

Fluir

Revista de Estudos Gestálticos V. I N°1, Setembro 2021

ISSN: 2764-9601

Centro Gestáltico de Fortaleza

EDITORIAL

FLUIR

REVISTA DE ESTUDOS GESTÁLTICOS

A revista eletrônica FLUIR é um veículo de comunicação do Centro Gestáltico de Fortaleza, CE. com a comunidade gestáltica, acadêmica e social-comunitária. É espaço de divulgação de trabalhos científicos, e reflexões afins, aberto aos professores formadores, aos alunos das formações do CGF e demais sujeitos parceiros.

ISSN: 2764-9601

CENTRO GESTÁLTICO DE FORTALEZA

Rua Pinho Pessoa, 1405 - Dionísio Torres - CEP: 60.135-205 - Fortaleza -
Ceará

Ficha Catalográfica

F628

FLUIR - Revista de estudos gestálticos
[Recurso Eletronico] / Centro Gestáltico de For-
taleza. v. 1, n 1 (set/dez, 2021) - Fortaleza: Centro
Gestáltico de Fortaleza, 2021-

ISSN: 2764-9601
Semestral

1. Gestalt-Terapia. 2. Educação. 3. Psicologia. 4.
Saúde. 5. Pesquisa Qualitativa. 6. Filosofia. I.
Centro Gestáltico de Fortaleza.

CDD 150.1954

Revista De Estudos Gestálticos

VOLUME I - N. 1 - Set, 2021

ISSN: 2764-9601

Expediente

Editora

Juliana Maria Pereira Diógenes

Conselho Editorial

Francisco Bruno Pereira Diógenes ; José Tancredo Lobo; Maia Alice Queiroz de Brito

Capa

Jorge Akel Hauache

Diagramação e Arte Final

Jorge Akel Hauache

Bibliotecário

Nadsa Maria Araujo Cid - CRB 654

Financiamento

Centro Gestáltico de Fortaleza

Encaminhamento de Manuscritos

A remessa de manuscritos para publicação, bem como toda a correspondência de seguimento que se fizer necessária, deve ser endereçada a:

Editor

Revista de Estudos Gestálticos - Fluir
Centro Gestáltico de Fortaleza (CGF)
Rua Pinho Pessoa, 1405 - Dionísio Torres - CEP: 60.135-205 - Fortaleza - Ceará Fone/
Whatsapp: (85) 3013-8274 | (85) 999210529
Email: fluir@centrogestalticofortaleza.com.br

Normas de Apresentação de Manuscritos

Todas as informações concernentes a esta publicação, tais como normas de apresentação de manuscritos, critérios de avaliação, modalidades de textos, etc., podem ser encontradas no site www.centrogestalticodefortaleza.com.br

Fontes de Indexação

As opiniões emitidas nos trabalhos aqui publicados, bem como a exatidão e adequação das referências bibliográficas são de exclusiva responsabilidade dos autores, portanto podem não expressar o pensamento dos editores. A reprodução do conteúdo desta publicação poderá ocorrer desde que citada a fonte.

SUMÁRIO

EDITORIAL.....II

Artigos

A ARTE DO CUIDADO NA GESTALT-TERAPIA EM SETE MINUTOS DEPOIS DA MEIA NOITE.....9

Deyseane Maria Lima Araújo.

O PREPARO DO PSICÓLOGO NO ACOLHIMENTO E MANEJO TERAPÊUTICO DE CLIENTES COM POTENCIAL SUICIDA.....20

Fernanda Maria Nunes de Santana; Gardênia Maria Feitosa Mendes; João Henrique Sampaio Melo; Juliana Maria Pereira Diógenes.

DIMENSÃO ESPIRITUAL NA GESTALT-TERAPIA: ANÁLISES DAS ATITUDES DO TERAPEUTA E A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO COM O CLIENTE.....29

Leônia Maria Santiago Cavalcante.

CONTRIBUIÇÕES DA GESTALT-TERAPIA PARA A CLÍNICA DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E PÂNICO.....39

Maria do Carmo Anunciata Carrozzo Latorre.

ESTATUTO EPISTEMOLÓGICO DO CONCEITO DE CONSCIÊNCIA COMO ELEMENTO PARA COMPREENSÃO DA AWARENESS EM GESTALT-TERAPIA.....49

José Olinda Braga.

GESTALT-TERAPIA E PESQUISA CIENTÍFICA: O CICLO DE CONTATO COMO RACIOCÍNIO INVESTIGATIVO.....58

Juliana Maria Pereira Diógenes; Ricardo José Soares Pontes.

