



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

QUEM SOU EU?
PSICANÁLISE, MEMÓRIA EPISÓDICA E INSIGHT

INÊS DUARTE PORTUGAL PEREIRA

Orientador de Dissertação:

PROF. DOUTOR ANTÓNIO PAZO PIRES

Coordenador de Seminário de Dissertação:

PROF. DOUTOR ANTÓNIO PAZO PIRES

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Clínica

2016

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof. Doutor António Pazo Pires, apresentada no ISPA – Instituto Universitário, para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, no 19673/2006, publicado em Diário da Republica, 2ª série, de 26 de Setembro, 2006.

Agradecimentos

Em particular agradeço ao Professor Doutor António Pazo Pires, orientador da presente tese, que sempre se mostrou disponível, me acompanhou e me transmitiu muitos dos seus saberes.

Aos meus pais e à minha irmã, que me deram esta oportunidade e me apoiaram incondicionalmente nesta caminhada.

Aos meus avós, em particular à avó Júlia, que sempre me incentivou a atingir os meus objetivos e que gostaria muito de ter acompanhado este momento.

A todos os amigos que me ouviram, apoiaram e partilharam experiências.

Por último, e não menos importante, ao meu namorado por toda a paciência, disponibilidade, compreensão e escuta, apoio e incentivo.

Muito obrigada a todas estas pessoas!

Índice

<i>Revisão de Literatura</i>	1
Resumo.....	2
Abstract.....	3
Introdução.....	4
Psicoterapia psicanalítica, Memória episódica e Insight.....	5
Conclusão.....	11
Referências.....	13
<i>Artigo Empírico</i>	17
Resumo.....	18
Abstract.....	19
Introdução.....	20
Método.....	23
<i>Participante</i>	23
<i>Materiais</i>	26
<i>Procedimento</i>	26
Resultados.....	27
<i>Análise quantitativa das variáveis</i>	27
<i>Análise das memórias episódicas</i>	28
<i>Análise da evolução ao longo da psicoterapia</i>	30
Discussão.....	35
Referências.....	40
Anexos.....	44
Anexo A. Identificação e listagem de memórias episódicas e dos incidentes de mudança.....	45
Anexo B. Tabelas e gráficos de análise de resultado.....	141

Revisão de Literatura
A psicanálise, a memória episódica e o insight

Resumo

Objetivo: A psicoterapia psicanalítica tem sido amplamente debatida e estudada. O objetivo desta revisão é compreender a importância da memória episódica e do insight para a psicanálise e psicoterapia psicanalítica, de forma a perceber o estado de arte da investigação neste âmbito. **Método:** Realizaram-se pesquisas sistemáticas nas bases electrónicas: PsycInfo, PsycARTICLES, PEP, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Academic Search Complete e Researchgate, pelos termos, *psicoterapia psicanalítica* e *psychoanalytic therapy*, *psychodynamic therapy*, *episodic memory*, *memória episódica* e *insight*. **Resultados:** As pesquisas mostram uma considerável quantidade informação conceptual sobre a memória episódica e o insight na teoria psicanalítica. No entanto, a pesquisa de artigos empíricos revelou que são escassos os estudos acerca do fenómeno da recordação episódica e do de insight. O que se verifica ainda mais se se indagar acerca da sua preponderância ao longo do processo analítico. **Conclusões:** Na teoria e tratamento psicanalítico os conceitos de memória episódica e insight adquirem uma grande relevância. Estes conceitos parecem estar associados para a efetividade da psicoterapia, apesar de não se conseguir averiguar empiricamente de que modo contribuem para esta.

Palavras-Chave: Psicoterapia, Psicanálise, Memória Episódica, Insight.

Abstract

Objective: Psychoanalytic psychotherapy has been widely studied and debated. The main purpose of this review is understanding the importance of insight and episodic memories for the psychoanalysis and for psychoanalytic psychotherapy and comprehend the state of art of research in this area. **Method:** Several systemic researches have been made through various electronic databases such has: PsycInfo, PsycARTICLES, PEP, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Academic Search Complete and Researchgate, by the terms *psychoanalytic psychotherapy*, *psychoanalytic therapy*, *psychodynamic therapy*, *episodic memory* and *insight*. **Results:** The research shows a considerable amount of conceptual information about episodic memory and insight, in psychoanalytic theory. However, research on empirical articles reveals that studies about insight and the episodic memory phenomenon appear to be scarce. This is also verified when we inquire about its preponderance through the analytic process. **Conclusion:** In psychoanalytic theory and psychoanalytic treatment the concept of episodic memory and insight appear to have a considerable relevance. These two terms seem to be associated to the psychotherapy effectiveness, although it's not possible to empirically check their contribution to itself.

Key-words: Psychotherapy, Psychoanalysis, Episodic Memory, Insight.

Introdução

A *psicanálise* comporta em si um conjunto de hipóteses, teorias e técnicas. É uma abordagem ao ser humano que visa a compreensão, a partir dos conflitos consigo próprio e com o mundo (Braconnier, 2000). Mais que uma disciplina científica, com as suas conceções do aparelho psíquico, é um método de investigação de processos psíquicos mais recônditos, de modo a tratar (Mijolla & Mijolla-Mellor, 2002).

O labor psicanalítico assenta no material *inconsciente*, isto é, pretende-se aceder a este material para atingir um conhecimento e compreensão, que vai permitir o tratamento (Silva, Gasparetto & Campezzato, 2015). De um modo geral, envolve uma atenção cuidadosa à interação terapeuta-paciente, com uma interpretação planeada, no tempo certo, da transferência e da resistência (Gabbard cit por Leichsenring, 2009). A psicoterapia psicanalítica pretende a aquisição de *insight*, isto é, a aquisição da capacidade de entender o significado que está na origem dos seus comportamentos e sintomas, tornar consciente o que está latente (Braconnier, 2000). É aceder à compreensão dos motivos pelos quais se usaram determinados padrões comportamentais, bem como a forma como foram e continuam a ser utilizados (Abel, 2003). Greenson (1982, cit por Abel, 2003) sublinha ainda, a importância da repetição desses insights para o tratamento. A função do psicanalista passa por facilitar, através de técnicas terapêuticas, o aceder ao conteúdo latente. O analista seria então, de acordo com Freud (1913, cit por Bénony & Chahraoui, 2002), o espelho que reflete aquilo que lhe é mostrado.

A psicoterapia psicanalítica, a longo prazo, pretende que o sujeito adquira uma capacidade adequada de perceber a realidade (força do ego), capacidade de guiar a ação de acordo com a compreensão das situações quotidianas e capacidade de adiar a satisfação de necessidades e desejos (Braconnier, 2000). É a longo prazo que a psicoterapia psicanalítica ou psicanálise se destaca das restantes. De acordo com Knekt et al (2001, cit por Silva, Gasparetto & Campezzato, 2015) esta apresenta uma maior eficácia a longo prazo, comparativamente a outras. Contudo, há que ter em conta que os pacientes/clientes deste tipo de psicoterapias são selecionados de acordo com critérios específicos.

O presente artigo de revisão pretende averiguar a importância da memória episódica e do insight para a psicanálise e psicoterapia psicanalítica, e perceber o estado de arte da investigação

Psicoterapia psicanalítica, Memória episódica e Insight

Na teoria psicanalítica o presente analisa-se a partir do tempo passado, neste sentido, a memória é um conceito fundamental para a psicoterapia psicanalítica (Mijolla & Mijolla-Mellor, 2002). Para o decorrer do processo analítico, os vestígios de memória mais ou menos conscientes, devem ser recordados, de modo, a acordar as experiências afetivas que lhes estão associadas. No processo psicanalítico, a problemática da memória surge sob dois planos. O da *rememoração*, a evocação do passado, possibilita ao sujeito reconstruir a sua história pessoal (Mijolla & Mijolla-Mellor, 2002). A rememoração permite uma resignificação, ou seja, atribuição de um novo sentido da memória evocada. E o da *repetição*, no qual o conflito do passado é reativado no presente, tanto através das relações que o sujeito mantém com os outros, como com o analista (transferência) (Mijolla & Mijolla-Mellor, 2002). Segundo Schafer (2003), as memórias constituem-se como ferramenta para a análise, e operam importantes mudanças, na medida em que facilitam a ligação entre o pensamento e a emoção, tanto para o analisando como para o próprio analista. Se por um lado a recordação das memórias do analisando possibilitam a interpretação da transferência, por outro lado, as memórias do analista acerca das sessões devem ser examinadas, de modo a tornar consciente o impacto do que, o que o analisando coloca na relação, tem nele próprio (contratransferência). Ou seja, na relação são ativados conteúdos da própria infância do terapeuta, que para bem da terapia lhe compete analisar, de modo a filtrar o que é dele e o que é projeção do analisando. E por fim, traduzir esses sentimentos em interpretações que podem ser úteis ao analisando (Holmes & Crown, 1999).

Freud (1917, cit por Bourne & Russo, 1998), acerca da memória diz “Tudo o que alguma vez tenhas aprendido ou experienciado poderá ser armazenado e recuperado pela memória de longo prazo, apenas se for descoberta uma forma de lhe aceder”. A memória de longo prazo tem uma duração indefinida e é constituída por todo o conhecimento e experiências passadas (Bourne & Russo, 1998). Esta pode estar armazenada sob duas formas, em conhecimento procedimental ou em conhecimento declarativo. É nesta última que se enquadra a memória para episódios. Ou seja, a memória declarativa é constituída pela memória episódica e memória semântica.

A memória episódica, segundo Tulvin (1972), constitui-se como sistema de armazenamento de informação para eventos de vida experienciados pelo próprio sujeito, num dado local e momento. Esta memória autobiográfica envolve também memória semântica. Pode ser armazenada sob forma de mnemónicas e ter afetos associados, o

que a torna mais vulnerável a interferências e esquecimento. A memória episódica está intimamente ligada ao passado, ao possibilitar a reexperiência consciente de acontecimentos passados e através da consciência autoonética (consciência do self, projeção mental do eu no passado, consciência do tempo subjetivo em que os eventos ocorrem, Tulvin 2002; Brockman, 2010) promove a capacidade de se imaginar e pensar no futuro. A memória episódica, ao contrário da semântica, encerra em si um contexto e afetos, dos quais se serve para mais tarde ser recordada.

A memória episódica trata-se de uma memória explícita, uma vez que a informação do acontecimento de vida nela contida, é alvo de uma evocação consciente, em que um sujeito recorda um episódio da sua vida (Melo, 2015). Assim, a sua evocação ao longo da psicoterapia possibilitaria a sua interpretação e reflexão, e consequentemente, a atribuição de novos significados ao conteúdo recordado (Schafer, 2003).

No entanto, algumas experiências, apesar de registadas na memória, não são traduzidas sob forma de evocação consciente, mas sob forma de comportamento, e nesta medida, tratam-se de memórias implícitas, isto é, por detrás do comportamento está uma memória não consciente, inconsciente, de um evento da sua vida (Melo, 2015). A psicoterapia psicanalítica objetiva tratar um sujeito a partir do acesso ao inconsciente. Neste sentido torna-se importante desvendar o significado das memórias implícitas, por exemplo, que estão na origem dos comportamentos do analisando face ao psicanalista, por meio da análise da transferência. Ao traduzir os comportamentos presentes face ao analista poderá aceder-se a memórias episódicas menos conscientes, o que poderá promover o insight e o processo terapêutico.

