perpassam a questão da saúde como um todo. O que também desafia o desenvolvimento da minha própria criatividade.

Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 4: Considera que utiliza a criatividade na sua prática profissional? Sim, Não. Por que?

A	Sim. Utilizo atividades e técnicas criativas para expressão e compreensão dos problemas clínicos	6	23,08%
B	Sim. Utilizo a criatividade para preparar tarefas e atividades diferentes e individualizadas	6	23,08%
C	Sim. Utilizo a criatividade para adequar a teoria e a técnica à circunstância da clínica	4	15,38%
D	Sim. Utilizo a criatividade para resolver problemas e administrar recursos escassos	3	11,54%
E	Sim. Utilizo para enfrentar desafios interpostos à atuação profissional	7	26,92%

TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA **26**

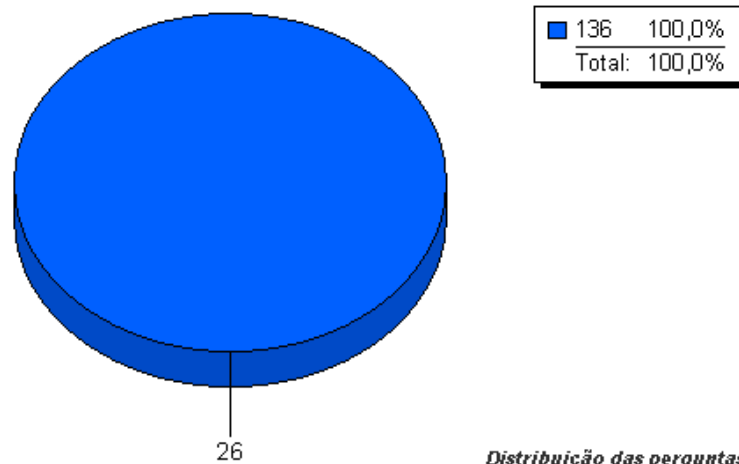
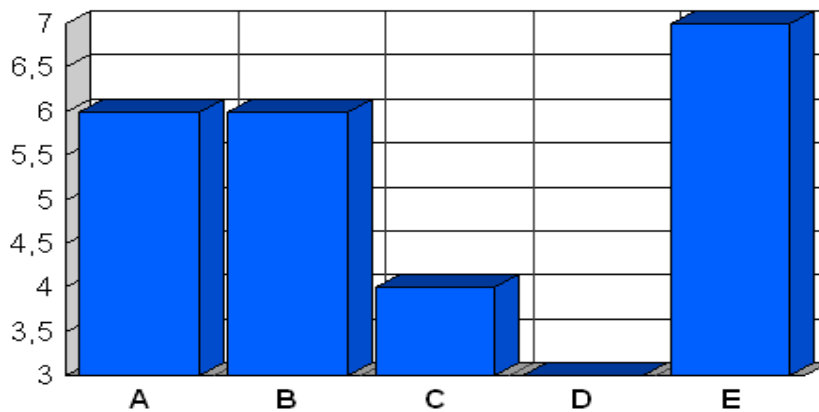


Tabela das Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 5: Com relação à abordagem teórica preferencial é possível afirmar que é criativa? Sim. Não. Por que? Exemplificar.

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
AMG	Sim. Porque faço uso das estratégias encontradas para o manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, ex.: fala, discursos, objetos, etc.	Sim. Utilizo estratégias para manejar a terapia de acordo com os recursos disponíveis, ex.: fala, discursos, objetos, etc.	A
LFL	Sim, pois minha abordagem não coloca como obrigação o que eu faço. Sinto que tento sempre fazer minha prática voltada para acrescentar, somar, enriquecer.	Sim, pois minha abordagem não coloca como obrigação o que eu faço. Sinto que tento sempre fazer minha prática voltada para acrescentar, somar, enriquecer.	A
LML	A abordagem que escolhi me permite todo o tempo usar da criatividade, porque me permite ser mais atuante frente aos dissabores do paciente.	A abordagem que escolhi me permite todo o tempo usar da criatividade, porque me permite ser mais atuante frente aos dissabores do paciente.	A
RCOAA	Sim, tem um trabalho consciente e inconsciente interligados e isso para mim é criatividade. Algo que vem do inconsciente e uma coisa que puxa a outra, pois cada um (terapeuta) ouve e conduz o processo de acordo com a própria criatividade.	1a ideia: Sim, tem um trabalho consciente e inconsciente interligados e isso para mim é criatividade... cada um (terapeuta) ouve e conduz o processo de acordo com a sua própria criatividade.	A
YRL	A abordagem teórica é a psicanálise, e essa pensa o sujeito em sua singularidade, portanto a clínica traz com cada paciente uma grande novidade e abordar esse sujeito exige um tratamento único que não se encontra nos livros... a teoria é um norteador, direciona, impõe uma ética dentro da qual cabe ao analista criar suas intervenções.	Psicanálise que pensa o sujeito em sua singularidade, portanto a clínica traz com cada paciente uma grande novidade. A teoria é um norteador, direciona e impõe uma ética, dentro da qual cabe ao analista criar suas intervenções.	A
LSBM	Sim, a abordagem é humanista e corresponde técnica e interpessoalmente a valores, talentos, habilidades, capacidades humanas de desenvolvimento e superação. Nessa via, a criatividade encontra boas oportunidades de se manifestar.	Sim, a abordagem é humanista e corresponde técnica e interpessoalmente a valores, talentos, habilidades, capacidades humanas de desenvolvimento e superação. Nessa via, a criatividade encontra boas oportunidades de se manifestar.	B
CMO	Sim. A prática da Terapia Relacional Sistêmica usa de ferramentas criativas. Argila, algodão, pincel, dentre outros itens são usados em dinâmicas, além de questionários e tarefas externas ao consultório.	Sim. A Terapia Relacional Sistêmica utiliza ferramentas e materiais criativos como argila, algodão, pincel, etc., em dinâmicas, além de questionários e tarefas externas ao consultório.	B
GGRCF	Sim, a Psicanálise fora um marco divisor não só na história da Psicologia e Psiquiatria como também na história da humanidade. Podemos ver claramente como a Psicanálise pretende-se assertiva e espontânea em suas teses e validações empíricas.	Sim. Podemos ver claramente como a Psicanálise pretende-se assertiva e espontânea em suas teses e validações empíricas.	B
JPA	Análise Bioenergética que lida com o corpo é a criatividade em ação.	Análise Bioenergética que lida com o corpo é a criatividade em ação.	B

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

LFA	Sim. A esquizoanálise ou filosofia da diferença utiliza-se de diversas teorias já consolidadas na psicologia e filosofia de forma que cada conceito definido seja efetivamente refeito, reconstruído, reinventado e cada sujeito na prática clínica se apodera dele de forma nova e por isto, criativa.	Sim. A esquizoanálise ou filosofia da diferença utiliza teorias e conceitos consolidados na psicologia e filosofia de forma criativa, reconstruída e reinventada.	B
RRNC	Sim. A terapia Sistêmica foca no diagnóstico de saúde e não no diagnóstico da patologia. Para essa prática da leveza "é necessário ser criativo. Cada dor, cada sofrimento deverá ser reformulado, atualizado... precisamos de criatividade e movimento todo o tempo".	Sim. A terapia Sistêmica foca no diagnóstico de saúde e não no diagnóstico da patologia. Para essa prática da leveza "é necessário ser criativo. Cada dor, cada sofrimento deverá ser reformulado, atualizado... precisamos de criatividade e movimento todo o tempo".	B
	Sim. Ao considerar que o indivíduo se modifica e é modificado pelo meio, que é produto das relações sociais, que é um ser histórico-cultural, considera-se o indivíduo como sendo único. Assim, não é possível pensá-lo de forma homogênea, idealista, organicista, bem como, tentar adaptá-lo a práticas psicologizantes.	Sim. Ao considerar que o indivíduo se modifica e é modificado pelo meio, que é produto das relações sociais, que é um ser histórico-cultural, considera-se o indivíduo como sendo único. Assim, não é possível pensá-lo de forma homogênea, idealista, organicista, bem como, tentar adaptá-lo a práticas psicologizantes.	C
LHRO	Sim, pois a criatividade e característica <i>si ne qua non</i> para a adaptação psíquica e social. Como não nascemos com todos nossos repertórios comportamentais, nem aprendemos tudo, seria impossível a sobrevivência sem lançar a mão da criatividade, pois cada dia é diferente do outro e temos de reinventar nosso ser a todo instante.	Sim, pois a criatividade e característica <i>si ne qua non</i> para a adaptação psíquica e social. Como não nascemos com todos nossos repertórios comportamentais, nem aprendemos tudo, seria impossível a sobrevivência sem lançar a mão da criatividade, pois cada dia é diferente do outro e temos de reinventar nosso ser a todo instante.	C
KVON	Sim. Apresento dentro da abordagem, a prática de mais de 123 técnicas a serem utilizadas dentro do contexto, individual, familiar/ Sistêmico de forma geral.	Sim. Apresento dentro da abordagem, a prática de mais de 123 técnicas a serem utilizadas dentro do contexto, individual, familiar/ Sistêmico de forma geral.	D
MF	Sim, pois não sigo uma única abordagem teórica. Sou psicólogo e não "ista".	Sim, pois não sigo uma única abordagem teórica. Sou psicólogo e não "ista".	D
MFA	Sim, me adaptei até o momento à abordagem Sistêmica, e ela possibilita ao terapeuta a realizar um trabalho criativo, são utilizadas inúmeras técnicas, as quais são bastante dinâmicas, gerando resultados positivos nos atendimentos. Quero ressaltar que não considero criativo somente as técnicas que utilizamos através da abordagem, mas considero a própria fala, intervenção e <i>feedback</i> do terapeuta algo criativo. Vejo como criatividade em determinada situação o terapeuta conseguir ajudar o seu cliente a transformar sua visão negativa e sofrida perante uma experiência traumática em sua vida em experiência de crescimento, aprendizagem e superação.	Sim, me adaptei até o momento à abordagem Sistêmica... utiliza inúmeras técnicas, bastante dinâmicas, gerando resultados positivos.	D
NMTFC	Bem eu busco conhecer um pouco de cada teoria, porque de uma forma geral todas têm uma contribuição a nos oferecer, mas	Psicologia cognitiva, mas busco conhecer um pouco de cada teoria, porque todas têm	D

	na minha realidade atual, estou dando enfoque pela Psicologia Cognitiva. Ex.: Trabalhar com o cliente a possibilidade de reflexão mediante suas vivências, possibilitando-o a redescobrir, resgatar suas experiências e construir possibilidades diferentes de pensar, criando soluções e reações de executar algo até então difícil para o mesmo.	uma contribuição a nos oferecer.	
MAMF	Minha abordagem teórica preferencial é a psicanálise. Se fosse segui-la à risca não teria como trabalhar. Ela é o meu norte, mas no dia-a-dia se não ousar, não tenho como trabalhar. Os exemplos citados acima servem para exemplificar minha prática.	Minha abordagem teórica preferencial é a psicanálise. Se fosse segui-la à risca não teria como trabalhar. Ela é o meu norte, mas no dia-a-dia se não ousar, não tenho como trabalhar. Os exemplos citados acima servem para exemplificar minha prática.	E
MATGF	Sou psicanalista, e, portanto, o fundamental do meu trabalho é o recurso à palavra dita e, especialmente, a não dita, que surge nas entrelinhas, nos atos falhos, etc. Meus recursos são, então, limitados - e ilimitados também - dentro do campo da linguagem, restritos ao consultório.	Sou psicanalista, o fundamental é a palavra dita e a não dita, que surge nas entrelinhas, nos atos falhos, etc. Meus recursos são, então, limitados - e ilimitados também - dentro do campo da linguagem, restritos ao consultório.	E
WRB	A teoria psicanalítica, no meu entendimento, é criativa (inusitada). Contudo, sua prática, engessada. Esta não concebe um atendimento clínico em espaço do cliente, por exemplo.	A teoria psicanalítica, no meu entender, é criativa (inusitada). Contudo, sua prática, engessada.	E
RCOAA	Tem abordagens dentro da psicanálise que não utiliza a criatividade.	2a. Ideia. Tem abordagens dentro da psicanálise que não utiliza a criatividade.	E

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 5: Com relação à abordagem teórica preferencial é possível afirmar que é criativa? Sim. Não. Por que? Exemplificar.