ÉTICA DO CUIDADO, CRIATIVIDADE EXISTENCIAL E COMPETÊNCIA FENOMENOLÓGICA: A BASE TEÓRICO-METODOLÓGICA DAS FORMAÇÕES DO CENTRO GESTÁLTICO DE FORTALEZA (CGF).....66

José Tancredo Lobo; Juliana Maria Pereira Diógenes.

ARTIGOS

FLUIR

REVISTA DE ESTUDOS GESTÁLTICOS

A ARTE DO CUIDADO NA GESTALT-TERAPIA EM SETE MINUTOS DEPOIS DA MEIA NOITE.

Deyseane Maria Lima Araújo

Doutora em Educação
Gestalt-terapeuta
Diretora da Vicular: estudos, pesquisa e psicoterapia

Resumo

O artigo tem como objetivo efetuar uma investigação teórica sobre o conceito de saúde e de adoecimento na Gestalt-terapia com enfoque na temática do cuidado, em que usaremos exemplos do filme “Sete minutos depois da meia noite”, para aprofundar e clarificar o estudo a partir das vivências terapêuticas de cuidado. A partir da história do filme, será necessário realizar reflexões sobre o luto e os sonhos na abordagem gestáltica. O método do artigo é de pesquisa qualitativa com enfoque na pesquisa bibliográfica. Na Gestalt-terapia, a concepção de saúde e de adoecimento ocorre de forma relacional e contextualizada. A “cura” é a possibilidade de transformação do sujeito em uma relação de cuidado, confiança e encontro com o terapeuta. O adoecimento e o luto podem ser ressignificados por meio de estratégias terapêuticas, como o trabalho com sonhos, que permitem revivenciar situações inacabadas no momento. O gestalt-terapeuta promove um cuidado com o outro, baseado no compromisso social com a realidade em uma relação terapêutica acolhedora, respeitosa e ética.

Palavras-chave: Cuidado; Saúde; Adoecimento; Gestalt-terapia.

Introdução

A Gestalt-terapia, para Frazão (2013) é uma abordagem psicológica que surgiu em 1951 com a publicação do livro Gestalt-terapia (PERLS, HEFFERLINE, e GOODMAN, 1997), que tem o intuito de promover uma nova concepção de ser humano, facilitando reflexões sobre o que é saudável/patológico e construindo uma relação de cuidado, pautada no encontro, no contato e na compreensão do vivido do cliente.

Na Gestalt-terapia, a noção de saúde e de adoecimento constitui-se de maneira relacional e contextualizada, compreendendo assim o ser humano de forma total em interface com o seu meio, que implica em reconhecer-se como ser biológico, social, emocional, ambiental e espiritual.

O processo saudável na Gestalt-terapia é o contato em ação, é fluidez, é movimento. É ter uma atitude dialógica com o mundo, sendo um encontro recíproco e de cuidado, em que se foca na presentificação e na disponibilidade entre os sujeitos. É perceber-se como ser intersubjetivo e passível de transformação com o mundo. É compreender a sua forma de funcionar com o mundo no momento (RIBEIRO, 2019).

Já, o adoecimento, para Perls (2011) é a interrupção do contato, ou seja, é a ausência de fechamento de situações inacabadas que significa a cristalização e estagnação do sujeito. É a impossibilidade de funcionar de uma forma diferente. Desta maneira, há dificuldade do ser humano em satisfazer suas necessidades de maneira saudável, projetando-se no futuro ou voltando-se para o passado.

Para Boris (2013), a Gestalt-terapia opõe-se à concepção de que a psicoterapia deve apenas ajustar o sujeito a sociedade e ter formas de cuidado que o deixem alienado/dependente, criticando a visão dualista de ser humano e de mundo, de objetivo e subjetivo, de saúde e de adoecimento, de passivo e de ativo.

Para Hycner e Jacobs (1997), a psicoterapia possibilita o processo contínuo de autocohecimento, de torna-se consciente e de desenvolver as potencialidades. Esta transformação

está caracterizada como o que tradicionalmente chamamos de “cura”, que implica disponibilidade do terapeuta e abertura do cliente para a mudança, que ocorre no “entre”, que acontece em uma relação de cuidado.

O artigo tem como intuito realizar um estudo teórico sobre o conceito de saúde e de adoecimento na Gestalt-terapia com enfoque na temática do cuidado. Neste sentido, o diferencial do artigo é refletir sobre a concepção de “cura” no filme “Sete minutos depois da meia noite” (Monster Calls), realizando reflexões sobre os sonhos e a relação terapêutica na abordagem gestáltica. Utilizando o filme para aprofundar o estudo com exemplos que se aproximam de vivências de cuidado no setting terapêutico.