Atualmente as memórias episódicas têm sido amplamente estudadas no âmbito neurológico (Chao, Huston, Li, Wang & Silva, 2016; Riggins, Geng, Blankenship & Redcay, 2016; Zammit, Ezzati, Zimmerman, Lipton, Lipton, & Katz, 2017; Griffiths, Mazaheri, Debener & Hanslmayr, 2016). A investigação de Greenberg, Rice, Cooper, Cabeza, Rubin e LaBar (2005) centrou-se na distinção das áreas cerebrais envolvidas na memória autobiográfica, sabendo que ativação desta memória envolve tanto a memória de episódios de vida como a memória semântica. Os autores concluíram que na recordação de episódios de vida há uma maior ativação da amígdala, responsável pelas emoções; do hipocampo, responsável pela recordação das memórias episódicas em si; e do giro frontal inferior, que estaria incumbido de ativar informação sobre o self.

Existem ainda alguns estudos no plano cognitivo com o uso de instrumentos como a Autobiographical Interview ou o Self-defining memory (Brigard, Giovanello, Stewart, Lockrow, O'Brien & Spreng, 2016; Houle & Philippe, 2017). De acordo com uma investigação realizada por Brigard, Giovanello, Stewart, Lockrow, O'Brien e Spreng (2016), com 60 participantes, os adultos mais velhos ($M_{idade}=69,32$), reportam mais segmentos de memórias episódicas do que adultos mais jovens ($M_{idade}=22,35$), contudo, as memórias episódicas dos adultos mais velhos tendem a conter mais detalhes externos ao episódio do que as dos adultos mais jovens. Houle e Philippe (2017) realizaram um estudo com 116 sujeitos, concluindo que a satisfação da necessidade de recordação da memória, independentemente da sua valência (positiva ou negativa), leva a incrementos no humor positivo, que por sua vez conduzem a um aumento do sentimento de bem-estar a longo prazo. Este resultado suporta a hipótese de que a ativação repetida de uma memória episódica leva a aumentos repetitivos de humor positivo, que por sua vez, conduz a consolidações e mudanças ao nível do bem-estar ao longo do tempo. Assim, a evocação de memórias episódicas influenciaria os sujeitos no presente.

Wallerstein (2002 cit por Santos & Zaslavsky, 2007), afirma que as questões centrais da investigação em psicoterapia psicanalítica deverão ser: em primeiro lugar, que mudanças ocorrem durante e como consequência do processo psicanalítico (resultados); em segundo, como é que essas mudanças ocorrem (como se dá o processo de mudança em psicoterapia psicanalítica).

O processo de mudança e os resultados da psicoterapia psicanalítica têm sido cada vez mais estudados (Jung, Fillippon, Nunes & Eizirik, 2006). Contudo, Luborsky (2001) refere que uma das dificuldades que a investigação psicanalítica enfrenta é o facto de não existirem registados casos de psicanálise, o que dificulta a criação de evidência científica acerca da eficácia da psicoterapia psicanalítica. Posto isto, têm-se desenvolvido esforços, pelo Psychoanalytic Research Consortium, nos últimos 30 anos, de acordo com Waldron, Gazzillo e Stukenberg (2015), para criar bancos de dados de casos em psicoterapia psicanalítica. Além disso, este consórcio desenvolveu novas medidas para avaliar processos e resultados de tratamentos psicanalíticos (APS, DIS, PHI com sub-categorias RADIO). Se, por um lado as gravações das sessões abrem as portas à investigação e ao conhecimento, acarretam também, segundo Kachele *et al.* (1988) e Thomä e Kachele (1990) (citados por Campezzato, Nunes & Silva, 2014),

consequências ao nível do estabelecimento da aliança terapêutica e do curso da psicoterapia.

Serralta, Nunes e Eizirik (2007 cit por Campezzato, Nunes & Silva, 2014), relativamente à investigação do processo psicoterapêutico, afirmam que se está a dar os primeiros passos para o desenvolvimento desta área, muito embora o desenvolvimento seja dificultado pela ausência de estudos sistemáticos e indisponibilidade de medidas que permitam avaliar os processos. De acordo com Jung, Fillippon, Nunes e Eizirik (2006), a partir do ano 2000, verificou-se um maior interesse na investigação da psicoterapia psicanalítica. Bond e Perry (2006, cit por Jung, Fillippon, Nunes & Eizirik, 2006) concluíram que pacientes com terapia combinada (psicoterapia dinâmica e medicação) demonstravam uma melhoria significativa no funcionamento e no sofrimento, bem como, os sujeitos que realizaram apenas psicoterapia demonstraram melhorias significativas na depressão e no sofrimento, mas não no funcionamento. A psicoterapia foi associada a uma melhoria nos sintomas e no funcionamento em toda a amostra. Os pacientes que usaram medicação obtiveram melhorias no funcionamento, mas não na depressão.

Na análise realizada por Waldron, Gazzillo e Stukenberg (2015), que sumaria as descobertas do Psychoanalytic Research Consortium, são extraídas algumas conclusões acerca da efetividade da psicoterapia psicanalítica, nomeadamente, que se verifica uma maior produtividade do paciente e uma comunicação mais eficiente da parte do terapeuta, nos casos de análise bem-sucedidos. Nos casos em que a análise sortiu pouco efeito, há uma menor produtividade do paciente e essa produtividade tende a decrescer ao longo do tratamento. A eficácia das intervenções do terapeuta também diminui ao longo da terapia nos casos menos bem-sucedidos. Também a produtividade do paciente parece estar correlacionada com a capacidade do terapeuta em acompanhar as mudanças momentâneas nos sentimentos do paciente, e com a capacidade do terapeuta abordar e ajudar o paciente a identificar os seus padrões típicos de relacionamento e os seus sentimentos. O que significaria que a eficácia das intervenções do terapeuta está intimamente ligada à percepção do paciente. Uma personalidade saudável remetia para a capacidade de oscilação entre o sentir e o refletir sobre a sua experiência. Os estudos analisados corroboram a importância terapêutica, tanto de fatores relacionais (comprometimento) como de intervenção clássica (análise da transferência), e também da compreensão da análise como uma experiência de aprendizagem. São ainda apresentados resultados preliminares de uma investigação em curso, que indicam que a

terapia analítica traz benefícios ao nível da personalidade (personalidade mais saudável) para a maioria dos casos.

Desenvolveram-se inúmeros estudos que têm comprovado os resultados da psicoterapia psicanalítica (Jung, Fillippon, Nunes & Eizirik, 2006) em perturbações psiquiátricas específicas (Leichsenring, 2009). Os estudos acerca dos efeitos das psicoterapias podem ser realizados de duas formas; através do método de eficácia, isto é, procurar o que deveria acontecer, do ideal (com randomized controlled trial); ou através do método de efetividade (estudos naturalísticos), baseado na investigação do que acontece na realidade da prática psicoterapêutica (Levy & Ablon, 2009; Leichsenring, 2009; Jung, Fillippon, Nunes & Eizirik, 2006). Atualmente, de acordo com Jung, Fillippon, Nunes e Eizirik (2006), os estudos têm-se centrado na investigação da efetividade: com uso de amostras por conveniência (sessões de casos em psicoterapia); com os estudos de caso; com estudos longitudinais e follow-up, com diferentes pontos de medida. Também se verifica uma tendência para investigar psicoterapias de inspiração psicanalítica, uma vez que são mais curtas do que a psicoterapia psicanalítica, que tem uma duração maior (Jung, Fillippon, Nunes & Eizirik, 2006). Naturalmente, estas investigações de efetividade, baseadas na investigação do quotidiano clínico, apresentam resultados representativos para a prática psicoterapêutica no que diz respeito ao paciente, psicoterapeuta e ao tratamento (possui validade externa), mas como não são controlados efeitos de outras variáveis externas não possuem suficiente validade interna (Leichsenring, 2009). No entanto, podem ser utilizados designs quase experimentais, que usam outros métodos para excluir explicações alternativas, de modo a desenvolver investigações empíricas que guiem a prática clínica.

Presentemente as investigações sobre o processo psicoterapêutico focam-se sobretudo na descoberta e análise de fatores específicos da psicoterapia que fomentem melhores resultados ao nível do tratamento (Seifert, Defife & Baity, 2009). Existem atualmente inúmeras medidas concebidas para avaliar o processo psicoterapêutico, com foco no paciente e/ou no terapeuta, e/ou na relação terapêutica, e/ou no modelo terapêutico (Seifert, Defife & Baity, 2009).

Um dos conceitos centrais da psicoterapia psicanalítica, e necessário à compreensão dos processos de mudança ao longo da psicoterapia, é o insight. O conceito de insight tem sido definido e abordado por diversos autores. De acordo com Sandell (2015), o insight refere-se à aquisição de um entendimento, que não existia

anteriormente, por parte do sujeito, acerca dos seus padrões relacionais ou comportamentais, dos seus problemas, da sua origem e etiologia, e do seu significado. Segundo Hill et al. (2007, cit por Timulak & McElvaney, 2013), o insight consiste numa transformação consciente que envolve a criação de novas ligações. Para Lacewing (2014), o insight sob a perspectiva dinâmica, refere-se a um novo entendimento, adquirido por um indivíduo, sobre as suas dinâmicas inconscientes e os seus processos mentais.

O insight envolve, por um lado o reconhecimento intelectual, isto é, identificação do processo cognitivo, da causa-efeito nos conflitos, por outro lado o reconhecimento emocional, que consiste na identificação da relação que existe entre eventos experienciados e a emoção que lhes está inerente (Lacewing, 2004; Timulak & McElvaney, 2013).

A psicoterapia e o psicoterapeuta assumem então um papel fundamental na potenciação do insight, *insightfulness*, ou seja, promover a capacidade de entendimento do próprio indivíduo, e em última análise, no processo de mudança (Sugarman, 2006). As intervenções interpretativas do psicoterapeuta, face ao material trazido pelo paciente (dos sonhos ou memórias episódicas, por exemplo) ou mesmo face à relação terapêutica que se estabelece (das resistências, e da transferência), visam, portanto, melhorar o insight do paciente sobre conflitos repetitivos que estão na base dos seus problemas (Lacewing, 2004; Leichsenring & Leibing, 2007; Sugarman, 2006). Segundo Sandell (2015), o insight pode ser medido através do processo psicanalítico, com o *CHange After Psychotherapy*, instrumento criado anteriormente pelo autor (Sandell, 1987a, cit por Pires, Gonçalves, Sá, Silva & Sandell, 2016) para avaliação de incidentes de mudança ocorridos ao longo da psicoterapia. Pires, Gonçalves, Sá, Silva e Sandell (2016) referem que esta medida se trata de um método, simultaneamente quantitativo e qualitativo, de aceder diretamente às mudanças ocorridas ao longo do processo psicoterapêutico, nomeadamente ao insight. Este instrumento permite que, através da transcrição da entrevista, se avalie a quantidade ou a extensão das alterações de um paciente. Assim, ao investigarem um caso em psicoterapia psicanalítica concluíram que no início da análise ocorreram mais incidentes de insight que incidentes de outras variáveis estudadas (conflitos básicos, capacidade adaptativa, sintomas e fatores extraterapêuticos). E ainda que, ao longo do terceiro e quarto ano de análise se verificou uma menor quantidade de incidentes de mudança relativos ao insight que em outros incidentes (Pires, Gonçalves, Sá, Silva & Sandell, 2016).

No decurso de uma meta-análise realizada por Timulak e McElvaney (2013), acerca dos eventos de insight na psicoterapia, foram encontrados dois tipos de insight, o insight doloroso e o insight de empoderamento (capacitação e assertividade, incide na promoção de experiências positivas). Foi observado que em psicoterapia psicanalítica os episódios de insight eram maioritariamente de cariz doloroso, uma vez que uso da interpretação era típico desta psicoterapia e esta se focava essencialmente na compreensão do problema principal do paciente. As interpretações não precisavam de ser perfeitas para que o evento fosse experienciado como útil, para se potenciar o insight, desde que o estilo de transmissão da interpretação fosse gentil e colaborativo. Os estudos analisados por Timulak e McElvaney (2013) não investigaram a relação entre os eventos de insight e o resultado terapêutico global, contudo, as características de transmissão da interpretação foram enfatizadas como facilitadoras do insight, e consequentemente, do sucesso do processo psicoterapêutico.