A – Sim porque permite flexibilidade, liberdade e ação ao terapeuta.

B – Sim Porque os pressupostos da abordagem vão de encontro aos da criatividade.

C - Sim Porque os pressupostos da criatividade vão de encontro aos da teoria.

D – Sim Porque não enquadra a prática clínica e uma única abordagem.

E – Não posso afirmar que é criativa, mas permite pensar outras formas de atuar.

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

Pergunta 5: Com relação à abordagem teórica preferencial é possível afirmar que é criativa? Sim. Não. Por que? Exemplificar.

A - Sim porque permite flexibilidade, liberdade e ação ao terapeuta.

A abordagem que escolhi me permite todo o tempo usar da criatividade, pois me permite ser mais atuante frente os dissabores do paciente. Ela não coloca como obrigação o que eu faço. Sinto que tento sempre fazer minha prática voltada para acrescentar, somar, enriquecer. Utilizo estratégias para o manejo da terapia de acordo com os recursos disponíveis, por exemplo, fala, discursos, objetos, etc. Considero que tem um trabalho consciente e inconsciente interligados e isso para mim é criatividade. Cada um (terapeuta) ouve e conduz o processo de acordo com a própria criatividade. A abordagem psicanalítica pensa o sujeito em sua singularidade, portanto, a clínica traz com cada paciente uma grande novidade abordar esse sujeito exige um tratamento único que não se encontra nos livros. A teoria é um norteador, direciona, impõe uma ética dentro da qual cabe ao analista criar suas intervenções.

B - Sim Porque os pressupostos da abordagem vão de encontro aos da criatividade

Sim. A terapia sistêmica foca no diagnóstico de saúde e não no diagnóstico da patologia. Para essa prática da leveza "é necessário ser criativo, pois, cada dor, cada sofrimento deverá ser reformulado, atualizado - preciso de criatividade e movimento todo o tempo". A terapia sistêmica usa de ferramentas criativas como argila, algodão, pincel, dentre outros itens são usados em dinâmicas, além de questionários e tarefas externas ao consultório. A abordagem é humanista e corresponde técnica e interpessoalmente a valores, talentos, habilidades, capacidades humanas de desenvolvimento e superação. Nessa via, a criatividade encontra boas oportunidades de se manifestar. Posso ver claramente como a Psicanálise pretende ser assertiva e espontânea em suas teses e validações empíricas. A Bioenergética que lida com o corpo é a criatividade em ação. Já a Esquizoanálise ou filosofia da diferença utiliza-se de diversas teorias já consolidadas na psicologia e filosofia de forma que cada conceito definido seja efetivamente refeito, reconstruído, reinventado e cada sujeito na prática clínica dele se apodera de forma nova e por isto, criativa.

C - Sim Porque os pressupostos da criatividade vão de encontro aos da teoria.

Sim, pois a criatividade é característica *si ne qua non* para a adaptação psíquica e social. Como não nascemos com todos nossos repertórios comportamentais, nem aprendemos tudo, seria impossível a sobrevivência sem lançar mão da criatividade, pois cada dia é diferente do outro e temos de reinventar nosso ser a todo instante. Ao considerar que o indivíduo se modifica e é modificado pelo meio, que é produto das relações sociais, que é um ser histórico-cultural, considero o indivíduo como sendo único. Assim, não é possível pensá-lo de forma homogênea, idealista, organicista, bem como tentar adaptá-lo a práticas psicologizantes.

D - Sim Porque não enquadra a prática clínica em uma única abordagem

Sim é criativa porque não enquadra a minha prática clínica em uma única abordagem. Não sigo uma única abordagem teórica, pois sou psicólogo e não "ista". Bem eu busco conhecer um pouco de cada teoria, porque de uma forma geral todas tem uma contribuição a dar, mas na minha realidade atual, estou dando enfoque pela Comportamental. Adaptei-me até o momento à abordagem Sistêmica e ela me possibilita realizar um trabalho criativo, são inúmeras técnicas, bastante dinâmicas, aplicáveis ao contexto individual, familiar, em grupo, etc. gerando resultados positivos nos atendimentos. Quero ressaltar que não considero criativo somente as técnicas que utilizamos através da abordagem, mas considero a própria fala, intervenção e *feedback* do terapeuta algo criativo. Vejo como criatividade em determinada situação o terapeuta conseguir ajudar o seu cliente a transformar sua visão negativa e sofrida perante uma experiência traumática em sua vida em experiência de crescimento aprendizagem e superação.

E - Não posso afirmar que é criativa, mas permite pensar outras formas de atuar.

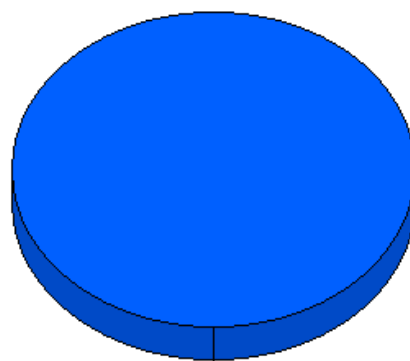
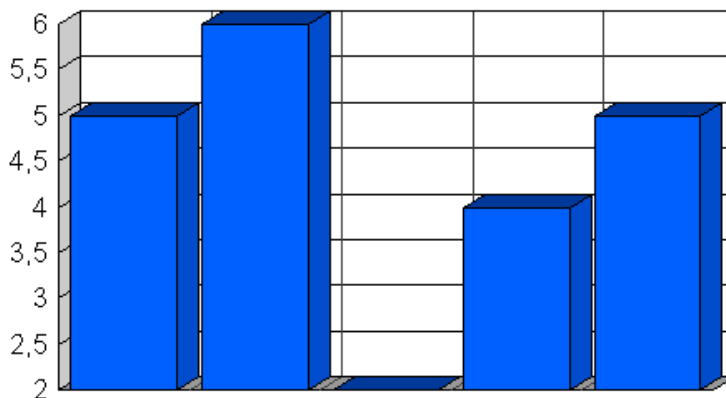
A minha abordagem é a Psicanálise. Não posso afirmar que seja criativa, mas me permite pensar outras formas de atuar. Se fosse segui-la à risca, não teria como trabalhar. Ela é o meu norte, mas no dia-a-dia,

se não ousar, não tenho como trabalhar. O fundamental do meu trabalho é o recurso à palavra dita e, especialmente, a não dita, que surge nas entrelinhas, nos atos falhos, etc. Meus recursos são então limitados - e ilimitados também - dentro do campo da linguagem, restritos ao consultório. Os exemplos foram citados, anteriormente, tanto na minha prática na clínica pública como na particular. Portanto, no meu entendimento, a teoria psicanalítica é criativa, inusitada, contudo, sua prática, engessada. De fato, tem abordagens dentro da Psicanálise que não utiliza a criatividade.

Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 5: Com relação à abordagem teórica preferencial é possível afirmar que é criativa? Sim. Não. Por que? Exemplificar.

A	Sim porque permite flexibilidade, liberdade e ação ao terapeuta	5	22,73%
B	Sim. Porque os pressupostos da abordagem vão de encontro aos da criatividade	6	27,27%
C	Sim. Porque os pressupostos da criatividade vão de encontro aos da teoria	2	9,09%
D	Sim. Porque não enquadra a prática clínica em uma única abordagem	4	18,18%
E	Não posso afirmar que é criativa, mas permite pensar outras formas de atuar	5	22,73%
TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA		22	



22

Distribuição das perguntas

Tabela das Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 6: Dificuldade e limitações que encontra para utilizar a criatividade na clínica.

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
CMO	A meu ver não há limitações nem dificuldades para a criatividade. Claro que isto dependerá do profissional que usa da criatividade. Clientes mais racionais demandam de mais criatividade em suas tarefas. Os mais emocionais funcionam bem com a criatividade, mesmo em sua manifestação mais singela.	Não há limitações nem dificuldades, isto dependerá do profissional. Clientes mais racionais demandarão mais criatividade em suas tarefas do que os mais emocionais.	A
JPA	Nenhuma.	Nenhuma.	A
KOVN	Não há.	Não há.	A
MF	Não encontro nenhuma, sou bastante aceita e recomendada.	Não encontro nenhuma, sou bastante aceita e recomendada.	A
MAMF	Desde que não esqueça a questão ética, não vejo dificuldades ou limitações para utilizar a criatividade na clínica. Sinto-me confortável com minha prática clínica.	Sem dificuldades ou limitações, desde que não esqueça a ética.	A
YRL	Quanto aos limites, a criatividade tem que responder dentro de uma ética e por mais flexível que a psicanálise lacaniana seja ela tem suas normas. Dentro desse campo que podemos entender como limites não vejo dificuldade para utilizar a criatividade na clínica, pelo contrário, ela é uma aliada.	A criatividade tem que responder dentro de uma ética... Dentro desse campo que podemos entender como limites não vejo dificuldade para utilizar a criatividade na clínica, pelo contrário, ela é uma aliada.	A
AMG	Na maioria das vezes, falta de espaço físico e de recursos materiais.	Na maioria das vezes, falta de espaço físico e de recursos materiais.	B
JASL	Sendo cada indivíduo único, necessitando de uma atenção diferenciada, é difícil (quando se tem muitos pacientes).	Difícil atender de forma diferenciada a cada indivíduo único, quando se tem muitos pacientes.	B
LHRO	As limitações estão mais ligadas a dificuldades comportamentais, como a rigidez e prejuízo no desenvolvimento global, mas mesmo assim, é possível.	As limitações estão mais ligadas a dificuldades comportamentais, como a rigidez e prejuízo no desenvolvimento global, mas mesmo assim, é possível.	C
NMTFC	Principalmente na resistência do próprio paciente, das limitações, da dificuldade de autopercepção e aceitação, da dificuldade de reviver experiências passadas e doídas, baixa-estima, persistência e inflexibilidade mediante do novo.	Principalmente na resistência do próprio paciente, das limitações, da dificuldade de autopercepção e aceitação, da dificuldade de reviver experiências passadas e doídas, baixa-estima, persistência e inflexibilidade mediante do novo.	C
RRNC	Temos duas ferramentas diárias na prática clínica: a inspiração e a técnica. Existem dias, momentos de vida em que não conseguimos estar inspirados. Nesses momentos usamos as técnicas e recursos e seremos bons terapeutas executores. Mas, precisamos da inspiração e criatividade. Ela nos dá o diferencial do processo terapêutico. A limitação ou dificuldade, penso eu, é conviver com nossas dificuldades	.... é conviver com nossas dificuldades emocionais como seres humanos que somos, e claro, não estamos bem o tempo todo.	C