O filme “Sete Minutos depois da meia noite” foi baseado no romance de Patrick Ness e representa o gênero drama e fantasia. Retrata a história de Conor, que é um jovem de 12 anos, que vivencia o adoecimento de sua mãe, que sofre com um câncer em estágio terminal. E apresenta dificuldades de relacionamento no âmbito escolar, conflitos familiares e questões relacionadas a vivência da infância/adolescência. Em sua fantasia, uma árvore em formato de monstro aparece durante as noites e conta histórias que faz refletir sobre experiências de vida.

Este artigo tem um enfoque na abordagem qualitativa em uma pesquisa do tipo bibliográfica que apresenta o estudo dos materiais, dos artigos e dos livros já produzidos sobre o tema a ser investigado, com o intuito de promover um aprofundamento e reflexões teóricas sobre o assunto (LIMA e MIOTO, 2007).

Esta produção tem o intuito de realizar o diálogo entre o filme e os materiais teóricos coletados, em que o filme é relevante para apresentar exemplos e ser material ilustrativo das concepções apresentadas, configurando-se como uma totalidade descritiva, afetiva e significativa da experiência de Conor, que é o protagonista do filme. Desta forma, o estudo caracteriza-se pelo aprofundamento da concepção teórica da saúde e do adoecimento na Gestalt-terapia, focando-se assim nas práticas de cuidado, que não se configura apenas como análise do filme.

Saúde e Adoecimento na Gestalt-terapia

Os processos de saúde e de adoecimento na Gestalt-terapia variam de acordo com o contexto e a percepção do sujeito sobre as experiências de vida. Para estes processos, um fator relevante é a qualidade de contato, ou seja, a forma como o sujeito atua com o mundo que pode ser criativa e espontânea, ou estereotipada e fixa.

Para Ribeiro (2019), a concepção de saúde na Gestalt-terapia é de fluidez, que possibilita a transformação do sujeito e da realidade. É disponibilidade para o novo, quando se assimila a novidade vivenciamos o desenvolvimento saudável. É ser autêntico e criativo. É vivenciar o momento.

A noção de saúde manifesta-se na totalidade existencial do sujeito. É ter a percepção sobre o modo de funcionamento com o mundo e entender qual necessidade precisa ser atendida a cada momento. É apresentar suporte interno (autoapoio) para lidar com situações dolorosas da vida.

No processo saudável, Fukumitsu, Cavalcante e Borges (2009) afirmam que é necessário observar a relação entre quem cuida e quem é cuidado, que promove autoconhecimento e transformação de ambos. Já, a noção de adoecimento na Gestalt-terapia é a impossibilidade de mudança, caracterizada pela estagnação e pela cristalização. Entende-se como um momento em que o fluxo de vida está interrompido, gerando situações inacabadas (PERLS, 2011).

Para Boris (2013), o adoecimento na Gestalt-terapia é compreendido na interação ser humano-mundo, que é o campo. Uma sociedade sadia pode facilitar a constituição de sujeitos saudáveis, da mesma forma que, em um contexto patológico os sujeitos podem tornar-se adoecidos, que entende o ser humano em mútua constituição com o mundo a partir dos estudos da fenomenologia mundana de Merleau-Ponty.

Para a compreensão do funcionamento do ser humano como organismo no sentido saudável ou patológico, precisamos considerar a totalidade, percebendo que o que afeta uma parte, mobiliza o todo.

O ser humano é um organismo que busca satisfazer suas necessidades na interação com o meio, assimilando o que é nutritivo e rejeitando o que é tóxico, que é o processo de autorregulação organísmica. Neste processo, a necessidade dominante torna-se figura, permitindo a abertura para um novo ciclo de experiência. (D'ACRI, LIMA e ORGLER, 2016).

Quando satisfazemos as necessidades, entramos em equilíbrio e fechamos a gestalt. Quando não podemos satisfazê-la, ocorre o desequilíbrio e a presença de situações inacabadas, que nos movimenta para que possamos fechá-la a partir da atuação criativa com o mundo, se for um processo saudável; ou da manutenção e da reprodução de padrões comportamentais, se for patológico (D'ACRI, LIMA e ORGLER, 2016).

Esta atuação criativa com o mundo denominamos de ajustamento criativo, pois há correspondência entre ser criativo e ser saudável, ou seja, apresenta a possibilidade de criação de novas formas de atuação com o mundo diante de situações antigas para satisfazer suas necessidades (BORIS, 2013).

A expressão do ajustamento criativo funcional ocorre quando conseguimos ressignificar as situações inacabadas, tornando-as atualizadas no momento, utilizando nossos recursos criativos e espontâneos.