Uma pesquisa acerca da memória episódica e insight revelou apenas 12 resultados, a maioria dos quais relacionados com a neurociência, com uso de métodos de estudo médicos (Grilli & Verfaellie, 2015; Lavenex, & Banta Lavenex, 2013) e outros sob uma perspetiva cognitiva (MacDougall, McKinnon, Herdman, King & Kiang, 2015; Chiu, Liu, Hwang, Hwu & Hua, 2015). Lalova, Baylé, Grillon, Houet, Moreau, Rouam, Cacot e Piolino (2013), no decurso da sua investigação enfatizam a importância do período da vida a que se refere a memória, se mais relacionada com a infância ou por outro lado mais recente (>20anos até aos 12 meses) na aquisição de insight. Reconhecem também a importância da recordação de eventos de vida específicos na potenciação do insight (Lalova, Baylé, Grillon, Houet, Moreau, Rouam, Cacot & Piolino, 2013). Posteriormente MacDougall, McKinnon, Herdman, King e Kiang (2015), à semelhança dos resultados anteriores, concluíram através de um estudo com uma amostra de pacientes com um diagnóstico de esquizofrenia, que os défices que os pacientes apresentavam na rememoração de episódios, nomeadamente episódios de cariz negativo, comprometia a aquisição de insight acerca da própria doença. Contudo, nenhum dos estudos encontrados se desenvolveu no campo da análise da memória episódica no decurso de uma psicoterapia ou psicanálise.

Conclusão

Para a teoria e tratamento psicanalítico, os conceitos de memória episódica e insight são de extrema relevância. As memórias de episódios de vida permitem, através

da interpretação do analista, aceder a conteúdos recônditos, relativos aos conflitos internos e aos padrões relacionais, que são integrados desde a infância. Ao abrir essa possibilidade, e em conjunto com a dinâmica transferencial e contratransferencial que se desenvolve no processo analítico, promove-se uma maior e melhor compreensão (insight) do sujeito acerca de si próprio.

Ao longo da revisão de literatura são apresentados estudos que corroboram a importância da memória episódica e insight no processo psicanalítico. Estes fenómenos, que se desenrolam a partir do trabalho analítico conjunto do analista e analisando, são essenciais na efetividade do tratamento analítico.

Muito se tem indagado sobre o papel da recordação episódica e insight no tratamento analítico, desenvolvendo-se instrumentos capazes de os medir e avaliar (CHAP, Autobiographical Interview ou o Self-defining memory). No entanto, verifica-se uma grande lacuna de estudos empíricos relativos simultaneamente à memória episódica e ao insight. No plano cognitivo apenas dois estudos se referem simultaneamente a estes conceitos, ainda que, no estudo de populações específicas (Lalova et al, 2013; MacDougall et al, 2015). Não existem estudos ao longo da psicoterapia de base analítica que se foquem em ambos conceitos, existem sim estudos acerca, ou do insight ou da memória.

Referências

- Abel, M., C. (2003). The insight in psychoanalysis. *Psicologia: ciência e profissão*, 23(4), 22-31.
- Bénony, H., & Chahraoui, K. (2002). *A entrevista clínica* (1ªed). Lisboa:Climepsi Editores.
- Braconnier, A. (2000). *Psicologia dinâmica e psicanálise* (1ª ed). Lisboa: Climepsi Editores.
- Brigard, F., Giovanello, K. S., Stewart, G. W., Lockrow, A. W., O'Brien, M. M., & Spreng, R. N. (2016). Characterizing the subjective experience of episodic past, future, and counterfactual thinking in healthy younger and older adults. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 1-18.
- Bourne, L., E. & Russo, N., F. (1998). *Psychology: Behavior in context* (1ª ed). New York: WW Norton & Co.
- Brigard, F., Giovanello, K. S., Stewart, G. W., Lockrow, A. W., O'Brien, M. M., & Spreng, R. N. (2016). Characterizing the subjective experience of episodic past, future, and counterfactual thinking in healthy younger and older adults. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 69(12), 2358-2375.
- Brockman, R. (2010). Aspects of psychodynamic neuropsychiatry I: Episodic memory, transference, and the oddball paradigm. *Journal of The American Academy of Psychoanalysis*, 38(4), 693-710.
- Campezatto, P. M., Nunes, M. L. T., & Silva, M. R. (2014). Pesquisa em psicoterapia e psicanálise. *Aletheia*, (43-44), 213-226.
- Chao, O. Y., Huston, J. P., Li, J., Wang, A., & Silva, M. A. S. (2016). The medial cortex. Lateral entorhinal cortex circuit is essential for episodic-like memory and associative object-recognition. *Hippocampus*, 26(5), 633-645.
- Chiu, C., Liu, C., Hwang, T., Hwu, H., & Hua, M. (2015). Metamemory in patients with schizophrenia measured by the feeling of knowing. *Psychiatry Research*, 230(2), 511-516.
- Elmes, D. G., Kantowitz, B. H., & Roediger, H. L. (2011). *Research methods in psychology* (9ª ed). Belmont: Wadsworth.
- Greenberg, D. L., Rice, H. J., Cooper, J. J., Cabeza, R., Rubin, D. C., & LaBar, K. S. (2005). Co-activation of the amygdala, hippocampus and inferior frontal gyrus during autobiographical memory retrieval. *Neuropsychology*, 43(5), 659-674.

- Griffiths, B., Mazaheri, A., Debener, S., & Hanslmayr, S. (2016). Brain oscillations track the formation of episodic memories in the real world. *Neuroimage*, *143*(1), 256-266.
- Grilli, M. D., & Verfaellie, M. (2015). Supporting the self-concept with memory: Insight from amnesia. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, *10*(12), 1684-1692.
- Habermas, T., & Diel, V. (2013). The episodicity of verbal reports of personally significant autobiographical memories: Vividness correlates with narrative text quality more than with detailedness or memory specificity. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, *7*, 1-13.
- Holmes, J., & Crown, S. (1999). Psicoterapia individual de longa duração. In S. Bloch, *Uma introdução às psicoterapias* (1ª ed) (pp. 41-68). Lisboa: Climepsi Editores.
- Houle, I., & Philippe, F. L. (2017). Need satisfaction in episodic memories impacts mood at retrieval and well-being over time. *Personality and Individual Differences*, *105*, 194-199.
- Jung, S. I., Fillippon, A. P. M., Nunes, M. L. T., & Eizirik, C. L. (2006). História recente e perspectivas atuais da pesquisa de resultados em psicoterapia psicanalítica de longa duração. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, *28*(3), 298-312.
- Lacewing, M. (2014). Psychodynamic psychotherapy, insight, and therapeutic action. *Clinical psychology. Science and Practice*, *21*(2), 154-171.
- Lalova, M., Baylé, F., Grillon, M. L., Houet, L., Moreau, E., Rouam, F., Cacot, P., & Piolino, P. (2013). Mechanisms of insight in schizophrenia and impact of cognitive remediation therapy. *Comprehensive psychiatry*, *54*(4), 369-380.
- Lavenex, P., & Banta Lavenex, P. (2013). Building hippocampal circuits to learn and remember: Insights into the development of human memory. *Behavioral Brain Research*, *254*, 8-21.
- Leichsenring, F., & Leibing, E. (2007). Psychodynamic psychotherapy: a systematic review of techniques, indications and empirical evidence. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *80*(2), 217-228.
- Leichsenring, F. (2009). Psychodynamic psychotherapy: A review of efficacy and effectiveness studies In R. A Levy & S. Ablon (Eds), *Handbook of evidence based psychodynamic psychotherapy* (pp. 3-28). New York: Springer.

- Levy, R. A., & Ablon, S. (2009). *Handbook of evidence based psychodynamic psychotherapy*. New York: Springer.
- Luborsky, L. (2001). The meaning of empirically supported treatment research for psychoanalytic and other long-term therapies. *Psychoanalytic Dialogues*, *11*(4), 583-604.
- MacDougall, A. G., McKinnon, M. C., Herdman, K. A., King, M. J., & Kiang, M. (2015). The relationship between insight and autobiographical memory for emotional events in schizophrenia. *Psychiatry Research*, *226*(1), 392-395.
- Melo, J. (2015). Compreender o inconsciente através das memórias. *Psilogos: Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca*, *13*, 16-26.
- Mijolla, A., & Mijolla-Mellor, S. (2002). *Psicanálise* (1ª ed). Lisboa: Climepsi Editores.
- Pires, A. P., Gonçalves, J., Sá, V., Silva, A., & Sandell, R. (2016). Assessment of change in psychoanalysis another way of using the Change After Psychotherapy scales. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, *64*(2), 285-305.
- Riggins, T., Geng, F., Blankenship, S. L., & Redcay, E. (2016). Hippocampal functional connectivity and episodic memory in early childhood. *Developmental Cognitive Neuroscience*, *19*, 58-69.
- Rustin, J., & Sekaer, C. (2004). From the neuroscience of memory to psychoanalytic interaction: Clinical implications. *Psychoanalytic Psychology*, *21*(1), 70-82.
- Sandell, R. (2015). Rating the outcomes of psychotherapy or psychoanalysis using the Change After Psychotherapy (CHAP) scales. Manual and commentary. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, *18*(2), 32-49.
- Santos, M. J., & Zaslavsky, J. (2007). Pesquisando conceitos e tendências em psicoterapia e psicanálise. *Revista Brasileira de Psicanálise*, *41*(2), 115-124.
- Schafer, R. (2003). *Insight and interpretation: The essential tools of psychoanalysis*. London: Karnac.
- Seifert, C. J., Defife, J. A., & Baity M. R. (2009). Process measures for psychodynamic psychotherapy. In R. A Levy & S. Ablon (Eds), *Handbook of evidence based psychodynamic psychotherapy* (pp. 157-178). New York: Springer.
- Silva, M., R., Gasparetto, L., & Campezzato, P., V., M. (2015). Psicanálise e psicoterapia psicanalítica: tangências e superposições. *Revista Psicologia e Saúde*, *7*(1), 39-46.

- Sugarman, A. (2006). Mentalization, insightfulness, and therapeutic action: The importance of mental organization. *The International Journal of Psychoanalysis*, 87(4), 965-987.
- Timulak, L., & McElvaney, R. (2013). Qualitative meta-analysis of insight events in psychotherapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 26(2), 131-150.
- Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. In E. Tulving & W. Donaldson (Eds.), *Organization of memory* (pp. 381-403). New York: Academic.
- Tulving, E. (2002). Episodic memory: From mind to brain. *Annual Review of Psychology*, 53, 1-25.
- Waldron, S., Gazzillo, F., & Stukenberg, K. (2015). Do the processes of psychoanalytic work lead to benefit? Studies by the APS research group and psychoanalytic research consortium. *Psychoanalytic Inquiry: A Topical Journal for Mental Health Professionals*, 35(1), 169-184.
- Zammit, A. R., Ezzati, A., Zimmerman, M. E., Lipton, R. B., Lipton, M. L., & Katz, M. J. (2017). Roles of hippocampal subfields in verbal and visual episodic memory. *Behavioral Brain Research*, 317, 157-162.