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

	emocionais como seres humanos que somos, e claro, não estamos bem o tempo todo.		
WRB	Por vezes, me sinto limitada pelo [REDACTED] inclusive nos atendimentos clínicos em consultório, dentro do [REDACTED]	Por vezes, me sinto limitada pelo [REDACTED], inclusive nos atendimentos clínicos em consultório, dentro do [REDACTED]	D
KFC	As dificuldades e limitações que encontro estão relacionadas com a minha equipe de trabalho que frequentemente resiste a novos modelos de atuação.	As dificuldades e limitações que encontro estão relacionadas com a minha equipe de trabalho que frequentemente resiste a novos modelos de atuação.	D
LFA	Torna-se uma dificuldade clínica na medida em que os atravessamentos institucionais nos forçam a reproduzir o que está estabelecido e instituído. Neste sentido, as invenções muitas vezes não são bem-vindas ao trabalho, pois, resistências existem por parte dos colegas de trabalho, por mim mesma e pela reprodução daquilo que está posto como “forma correta” de se trabalhar.	... os atravessamentos institucionais que nos forçam a reproduzir o que está estabelecido e instituído. As invenções não são bem-vindas e as resistências existem por parte dos colegas de trabalho, por mim mesma e pela reprodução daquilo que está posto como “forma correta” de se trabalhar.	D
MFA	As dificuldades e limites existem e acontecem, e estamos sujeitos a eles, pelo fato de que há possibilidades de cometermos erros como terapeutas, podemos em determinadas situações depararmos com as nossas próprias dificuldades e limitações como indivíduos, também pode haver dificuldades e limitações advindas do cliente, da sociedade, de outros profissionais e do próprio Conselho de Psicologia.	... há possibilidade de cometermos erros como terapeuta... com as nossas próprias dificuldades e limitações como indivíduos... advindas do cliente, da sociedade, de outros profissionais e do Conselho de Psicologia.	D
LSBM	As dificuldades e limitações esbarram muitas vezes no nosso (meu) pouco conhecimento do tema e de suas aplicações.	As dificuldades e limitações esbarram muitas vezes no nosso (meu) pouco conhecimento do tema e de suas aplicações	E
LML	As dificuldades e limitações que encontro estão na falta de bibliografia, treinamentos, cursos que permitem que o profissional possa ter exemplos, modelos e técnicas que possa adaptar aos casos que encontra na clínica.	... estão na falta de bibliografia, treinamentos e cursos para o profissional ter exemplos, modelos e técnicas que possa adaptar aos casos clínicos.	E
RCOAA	Talvez a de saber sobre a criatividade e seus recursos.	Talvez a de saber sobre a criatividade e seus recursos.	E
LFL	Resistência encontrada tanto na transferência quanto na contratransferência.	Resistência encontrada tanto na transferência quanto na contratransferência	F
GGRCF	Na medida em que o processo terapêutico é interrompido por parte do próprio paciente seja quais forem suas considerações	Nas interrupções no processo terapêutico por parte do paciente seja quais forem suas considerações.	F
MATGF	O contexto do atendimento psicanalítico limita o uso da criatividade dentro da concepção que expus na primeira questão.	O contexto do atendimento psicanalítico limita o uso da criatividade dentro da concepção que expus na primeira questão.	F

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 6: Dificuldade e limitações que encontra para utilizar a criatividade na clínica.

A – Não há dificuldades.

B – Falta de recursos físicos, materiais e de profissionais.

C – Limitações emocionais e comportamentais.

D – Dificuldades em relação às instituições e aos profissionais.

E – Dificuldades relacionadas à formação e ao acesso à informação sobre criatividade.

F – Dificuldades relacionadas à abordagem e ao manejo do processo.

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

Pergunta 6: Dificuldade e limitações que encontra para utilizar a criatividade na clínica.

A - Não há dificuldades

A meu ver não há limitações nem dificuldades para a criatividade. Claro que isto dependerá do profissional que usa da criatividade. Clientes mais racionais demandam de mais criatividade em suas tarefas. Os mais emocionais funcionam bem com a criatividade, mesmo em sua manifestação mais singela. Também é importante considerar a ética, pois, desde que não esqueça a questão ética, não vejo dificuldades ou limitações para utilizar a criatividade na clínica. A criatividade tem que responder dentro de uma ética e dentro desse campo que posso entender como limites não vejo dificuldade para utilizar a criatividade na clínica, pelo contrário, ela é uma aliada.

B - Falta de recursos físicos, materiais e de profissionais.

Na maioria das vezes, falta de espaço físico e de recursos materiais. Além disso, sendo cada indivíduo único, necessitando de uma atenção diferenciada, é difícil, quando se tem muitos pacientes.

C - Limitações emocionais e comportamentais

Vejo dificuldades principalmente na resistência do próprio paciente, das limitações, da dificuldade de autopercepção e aceitação, da dificuldade de reviver experiências passadas e doídas, baixa-estima, persistência e inflexibilidade mediante ao novo. As limitações estão mais ligadas a dificuldades comportamentais, como a rigidez e prejuízo no desenvolvimento global, mas mesmo assim, é possível utilizar a criatividade na clínica.

D - Dificuldades em relação às instituições e aos profissionais

Utilizar a criatividade torna-se uma dificuldade na medida em que os atravessamentos institucionais me forcem a reproduzir o que está estabelecido e instituído. Neste sentido, as invenções muitas vezes não são bem-vindas ao trabalho, pois, resistências existem por parte dos colegas de trabalho, por mim e pela reprodução daquilo que está posto como forma "correta de se trabalhar". Desse modo, encontro dificuldades e limitações relacionadas com a minha equipe de trabalho que frequentemente resiste a novos modelos de atuação. Por vezes, sinto-me limitado, inclusive nos atendimentos clínicos, dentro da instituição.

E - Dificuldades relacionadas à formação e ao acesso a informação sobre criatividade

As minhas dificuldades e limitações em utilizar a criatividade na clínica esbarram muitas vezes no pouco conhecimento que tenho do tema, de seus recursos e de suas aplicações. As dificuldades e limitações estão também na falta de bibliografia, treinamentos, cursos que permitam exemplos, modelos e técnicas

que possa adaptar aos casos que encontro na clínica.

F - Dificuldades relacionadas à abordagem e ao manejo do processo

Considero que o contexto do atendimento psicanalítico limita o uso da criatividade dentro da concepção que expus em outra questão, ou seja, o fundamental do meu trabalho é o recurso à palavra dita e, especialmente, a não dita, que surge nas entrelinhas, nos atos falhos, etc. Meus recursos são, então, limitados - e ilimitados também - dentro do campo da linguagem, restritos ao consultório. Quanto ao manejo também encontro dificuldades, na medida em que o processo terapêutico é interrompido por parte do próprio paciente seja quais forem suas considerações. Além disso, é difícil ser criativo diante da resistência encontrada tanto na transferência quanto na contratransferência.

Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 6: Dificuldade e limitações que encontra para utilizar a criatividade na clínica.

A	Não há dificuldades	6	30,00%
B	Falta de recursos físicos, materiais e de profissionais.	2	10,00%
C	Limitações emocionais e comportamentais	3	15,00%
D	Dificuldades relacionadas à formação e ao acesso a informação sobre criatividade	3	15,00%
E	Dificuldades em relação às instituições e aos profissionais	3	15,00%
F	Dificuldades relacionadas à abordagem e ao manejo do processo	3	15,00%

TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA **20**

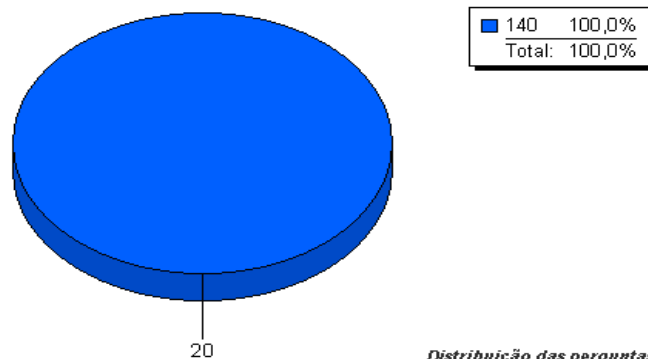
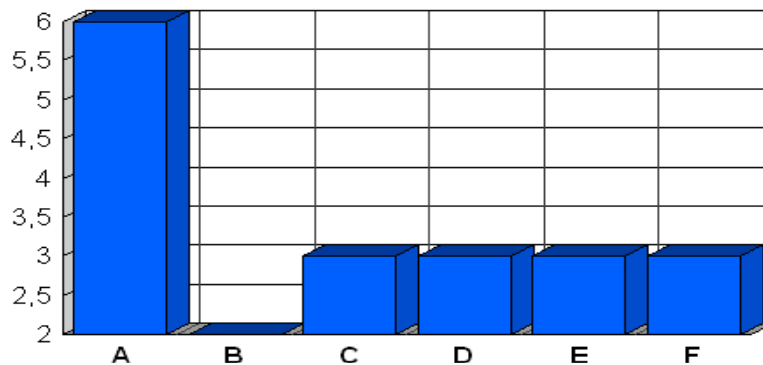


Tabela das Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 7: Possibilidades e oportunidades que encontra para aplicar a criatividade na clínica.

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
KFC	As oportunidades que encontro para ser criativa: 1º: Meu perfil, pois sempre gostei muito de artes, tenho muitos amigos artistas, consumo muita arte e isso me propicia sempre novas ideias as quais consigo transportar para área clínica.	1a ideia: Meu perfil, pois sempre gostei muito de artes, tenho muitos amigos artistas, consumo muita arte e isso me propicia sempre novas ideias as quais consigo transportar para área clínica.	A
LHRO	Todo instante.	Todo instante.	A
LML	Em todos os casos que já enfrentei até hoje, todos me permitiram usar da criatividade.	Em todos os casos que já enfrentei até hoje, todos me permitiram usar da criatividade.	A
MF	Todas, desde que tenha pacientes para isso. E, atualmente é o que mais tenho.	Todas, desde que tenha pacientes para isso. E, atualmente é o que mais tenho.	A
MAMF	Sempre tenho possibilidades e oportunidades e as utilizo na minha atuação clínica, seja no consultório, no centro de saúde ou na escola, locais onde trabalho.	Sempre tenho possibilidades e oportunidades e as utilizo, seja no consultório, no centro de saúde ou na escola, locais onde trabalho.	A
MFA	A abordagem Sistêmica me dá abertura para utilizar a criatividade... Mas independente da abordagem, a oportunidade é criada a todo o momento, irá depender de mim somente.	A abordagem Sistêmica me dá abertura para utilizar a criatividade. Mas independente da abordagem, a oportunidade é criada a todo o momento, irá depender de mim somente.	A
RRNC	Uso quase o tempo todo... Contextos diferentes precisam de comunicação diferente. Penso que corremos o risco de "mumificar" se formos meros executores ou repetidores. Em qualquer situação "crio" a possibilidade de fazer uso da criatividade. É minha ferramenta diária.	Uso quase o tempo todo... Contextos diferentes precisam de comunicação diferente. Penso que corremos o risco de mumificar se formos meros executores ou repetidores. Em qualquer situação "crio" a possibilidade de fazer uso da criatividade. É minha ferramenta diária.	A
JPA	Todas, sempre e a cada movimento de afirmação e de <i>grounding</i> do cliente.	Todas, sempre e a cada movimento de afirmação e de <i>grounding</i> do cliente.	B
KVON	De acordo com a necessidade do caso clínico.	De acordo com a necessidade do caso clínico.	B
LFL	Aproveitar a disposição do cliente de ser potencial de mudança apresentando alternativas diferentes de concretizar este objetivo, sempre enquanto facilitadora do processo.	Aproveitar a disposição do cliente de ser potencial de mudança apresentando alternativas diferentes de concretizar este objetivo, sempre enquanto facilitadora do processo.	B
NMTFC	Elas existem o tempo todo, porém ela só será utilizada se no contexto clínico paciente e terapeuta conseguirem juntos criarem essa possibilidade de executar. Processo da experiência do profissional e flexibilidade do paciente.	Elas existem o tempo todo, porém ela só será utilizada se no contexto clínico paciente e terapeuta conseguirem juntos criarem essa possibilidade de executar. Processo da experiência do profissional e flexibilidade do paciente.	B
KFC	Aproveito as habilidades dos meus pacientes para que através desse talento possamos conversar e atuar de forma subjetiva dentro da prática clínica direcionando isso para a direção do	2a. ideia: Aproveito as habilidades dos meus pacientes para que através desse talento possamos conversar e atuar de forma subjetiva dentro da prática clínica direcionando isso para a direção do	B