O ajustamento criativo funcional distingue-se do ajustamento conservativo, de acordo com D'Acri, Lima e Orgler (2016), pois concebe a ação transformadora do ser humano, que é agente no processo de mudança com o mundo à medida que é transformado por ele, com o intuito de se autorregular.

De acordo com Schillings (2014), a concepção de ajustamento criativo funcional constitui dois polos que dialogam entre si: o da criação (renovação, assimilação, crescimento) e o do ajustamento (preservação do contexto vivido).

Se a saúde significa funcionamento por meio do ajustamento criativo fluido, que, como novidade, é desconhecida, a patologia pode ser entendida como uma fixação ou um estancamento do ajustamento em antigos padrões de comportamento não inovadores, com a manifestação dos sitomas (BORIS, 2013, p. 170).

Para D´Acri, Lima e Orgler (2016), o sintoma é um padrão que se repete, é uma expressão que possui sentido para o sujeito. A presença do sintoma é a busca do fechamento de uma situação inacabada e a cada tentativa frustrada, gera sofrimento. É uma resposta do organismo a busca de autorregulação e pode ser considerado inicialmente uma forma de ajustamento criativo. No campo existencial do sujeito, este por ter se cristalizado e estagnado, fica preso a padrões de comportamento, tornando-se um ajustamento criativo disfuncional.

O sintoma é uma forma de comunicação que pode sinalizar um pedido de ajuda, é a expressão de que algo não está fluindo de maneira saudável no contato com o mundo. No processo de adoecimento, a ausência de cuidado nas relações faz com que o sujeito se manifeste com uma falta de cuidado consigo mesmo, não respeitando seus limites e seguindo formas assujeitantes e incongruentes de ser com o mundo.

No contato com o mundo, podemos nos ajustar criativamente, reinventando formas de atuação. Para satisfazer as necessidades, precisamos entrar em contato com o mundo, percebendo que somos seres de relação e que não somos autossuficientes.

O contato, para Ribeiro (2019) pressupõe a abertura para o novo, é encontro das diferenças. É lidar com a estranheza, portanto, é gerador de mudanças. É o processo de formação de uma figura em um contexto (fundo) no campo organismo-meio.

Assim, “contatar o meio é formar uma gestalt; não conseguir contatar o meio se traduz na impossibilidade de formar uma gestalt e, por conseguinte, em patologia” (BORIS, 2013, p. 168).

Desta maneira, é no contato com o mundo que conhecemos a novidade, em que assimilamos o que é nutritivo e rejeitamos o que nos é nocivo. Em um processo saudável, é ter um contato pleno consigo mesmo e com o mundo. O que sugere que não aceitamos as novidades de maneira passiva e nem nos adaptamos a ela.

É no contato que ocorre a formação e a transformação de figuras em um processo di-

nâmico, que surge da necessidade entre dois sujeitos do estabelecimento de uma relação, que ocorre a abertura de uma necessidade, a interação e o movimento para fechá-la de maneira saudável. Existe então um retraimento, para que possa surgir uma nova necessidade (RIBEIRO, 2019). Desta maneira, o ciclo do contato, [...] é uma expressão fenomenológica de uma realidade vivida e experimentada. É um instrumento de compreensão diagnóstica, que é contínua e processual, que permite a intervenção e a avaliação de maneira conjunta. Quando em Gestalt-terapia falamos em funcionamento saudável, estamos nos referindo à integração da pessoa e do ambiente ocorrendo por meio de ajustamentos criativos na formação e transformação de gestalten, ou seja, o fluxo do contato que se desenvolve (SCHILLINGS, 2014, p. 194).

A fronteira de contato refere-se ao “entre”, é encontro, é relação. Delimita e aproxima o que é o “eu” e o “não eu”, demonstrando assim a expressão dos limites e da união, do encontro e da diferença (MORAES e D´ACRI, 2014).

Assim, para Salomão, Frazão e Fukumitsu (2014) quando é algo que pode ser assimilado, a fronteira é porosa e permeável; e quando acreditamos que algo pode ser ameaçador, a fronteira é limitada e defensiva. A plasticidade ocorre em situações de segurança e de conforto, pois a permeabilidade refere-se as trocas entre sujeito e meio.

Nesta perspectiva, em um funcionamento saudável, precisamos reconhecer o que é nutritivo e o que não é, o que é seguro e o que pode ser ameaçador, que faz com que possamos ter disponibilidade ou não para determinadas situações e formas de interação. Ao nos sentirmos ameaçados, resistimos. E a forma com que resistimos revela particularidades de nossa forma de ser com o mundo.