Artigo Empírico

Estudo de caso: A memória episódica e o insight ao longo da psicanálise

Resumo

Objetivo: Propõe-se a partir da análise de um caso em psicanálise, investigar as memórias episódicas e em simultâneo a sua relação com o insight. **Método:** O material é composto por 383 sessões de um caso de uma paciente, em psicanálise ao longo de três anos e oito meses. Nas sessões foram identificadas e analisadas as recordações de episódios de vida. Os incidentes de insight já tinham sido previamente identificados e analisados por Sá (2008) com uso do CHange After Psychotherapy (Sandell, 1987). **Resultados:** Os resultados demonstram que no início da psicanálise se verifica uma grande quantidade de episódios de vida recordados, bem como sensivelmente após dois anos de psicoterapia. No final da psicanálise a quantidade de episódios recordados e incidentes de insight evocados decresce. No início da psicanálise emerge uma maior quantidade de memórias episódicas de infância/adolescência, ao atingir um ano e até ao final da psicoterapia, a quantidade de memórias episódicas de vida recente é superior à de infância/adolescência. Observou-se que em sessões em que ocorriam memórias episódicas a quantidade de incidentes de insight era maior que em sessões sem memórias episódicas e ainda que os incidentes de insight que ocorrem depois da recordação de episódios têm uma maior qualidade. **Conclusões:** A recordação de episódios de vida parece ter um impacto positivo sobre o emergir do insight.

Palavras-Chave: Psicanálise, Estudo de Caso, Memória Episódica, Insight.

Abstract

Objective: It's proposed the investigation of episodic memories from a psychoanalysis case and simultaneously its relation with insight. **Method:** The material is composed by 383 sessions from a patient's case which went through psychoanalysis that lasted approximately three years and eight months. In those sessions, episodic memories were identified and analyzed. Insight incidents were previously identified and analyzed by Sá (2008) with the use of CHange After Psychotherapy (Sandell, 1987). **Results:** Results have shown that in the beginning of the psychoanalysis we can verify a huge amount of recorded episodic memories and the same increase happens after two years of psychotherapy sensitively. At the end of the psychoanalysis the amount of episodic memories and insights diminishes. In the beginning of the psychoanalysis it is verified that there is a bigger amount of episodic memories related to childhood/adolescence. After one year and until the end of therapy, we verify that the episodic memories about the adulthood/recent life is superior to childhood/adolescence episodic memories. It was observed that in sessions that episodic memories occurred the amount of insights were superior that in sessions that didn't record episodic memories and also that insight incidents occurred after the recall of episodes have better quality. **Conclusion:** Remembering life episodes seem to have a positive impact on the emerge of insight.

Key-words: Psychoanalysis, Case Study, Episodic Memory, Insight.

Introdução

No processo psicanalítico, a problemática da memória surge sob dois planos. O da *rememoração*, a evocação do passado, possibilita ao sujeito, reconstruir a sua história pessoal (Mijolla & Mijolla-Mellor, 2002). A rememoração permite uma resignificação, atribuição de um novo sentido da memória evocada. E o da *repetição*, no qual o conflito do passado é reativado no presente, tanto através das relações que o sujeito mantém com os outros, como com o analista (transferência) (Mijolla & Mijolla-Mellor, 2002).

A memória de longo prazo tem uma duração indefinida e é constituída por todo o conhecimento e experiências passadas (Bourne & Russo, 1998). Esta pode estar armazenada sob duas formas, em conhecimento procedimental ou em conhecimento declarativo. É nesta última que se enquadra a memória para episódios. Isto é, a memória declarativa é constituída pela memória episódica e memória semântica.

A memória episódica, segundo Tulvin (1972) constitui-se como sistema de armazenamento de informação para eventos de vida experienciados pelo próprio sujeito, num dado local e momento. Esta memória autobiográfica envolve também memória semântica, pode ser armazenada sob forma de mnemónicas, e ter afetos associados, o que a torna mais vulnerável a interferências e esquecimento. A memória de episódios de vida está intimamente ligada ao passado, e ao possibilitar a reexperiência consciente de acontecimentos passados, através da consciência auto-nóética (consciência do self, projeção mental do eu no passado, consciência do tempo subjetivo em que os eventos ocorrem, Tulvin 2002; Brockman, 2010) promove a capacidade de se imaginar e pensar no futuro. A memória episódica ao contrário da semântica, encerra em si um contexto e afetos, dos quais se serve para mais tarde ser recordada.

A memória episódica trata-se de uma memória explícita, uma vez que a informação do acontecimento de vida nela contida é alvo de uma evocação consciente, em que um sujeito recorda um episódio da sua vida (Melo, 2015). Assim, a sua evocação ao longo da psicoterapia possibilitaria a sua interpretação e reflexão, e, conseqüentemente, a atribuição de novos significados ao conteúdo recordado (Schafer, 2003).

No entanto, algumas experiências apesar de registadas na memória, não são traduzidas sob forma de evocação consciente, mas sob forma de comportamento. E nesta medida tratam-se de memórias implícitas, isto é, por detrás do comportamento está uma memória não consciente, inconsciente, de um evento da sua vida (Melo, 2015). A psicoterapia psicanalítica objetiva tratar um sujeito a partir do acesso ao inconsciente.

Neste sentido torna-se importante desvendar o significado das memórias implícitas, por exemplo, que estão na origem dos comportamentos do analisando face ao psicanalista, por meio da análise da transferência. Ao traduzir os comportamentos presentes face ao analista poderá aceder-se a memórias episódicas menos conscientes, o que poderá promover o insight e o processo terapêutico. Parece então relevante investigar o seu papel no decurso de uma psicoterapia psicanalítica.

Atualmente as memórias episódicas têm sido amplamente estudadas no âmbito neurológico (Chao, Huston, Li, Wang & Silva, 2016; Riggins, Geng, Blankenship & Redcay, 2016; Zammit, Ezzati, Zimmerman, Lipton, Lipton, & Katz, 2017; Griffiths, Mazaheri, Debener & Hanslmayr, 2016). Existem ainda alguns estudos no plano cognitivo com o uso de instrumentos como a Autobiographical Interview ou o Self-defining memory (Brigard, Giovanello, Stewart, Lockrow, O'Brien & Spreng, 2016; Houle & Philippe, 2017). Houle e Philippe (2017) realizaram um estudo com 116 sujeitos, concluindo que corroboram a hipótese de que, a ativação repetida de uma memória episódica leva a aumentos repetitivos de humor positivo, que por sua vez, conduz a consolidações e mudanças ao nível do bem-estar ao longo do tempo. Assim, a evocação de memórias episódicas influenciaria os sujeitos no presente.

Wallerstein (2002, cit por Santos & Zaslavsky, 2007), afirma que as questões centrais da investigação em psicoterapia psicanalítica, deverão ser, em primeiro lugar, que mudanças ocorrem durante e como consequência do processo psicanalítico (resultados) e, em segundo, como é que essas mudanças ocorrem (como se dá o processo de mudança em psicoterapia psicanalítica). O processo de mudança e os resultados da psicoterapia psicanalítica têm sido cada vez mais estudados (Jung, Fillippon, Nunes & Eizirik, 2006). Contudo Luborsky (2001) refere que uma das dificuldades que a investigação psicanalítica enfrenta, é o facto de não existirem registados casos de psicanálise, o que dificulta a criação de evidência científica acerca da eficácia da psicoterapia psicanalítica.

Relativamente à investigação do processo psicoterapêutico, Serralta, Nunes e Eizirik (2007 cit por Campezzato, Nunes & Silva, 2014), afirmam que se está a dar os primeiros passos para o desenvolvimento desta área, muito embora o desenvolvimento seja dificultado pela ausência de estudos sistemáticos e indisponibilidade de medidas que permitam avaliar os processos. Desenvolveram-se inúmeros estudos, que têm comprovado os resultados da psicoterapia psicanalítica (Jung, Fillippon, Nunes & Eizirik, 2006) em perturbações psiquiátricas específicas (Leichsenring, 2009).

Presentemente as investigações sobre o processo psicoterapêutico focam-se sobretudo na descoberta e análise de fatores específicos da psicoterapia que fomentem melhores resultados ao nível do tratamento (Seifert, Defife & Baity, 2009). Existem atualmente inúmeras medidas concebidas para avaliar o processo psicoterapêutico, com foco no paciente e/ou no terapeuta, e/ou na relação terapêutica, e/ou no modelo terapêutico (Seifert, Defife & Baity, 2009).

Um dos conceitos centrais da psicoterapia psicanalítica, e necessário à compreensão dos processos de mudança ao longo da mesma, é o insight. O conceito de insight tem sido definido e abordado por diversos autores. De acordo com Sandell (2015), o insight refere-se à aquisição de um entendimento, que não existia anteriormente, por parte do sujeito, acerca dos seus padrões relacionais ou comportamentais, dos seus problemas, da sua origem e etiologia, e do seu significado. Segundo Hill et al. (2007, cit por Timulak & McElvaney, 2013), o insight consiste numa transformação consciente que envolve a criação de novas ligações. Para Lacewing (2014), o insight sob a perspectiva dinâmica, refere-se a um novo entendimento, adquirido por um indivíduo, sobre as suas dinâmicas inconscientes e os seus processos mentais.

O insight envolve, por um lado o reconhecimento intelectual, isto é, identificação do processo cognitivo, da causa-efeito nos conflitos, por outro lado o reconhecimento emocional, que consiste na identificação da relação que existe entre eventos experienciados e a emoção que lhes está inerente (Lacewing, 2004; Timulak & McElvaney, 2013). A psicoterapia e o psicoterapeuta assumem então um papel fundamental na potenciação do insight, *insightfulness*, ou seja, promover a capacidade de entendimento do próprio indivíduo, e em última análise, no processo de mudança (Sugarman, 2006). As intervenções interpretativas do psicoterapeuta, face ao material trazido pelo paciente (dos sonhos ou memórias episódicas, por exemplo) ou mesmo face à relação terapêutica que se estabelece (das resistências, e da transferência), visam, portanto, melhorar o insight do paciente sobre conflitos repetitivos que estão na base dos seus problemas (Lacewing, 2004; Leichsenring & Leibing, 2007; Sugarman, 2006). Na tentativa de recolher dados empíricos acerca do estudo das memórias episódicas na psicoterapia foi efetuada uma pesquisa na EBSCOHost, em todas as bases de dados à exceção da PsycBooks e eBook Collection. Onde foram introduzidas as palavras *episodic memory* e *insight*, como termos do assunto. Desta pesquisa emergiram 12 resultados, a maioria dos relacionados com a neurociência, com uso de métodos de

estudo médicos (Grilli & Verfaellie, 2015; Lavenex, & Banta Lavenex, 2013) e outros sob uma perspectiva cognitiva (MacDougall, McKinnon, Herdman, King & Kiang, 2015; Chiu, Liu, Hwang, Hwu & Hua, 2015).

Lalova, Baylé, Grillon, Houet, Moreau, Rouam, Cacot e Piolino (2013), no decurso da sua investigação enfatizam a importância do período da vida a que se refere a memória, se mais relacionada com a infância ou por outro lado mais recente (>20anos até aos 12 meses) na aquisição de insight. Reconhecem também a importância da recordação de eventos de vida específicos na potenciação do insight (Lalova, Baylé, Grillon, Houet, Moreau, Rouam, Cacot & Piolino, 2013; MacDougall, McKinnon, Herdman, King & Kiang, 2015). Contudo nenhum dos estudos encontrados se desenvolveu no campo da psicoterapia ou psicanálise. A lacuna de estudos empíricos acerca desta temática, demarca a relevância desta investigação.

Propõem-se a partir da análise de um caso, de uma mulher de 43 anos, em psicoterapia psicanalítica durante três anos e oito meses, investigar as recordações de episódios de vida ao longo da psicanálise e a sua relação com episódios de insight. Posto isto o estudo pretende dar resposta às seguintes questões: Que tipo de memórias aparecem? E como evoluem as recordações de episódios ao longo do processo terapêutico. Como surgem as memórias episódicas dentro de cada sessão? Será que a recordação de memórias episódicas tem alguma relação com a ocorrência e ou quantidade de incidentes de insight registados? Qual a relação entre memórias episódicas e a qualidade dos insights?