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

	tratamento.	tratamento.	
JASL	Entender a individualidade de cada pessoa. Compreender o mundo a sua volta. Ser mais preciso na intervenção, abrindo mão das práticas homogeneizantes, adaptacionistas, organicistas e psicologizantes.	Entender a individualidade de cada pessoa. Compreender o mundo a sua volta. Ser mais preciso na intervenção, abrindo mão das práticas homogeneizantes, adaptacionistas, organicistas e psicologizantes.	C
LFA	Acredito que as possibilidades estão sempre presentes, mas nem sempre se tornam realizáveis diante de burocracias, papéis a serem preenchidos. As melhores oportunidades se encontram quando menos esperamos, num encontro mais livre com o paciente, como passeios, festas, na sala de espera, etc.	Acredito que as possibilidades estão sempre presentes, mas nem sempre se tornam realizáveis diante de burocracias, papéis a serem preenchidos. As melhores oportunidades se encontram quando menos esperamos, num encontro mais livre com o paciente, como passeios, festas, na sala de espera, etc.	C
LSBM	Vejo muitas possibilidades e oportunidades no dia a dia. A psicologia brasileira é muito nova e está em construção em diversos espaços, formatos, modelos e o profissional clínico se forma, atualiza e potencializa nesta circunstância.	Vejo muitas possibilidades e oportunidades no dia a dia. A psicologia brasileira é muito nova e está em construção em diversos espaços, formatos, modelos e o profissional clínico se forma, atualiza e potencializa nesta circunstância.	C
WRB	De alguma maneira, o mesmo que me dificulta: fazer parte do corpo gerencial de uma instituição [REDACTED] (Por vezes, me sinto limitada pelo [REDACTED] inclusive nos atendimentos clínicos em consultório, dentro do [REDACTED]	De alguma maneira, o mesmo que me dificulta: fazer parte do corpo gerencial de uma instituição [REDACTED]. (Por vezes, me sinto limitada pelo [REDACTED] inclusive nos atendimentos clínicos em consultório, dentro do [REDACTED]	C
KFC	3º Tento mobilizar e mostrar as pessoas ao meu redor que através da arte podemos muitas vezes estabilizar o paciente psicótico.	3a ideia: Tento mobilizar e mostrar as pessoas ao meu redor que através da arte podemos muitas vezes estabilizar o paciente psicótico.	C
AMG	Na maioria das vezes, no uso do discurso dos clientes e na exemplificação de suas histórias de vida.	Na maioria das vezes, no uso do discurso dos clientes e na exemplificação de suas histórias de vida.	D
CMO	Sempre buscando um melhor resultado da prática terapêutica, de um avanço mais rápido do processo e de um entendimento mais imediato do cliente. Todo momento é momento de ser criativo.	Sempre buscando um melhor resultado da prática terapêutica, de um avanço mais rápido do processo e de um entendimento mais imediato do cliente. Todo momento é momento de ser criativo.	D
GGRCF	As possibilidades são muitas e as oportunidades em geral estão ligadas às intervenções oriundas do processo terapêutico.	As possibilidades são muitas e as oportunidades em geral estão ligadas às intervenções oriundas do processo terapêutico.	D
MATGF	Como a palavra é o ponto de partida do tratamento psicanalítico, talvez a possibilidade e a oportunidade para a utilização da criatividade neste contexto seja o recurso à literatura, aos ditos populares, que poderiam (e podem) causar o sujeito/analizando, gerando nele novos ditos/caminhos.	Como a palavra é o ponto de partida do tratamento psicanalítico, talvez a possibilidade e a oportunidade para a utilização da criatividade neste contexto seja o recurso à literatura, aos ditos populares, que poderiam (e podem) causar o sujeito/analizando, gerando nele novos ditos/caminhos.	D
RCOAA	São muitas as possibilidades... lembro-me de um cliente que disse que ficaria pouco tempo... entrei logo com o recurso da	São muitas as possibilidades... lembro-me de um cliente que disse que ficaria pouco tempo... Entrei logo com o recurso da	D

	história que a meu ver coincidia com as questões trazidas pelo cliente. Foi fantástico, ele elaborou demais e rápido. Disse que tinha trabalhado muito e que a história foi o melhor de todo o processo.	história que a meu ver coincidia com as questões trazidas pelo cliente. Foi fantástico, ele elaborou demais e rápido. Disse que tinha trabalhado muito e que a história foi o melhor de todo o processo.	
YRL	Nas intervenções que faço, sejam interpretações, pontuações ou conversar para promover a fala.	Nas intervenções que faço, sejam interpretações, pontuações ou conversar para promover a fala.	D

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 7: Possibilidades e oportunidades que encontra para aplicar a criatividade na clínica.

- A – Sempre. Em qualquer lugar, situação, contexto.
- B – No trabalho colaborativo entre cliente e terapeuta.
- C – No encontro paradoxal das práticas instituídas.
- D – Oriundas do processo terapêutico, buscando um melhor resultado dessa prática.

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

Categoria 7: Possibilidades e oportunidades que encontra para aplicar a criatividade na clínica.

A - Sempre. Em qualquer lugar, situação, contexto.

Sempre, a todo instante, tenho possibilidades e oportunidades e as utilizo na minha atuação clínica, seja no consultório, no centro de saúde, na escola, nos locais onde trabalho. Uso quase o tempo todo, pois contextos diferentes precisam de comunicação diferente. Penso que corro o risco de munificar, se for mero executor ou repetidor, assim, em qualquer situação "crio" a possibilidade de fazer uso da criatividade - é minha ferramenta diária. Em todos os casos que já enfrentei até hoje, todos me permitiram usar da criatividade. O meu perfil favorece, pois sempre gostei muito de artes, tenho muitos amigos artistas, consumo muita arte e isso me propicia sempre novas ideias as quais consigo transportar para a área clínica. A abordagem também me dá abertura para utilizar a criatividade, mas independente da abordagem, a oportunidade é criada a todo o momento, irá depender de mim somente.

B - No trabalho colaborativo entre cliente e terapeuta

Elas existem o tempo todo, porém, só será utilizada se no contexto clínico eu e o paciente conseguirmos juntos criar essa possibilidade de executar. Considero isso um processo da minha experiência, de acordo com a necessidade do caso clínico, e da flexibilidade do paciente. Aproveito as habilidades dos meus pacientes para que, através desse talento, possamos conversar e atuar de forma subjetiva dentro da prática clínica, direcionando isso para a direção do tratamento. Aproveito a disposição do cliente de ser potencial de mudança, apresentando alternativas diferentes de concretizar este objetivo, sempre enquanto facilitador do processo. As possibilidades e oportunidades estão todas, sempre e a cada movimento de afirmação e de *grounding* do cliente.

C - No encontro paradoxal das práticas instituídas

De alguma maneira, o que me possibilita é o mesmo que me dificulta: fazer parte do corpo gerencial de uma instituição, pois, por vezes, me sinto limitado, inclusive nos atendimentos clínicos em consultório, dentro da instituição. Eu acredito que as possibilidades estão sempre presentes, mas nem sempre se

tornam realizáveis diante de burocracias, papéis a serem preenchidos. Tento mobilizar e mostrar as pessoas ao meu redor que através da arte podemos muitas vezes estabilizar o paciente psicótico, que as melhores oportunidades se encontram quando menos esperamos, num encontro mais livre com o paciente, como passeios, festas, na sala de espera, etc. Entender a individualidade de cada pessoa, compreender o mundo a sua volta, ser mais preciso na intervenção, abrindo mão das práticas homogêneas, adaptacionistas, organicistas e psicologizantes. Vejo muitas possibilidades e oportunidades no dia a dia. A psicologia brasileira é muito nova e está em construção em diversos espaços, formatos, modelos e o profissional clínico se forma, atualiza e potencializa nesta circunstância.

D - Oriundas do processo terapêutico, buscando um melhor resultado dessa prática.

As possibilidades são muitas e as oportunidades, em geral, estão ligadas às intervenções oriundas do processo terapêutico, nas intervenções que faço, sejam interpretações, pontuações ou conversar para promover a fala. Na maioria das vezes, no uso do discurso dos clientes e na exemplificação de suas histórias de vida. Seja o recurso à literatura, às histórias, aos ditos populares, que poderiam (e podem) causar efeito no sujeito, gerando nele novos ditos/caminhos - são muitas as possibilidades. Lembro-me de um cliente que disse que ficaria pouco tempo, então, entrei logo com o recurso de uma história que a meu ver coincidia com as questões que ele trazia. Foi fantástico, ele elaborou demais e rápido. Disse que tinha trabalhado muito e que a história foi o melhor de todo o processo. Sempre buscando um melhor resultado da prática terapêutica, de um avanço mais rápido do processo e de um entendimento mais imediato do cliente, todo momento é momento de ser criativo.

Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 7: Possibilidades e oportunidades que encontra para aplicar a criatividade na clínica

A	Sempre. Em qualquer lugar, situação, contexto	7	30,43%
B	No trabalho colaborativo entre cliente e terapeuta	5	21,74%
C	No encontro paradoxal das práticas instituídas	5	21,74%
D	Oriundas do processo terapêutico, buscando um melhor resultado dessa prática	6	26,09%
TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA		23	

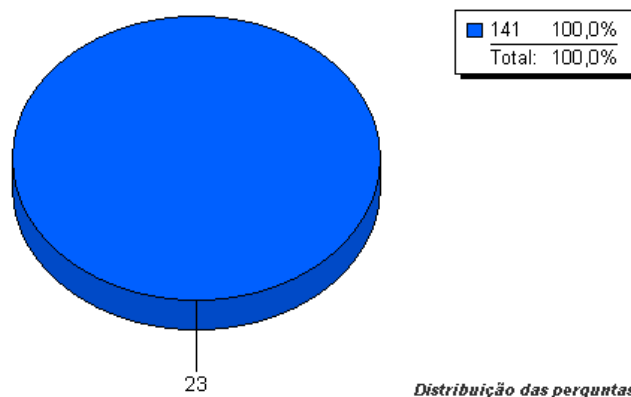
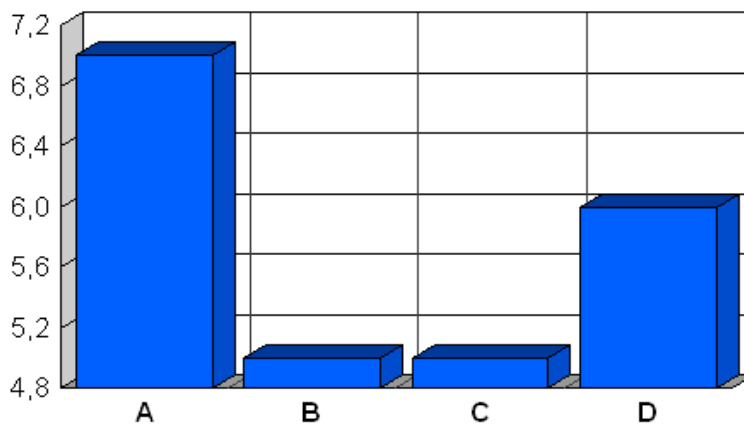


Tabela das Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 8: Autopercepção criativa: pessoal e profissional.