Diante dos fatores de saúde e de adoecimento, percebemos que o gestalt-terapeuta é o profissional que é responsável pelo cuidar do outro, assumindo uma co-responsabilidade com o cliente no processo, que se expressa no fazer com o outro e não no fazer para o outro. A expressão “fazer com o outro” significa uma relação de cuidado, que enxerga como ser diferente, como legítimo outro, como intersubjetividade (FUKUMITSU, CAVALCANTE E BORGES, 2009).

Na relação terapêutica, manifesta-se o cuidado entre terapeuta e cliente como forma de potencializar os fatores de saúde e ressignificar os processos de adoecimento, a partir de um contato que promova satisfação de necessidades, congruência com os seus sentimentos e possibilidades de escolhas responsáveis.

Sete Minutos depois da Meia noite: Breve relato sobre o filme

O filme “Sete Minutos depois da meia noite” foi inspirado no livro de Patrick Ness e representa o gênero drama e fantasia. Retrata a vivência do adoecimento da mãe de Conor, que passa por uma situação de câncer terminal. Conor é um garoto que tem 13 anos de idade e vivencia algumas dificuldades na adolescência.

Na escola, Conor aparece isolado e sem laços de amizade, sendo vítima de bullying. Em casa, cuida dos afazeres domésticos, como por exemplo prepara seu café, lava suas roupas, que ajudam no desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade. Após a separação dos pais, sente a ausência do pai, pois este se muda para uma cidade distante e constitui uma nova família, distanciando-se de Conor.

Em um momento de fantasia na sua casa, um monstro em forma de árvore (teixo) aparece para Conor e conta histórias que promovem o autoconhecimento e a reflexões sobre aspectos da vida do personagem principal: o adoecimento, a morte, “a cura”, o cuidado, entre outros. As histórias cativam e tocam com profundidade o telespectador que se defronta com a complexidade do ser humano. E a última história o garoto é convidado pela árvore-monstro a contar a partir de um pesadelo recorrente sobre a morte de sua mãe. Esta árvore-monstro aparece sete mi-

nutos depois da meia noite, que justifica o título do filme.

O filme nos convida a entrar em contato com temas tão relevantes na existência a partir do uso de metáforas: a morte e o cuidado consigo. Conor fala sobre si com a ajuda do monstro, verbalizando assim o que vive, o que pensa e o que sente. Podendo expressar seus sentimentos de raiva e de fúria, sem ser julgado por isso.

A noção de cura na Gestalt-terapia: o cuidado com o outro

Para Moreira (2011), a constituição de uma psicopatologia fenomenológica advém das contribuições dos estudos de Tatossian, que compreende na psicopatologia fenomenológica que o mundo vivido do ser humano em sua historicidade e sua intersubjetividade. A psicopatologia fenomenológica, de acordo Bloc e Moreira (2013), diferencia a noção de sintoma e de fenômeno, pois considera que no modelo biomédico tradicional (psiquiatria do sintoma) o foco é no adoecimento em uma lógica explicativo-causal e não no sujeito. Prioriza-se os sintomas, esquece-se da verbalização do sujeito sobre sua experiência. Há uma ênfase na cura do paciente (passivo, portador) em uma forma de cuidado “substituente-dominante”, colocando-o em sujeição e dependência.

Nos estudos da psicopatologia fenomenológica (psiquiatria do fenômeno) a ênfase na pessoa em sofrimento a partir de uma comunicação compreensiva. É a compreensão do vivido psicopatológico da pessoa e suas condições de possibilidade, pois tem como intuito desenvolver uma psicopatologia da clínica e para a clínica. Preconiza um modelo de compreensão diagnóstica que é processual e compreensiva, que se debruce sobre a forma de funcionamento da pessoa, que está se construindo no sintoma e para o sintoma. Apresenta uma estratégia de cuidado “antecipante-liberante”, que pretende ajudar e cuidar do outro, facilitando o seu desenvolvimento e sua construção de liberdade de maneira autêntica (BLOC E MOREIRA, 2013).

Desta maneira, realizando um diálogo entre a Gestalt-terapia e a Psicopatologia Fenomenológica, há o entendimento do ser humano em

suas formas de viver com o mundo, que se expressam no aqui e agora. Concebe as categorias psiquiátricas como fenômeno expressivo com temporalidade e espacialidade.

A compreensão diagnóstica na Gestalt-terapia, segundo Pimentel (2003), pode ser realizada de maneira processual e interventiva, ou seja, é fundamental compreender a pessoa em seu processo e depois conhecer o seu sintoma em que se mescla a avaliação e a intervenção nos processos clínicos.

A Gestalt-terapia, na sua base fenomenológica, compreende as transformações existentes no cliente pela relação de cuidado e presença do terapeuta. O cliente percebe-se como alguém que pode auto “curar-se”, autotransformar-se. (YONTEF, 1998).