Método

Participante

A paciente encontrava-se em psicanálise, foi estabelecido um contrato convencional, com três sessões por semana com um horário, local e honorários fixos. O processo analítico durou três anos e oito meses, totalizando 383 sessões. O analista foi um analista treinado, com dez anos de experiência, com uma orientação teórica freudiana. O seu estilo de intervenção foi caracterizado por poucas intervenções por sessão, com interpretações direcionadas, principalmente, aos conflitos mais evidenciados na cliente.

A cliente M tinha 43 anos aquando do início da psicoterapia psicanalítica. Quando procurou psicoterapia estava divorciada, não tinha filhos, vivia sozinha e apresentava excesso de peso. Era licenciada e tinha um cargo executivo numa empresa

em Lisboa. Procura psicoterapia psicanalítica porque diz “não estar a viver a sua vida”. Ela experiêcia sentimentos depressivos (sentimentos de culpa), uma tendência para inibir sentimentos como raiva, demonstra uma desconfiança básica (medo de abandono) e uma necessidade de controlo permanente. Habitualmente refere queixas sintomáticas como dores de cabeça e de garganta.

Por volta dos dois anos e meio a mãe morre, vítima de cancro. Face a esse acontecimento muda-se para casa dos avós paternos com o pai e o irmão mais novo. Durante este período refere que todos à sua volta pensavam que ela estava a lidar melhor com a morte da mãe que o seu irmão. Contudo a M sempre sentiu que não podia expressar os sentimentos relativamente à morte da mãe. Aos cinco/seis anos manifesta enurese secundária e é levada pelo pai ao psicólogo.

Quando tinha cerca de dez anos o pai voltou a casar-se, refere que reagiu como se aceitasse bem, mas que interiormente parecia um inferno. Após casar, muda-se para outra casa, nessa altura a M sentiu que o pai a traía, ao casar com outra mulher. Passado um ano nasce a irmã, e pouco depois a M é enviada para um colégio interno, de freiras, cuja mãe tinha frequentado. Esta mudança parece ter sido recebida com excitação. O colégio apenas lhe permitia receber visitas ao fim de semana e voltar a casa apenas durante as férias.

A relação com a madrasta era baseada num sentimento mutuo de ressentimento e rivalidade referente ao pai. No entanto, tentava aproximações constantes na expectativa de desenvolver uma relação mãe-filha, e, como forma de agradar ao pai. Relativamente ao pai a M sempre se sentiu como filha privilegiada (era a princesa), mas sempre se sentiu culpada por não satisfazer os seus desejos. Quando soube que o pai havia desejado que fosse um rapaz, passou a querer ser um rapaz, rejeitando tudo o que fosse relativo ao papel feminino. De tal forma que, dizia não saber brincar com bonecas e preferir brincar com os legos do irmão.

Aos doze anos, viveu uma experiência traumática, na qual, ao realizar um recado ao pai, um homem a levou para um local privado abraçou-a e tentou levantar-lhe a saia. Decorrido o episódio que lhe gerou uma grande ansiedade, acabou por contar ao pai, sem pormenores. Um ano depois, uma visita a umas grutas desencadeia sintomas claustrofóbicos, que são mantidos até a idade adulta (ao desembarcar do avião).

Durante a adolescência a M sempre sentiu o pai como muito exigente com ela, em que nada do que fizesse seria suficiente para ele. Sentia também um ambiente familiar de repressão pela sexualidade. Ela própria descobriu a intelectualização como forma de

esconder a confusão interna, que aliada às suas crenças religiosas, a faziam associar o sexo à perda de controlo.

Aos 20 anos, viaja para o estrangeiro para realizar uma pós-graduação. É aí que conhece o rapaz, com o qual mais tarde vem a viver. Este período é referido como a primeira vez que se sente livre do controlo do pai. Cerca de três anos depois, muda-se para outro país europeu e inicia outra relação amorosa. Posteriormente, regressa a Portugal, onde acaba por casar. Recorda este casamento como um erro, referindo que já não se sentia apaixonada quando decidiu casar. Também com uma vida sexual não satisfatória, e devido ao facto do marido se ter apaixonado por uma colega, acaba por se separar dois anos e meio após o casamento. Por essa altura a M frequentava consultas de fertilidade, contudo não chegou a engravidar. Pouco tempo depois o pai acaba por falecer (no ano 2000) e muda-se novamente para o estrangeiro, em trabalho. Nessa altura, começa a sentir-se deprimida e, é então que, inicia psicoterapia de inspiração psicanalítica, três vezes por semana durante um ano e meio. Durante a psicoterapia os sintomas claustrofóbicos desaparecem. Posteriormente, volta a Portugal e pouco depois inicia psicoterapia psicanalítica.

Desde o início da análise, a M expôs os seus principais conflitos. Numa primeira fase da análise elaborou sobre a dificuldade de desafiar seu pai, a sua repressão face à sexualidade, e os seus sentimentos de ressentimento em relação ao pai por preferir a madrasta em detrimento dela. Noutras sessões, referiu a sua dificuldade de identificação ao feminino. Ao longo das sessões revelou sentimentos de raiva para com o pai, o chefe, tal como, alguma irritação para com o analista. Que demonstrava o sentimento de inveja e competição com o sexo masculino. Tal como como ocorria com o pai, com o analista temia recorrentemente ser criticada. Além disso, na transferência, a M estava preocupada que o analista não entendesse ou não fosse suficientemente empático. Sessões acerca do pai alternam com sessões acerca da tristeza pela perda da mãe e arrependimento por não ter tido mais contato com ela. O sentimento que revela predominantemente é de tristeza e abandono. A perda da mãe criou uma espécie de falha e insegurança base, que a induziu a procurar agradar e a temer ser abandonada. Por outro lado, também o pai potenciou o sentimento de insegurança e a necessidade de agradar, estar à altura e não desiludir, ao casar novamente e ao inculcar exigência. Com isto, procurava antecipar os pensamentos e comportamentos dos outros à sua volta, de modo a poder agradar e impedir o abandono.

Ao nível das relações românticas, a M tendia a afastar os homens, assim que se sentia atraída por eles, para evitar fantasias incestuosas ou evitar desiludir-se, ser abandonada. Acabou casada com um homem que cuidava dela, mas pelo qual não se sentia atraída. Além disso, com a perda precoce da mãe e não identificação com o papel feminino, M era incapaz de se imaginar no papel de mãe, tal que mais tarde em análise, revelou que enquanto casada, fazia tudo o que podia para evitar engravidar.

Na análise, a M geralmente, entendia o significado das interpretações e tentava elaborá-las durante e no início da sessão seguinte. Ao longo da psicoterapia a transferência foi-se transformando, de uma leve hostilidade, nos primeiros meses de análise (dizia que gostava mais do psicanalista anterior), para uma transferência positiva e ligeiramente erótica que se manteve, com altos e baixos até ao final do terceiro ano de análise, quando foi confrontada com o analista real, não fantasiado. Aquando do término demonstrou-se zangada com as falhas do analista (o analista chegou bastante atrasado para uma sessão e noutra sessão terminou mais cedo, em ambos os casos por razões alheias ao seu controlo).

Materiais

Foram utilizados como material de estudo as anotações feitas pelo psicoterapeuta, para efeitos de supervisão, de cada uma das 383 sessões.

CHange After Psychotherapy

Foi utilizada a avaliação de incidentes de mudança realizada para a mesma paciente de Sá (2008, tese adaptada em artigo Pires, Gonçalves, Sá, Silva & Sandell, 2016), através do instrumento CHange After Psychotherapy, CHAP (concebido por Sandell, 1987a, cit por Pires, Gonçalves, Sá, Silva & Sandell, 2016). Esta medida trata-se de um método simultaneamente quantitativo e qualitativo de aceder, diretamente, às mudanças ocorridas ao longo do processo psicoterapêutico. Este instrumento permite que, através da transcrição da entrevista, se avalie a quantidade ou a extensão das alterações de um paciente (Pires, Gonçalves, Sá, Silva & Sandell, 2016).

Procedimento

Foram lidos os registos do psicanalista, um total de 383 sessões, de 4 de Maio de 2014 a 10 de Janeiro de 2008. Em cada sessão foram identificadas as memórias episódicas recordadas pela paciente. A variável tipo de memória episódica foi operacionalizada de acordo com dois níveis, memórias episódicas de

infância/adolescência, período de vida inferior aos vinte anos, e memórias episódicas de vida adulta/recente, período de vida igual ou superior aos vinte anos até à atualidade (de acordo com o estudo de Lalova, Baylé, Grillon, Houet, Moreau, Rouam, Cacot & Piolino, 2013).

A variável insight foi analisada face às memórias, sendo distinguida sob dois níveis, em sessões que continham memórias episódicas, e em sessões sem memórias episódicas. Sendo que, o nível insight em sessões que continham memórias episódicas foi ainda operacionalizado, quanto à altura em que emerge na sessão, se antes, em simultâneo ou depois da ocorrência da recordação do episódio de vida.

Resultados

Análise quantitativa das variáveis

Verificou-se que em 224 das 383 sessões existiam recordações de memórias episódicas. Ao longo da psicanálise foram identificadas um total de 375 recordações de eventos de vida (consultar anexo A). As memórias episódicas foram também analisadas quanto ao seu conteúdo. Assim, foram identificadas 102 memórias episódicas relativas ao período da infância/adolescência e 273 relativas ao período de vida adulta/recente. O que revela (consultar anexo B, tabela 2) uma predominância maior de memórias episódicas de vida recente, isto é, memórias de um período de vida que vai desde os vinte anos até à idade atual da paciente.

Sá (2008), identificou 154 incidentes de insight para a mesma paciente, o que corresponde 130 sessões com incidentes (tabela 1 anexo B).

Os incidentes de insight identificados e classificados (por Sá, 2008) foram analisados em relação às memórias episódicas. Assim sendo, dos 154 incidentes de insight identificados, 82 ocorriam em sessões com memórias episódicas e 72 dos incidentes em sessões em que não emergiam memórias episódicas. Nas sessões em que se verificavam incidentes de insight e memórias episódicas, apurou-se que, 13 dos incidentes cotados como insight correspondem à memória episódica identificada, 33 dos incidentes surgem depois da memória episódica e 36 dos incidentes de insight ocorrem antes da memória episódica. A partir da figura 2 (anexo B) podemos observar que não ocorrem grandes diferenças entre a qualidade dos insights, para o processo de mudança, em sessões com memórias episódicas, e a qualidade dos mesmos em sessões que não continham memórias episódicas. Nas sessões em que existiam memórias episódicas, os incidentes de insights obtiveram uma qualidade (0,23), idêntica à das sessões em que

não existiram memórias episódicas (0,22). A figura 4 (anexo B) mostra que nas sessões em que as memórias episódicas coincidem com o incidente de insight, os insights têm menos qualidade (0,18), tendo qualidade intermédia quando ocorrem antes da memória episódica (0,32) e melhor qualidade em sessões em que são antecedidos por memórias episódicas (0,36).

Análise das memórias episódicas

Tipos de memórias episódicas

Quanto ao conteúdo das memórias episódicas verificou-se que existiam dois tipos distintos. Um tipo de memórias referiam-se a um *período da infância/adolescência*, como exemplo, temos na sessão 8, “Uma vez deram-me uma prenda, mobília de bonecas, fiquei desiludida. Fiquei desgostosa. Eu era um desastre, não sabia brincar com bonecas. Como não se podia pedir... e não se conversava... como haviam de saber o que eu gostava?”. Outras referiam-se a *eventos mais recentes, de vida adulta*, como podemos verificar na sessão 368, em que a M recorda, “Noutro dia estava com o meu colega e estávamos a dizer mal de um que o K foi buscar e eu disse-lhe sabes que eu lhe disse isso. E ele disse-me: -Tu não sabes mesmo viver.”.