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
JASL	Pessoal: Organização da vida diária com melhoria do peso da rotina.	1a ideia: Pessoal: Organização da vida diária com melhoria do peso da rotina.	A
MFA	Sou apaixonada pela criatividade, acompanhada dela vejo a coragem, a atitude e a determinação em criar algo, em inovar e em fazer acontecer este novo, colocar em prática... Acredito plenamente que todos nós seres humanos temos esta capacidade de sermos criativos...	1a ideia: Sou apaixonada pela criatividade, acompanhada dela vejo a coragem, a atitude e a determinação em criar algo, em inovar e em fazer acontecer este novo, colocar em prática... Acredito plenamente que todos nós seres humanos temos esta capacidade de sermos criativos...	A
YRL	Acredito que sou criativa na vida pessoal, gosto da novidade, de fazer as coisas de formas diferentes.	1a ideia... sou criativa na vida pessoal, gosto da novidade, de fazer as coisas de formas diferentes.	A
KVON	Identificação direta com resultado.	Identificação direta com resultado.	B
LSBM	Pelo pouco conhecimento do tema, pensava que não era criatividade o que eu lançava mão para superar os impasses na clínica, pensava que era apenas uma forma diferente. Refletindo um pouco, começo a querer aprofundar estudos sobre criatividade, pois percebo o quanto é importante a sua aplicação pessoal e profissionalmente.	1a. ideia: Pelo pouco conhecimento do tema, pensava que não era criatividade o que eu lançava mão para superar os impasses na clínica, pensava que era apenas uma forma diferente... começo a querer aprofundar estudos...	B
MF	Eu diria que sou uma psicóloga que "quebra paradigmas".	Eu diria que sou uma psicóloga que "quebra paradigmas".	B
MAMF	Percebo-me como uma profissional criativa, onde a ética sustenta meu trabalho. Sinto-me confortável com minha prática e aceita por meus pacientes. Vejo que minha postura me aproxima mais deles, sem me misturar aos mesmos.	1a. ideia: Percebo-me como uma profissional criativa, onde a ética sustenta meu trabalho. Sinto-me confortável com minha prática e aceita por meus pacientes. Vejo que minha postura me aproxima mais deles, sem me misturar aos mesmos.	B
RRNC	No início foi difícil ser terapeuta e ser criativa.... Minha abordagem de trabalho me ajudou muito nessa flexibilidade. Tive a oportunidade, na minha formação como terapeuta de família e casais de participar de oficinas sobre recursos sistêmicos para atendimento, de fazer exercícios de criatividade como treinamento e trabalho final.... Isso tudo me ajudou muito. Hoje não consigo deixar a criatividade para o lado. Acho que a criatividade já faz parte da minha identidade.	No início foi difícil ser terapeuta e ser criativa.... Minha abordagem de trabalho me ajudou muito nessa flexibilidade. Tive a oportunidade, na minha formação como terapeuta de família e casais de participar de oficinas sobre recursos sistêmicos para atendimento, de fazer exercícios de criatividade como treinamento e trabalho final.... Isso tudo me ajudou muito. Hoje não consigo deixar a criatividade para o lado. Acho que a criatividade já faz parte da minha identidade.	B
JASL	Profissional: Uma profissional diferenciada,	2a ideia: Profissional: Uma	B

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

	humanista.	profissional diferenciada, humanista.	
CMO	Acredito que o mais importante na prática clínica seja o bem-estar do cliente, respeitando a ética profissional.	2a ideia: Acredito que o mais importante na prática clínica seja o bem-estar do cliente, respeitando a ética profissional.	B
MFA	Na área profissional não vejo crescimento, sucesso sem criatividade, a qual requer ousadia em determinada situação.	2a. ideia: Na área profissional não vejo crescimento, sucesso sem criatividade, a qual requer ousadia em determinada situação.	B
YRL	Na vida profissional, procuro utilizar a liberdade para criar em respeito a cada cliente e sua singularidade; para cada um o tratamento que lhe convém.	Na vida profissional, procuro utilizar a liberdade para criar em respeito a cada cliente e sua singularidade; para cada um o tratamento que lhe convém.	B
JPA	Sou criativo pessoal e profissionalmente evitando repetir-me e buscando criar sempre meu cotidiano e dia-a-dia.	Sou criativo pessoal e profissionalmente evitando repetir-me e buscando criar sempre meu cotidiano e dia-a-dia.	C
LFL	Positiva.	Positiva	C
NMTFC	Do ponto de vista pessoal quanto ao profissional, busco sempre refletir, pensar, fazer mudanças e criar possibilidades de conhecimentos e de forma novas de reescrever meu dia-a-dia... não é fácil, pois, como os pacientes também temos as nossas resistências à mudanças.	Do ponto de vista pessoal quanto ao profissional, busco sempre refletir, pensar, fazer mudanças e criar possibilidades de conhecimentos e de forma novas de reescrever meu dia-a-dia... não é fácil... também temos as nossas resistências à mudanças.	C
AMG	Uma pessoa de criatividade mediana.	Uma pessoa de criatividade mediana.	D
LHRO	A criatividade é característica básica do ser humano, por isso, acredito ter e usar ele todo o tempo. Talvez necessite desenvolvê-la mais.	A criatividade é característica básica do ser humano... acredito ter e usar ela todo o tempo. Talvez necessite desenvolvê-la mais.	D
LML	Apesar de não ser uma pessoa muito criativa me esforço o máximo para usá-la, gosto muito de coisas diferentes tanto em minha vida pessoal quanto profissional.	Apesar de não ser uma pessoa muito criativa me esforço o máximo para usá-la, gosto muito de coisas diferentes tanto em minha vida pessoal quanto profissional.	D
MATGF	Penso que poderia desenvolver este ponto em mim sob os dois aspectos, pessoal e profissional. Usei muito mais quando trabalhava com pacientes psiquiátricos, a melhor escola que já tive.	Penso que poderia desenvolver este ponto em mim sob os dois aspectos, pessoal e profissional. Usei muito mais quando trabalhava com pacientes psiquiátricos, a melhor escola que já tive.	D
RCOAA	Quando estudo, busco recursos para trabalhar... A teoria me ajuda a ter recursos e dentro dos recursos estou criando, desenvolvendo o meu potencial criativo. ... A criatividade pessoal estou tentando desenvolver... Antes, não acreditava no meu potencial. Agora já estou fazendo alguns enfeites, arranjos e pintando.	Quando estudo, busco recursos para trabalhar... A teoria me ajuda a ter recursos e dentro dos recursos estou criando, desenvolvendo o meu potencial criativo. ... A criatividade pessoal estou tentando desenvolver... Antes, não acreditava no meu potencial. Agora já estou fazendo alguns enfeites, arranjos e	D

		pintando.	
WRB	Considero-me mediana quanto ao quesito criatividade pessoal e profissional.	Considero-me mediana quanto ao quesito criatividade pessoal e profissional.	D
CMO	Vejo-me aberto para novas ideias e nunca descarto a contribuição das outras abordagens psicológicas... munido de recursos sempre úteis e necessários que podem me classificar, certamente, como criativo em meu exercício.	La ideia: Me vejo aberto para novas ideias e nunca descarto a contribuição das outras abordagens psicológicas... munido de recursos sempre úteis e necessários que podem me classificar, certamente, como criativo em meu exercício.	E
GGRCF	Certamente a criatividade depende de um valor significativo da autopercepção. Pessoalmente sou pouco criativo, mas profissionalmente tenho me valido de recursos assertivos dentro de meu ambiente de trabalho.	Certamente a criatividade depende de um valor significativo da autopercepção. Pessoalmente sou pouco criativo, mas profissionalmente tenho me valido de recursos assertivos dentro de meu ambiente de trabalho.	E
KFC	Considero-me mais criativa na área profissional do que pessoal.	Considero-me mais criativa na área profissional do que pessoal.	E
LFA	...todos somos sujeitos pessoais e profissionais que reproduzem, inventam, mas que também somos antiprodutivos. Quero dizer com isto, que não é possível mantermos o tempo todo a invenção constante em nossas vidas, mas apenas em alguns instantes, momentos e encontros potentes com o outro.	...todos somos sujeitos pessoais e profissionais que reproduzem, inventam, mas que também somos antiprodutivos. Quero dizer com isto, que não é possível mantermos o tempo todo a invenção constante em nossas vidas, mas apenas em alguns instantes, momentos e encontros potentes com o outro.	F

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 8: Autopercepção criativa: pessoal e profissional

- A - Criatividade pessoal positiva
- B – Criatividade profissional positiva e ética
- C – Criativo nos dois aspectos
- D – Preciso desenvolver a criatividade nos dois aspectos
- E – Sou mais criativo na área profissional
- F - Não é possível ser criativo todo o tempo.

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

Pergunta 8: Autopercepção criativa: pessoal e profissional.

A - Criatividade pessoal positiva

Pessoalmente, sou apaixonado pela criatividade e, acompanhado dela, vejo a coragem, a atitude e a determinação em criar algo, em inovar e em fazer acontecer este novo, em colocar em prática. Acredito plenamente que tenho esta capacidade de ser criativo, pois, na vida pessoal, gosto da novidade, de fazer as coisas de formas diferentes e, também, a criatividade me ajuda na organização da vida diária, com melhoria do peso da rotina.

B - No trabalho colaborativo entre cliente e terapeuta

Elas existem o tempo todo, porém, só será utilizada se no contexto clínico eu e o paciente conseguirmos juntos criar essa possibilidade de executar. Considero isso um processo da minha experiência, de acordo com a necessidade do caso clínico, e da flexibilidade do paciente. Aproveito as habilidades dos meus pacientes para que, através desse talento, possamos conversar e atuar de forma subjetiva dentro da prática clínica, direcionando isso para a direção do tratamento. Aproveito a disposição do cliente de ser potencial de mudança, apresentando alternativas diferentes de concretizar este objetivo, sempre enquanto facilitador do processo. As possibilidades e oportunidades estão todas, sempre e a cada movimento de afirmação e de grounding do cliente.

C - Sou criativo nos dois aspectos

Minha autopercepção criativa é positiva. Sou criativo do ponto de vista pessoal e profissionalmente, evitando repetir-me e buscando criar sempre meu cotidiano e dia-a-dia. Busco sempre refletir, pensar, fazer mudanças e criar possibilidades de conhecimentos e de forma novas de reescrever meu dia-a-dia, mesmo não sendo fácil, pois, como os pacientes, também tenho as minhas resistências às mudanças.

D – Preciso desenvolver a criatividade nos dois aspectos

Considero-me uma pessoa mediana quanto ao quesito criatividade pessoal e profissional. No entanto, penso que a criatividade é característica básica do ser humano, por isso, acredito ter e usar ela todo o tempo - talvez, necessite desenvolvê-la mais. Penso também que poderia desenvolver este ponto em mim sob os dois aspectos, pessoal e profissional, pois usei muito mais a criatividade quando trabalhava com pacientes psiquiátricos, a melhor escola que já tive. Percebo ainda, que apesar de não ser uma pessoa muito criativa me esforço o máximo para usá-la, pois gosto muito de coisas diferentes tanto em minha vida pessoal quanto profissional. Quando estudo, busco recursos para trabalhar e a teoria me ajuda a ter recursos e dentro desses recursos estou criando, desenvolvendo o meu potencial criativo. Quanto à criatividade pessoal, estou tentando desenvolver, pois, antes eu não acreditava no meu potencial e agora, já estou fazendo alguns enfeites, alguns arranjos e pintando.

E - Sou mais criativo na área profissional

Certamente a criatividade depende de um valor significativo da autopercepção e, pessoalmente, sou pouco criativo, mas, profissionalmente, tenho me valido de recursos assertivos dentro de meu ambiente de trabalho. Vejo-me aberto para novas ideias e nunca descarto a contribuição das outras abordagens psicológicas e, por isso, estou munido de recursos sempre úteis e necessários que podem me classificar, certamente, como criativo em meu exercício. Portanto, me considero mais criativo na área profissional do que na área pessoal.

F - Não é possível ser criativo todo o tempo

Sou um sujeito pessoal e profissional que reproduz, inventa, mas que também sou antiprodutivo. Quero dizer com isto, que não é possível manter o tempo todo a invenção de modo constante em minha vida, mas, apenas em alguns instantes, momentos e encontros potentes com o outro.