Precisamos problematizar a noção do psicoterapeuta como um “curador”, pois temos a consciência de que não curamos nos parâmetros tradicionais, mas que facilitamos um processo de transformação do cliente a partir de uma prática de cuidado com o mesmo, à medida que nos modificamos nesta relação. O cliente é responsável pelas escolhas a serem desenvolvidas e o caminho a seguir na existência.

Entre os gestalt-terapeutas a ideia de “cura” não é uma meta ou um estado a ser atingido. Considerando a base fenomenológico-existencial desta abordagem, cuidar constitui-se num processo construído entre duas pessoas, fundamentado numa relação de confiança que é também elaborada num tempo e espaço indeterminados. No cuidado, existe a permissão para lapidar as lentes pelas quais podemos transcender o objeto previamente conhecido, permanecendo com o fenômeno da relação. Portanto, é pela disponibilidade do psicoterapeuta e do cliente, ambos seres singulares, que o encontro é possível. É por meio do encontro que se configura a relação psicoterápica (FUKUMITSU, CAVALCANTE E BORGES, 2009, p. 4).

O gestalt-terapeuta não deve fornecer respostas prontas para o cliente, mas favorecer um ambiente de acolhimento na relação terapêutica, que permita que o sujeito se entenda e permita escolher aspectos de sua realidade de forma saudável.

A “cura” não é necessariamente uma vitória sobre o sintoma ou a recuperação da saúde, mas o amadurecimento, a transformação, a

transmutação do adoecimento (NUNES, 2007, p. 71).

Para exemplificar a concepção de “cura” na Gestalt-terapia, apresentamos um trecho de uma história do filme “Sete minutos depois da meia noite”, que usa metáforas e representações para retratar: A árvore-monstro conta uma história para Conor sobre a dificuldade de relacionamento entre o farmacêutico (boticário - recusava-se os avanços da industrialização da cidade) e um pastor (pregava o desenvolvimento tecnológico). Diante de alguns conflitos entre ambos, o boticário afastou-se da cidade. O pastor teve duas filhas, que adoeceram gravemente. Procurou diversos tratamentos, mas nenhum fez efeito. Então, o pastor pediu ajuda ao boticário, que negou o cuidado as filhas do pastor. De maneira desesperada, o pastor implorou ajuda ao boticário, dizendo que abdicaria de sua fé. O boticário afirma que ele não tinha nada, pois era capaz de largar suas crenças por um ato de desespero. Era uma pessoa sem fé.

Nesta história, a árvore-monstro convida a refletir sobre a fé na “cura”, ou seja, em acreditar na possibilidade de resolução das dificuldades. O teixo representa a árvore da vida e da morte, ou seja, que implica a possibilidade de transformações e apresenta fontes curativas. Assim, “[...] a crença é a metade da cura. Crença na cura, crença no futuro que nos aguarda[...]”. (NESS, 2016, p. 86).

Na Gestalt-terapia, refletimos que é necessário para o processo de transformação dos sujeitos, que o cliente tenha disponibilidade para a realização da psicoterapia, que encontre um sentido para a sua presença no setting terapêutico. Tenha abertura para entrar em contato com o seu sofrimento, possa expressá-lo e ressignificá-lo. É fundamental acreditarmos no poder transformador do encontro.

Conor pede muitas vezes ao monstro que cure sua mãe, mas este afirma que ele é que precisa ser curado. Assim, a árvore-monstro afirma que “não vim curá-la. [...] Vim curar você”. (NESS, 2016, p. 135).

O processo de transformação acontece quando nos tornamos quem realmente somos,

quando podemos aceitar partes que Conor precisaria passar por um processo de transformação e de ressignificação da experiência de sofrimento vivida. A árvore-monstro com cuidado provoca reflexões sobre alguns aspectos de sua vida, como por exemplo, o adoecimento de sua mãe.

Assim, “o gestalt-terapeuta não ‘cura’ a pessoa, não acrescenta ou subtrai nada, não dá ao paciente nenhum medicamento e nem remove um órgão enfermo, como seria ditado pelo modelo médico” (PERLS, 1977, p. 325). Anteriormente eram rejeitadas. Isto possibilita que o sujeito possa acolher e compreender estas partes, apresentando uma nova forma de lidar com a situação, entendendo-as no seu contexto.

Para Pinheiro (2014), a teoria paradoxal da mudança, desenvolvida por Beisser, preconiza que as transformações podem ser realizadas quando uma pessoa se torna o que é, não tentando ser o que não é. É fundamental que possamos reconhecer quem estamos sendo, com potencialidades e limitações. Assim, quando o sujeito se apropria dos seus limites, paradoxalmente pode encontrar meios de superá-los. É um processo de apropriação da história e da forma de funcionar com o mundo. A pessoa transforma-se de acordo com a sua coerência e de uma possibilidade de encontro com o seu mundo.