Como surgem as memórias episódicas

Através da análise constatou-se que por vezes, a *recordação de uma memória episódica pode desencadear mais memórias episódicas*. Podemos verificar este fato na sessão 8, 9, ou mesmo na 63 (consultar anexo A, tabela 1), em que a memória de um episódio da infância relativo à deceção com uma prenda aos 5 anos, é sucedida por três memórias de eventos também de infância/adolescência, que têm um conteúdo semelhante ao primeiro episódio recordado, divertimento, brincar e festas.

Foram identificadas algumas *memórias episódicas* que aparentemente são *desencadeadas por questionamento do psicoterapeuta*. Algumas surgem após o *questionamento mais diretivo*, por exemplo na sessão 107 (consultar anexo A, tabela 1), em que o analista pergunta se a M se lembra quando viu o irmão pela primeira vez, e a M recorda o dia em que o irmão nasceu. Ou na sessão 117, em que é perguntado à M como começou a relação com a pessoa de quem estava a falar, e ela recorda o episódio. Ou ainda na sessão 153, que o terapeuta solicita a recordação e pormenores do evento. Outras memórias episódicas são *desencadeadas por questionamentos menos diretivos*. Como por exemplo na sessão 53 que a memória episódica recordada é induzida quando o terapeuta interroga “em que é que ficou a pensar?”. Existem ainda outras memórias

que são *aparentemente espontâneas*, porque ocorrem sem a que o analista solicite a sua evocação, como na sessão 74 ou na sessão 97 (consultar anexo A, tabela 1).

As *memórias de episódios de vida adulta/recentes* podem preceder-se de *memórias de episódios de infância/adolescência*, uma vez que estão associadas à mesma temática. Na sessão 104 a M refere-se à temática da claustrofobia, ao episódio do sábado anterior, no qual conta que estava a fazer um tratamento em que era suposto estar enrolada num cobertor térmico e recusou-se. E, logo de seguida recorda que aos 6/7 anos “ia morrendo afogada” e ainda a um episódio em que, com 12/13 anos, foi assediada por um adulto. Também se pode verificar o inverso, isto é uma *memória de um episódio de infância/adolescência* ser seguido de uma *recordação de episódio de vida adulta*. Por exemplo na sessão 53, menos evidente uma vez que as memórias não ocorrem seguidas, mas ocorrem associadas ao mesmo tema, casamento/relações amorosas. Onde a M se refere ao casamento do pai com a madrasta e posteriormente recorda uma conversa que teve com uma amiga, na qual esta lhe contou o que o seu ex-marido disse acerca da companheira. Ou por exemplo na sessão 172, que a M se refere à religião, inicialmente a um período enquanto estudava e posteriormente a um período recente em que realizou exercícios espirituais.

Verifica-se também a relação entre a *recordação de situações vividas em sessões anteriores e posteriormente a recordação de memórias episódicas de infância*. Sendo que, a título de exemplo, a M na sessão 55, recorda que na sessão anterior lhe surgiu uma ideia que a destabilizou (fantasias com o analista) e posteriormente relata um episódio da infância em que se recorda de desenvolver esforços para não ver o pai e a madrasta no quarto.

Relação entre memórias episódicas e incidentes de insight

Notou-se a existência de *memórias episódicas antecidas por incidentes de insight*, por exemplo na sessão 61 (consultar anexo A, tabela 1). E vice-versa, isto é, a *memórias de episódios seguidas de insight*, nomeadamente na sessão 60. E, por fim outras com a presença de *memórias episódicas e sem insights*, por exemplo a sessão 286 (consultar anexo A, tabela 1).

Apurou-se que as *memórias episódicas que foram simultaneamente identificadas como incidentes de insight* (por Sá, 2008) foram apenas as *de vida atual/recentes*. Temos como exemplo a sessão 13, entre outras, em qua a M recorda o bip ouvido na sessão anterior e o comentário que fez, referindo que achou que se tratava de uma agressão. Na sessão 308, a M recorda que na reunião em que o colega se estava a

evidenciar, e que percebeu que sentia inveja e que a irritava, porque por vezes também ela se tentava colocar numa posição de destaque (consultar anexo A, tabela 1).

Deve enfatizar-se a *presença de incidentes de insight antecedidos simultaneamente por recordações de episódios e por de sonhos ou interpretações do analista*, por exemplo a sessão 358 ou sessão 18, respetivamente (consultar anexo A, tabela 1).

Análise da evolução ao longo da psicoterapia

Os dados aqui presentes foram agrupados em períodos de três meses sob forma de frequências relativas. A figura 1 refere-se à evolução da quantidade de memórias episódicas e insights ao longo da psicanálise. Pode observar-se um crescimento acentuado da quantidade de memórias episódicas, aquando do início da psicoterapia seguido de um decréscimo no mês seguinte. Denotam-se mais dois picos na quantidade de episódios recordados, de Outubro a Dezembro do primeiro ano de psicoterapia, sucedido de um novo aumento de Maio a Julho de 2005. Contudo, é após um ano e meio de psicoterapia, que se verifica um maior e mais durador aumento de quantidade de memórias episódicas (Novembro de 2005 a Julho de 2006). Destaca-se também um decréscimo na quantidade de memórias episódicas recordadas aquando do final da psicoterapia (a partir de Novembro de 2007).

Relativamente ao insight não se verificam súbitos aumentos da quantidade de incidentes. Constata-se um aumento considerável após quatro meses de análise (Setembro), que se mantêm elevado até Abril de 2005. Pode verificar-se um decréscimo considerável na quantidade de incidentes de insight após um ano de psicanálise (de Maio a Dezembro de 2005). Denota-se um novo aumento do número de insights perto do terceiro ano de psicoterapia (Fevereiro de 2007). No final da terapia houve também um decréscimo na quantidade de insights.

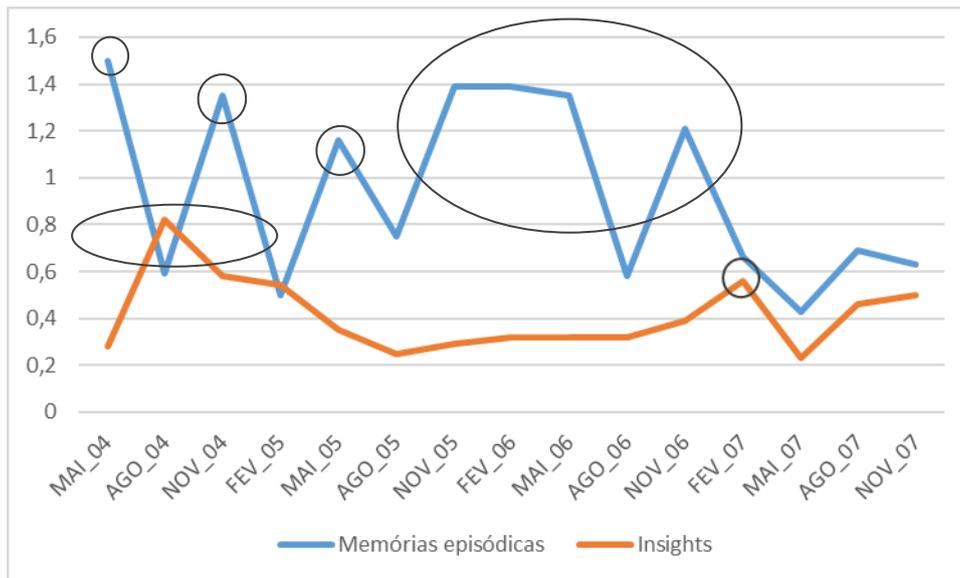


Figura 1. Frequência relativa de memórias episódicas e insight ao longo da psicoterapia.

De um modo geral, o início da psicoterapia foi marcado por uma quantidade considerável de recordações de eventos de vida. O aumento da quantidade de insights emergiu posteriormente e de forma mais estável. A quantidade de memórias episódicas volta a ter um aumento substancial aproximadamente após um ano e meio do início da psicoterapia. Após dois anos e meio de análise dá-se um aumento de incidentes de insight. O final da psicoterapia parece ter sido acompanhado por um decréscimo, tanto da quantidade de episódios recordados, como da quantidade de incidentes de insight. Contudo, é relevante referir que a quantidade de insights é superior à de memórias episódicas.

De acordo com a figura 2, podemos observar que a maior quantidade memórias episódicas na fase inicial da psicoterapia, corresponde essencialmente a memórias de eventos relativos à infância/adolescência. Quanto ao incremento de memórias episódicas a partir do primeiro ano de psicoterapia, pode concluir-se que está relacionado com aumento de memória acerca de episódios de vida adulta ou recente.

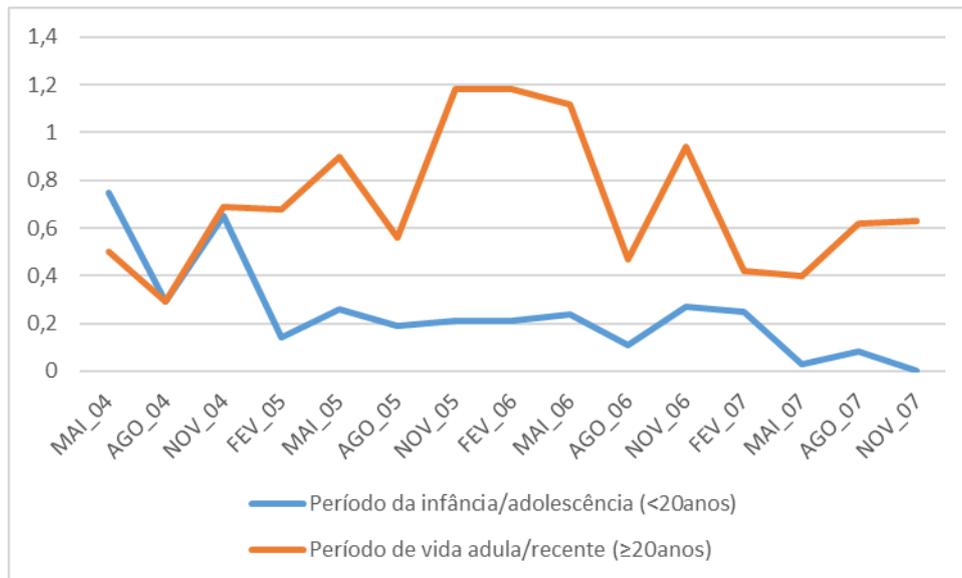


Figura 2. Frequência relativa de memórias episódicas de acordo com o período a que se referem ao longo da psicoterapia.

Em suma, o início da psicoterapia é mais marcado pela recordação de episódios de um período infanto-juvenil. E a partir de meados da terapia verifica-se um decréscimo de memórias de episódios da infância/adolescência e um aumento de memórias relativas a eventos da vida adulta mais recente.

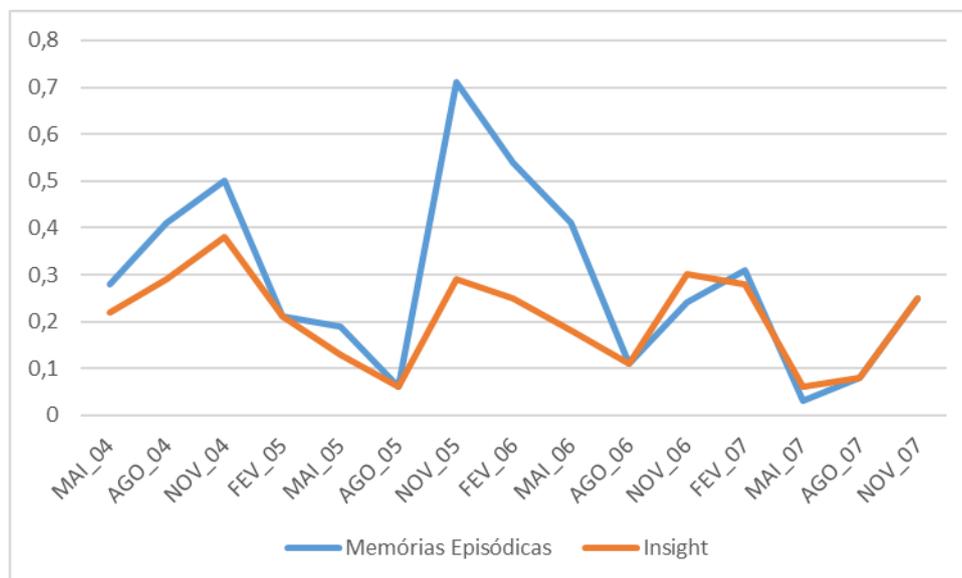


Figura 3. Frequência relativa de memórias episódicas e insights em sessões que continham memórias episódicas e insights.