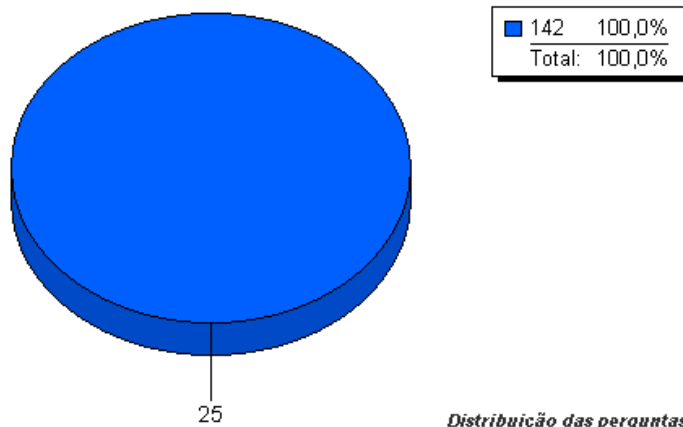
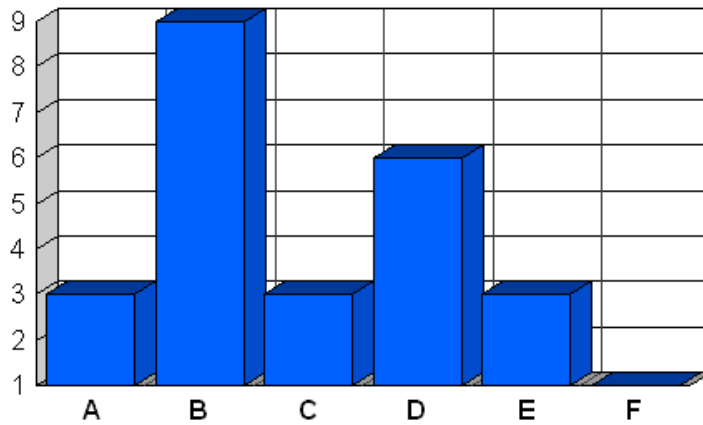
Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 8: Autopercepção criativa: pessoal e profissional.

7. Possibilidades e oportunidades que encontra para aplicar a criatividade na clínica

A	Criatividade pessoal positiva	3	12,00%
B	Criatividade profissional positiva e ética	9	36,00%
C	Sou criativo nos dois aspectos	3	12,00%
D	Preciso desenvolver a criatividade nos dois aspectos	6	24,00%
E	Sou mais criativo na área profissional	3	12,00%
F	Não é possível ser criativo todo o tempo	1	4,00%

TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA **25**



Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 9. Considerações sobre formação acadêmica e o desenvolvimento do seu potencial criativo

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
LHRO	Quanto mais abrangente e profunda a formação, maior será o desenvolvimento da criatividade.	Não respondeu.	
LFL	Graduada em psicologia na Fumec/ MBA em Gestão em Recursos Humanos no Centro Educacional Uninter Facinter/ Escritora literária.	Não respondeu.	
MF	Psicóloga, mestre em psicologia social, arte terapeuta, sexóloga, terapeuta de vida passada, hipnóloga, psicologia organizacional, trabalho com gestão de pessoas e treinamento, psicóloga educacional e psicopedagoga... ufa...	Não respondeu.	
AMG	Acredito que as oportunidades que tive foram bem exploradas durante a minha formação. Mas minha formação acadêmica não foi a única responsável pelo meu desenvolvimento criativo, acredito que esse desenvolvimento venha se dando ao longo de minha formação pessoal, desde a infância.	.... As oportunidades que tive foram bem exploradas durante a minha formação. Mas minha formação acadêmica não foi a única responsável pelo meu desenvolvimento criativo..... acredito que esse desenvolvimento venha se dando ao longo de minha formação pessoal, desde a infância.	A
GGRC	Venho de uma formação acadêmica consideravelmente criativa na medida em que podíamos explorar nossa espontaneidade e isso tem se refletido na profissão na medida em que tenho implicações e recursos para orientar-me como sujeito e profissional.	.... Consideravelmente criativa na medida em que podíamos explorar nossa espontaneidade e isso tem se refletido na profissão na medida em que tenho implicações e recursos para orientar-me como sujeito e profissional.	A
MAMF	Minha formação acadêmica foi e é essencial para minha prática clínica e meu potencial criativo. Porém o que mais me influenciou foram minhas supervisões, análise e principalmente meus grupos de estudos e discussão de casos com outros colegas.	.... Foi e é essencial para minha prática clínica e meu potencial criativo. Porém o que mais me influenciou foram minhas supervisões, análise e principalmente meus grupos de estudos e discussão de casos com outros colegas.	A
YRL	Fiz graduação em Terapia Ocupacional exatamente por pensar ser este um campo ligado à criatividade, descobri a teoria psicanalítica pela qual me interessei e passei a me dedicar desde então, mas sempre me dividi entre o interesse pelas artes plásticas e a clínica. Meus hobbies estão quase sempre ligados às áreas cuja habilidade principal exigida é a criatividade.	Fiz graduação em Terapia Ocupacional exatamente por pensar ser este um campo ligado à criatividade, descobri a teoria psicanalítica pela qual me interessei e passei a me dedicar desde então, mas sempre me dividi entre o interesse pelas artes plásticas e a clínica. Meus hobbies estão quase sempre ligados às áreas cuja habilidade principal exigida é a criatividade.	A
CMO	Comum em toda formação superior, em um primeiro momento estamos subservientes à academia. Somos mecânicos e por vezes nos vemos desprovidos de uma criatividade real. O mimetismo e a cópia são práticas muito comuns no início deste processo. Com diferentes tempos em cada indivíduo, vai ser formando uma personalidade acadêmica preocupada com a produção individual e, tão logo, a criatividade	Comum em toda formação superior, em um primeiro momento estamos subservientes à academia. Somos mecânicos e por vezes nos vemos desprovidos de uma criatividade real. O mimetismo e a cópia são práticas muito comuns no início deste processo. Com diferentes tempos em cada indivíduo, vai ser formando uma	B

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

	toma lugar nos pensamentos e produções daquele que se prepara para exercer e atuar em seu campo de estudos.	personalidade acadêmica preocupada com a produção individual e, tão logo, a criatividade toma lugar nos pensamentos e produções daquele que se prepara para exercer e atuar em seu campo de estudos.	
KVON	Estou sempre à procura de novas ações / intervenções, para buscar um resultado eficaz com o caso clínico.	Estou sempre à procura de novas ações / intervenções, para buscar um resultado eficaz com o caso clínico.	B
MFA	A formação acadêmica te apresenta a teoria, te dá um embasamento teórico importante, necessário e relevante, ela orienta, dá um direcionamento, e creio também que estimula a criatividade, mas o potencial criativo está em cada um de nós, assim eu acredito, e quem determina se ele será desenvolvido ou não somos nós mesmos.	A formação acadêmica dá o embasamento teórico que é importante e que também estimula a criatividade... mas o potencial criativo está em cada um e quem determina se ele será desenvolvido ou não é a pessoa.	B
JASL	Muito pouco tenho a falar da formação quanto ao auxílio do potencial criativo. Praticamente tive apenas as matérias de psicologia escolar e técnicas de grupo que privilegiavam a criatividade.	.... Pouco tenho a falar quanto ao auxílio da formação ao desenvolvimento criativo... Praticamente tive apenas as matérias de psicologia escolar e técnicas de grupo que privilegiavam a criatividade.	C
KFC	Foi a partir da minha experiência com a clínica de pacientes psicóticos que me senti mais desafiada a ser criativa, apesar de não ter nenhuma formação acadêmica nesse sentido. Foi e tem sido um aprendizado prático.	Foi a partir da minha experiência com a clínica de pacientes psicóticos que me senti mais desafiada a ser criativa, apesar de não ter nenhuma formação acadêmica nesse sentido. Foi e tem sido um aprendizado prático.	C
LFA	Minha formação, a partir da academia, pouco possibilitou uma construção clínica criativa, pois pautava-se principalmente em apenas uma abordagem: a psicanálise. No entanto, em troca de conversas com colegas e professores, feitas nos corredores da universidade, foi possível conhecer e saber de outras formas de trabalho que pautam na construção de olhares mais abrangentes sobre a subjetividade e a relação com o social e político. Foi a partir da minha experiência com a clínica de pacientes psicóticos que me senti mais desafiada a ser criativa, apesar de não ter nenhuma formação acadêmica nesse sentido. Neste sentido, busquei sozinha, leituras acadêmicas, mas também literárias que puderam contribuir para a noção e aplicação da invenção em meu percurso profissional.	Minha formação, a partir da academia, pouco possibilitou uma construção clínica criativa, pois se pautava principalmente em apenas uma abordagem: a psicanálise. No entanto, em troca de conversas com colegas e professores, feitas nos corredores da universidade, foi possível conhecer e saber de outras formas de trabalho que pautam na construção de olhares mais abrangentes sobre a subjetividade e a relação com o social e político.	C
MATGF	Penso que falta à formação acadêmica do psicólogo, cadeiras que favoreçam o desenvolvimento do seu potencial criativo, visando com isto seu preparo para lidar com situações específicas/especiais tanto no consultório quanto em outros locais de trabalho como os hospitais gerais, psiquiátricos, CERSAM, CAPS, escolas, prisões, etc.	... falta à formação acadêmica do psicólogo, cadeiras que favoreçam o desenvolvimento do seu potencial criativo, visando com isto seu preparo para lidar com situações específicas /especiais tanto no consultório quanto em outros locais de trabalho como os hospitais gerais, psiquiátricos, CERSAM, CAPS, escolas, prisões, etc.	C
NMTFC	Busco sempre informações novas, quando saímos do curso de graduação percebemos que ficamos limitados a informações bastante condensadas, à	Busco sempre informações novas, quando saímos do curso de graduação percebemos que ficamos limitados a	C

	medida que vamos trabalhamos vimos a fragilidade de conhecimentos...	informações bastante condensadas, à medida que vamos trabalhamos vimos a fragilidade de conhecimentos...	
RCOAA	Não contribuiu muito. Fui descobrindo maneiras de utilizar recursos criativos por mim mesma, observando, experimentando.	Não contribuiu muito. Fui descobrindo maneiras de utilizar recursos criativos por mim mesma, observando, experimentando.	C
JPA	Lamentavelmente a criatividade é nula, pequena e sufocada pelos preconceitos e repetições de abordagens ultrapassadas muitas vezes e dominadas por grupos profissionais. A academia tem medo da criatividade e vive por isso congelada no chumbo distante do ouro que é a criatividade.	Lamentavelmente a criatividade é nula, pequena e sufocada pelos preconceitos e repetições de abordagens ultrapassadas muitas vezes e dominadas por grupos profissionais. A academia tem medo da criatividade e vive por isso congelada no chumbo distante do ouro que é a criatividade.	D
LSBM	Considero que tive uma boa formação acadêmica, com bons estágios e interesse pessoal em me formar com uma base para atuar... com relação à criatividade, penso que ainda preciso desenvolver o meu potencial e conhecer melhor a minha criatividade.	... tive uma boa formação acadêmica, com bons estágios e interesse pessoal em me formar com uma base para atuar... com relação à criatividade, penso que ainda preciso desenvolver o meu potencial e conhecer melhor a minha criatividade.	D
LML	Completamente insatisfeita em relação a minha formação no que diz respeito ao desenvolvimento criativo	Completamente insatisfeita em relação a minha formação no que diz respeito ao desenvolvimento criativo.	D
RRNC	... na escola de Psicologia nunca pude mesmo fazer o uso da criatividade como o faço hoje.... No curso de especialização isso piorou.... Precisamos mais de Formação do que Especialização.	... na escola de Psicologia nunca pude mesmo fazer o uso da criatividade como o faço hoje.... No curso de especialização isso piorou.... Precisamos mais de Formação do que Especialização.	D
WRB	Penso que a formação acadêmica em psicologia minou, restringiu o meu potencial criativo na clínica e fora dela.	Penso que a formação acadêmica em psicologia minou, restringiu o meu potencial criativo na clínica e fora dela.	D

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 9: Considerações sobre formação acadêmica e o desenvolvimento do seu potencial criativo

A – A formação acadêmica foi consideravelmente criativa, porém, outros setores também influenciaram.