Para o processo terapêutico, é fundamental que o cliente esteja disponível para se debruçar na sua história e entrar em contato com seu sofrimento psíquico. Deve assim buscar o tratamento psicoterápico de maneira espontânea, sem imposição dos outros, que pressupõe que a responsabilidade do desenvolvimento do processo em parceria com o psicoterapeuta. Isto reflète na possibilidade de autoconhecer e realizar escolhas com base na sua aceitação pessoal, que pode gerar mudanças significativas.

Para Fukumitsu, Cavalcante e Borges (2009), o processo terapêutico é um suporte externo com base no cuidado e no encontro que facilita a construção gradual de um autossuporte (suporte interno, autonomia) do cliente na sua vivência de adoecimento. O cuidado é uma relação construída permeada pela intersubjetividade por meio de uma relação de confiança e de respeito, é um fazer com o outro.

A presença do gestalt-terapeuta facilita o engajamento da pessoa e sua responsabilização por seu processo de saúde e de adoecimento, sendo possível compreender o seu vivido.

[...] O psicoterapeuta precisa desenvolver a habilidade, aparentemente contraditória, de manter uma “presença-distanciada”. O terapeuta deve estar totalmente presente, e simultaneamente, ser capaz de refletir sobre o que está sendo experienciado num dado momento. O processo psicoterapêutico exige que ambas as dimensões da existência, a “subjéctiva” e a “objectiva”, sejam habilmente mescladas (HYCNER, 1995, p. 29).

Esta presença manifesta-se como cuidado, gerando ao cliente confirmações existenciais e ressignificações do adoecimento. Nesta relação de cuidado, o acolhimento é a possibilidade de encontro e de compreensão, que é baseado na aceitação do outro como ser legítimo. É uma forma de compromisso com o outro e consigo.

Para Pinheiro (2014) é fundamental que o gestalt-terapeuta seja presente na relação com o cliente, pois deve dotar profundo interesse, cuidar da vitalidade do encontro, compreender a qualidade da troca e perceber o grau de envolvimento nesta relação. Caso a relação torne-se desinteressante, ambos os sujeitos são corresponsáveis.

A relação terapêutica é um processo mútuo que constrói e reconstrói o psicoterapeuta e o cliente, que são sujeitos interativos e afetivos com o mundo, pois ambos se descobrem e se revelam a partir da sensibilidade e da autenticidade do encontro por meio da observação, da descrição e da vivência. É um encontro repleto de afetos entre psicoterapeuta e cliente para que possa ter a capacidade de continuamente conscientizar-se de si mesmo e de suas relações com o meio.

Adoecimento: Estratégias de cuidado com o outro na Gestalt-terapia

A vivência do adoecimento é particular e subjéctiva, algumas pessoas tendem a reprimir as suas emoções, outras conseguem externalizar a sua dor e algumas buscam ajuda profissional para amenizá-la. As estratégias de cuidado devem permitir que o sujeito tenha qualidade de vida e se ajuste criativamente ao seu contexto.

No filme “Sete Minutos Depois da Meia Noite”, a mãe de Conor vivencia o adoecimento por um câncer em um estágio terminal, que modifica suas relações familiares e laborais. Necessitando de apoio e de cuidado da família.

Para Moreira e Bloc (2013), o cuidar é uma estratégia de estar-com, constituindo-se em ocupação e preocupação com o outro. É uma forma de fazer clínica voltada para o cuidado com o outro, gerador de autonomia e de liberdade.

Silva e Melo (2019) apresentam que o cuidado na ótica heideggeriana está imbricado com a existência humana, que se caracteriza por dois modos de cuidar: preocupação (relação entre sujeitos) e ocupação (relação utilitária). A preocupação divide-se em preocupação substitutiva dominadora (fazer pelo outro, imposição) e preocupação antepositiva libertadora (fazer com o outro, liberdade, autonomia).

Kóvacs (2018, p. 31) afirma que “pessoas com doenças graves correm o risco de perder sua identidade, história, biografia e personalidade – o que é também uma forma de indignidade”. Promove reflexões sobre a dignidade do ser humano de acordo com os valores da pessoa e da família. É importante favorecer formas de cuidado para quem vivencia uma situação de adoecimento, de forma ética, afetiva e compromissada. Devemos possibilitar um diálogo sobre as estratégias de tratamento do adoecimento e construir formas de abordar a morte de maneira clara, caso seja uma pessoa em estágio terminal.