A figura 3 remete para uma análise mais incisiva e clara da evolução das memórias episódicas e incidentes de insight, podendo observar-se o comportamento das variáveis quando ocorrem em simultâneo na sessão. A partir do gráfico podemos verificar que nas sessões em que há a presença simultânea de insights e memórias episódicas a quantidade destes incidentes tende a ser distribuída de forma semelhante ao longo do tempo. Contudo parece importante enfatizar o pico de memórias episódicas, de Agosto de 2005 a Agosto de 2006, no qual se verificou uma grande diferença entre a quantidade de memórias e incidentes de insight. Os dados já averiguados relativamente aos incidentes de insight que emergem em sessões com memórias episódicas revelam que quantidade destes é maior (82 incidentes de insight), comparativamente à quantidade que surgem em sessões em que não há memórias episódicas (72 incidentes de insight). Pode ainda apurar-se que no final da psicanálise, em sessões que continham incidentes de insight e memórias episódicas, a quantidade de memórias episódicas foi igual à de insights.

Podemos ainda observar na figura 1 (anexo B) que no início da análise houve uma maior quantidade de insights em sessões sem memórias episódicas. Verificou-se também que existiram dois períodos sensivelmente a meio da psicoterapia (Outubro de 2005 a Junho de 2006; Outubro de 2006 a Fevereiro de 2007), nos quais se destacaram uma maior quantidade de insights em sessões em que ocorreram memórias episódicas, do que em sessões que não ocorriam recordações de episódios. Ainda na figura 1 (do anexo B), pode verificar-se que no final da análise a quantidade de insights sem a ocorrência de memórias episódicas, era maior que a quantidade de insights em sessões que continham memórias episódicas.

Considera-se importante averiguar os resultados obtidos acerca da qualidade dos incidentes de insight para o processo de mudança, para melhor compreender a relação com as memórias episódicas. A figura 3 (anexo B) mostra a qualidade dos incidentes de insight em sessões com ou sem memórias episódicas, ao longo da psicoterapia. A qualidade de insights em sessões com memórias episódicas é superior, sensivelmente, a meio da análise (de Dezembro de 2005 a Julho de 2006), uma vez que, é a altura em que se registam mais memórias episódicas (figura 3). Por sua vez, a qualidade dos insights em sessões sem memórias episódicas (figura 3 do anexo B) destaca-se após um ano do início da psicoterapia, embora se deva ter em conta que estes resultados também se devem ao fato de, nesta altura, haver um menor número de sessões de análise. No final

da psicoterapia, é patente uma maior qualidade de incidentes de insight em sessões sem memórias episódicas do que em sessões com memórias episódicas.

E por fim, verifica-se ainda, através da figura 5 (em anexo B), nas sessões que continham episódios de memória, que a meio do processo analítico se apura uma maior quantidade de insights em sessões em que a memória episódica ocorre antes do insight. Esta altura corresponde ao período em que há uma maior e mais estável quantidade de memórias episódicas (figura 1). Posteriormente, a partir do segundo ano de psicoterapia há uma maior quantidade de incidentes de insight em sessões em que a memória episódica ocorre depois do insight. A figura 6 (anexo B) remete para a qualidade das sessões que continham episódios de memória ao longo do tempo de análise. Verifica-se que os insights que são iguais às memórias episódicas têm uma maior qualidade para o início da análise e do processo de mudança. Após dois anos de terapia dinâmica (mais precisamente em Fevereiro de 2006), é notório que os insights que têm maior qualidade para o processo de mudança são os que são antecidos por recordações episódicas. No final da psicanálise os insights com mais relevância para a mudança são os que são sucedidos por memórias episódicas.

Sumariamente, podemos apurar que nas sessões em que há a presença simultânea de insights e memórias episódicas a quantidade destes incidentes tende a ser distribuída de forma semelhante ao longo do tempo. A meio da psicanálise destacou-se uma maior quantidade de insights em sessões em que ocorreram memórias episódicas, do que em sessões que não ocorriam recordações de episódios. Pôde verificar-se que no final da análise existia uma maior quantidade de insights sem a ocorrência de memórias episódicas. Tem-se que sessões em que os incidentes de insight acompanhados por memórias episódicas parecem ter uma qualidade semelhantes (figura 6 do anexo B). No entanto, os insights presentes em sessões em que há memórias episódicas adquirem uma maior qualidade perto dos dois anos de análise. No final da psicoterapia os insights de melhor qualidade são os que ocorrem em sessões sem memórias episódicas. Verifica-se uma maior quantidade de insights antecidos por memórias episódicas após um ano de terapia, e uma maior quantidade de insights sucedidos por memórias episódicas depois do segundo ano de análise. Verifica-se ainda, que os insights antecidos por memórias episódicas têm melhor qualidade, em comparação com os outros, por volta do segundo ano de psicanálise.

Discussão

A análise de conteúdo do caso M permitiu compreender a configuração que memórias episódicas podem tomar e, como podem surgir. Conclui-se que algumas recordações de episódios se podem referir a períodos de vida mais remotos ou mais recentes. Que uma memória episódica pode despoletar outras memórias na mesma sessão. Que estas podem emergir a partir do questionamento mais ou menos diretivo do terapeuta, ou de forma espontânea. Durante a sessão as memórias episódicas de um período de vida mais remoto, podem alternar com memórias episódicas de um período de vida mais recente. Verifica-se a associação, pela paciente, de recordações de situações vividas em sessões de terapia anteriores e a recordação de episódios de infância. Verificou-se que as memórias episódicas identificadas que constituíam também incidentes de insight foram sempre relativas a episódios de vida mais recentes. Os incidentes de insight eram por vezes antecedidos por recordações de sonhos e interpretações.

Verificou-se que a quantidade de memórias episódicas era superior à de incidentes de insight ao longo da psicoterapia. No início da psicoterapia verifica-se uma grande quantidade de episódios de vida recordados, bem como a meio, sensivelmente após um ano e meio de psicoterapia. Na psicanálise o presente analisa-se a partir do tempo passado (Mijolla & Mijolla-Mellor, 2002), dado este pressuposto e tendo em conta que a paciente já estava familiarizada com a psicanálise, uma vez que já tinha realizado psicoterapia psicanalítica antes, seria expectável que no início ocorresse uma grande quantidade de memórias episódicas. No final da psicoterapia a quantidade de episódios recordados e incidentes de insight evocados decresce. Esta diminuição aquando do final, vai ao encontro da perspectiva de Blum (1979), na medida em que no final da psicoterapia espera-se que tenha solucionado os conflitos, portanto as memórias episódicas, já não são tão frequentes e os incidentes de insight são menos e não são tão radicais. Há uma repetição das memórias e insights anteriormente evocados, de forma a integrar e tornar mais consistentes as novas compreensões acerca de si (Mijolla & Mijolla-Mellor, 2002; Schafer, 2003). Schafer (2003), refere que à medida que a análise se desenvolve e se aproxima do fim, é frequente a manifestação dos insights adquiridos, através da recordação dos mesmos, como forma de os integrar. Por este motivo estudos de eficiência (Lindfors, Knekt, Heinonen, Härkänen, Virtala & Helsinki, 2015) com diferentes psicoterapias referem a psicoterapia psicanalítica como tendo mais resultados

a longo prazo, uma vez que há uma consolidação das compreensões adquiridas, que é superior a outras psicoterapias (Silva, Gasparetto & Campezzato, 2015).

À luz da concepção acima descrita, é de esperar os resultados obtidos quanto à tipologia de memórias episódicas e sua evolução ao longo da psicoterapia. Tal que, no início da psicoterapia emerge uma maior quantidade de memórias episódicas de infância/adolescência do que de vida adulta. Estes períodos de memórias episódicas são referidos por Lalova, Baylé, Grillon, Houet, Moreau, Rouam, Cacot e Piolino (2013), como relevantes na aquisição de insight. Pouco antes de atingir um ano e até ao final da psicoterapia, a quantidade de memórias episódicas de vida recente passa a ser maior que a de infância/adolescência. Uma vez que, é na análise dos padrões relacionais adquiridos ao longo da infância e conflitos intrapsíquicos analisados (por exemplo, a partir das memórias de infância/adolescência recordadas no início da psicoterapia); na conexão desta experiência anterior com a reexperiência destes padrões e conflitos, em análise na relação com o terapeuta; e ainda, com a análise dos mesmos padrões e conflitos nas relações atuais (a partir das memórias episódicas recentes recordadas), que se dá a aquisição de insight, mudança e o tratamento (Mijolla & Mijolla-Mellor, 2002). Pode pensar-se ainda, que a maior quantidade de memórias episódicas de vida recente que surgem no final da psicoterapia podem existir, não como forma de efetuar mudanças (uma vez que já não se denotam tantos incidentes de insight), mas como forma de enfatizar as mudanças já efetuadas e a compreensão já alcançada. Por exemplo na sessão 355 em que relata que a tia que tem o condão de a irritar, agora lhe dá vontade de rir, ou na sessão 381 em que na reunião a M se apercebeu que estava reativa à forma como o colega falou e mudou a sua atitude. Assim, a recordação de episódios de vida mais recentes aquando do fim da psicoterapia, podem assumir um papel importante, não na promoção da mudança diretamente, mas na capacitação para gerir o futuro por si própria. A memória episódica parece estar envolvida, de acordo com Manning, Denkova e Unterberger (2013) e Schacter e Madore (2016), com na capacidade de se pensar e imaginar o futuro, e, portanto, é natural que no final da terapia a paciente se volte para episódios de vida mais recentes.

Ao avaliar a quantidade de insights, em sessões em que ocorriam memórias episódicas e em sessões sem memórias episódicas, concluiu-se que, a quantidade de incidentes de insights é maior em sessões com memórias episódicas do que em sessões sem memórias episódicas. Resultado este que é corroborado por outros estudos, em que a recordação de episódios de vida surge como preditora do insight (Lalova, Baylé,

Grillon, Houet, Moreau, Rouam, Cacot & Piolino, 2013; MacDougall, McKinnon, Herdman, King & Kiang, 2015). Percebeu-se que em sessões que continham simultaneamente insights e memórias episódicas, a quantidade de ambos os incidentes verificavam uma distribuição semelhante ao longo da psicoterapia. No início da psicoterapia pôde ver-se uma maior quantidade de insights em sessões sem memórias episódicas do que em sessões com memórias episódicas, o que poderá dever-se ao fato de já ter realizado psicoterapia anteriormente, isto é, evoca insights já adquiridos, sem que haja necessidade de recordação de episódios. A partir de um ano e meio de terapia, e até perto do terceiro, a quantidade de insights em sessões com memórias episódicas torna-se maior que a quantidade de insights em sessões sem memórias episódicas, que corresponde também ao período em que há mais memórias episódicas. No final da análise existia uma maior quantidade de insights em sessões sem a ocorrência de memórias episódicas, o que denota a menor necessidade de evocação de episódios para a emergência de insight, relacionada também com o enunciar insights já adquiridos como forma de os integrar.