B – Creio que a formação acadêmica estimulou também a minha criatividade.

C – Faltou formação criativa na academia e isso dificulta uma construção clínica criativa.

D – Lamentavelmente a formação acadêmica não contribuiu.

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

Pergunta 9: Considerações sobre formação acadêmica e o desenvolvimento do seu potencial criativo

A - A formação acadêmica foi consideravelmente criativa, porém, outros setores também influenciaram.

A minha formação acadêmica foi consideravelmente criativa, na medida em que eu podia explorar a minha espontaneidade e isso tem se refletido na profissão, à medida que tenho implicações e recursos para orientar-me como sujeito profissional. Considero que explorei bem as oportunidades que tive durante a minha formação, ainda que ela não tenha sido a única responsável pelo meu desenvolvimento criativo, por exemplo, hobbies cuja habilidade principal é a criatividade, minhas supervisões, análise, meus grupos de estudos e discussão de casos com outros colegas. Considero que a minha formação acadêmica foi e é essencial para a minha prática clínica e para o desenvolvimento do meu potencial criativo, pois fiz essa graduação exatamente por pensar ser este um campo ligado à criatividade.

B - Creio que a formação acadêmica estimulou também a minha criatividade.

A formação acadêmica me apresentou a teoria que dá um embasamento teórico importante, necessário e relevante. Ele me orienta, dá um direcionamento à prática e creio que também estimulou a minha criatividade, mas o potencial criativo está em cada um, assim eu acredito, e quem determina se ele será desenvolvido ou não sou eu mesmo. É certo que o mimetismo e a cópia são práticas comuns no início deste processo, aos poucos vai se formando uma personalidade acadêmica mais preocupada com a produção individual e, tão logo, a criatividade tomou lugar nos meus pensamentos e produções durante esse preparo para exercer e atuar. Atualmente, já em campo profissional, estou sempre à procura de novas intervenções/ações para obter um resultado eficaz para o caso clínico.

C - Faltou formação criativa na academia e isso dificulta uma construção clínica criativa.

Faltou à minha formação acadêmica cadeiras que favorecessem o desenvolvimento do meu potencial criativo visando com isto um melhor preparo para lidar com situações específicas/especiais tanto no consultório quanto em outros locais de trabalho, como os hospitais gerais, psiquiátricos, CERSAM, CAPS, escolas, prisões, etc. Praticamente, tive apenas as matérias de psicologia escolar e técnicas de grupo que privilegiavam a criatividade, ou, muitas vezes, se pautavam em apenas uma abordagem, o que não contribuiu muito para construir uma clínica criativa. Fui descobrindo maneiras de utilizar recursos criativos por mim mesmo, observando, experimentando. Em troca de conversas com colegas e professores é que foi possível conhecer e saber de outras formas de trabalho que se pautam na construção de olhares mais abrangente sobre a subjetividade e a relação com o social e o político. Foi a partir da minha experiência com a clínica de pacientes psicóticos que me senti mais desafiado a ser criativo, apesar de não ter nenhuma formação acadêmica, nesse sentido. Foi e tem sido um aprendizado prático, busquei sozinho em leituras acadêmicas, mas também literárias que puderam contribuir para ter a noção e aplicação da invenção em meu percurso profissional. Busco sempre informações novas, pois, quando saí do curso de graduação percebi que fiquei limitado a informações bastante condensadas e, à medida que vou trabalhando, vejo a fragilidades dos conhecimentos.

Lamentavelmente a formação acadêmica não contribuiu

Na escola de Psicologia nunca pude mesmo fazer uso da criatividade como faço hoje e no curso de especialização isso piorou. Lamentavelmente a criatividade é nula, pequena e sufocada pelos preconceitos e repetições de abordagens ultrapassadas e, muitas vezes, dominadas por grupos profissionais. A academia tem medo da criatividade e vive por isso congelada no chumbo distante do ouro que é a criatividade. Sou completamente insatisfeito em relação à minha formação no que diz respeito ao desenvolvimento criativo. Penso que a formação acadêmica em psicologia minou, restringiu o meu potencial criativo na clínica e fora dela. Considero que tive uma boa formação acadêmica, com bons estágios e interesse pessoal em me formar com uma base para atuar, mas, com relação à criatividade, penso que ainda preciso desenvolver o meu potencial e conhecer melhor a minha criatividade.

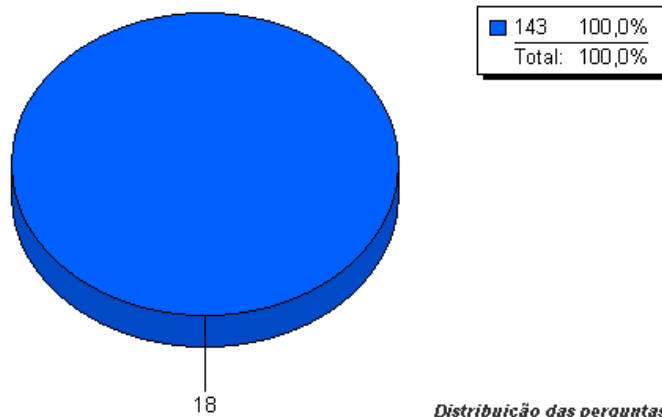
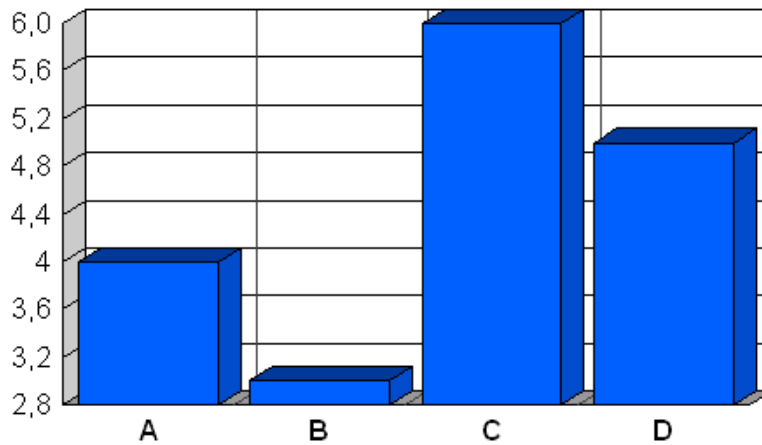
Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 9: Considerações sobre formação acadêmica e o desenvolvimento do seu potencial criativo

A	A formação acadêmica foi consideravelmente criativa, porém, outros setores também influenciaram.	4	22,22%
B	Creio que a formação acadêmica estimulou também a minha criatividade.	3	16,67%
C	Faltou formação criativa na academia e isso dificulta uma construção clínica criativa.	6	33,33%
D	Lamentavelmente a formação acadêmica não contribuiu.	5	27,78%

TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA

18



Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 10: Algo a acrescentar? (Que considere relevante sobre criatividade aplicada ao contexto clínico)

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
GGRCF	Não. Achei as perguntas subjetivas o que dificultou a elaboração das respostas.	Não. Achei as perguntas subjetivas o que dificultou a elaboração das respostas.	
LHRO	Não	Não	
LFL	Não	Não	
LML	Não	Não	
MF	Acho que a resposta acima já diz tudo.	Acho que a resposta acima já diz tudo.	
RRNC	Vou deixar uma frase de um poeta que adoro e claro, como todo artista criativo e sensível. "Viver não é necessário. Necessário é criar". (Fernando Pessoa)"		
YRL	Acredito que disse tudo o que teria a dizer sobre o tema.		
JASL	A criatividade é pessoal. Alguns são estimulados desde a infância, outros como forma de sobrevivência. Nesse último, me identifico mais.	A criatividade é pessoal. Alguns são estimulados desde a infância, outros como forma de sobrevivência. Nesse último, me identifico mais.	A
KVON	Muito importante ter a percepção de ser criativo, a criatividade é vista como fonte de motivação para tudo na vida. A palavra criatividade acompanha mudança/renovação/felicidade.	Muito importante ter a percepção de ser criativo, a criatividade é vista como fonte de motivação para tudo na vida. A palavra criatividade acompanha mudança/renovação/felicidade.	A
LSBM	É relevante que a psicologia inclua a formação em criatividade acadêmica ou de outras formas para os profissionais.	É relevante que a psicologia inclua a formação em criatividade acadêmica ou de outras formas para os profissionais.	B
MAMF	Reforço: só teoria não nos mantém na clínica, ela pode nos engessar. A vida nos pede com urgência que façamos diferente para que possamos sobreviver e ajudar ao outro que sofre e nos demanda ajuda.	Reforço: só teoria não nos mantém na clínica, ela pode nos engessar. A vida nos pede com urgência que façamos diferente para que possamos sobreviver e ajudar ao outro que sofre e nos demanda ajuda.	B
MATGF	Ressalto aqui a importância do preparo do futuro profissional da psicologia para lidar com as mais diversas situações a que se está exposto ao lidar com o ser humano.	Ressalto aqui a importância do preparo do futuro profissional da psicologia para lidar com as mais diversas situações a que se está exposto ao lidar com o ser humano.	B
MFA	Criatividade como um dom que nos possibilita dar continuidade à teoria, aos conhecimentos e aprendizados da vida... possibilita uma atualização de tudo isto, pois estamos em transformação constante. Criatividade é criar, é dar cor, é dar novos sentidos, é dar vida às diversas situações, de acordo com o seu contexto. Vejo-a como necessária e inclusa em um dos princípios fundamentais no contexto	Criatividade como um dom que nos possibilita dar continuidade à teoria, aos conhecimentos e aprendizados... possibilita uma atualização de tudo isto... necessária e inclusa em um dos princípios fundamentais no contexto clínico da psicologia...	B

A criatividade no contexto clínico: das narrativas ao Discurso do Sujeito Coletivo para uma prática intercomunicada

clínico da Psicologia...			
WRB	A minha criatividade foi muito influenciada pelas intervenções criativas da minha terapeuta.	A minha criatividade foi muito influenciada pelas intervenções criativas da minha terapeuta.	B
AMG	Acredito que é uma pesquisa perspicaz. Pois a criatividade no contexto clínico é um tema muito pouco explorado. Por isso, acredito que a pesquisa deve ser amplamente divulgada.	Acredito que é uma pesquisa perspicaz. Pois a criatividade no contexto clínico é um tema muito pouco explorado. Por isso, acredito que a pesquisa deve ser amplamente divulgada.	C
KFC	Gostaria que os resultados desse estudo pudessem beneficiar as pessoas que como eu, necessito de um suporte teórico para dar suporte à prática clínica.	Gostaria que os resultados desse estudo pudessem beneficiar as pessoas que como eu, necessito de um suporte teórico para dar suporte à prática clínica.	C
NMTFC	Acredito que quanto mais for divulgada a questão da criatividade em nossas vidas e consequentemente ela passa pela Clínica, teremos autopercepção de que o tempo todo vivemos a Criatividade, em todos os momentos da nossa vida, buscamos formas ou modo diferente de agir e reagir perante as situações, mas não temos essa consciência.	...quanto mais for divulgada a questão da criatividade em nossas vidas e consequentemente ela passa pela Clínica... Teremos autopercepção de que o tempo todo vivemos a criatividade... não temos essa consciência	C
CMO	Vejo a necessidade do diálogo entre as linhas e escolas de pensar psicológico. O objetivo maior não está no funcionar da prática, muitas vezes calcada somente na teoria, o que forma um pensamento muito erudito, mas no bem-estar do cliente. A prática clínica precisa ser maleável, funcional, livre e criativa, ou correrá o risco de se tornar dogmática e preconceituosa.	Vejo a necessidade do diálogo entre as linhas e escolas de pensar psicológico. O objetivo maior não está no funcionar da prática, muitas vezes calcada somente na teoria, o que forma um pensamento muito erudito, mas no bem-estar do cliente. A prática clínica precisa ser maleável, funcional, livre e criativa, ou correrá o risco de se tornar dogmática e preconceituosa.	D
JPA	Que seja incentivado o uso da criatividade na clínica para rompermos com suas paredes, tomarmos conta das comunidades e cidades e realizar plenamente todo potencial que a Psicologia tem para beneficiar pessoas.	Que seja incentivado o uso da criatividade na clínica para rompermos com suas paredes, tomarmos conta das comunidades e cidades e realizar plenamente todo potencial que a Psicologia tem para beneficiar pessoas.	D
LFA	... sejamos então potentes e implicados no fazer para ser possível a construção de ações inventivas, clínicas e políticas!	... sejamos então potentes e implicados no fazer para ser possível a construção de ações inventivas, clínicas e políticas!	D

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 10: Algo a acrescentar? (Que considere relevante sobre criatividade aplicada ao contexto clínico)

A - É muito importante ter a percepção de ser criativo

B – Ressalto a importância da formação em criatividade para a prática clínica

C – Essa pesquisa é perspicaz e pode contribuir

D – É necessário o diálogo entre as linhas e escolas

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

Pergunta 10: Algo a acrescentar? (Que considere relevante sobre criatividade aplicada ao contexto clínico)

A - É muito importante ter a percepção de ser criativo

Quero acrescentar que é muito importante ter a percepção de ser criativo e de ver a criatividade como fonte de motivação para tudo na vida. A palavra criatividade acompanha mudança, renovação, felicidade. Considero que a criatividade é pessoal e alguns são estimulados desde a infância, como forma de sobrevivência. Nesse último, me identifico mais.