A avaliação da qualidade dos incidentes de insight para o processo de mudança revelou que não ocorrem grandes diferenças entre a qualidade dos insights de sessões que continham episódios de memória, e dos insights de sessões sem episódios de memória para o processo de mudança. A análise ao longo do tempo de psicoterapia permitiu averiguar ainda que, os insights presentes em sessões em que há memórias episódicas adquirem uma maior qualidade por volta do segundo ano de análise. No final da psicoterapia os insights de melhor qualidade são os que ocorrem em sessões sem memórias episódicas.

As sessões em que os incidentes de insight ocorrem depois da recordação de episódios têm uma maior qualidade, do que os que ocorrem antes ou os que coincidem com a própria memória episódica. No entanto, os incidentes de insight que ocorriam antes das memórias episódicas tiveram também um valor relativamente elevado em comparação com os outros. O que se pensa é que este valor possa estar relacionado com o efeito de memórias das sessões anteriores e do trabalho que a paciente efetua fora da sessão, a hipótese que se coloca é de que os insights podem ser influenciados por memórias episódicas ocorridas em sessões anteriores. Por exemplo na sessão 178, o insight está relacionado com associação que faz acerca da zanga e inveja, este incidente não está relacionado com as seguintes memórias episódicas evocadas mas com anteriores (acerca da inveja, exemplo sessão 166). Pensa-se então que memórias

episódicas de sessões anteriores possam potencializar a ocorrência de insights em sessões seguintes. Depois de um ano de terapia verifica-se uma maior quantidade e qualidade de insights antecedidos por memórias episódicas comparativamente aos que são iguais ou aos que ocorrem antes das memórias. Posteriormente ao segundo ano de análise há uma maior quantidade de insights sucedidos por memórias episódicas. O que corrobora os resultados e as hipóteses já colocadas.

Em última análise pode indicar, que a recordação de episódios de vida potencia o insight e o processo de mudança. Embora se deva ter em conta que a paciente realizou psicoterapia previamente, que o processo de mudança já teria sido iniciado antes, já teria havido uma sensibilização prévia (Weiss, Sampson, & Mount Zion Psychotherapy Research Group, 1986 cit por Luborsky, 2001) e daí a qualidade dos incidentes de insight não ter grande impacto na mudança ($<0,5$, significa mudança não óbvia, segundo Sandell, 2015). Deve ter-se em conta que estes resultados carecem de análise estatística que confirme a significância dos resultados.

Limites do estudo e sugestões para futuras investigações

Utilizaram-se os registos do analista como meio de acesso ao caso alvo da análise. Assim, os registos apenas denotam aspetos parciais das sessões, o que pode condicionar e enviesar os resultados. Contudo, de acordo com Campezzato, Nunes e Silva (2014) todas as vias de recolha de informação são importantes e trazem riqueza. Como o objetivo desta investigação é pensar na importância do indivíduo e da sua história pessoal (memórias episódicas), e de como esta influência a aquisição de uma maior compreensão sobre si próprio (insight), as características do material não são de extrema relevância para o presente estudo.

Deve ainda notar-se que a investigação das memórias episódicas contou com apenas um avaliador, na identificação das memórias episódicas, o que pode condicionar a fiabilidade dos resultados.

Deixa-se ainda, aberto a estudos posteriores explorar a possibilidade de outros fatores também influenciarem o insight, como o sonho (sessão 16) e a interpretação (sessão 18). Contudo o sonho parece englobar e transformar partes de episódios de vida (Horton, 2015), portanto seria como um prolongamento de uma memória episódica que careceria de interpretação do terapeuta. A interpretação, segundo Lacey (2014) e Gabbard (2004, cit por Leichsenring & Leibing, 2007) tem influência na emergência do insight.

Propõem-se que futuramente se investigue a influência da idade do paciente na quantidade de recordação de episódios e se estes poderão em função da idade referir-se a períodos de vida mais remotos ou mais recentes. Uma vez que alguns estudos já apontam para o envelhecimento como característica influente nas recordações de episódios (Morcom & Friston, 2012). Sugere-se que se estude a relação entre memórias episódicas e transferência, uma vez que funcionam em paralelo e que a transferência, segundo Timulak e McElvaney (2003), é o que produz insights mais importantes pois permite o reconhecimento dos padrões relacionais. Do mesmo modo que se poderá indagar acerca a influência de aspetos da personalidade do paciente (por exemplo, com características mais ou menos evitantes) na quantidade e no tipo de memórias episódicas recordadas ao longo da psicoterapia (Lalova, Baylé, Grillon, Houet, Moreau, Rouam, Cacot, & Piolino, 2013 estudaram uma amostra de paciente esquizofrênicos). E por fim, o papel das memórias episódicas de sessões anteriores na emergência de incidentes de insight em sessões posteriores da terapia.

Referências

- Blum, H. P. (1979). The curative and creative aspects of insight. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 27, 41-69.
- Bourne, L., E. & Russo, N., F. (1998). *Psychology: Behavior in context* (1ª ed). New York: WW Norton & Co.
- Brigard, F., Giovanello, K. S., Stewart, G. W., Lockrow, A. W., O'Brien, M. M., & Spreng, R. N. (2016). Characterizing the subjective experience of episodic past, future, and counterfactual thinking in healthy younger and older adults. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 69(12), 2358-2375.
- Brockman, R. (2010). Aspects of Psychodynamic Neuropsychiatry I: Episodic Memory, Transference, and the Oddball Paradigm. *Journal of The American Academy of Psychoanalysis*, 38(4), 693-710.
- Campezatto, P. M., Nunes, M. L. T., & Silva, M. R. (2014). Pesquisa em psicoterapia e psicanálise. *Aletheia*, (43-44), 213-226.
- Chao, O. Y., Huston, J. P., Li, J., Wang, A., & Silva, M. A. S. (2016). The medial cortex: Lateral entorhinal cortex circuit is essential for episodic-like memory and associative object-recognition. *Hippocampus*, 26(5), 633-645.
- Chiu, C., Liu, C., Hwang, T., Hwu, H., & Hua, M. (2015). Metamemory in patients with schizophrenia measured by the feeling of knowing. *Psychiatry Research*, 230(2), 511-516.
- Griffiths, B., Mazaheri, A., Debener, S., & Hanslmayr, S. (2016). Brain oscillations track the formation of episodic memories in the real world. *Neuroimage*, 143(1), 256-266.
- Grilli, M. D., & Verfaellie, M. (2015). Supporting the self-concept with memory: Insight from amnesia. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 10(12), 1684-1692.
- Houle, I., & Philippe, F. L. (2017). Need satisfaction in episodic memories impacts mood at retrieval and well-being over time. *Personality and Individual Differences*, 105, 194-199.
- Jung, S. I., Fillippon, A. P. M., Nunes, M. L. T., & Eizirik, C. L. (2006). História recente e perspectivas atuais da pesquisa de resultados em psicoterapia psicanalítica de longa duração. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(3), 298-312.

- Lacewing, M. (2014). Psychodynamic psychotherapy, insight, and therapeutic action. *Clinical psychology. Science and Practice*, 21(2), 154-171.
- Lalova, M., Baylé, F., Grillon, M. L., Houet, L., Moreau, E., Rouam, F., Cacot, P., & Piolino, P. (2013). Mechanisms of insight in schizophrenia and impact of cognitive remediation therapy. *Comprehensive Psychiatry*, 54(4), 369-380.
- Lavenex, P., & Banta Lavenex, P. (2013). Building hippocampal circuits to learn and remember: Insights into the development of human memory. *Behavioral Brain Research*, 254, 8-21.
- Leichsenring, F., & Leibling, E. (2007). Psychodynamic psychotherapy: a systematic review of techniques, indications and empirical evidence. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80(2), 217-228.
- Leichsenring, F. (2009). Psychodynamic psychotherapy: A review of efficacy and effectiveness studies In R. A Levy & S. Ablon (Eds), *Handbook of evidence based psychodynamic psychotherapy* (pp. 3-28). New York: Springer.
- Lindfors, O., Knekt, P., Heinonen, E., Härkänen, T., Virtala, E., & Helsinki Psychotherapy Study Group. (2015). The effectiveness of short-and long-term psychotherapy on personality functioning during a 5-year follow-up. *Journal of Affective Disorders*, 173, 31-38.
- Luborsky, L. (2001). The meaning of empirically supported treatment research for psychoanalytic and other long-term therapies. *Psychoanalytic Dialogues*, 11(4), 583-604.
- MacDougall, A. G., McKinnon, M. C., Herdman, K. A., King, M. J., & Kiang, M. (2015). The relationship between insight and autobiographical memory for emotional events in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 226(1), 392-395.
- Manning, L., Denkova, E., & Unterberger, L. (2013). Autobiographical significance in past and future public semantic memory: a case-study. *Cortex*, 49(8), 2007-2020.
- Melo, J. (2015). Compreender o inconsciente através das memórias. *Psilogos: Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca*, 13, 16-26.
- Mijolla, A., & Mijolla-Mellor, S. (2002). *Psicanálise* (1ª ed). Lisboa: Climepsi Editores.
- Morcom, A. M., & Friston, K. J. (2012). Decoding episodic memory in ageing: A Bayesian analysis of activity patterns predicting memory. *Neuroimage*, 59(2), 1772-1782.

- Pires, A. P., Gonçalves, J., Sá, V., Silva, A., & Sandell, R. (2016). Assessment of change in psychoanalysis another way of using the Change After Psychotherapy Scales. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 64(2), 285-305.
- Riggins, T., Geng, F., Blankenship, S. L., & Redcay, E. (2016). Hippocampal functional connectivity and episodic memory in early childhood. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 19, 58-69.
- Sá, V. (2008). *Avaliação de mudança em psicanálise*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, não publicada, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.
- Sandell, R. (1987). Assessing the effects of psychotherapy: Analysis and critique of present conventions of estimating change. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 47, 29-36.
- Sandell, R. (2015). Rating the outcomes of psychotherapy or psychoanalysis using the Change After Psychotherapy (CHAP) scales. Manual and commentary. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 18(2), 32-49.
- Santos, M. J., & Zaslavsky, J. (2007). Pesquisando conceitos e tendências em psicoterapia e psicanálise. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 41(2), 115-124.
- Schacter, D. L., & Madore, K. P. (2016). Remembering the past and imagining the future: Identifying and enhancing the contribution of episodic memory. *Memory Studies*, 9(3), 245-255.
- Schafer, R. (2003). *Insight and interpretation: The essential tools of psychoanalysis*. London: Karnac.
- Seifert, C. J., Defife, J. A., & Baity M. R. (2009). Process measures for psychodynamic psychotherapy. In R. A Levy & S. Ablon (Eds), *Handbook of evidence based psychodynamic psychotherapy* (pp. 157-178). New York: Springer.
- Silva, M., R., Gasparetto, L., & Campezzatto, P., V., M. (2015). Psicanálise e psicoterapia psicanalítica: tangências e superposições. *Revista Psicologia e Saúde*, 7(1), 39-46.
- Sugarman, A. (2006). Mentalization, insightfulness, and therapeutic action: The importance of mental organization. *The International Journal of Psychoanalysis*, 87(4), 965-987.
- Timulak, L., & McElvaney, R. (2013). Qualitative meta-analysis of insight events in psychotherapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 26(2), 131-150.

- Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. In E. Tulving & W. Donaldson (Eds.), *Organization of Memory* (pp. 381-403). New York: Academic.
- Tulving, E. (2002). Episodic memory: From mind to brain. *Annual Review of Psychology*, 53, 1-25.
- Zammit, A. R., Ezzati, A., Zimmerman, M. E., Lipton, R. B., Lipton, M. L., & Katz, M. J. (2017). Roles of hippocampal subfields in verbal and visual episodic memory. *Behavioral Brain Research*, 317, 157-162.

ANEXOS