B- Ressalta a importância da formação em criatividade para a prática clínica

É relevante que a psicologia inclua a formação em criatividade acadêmica ou de outras formas para os profissionais. Reforço: só teoria não me mantém na clínica, ela pode me engessar. A vida me pede com urgência que faça diferente para que possa sobreviver e ajudar ao outro que sofre e me demanda ajuda. Vejo a criatividade como um dom que me possibilita dar continuidade à teoria, aos conhecimentos e aprendizados da vida. Ela possibilita uma atualização de tudo isto, pois estou em transformação constante. Criatividade é criar, é dar cor, é dar novos sentidos, é dar vida às diversas situações, de acordo com o seu contexto. Vejo-a como necessária e inclusa em um dos princípios fundamentais no contexto clínico da Psicologia. Por tudo isso ressalta aqui a importância do preparo do futuro profissional da psicologia para lidar com as mais diversas situações a que se está exposto ao lidar com o ser humano e, ademais, de ser referência, pois, a minha criatividade foi muito influenciada pelas intervenções criativas do meu terapeuta.

C - Essa pesquisa é perspicaz e pode contribuir

Acredito que é uma pesquisa perspicaz, pois a criatividade no contexto clínico é um tema muito pouco explorado. Por isso, acredito que deve ser amplamente divulgada para que os resultados desse estudo possam beneficiar as pessoas que como eu, necessito de um suporte teórico para dar suporte à prática clínica. Acredito que quanto mais for divulgada a questão da criatividade em nossas vidas e consequentemente ela passa pela clínica, terei mais autopercepção de que o tempo todo vive a criatividade e busco formas ou modo diferente de agir e reagir perante as situações, pois ainda não tenho essa consciência.

D - É necessário o diálogo entre as linhas e escolas

Vejo a necessidade do diálogo entre as linhas e escolas de pensar psicológico, pois o objetivo maior não está no funcionar da prática, muitas vezes calcada somente na teoria, o que forma um pensamento muito erudito, mas no bem-estar do cliente. A prática clínica precisa ser maleável, funcional, livre e criativa, ou correrá o risco de se tornar dogmática e preconceituosa. Para isso, que seja incentivado o uso da criatividade na clínica para romper com suas paredes, tomar conta das comunidades e cidades e realizar plenamente todo potencial que a Psicologia tem para beneficiar pessoas. Que eu seja então potente e implicado no fazer para ser possível a construção de ações inventivas, clínicas e políticas.

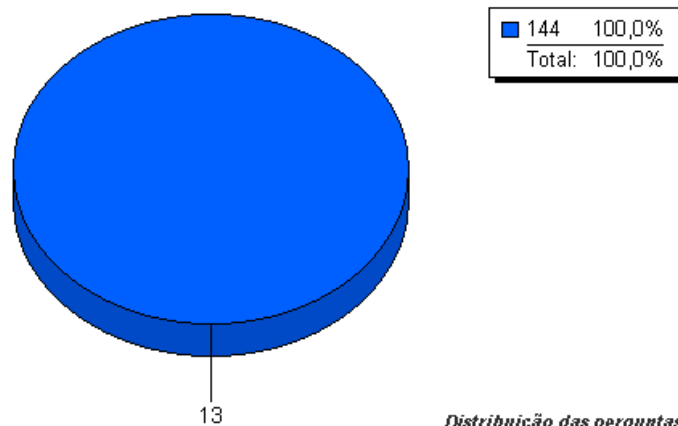
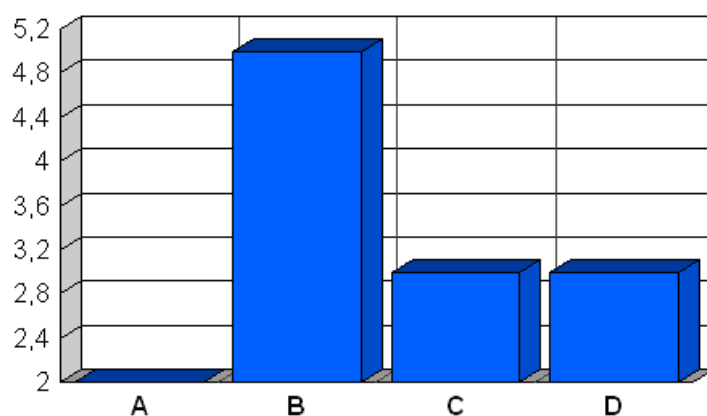
Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 10: Algo a acrescentar? (Que considere relevante sobre criatividade aplicada ao contexto clínico)

A	É muito importante ter a percepção de ser criativo	2	15,38%
B	Ressalta a importância da formação em criatividade para a prática clínica.	5	38,46%
C	Essa pesquisa é perspicaz e pode contribuir.	3	23,08%
D	É necessário diálogo entre as linhas e escolas	3	23,08%

TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA

13



Expressões Chave e Ideias Centrais

Pergunta 11: Abordagem preferencial; tempo de formação/atução¹⁹; formação em criatividade?

	Expressões Chave	Ideia Central	Categoria
AMG	Fenomenológico-existencial; 1 no e 7 meses; uma disciplina eletiva sobre psicologia da criatividade.	Fenomenológico-existencial; 1 ano e 7 meses; uma disciplina eletiva sobre psicologia da criatividade.	A
RCOAA	Existencialismo; 26 anos; não realizei.	Existencialismo; 26 anos; não realizei.	A
KVON	Sistêmica e Cognitivo comportamental; 9 meses.	Sistêmica e Cognitivo comportamental; 9 meses.	B
RRNC	Sistêmica; 27 anos; Sim. Narrativas terapêuticas e Workshop sobre a arte de contar estórias.	Sistêmica; 27 anos; Sim. Narrativas terapêuticas e Workshop sobre a arte de contar estórias.	B
MFA	Sistêmica; 1 ano; Ainda não.	Sistêmica; 1 ano; Ainda não.	B
CMO	Sistêmica; 1 ano; Ainda não.	Sistêmica; 1 ano; Ainda não.	B
JASL	Sócio-histórica; 4 anos; não.	Sócio-histórica; 4 anos; não.	C
LHRO	Comportamental; 13 anos; Sim. Mestrado em aprendizagem social.	Comportamental; 13 anos; Sim. Mestrado em aprendizagem social.	D
LML	Cognitivo comportamental; 1 ano.	Cognitivo comportamental; 1 ano.	D
NMTFC	Cognitivo comportamental; 11 anos; infelizmente ainda não.	Cognitivo comportamental; 11 anos; infelizmente ainda não.	D
JAP	Bioenergética; 20 anos;	Bioenergética; 20 anos;	E
KFC	Psicanálise; 21 anos; nunca realizei.	Psicanálise; 21 anos; nunca realizei.	F
MATGF	Psicanálise; 30 anos. Nunca realizei.	Psicanálise; 30 anos. Nunca realizei.	F
GGRCF	Psicanálise; 1 ano; nunca realizei.	Psicanálise; 1 ano; nunca realizei.	F
MAMF	Psicanálise; 26 anos; nunca realizei.	Psicanálise; 26 anos; nunca realizei.	F
WRB	Psicanálise; 20 anos; jamais fiz.	Psicanálise; 20 anos; jamais fiz.	F
YRL	Psicanálise; 25 anos;	Psicanálise; 25 anos;	F
MF	Humanista e junguiana; 24 anos; não realizei.	Humanista e junguiana; 24 anos; não realizei.	G
LFL	Centrada no cliente; 3 anos; não tenho formação em criatividade.	Centrada no cliente; 3 anos; não tenho formação em criatividade.	G
LSBM	Humanista; 3 anos; não realizei.	Humanista; 3 anos; não realizei.	G
LFA	Esquizoanálise; 10 anos;	Esquizoanálise; 10 anos;	H

¹⁹ Tempo de formação informado entre setembro de 2012 a janeiro de 2013.

Tabela síntese de Ideias Centrais

Pergunta 11: Abordagem preferencial; tempo de formação/atuação; formação em criatividade?

A – Existencial, fenomenológica

B – Sistêmica

C – Sócio-histórica Sócio-histórica

D – Comportamental

E – Bioenergética

F – Psicanálise

G – Humanista

H - Esquizoanálise

Discursos do Sujeito Coletivo nas categorias obtidas

Pergunta 11. Abordagem preferencial; tempo de formação/atuação; formação em criatividade?

A – Existencial, fenomenológica

Fenomenológico-existencial; 1 ano e 7 meses; uma disciplina eletiva sobre psicologia da criatividade.

Existencialismo; 26 anos; não realizei.

B - Sistêmica

Sistêmica e Cognitivo comportamental; 9 meses; não.

Sistêmica; 27 anos; sim. (Narrativas terapêuticas e Workshop sobre a arte de contar histórias).

Sistêmica; 1 ano; não (Ainda não).

Sistêmica e outras; 1 ano; não.

C - Sócio-histórica

Sócio-histórica; 4 anos; não.

D - Comportamental

Comportamental; 13 anos; sim. (Mestrado em aprendizagem social).

Cognitivo comportamental; 1 ano; não.

Cognitivo comportamental; 11 anos; não (Infelizmente ainda não).

E – Análise Bioenergética

Bioenergética; 20 anos; sim.

F - Psicanálise

Psicanálise; 21 anos; não (Nunca realizei).

Psicanálise; 30 anos; não (Nunca realizei).

Psicanálise; 1 ano; não (Nunca realizei).

Psicanálise; 26 anos; não (Nunca realizei).

Psicanálise; 20 anos; não (Jamais fiz).

Psicanálise; 25 anos; não (Nunca realizei).

G - Humanista

Humanista e junguiana; 24 anos; não (Não realizei).

Centrada no cliente; 3 anos; não (Não tenho formação em criatividade).

H - Esquizoanálise

Esquizoanálise; 10 anos; não.

Gráficos dos resultados quantitativos – Ideia Central

Pergunta 11: Abordagem preferencial; tempo de formação/atuação; formação em criatividade?

A	Existencial fenomenológica	2	9,52%
B	Sistêmica.	4	19,05%
C	Sócio-histórica	1	4,76%
D	Comportamental	3	14,29%
E	Bioenergética	1	4,76%
F	Psicanálise	6	28,57%
G	Humanista	3	14,29%
H	Esquizoanálise	1	4,76%

TOTAL DE RESPOSTAS DA PERGUNTA

21