Uma forma de cuidado com a pessoa e com a família, que garante “[...] uma assistência que busca restituir autenticamente os poderes da existência do paciente, de ajudar o outro a tornar-se lúcido e livre, de convidá-lo a se fazer como possibilidade” (MOREIRA e BLOC, 2013, p. 33).

É uma estratégia de cuidado que permite que o outro possa seguir em frente a partir do ritmo e do tempo, acreditando em suas potencialidades e propiciando a liberdade com respeito. Compreendendo a sua forma de funcionar com o mundo.

Como no caso do filme, quando ocorre o falecimento, precisamos como psicoterapeutas

cuidar da família reconhecendo a transitoriedade e da efemeridade da existência.

Para Parkes (1998), a morte é a perda irreversível de outro ser humano. É deparar-se com a nossa finitude e a inevitabilidade da morte. Freitas (2010) complementa que a morte não pode ser explicada de forma universal e padronizada, mas que tem um sentido para cada pessoa que a vivencia. A experiência da morte do outro corresponde a uma parte nossa que também falece.

Franco (2018) afirma que o luto pode ser considerado saudável quando a pessoa pode viver a situação de sofrimento e expressar a sua dor, sem seguir uma forma padronizada. Ao longo do tempo, pode aceitar a perda e seguir sua vida sem a presença da pessoa que faleceu. O luto complicado é a manifestação de um processo de adoecimento pela morte de um ente querido, que resulta em sintomas graves (anestesia emocional, desespero, desamparo e desesperança), a presença de transtornos (depressão, ansiedade, entre outros) e dificuldade de seguir o fluxo natural da vida.

Na Gestalt-terapia, o luto é uma forma de se ajustar criativamente a ausência de um ente querido. Corresponde a uma ferida existencial, que se transformará por meio da cicatrização, mas que não será esquecida e sim ressignificada (FUKUMISTSU, 2004).

Para ilustrar estes temas, discorreremos sobre outra história do filme “Sete minutos depois da meia noite” que Conor relata a partir de um sonho recorrente: Conor estava na beirada de um penhasco, segurando com força as mãos de sua mãe para que não caia no meio da escuridão. Mas, a mãe começou a escorregar. Ele pede ajuda a árvore-monstro para segurá-la. E a árvore-monstro pede para Conor falar a verdade. E a mãe cai do penhasco. O sonho interrompe-se nesta parte. Mas, desta vez, ocorre algo diferente, quando Conor conta a história no momento e pode revenciá-lo com a condução da árvore-monstro, como um gestalt-terapeuta. Isso ocorre porque Conor relata que a árvore-monstro pede que fale a verdade, que traga a sua verdade, para que não fique preso neste sonho (repetição). E, Conor, finalmente fala sobre a sua verdade, que não aguentava mais sofrer com o adoecimento

de sua mãe e contraditoriamente, desejava que voltasse a ficar saudável.

Conor expressa de maneira intensa que: “Não aguento mais! Quero que isto termine! O monstro está chamando por Conor. Ele quer a coisa mais perigosa de todas: A verdade” (NESS, 2016, p. 148). E a árvore monstro afirma que: “Você só queria que a dor terminasse. [...] Sua própria dor. Que seu isolamento acabasse. É um desejo muito humano. Queria [...] E ao mesmo tempo não queria”. (NESS, 2016, p. 148).

Enfatizamos que Conor pede muitas vezes ao monstro que “cure” sua mãe, mas este afirma que é ele que precisa ser “curado” (NESS, 2016). Desta maneira, quando conta a história para a árvore-monstro no presente, revivencia o seu sonho, construindo assim o seu final e possibilitando o fechamento da situação inacabada.

Na Gestalt-terapia, para Fukumitsu, Cavalcante e Borges (2009), escutamos o outro e nos escutamos de maneira autêntica; compreendemos o outro e nos compreendemos; cuidamos do outro e nos cuidamos.

A ressignificação do processo de luto na Gestalt-terapia ocorre por meio do encontro e de práticas de cuidado, em que é imprescindível uma postura de acolhimento e de empatia entre psicoterapeuta e cliente (FUKUMITSU, CAVALCANTE e BORGES, 2009).

Na Gestalt-terapia, podemos utilizar estratégias de atuação com crianças e adolescentes, que podem ser os recursos lúdicos, a dramatização, os sonhos, a cadeira vazia, a leitura de livros infantis, entre outros. Pode ser necessário realizar um ritual entre o psicoterapeuta e o cliente, que possibilita a construção de um momento singular de despedida e de expressão de sentimentos em um ambiente terapêutico de confiança e de acolhimento. Estas estratégias possibilitam uma ética do cuidado, que promoverá a transformação do sofrimento em recordação, propiciando um novo sentido.

D´Acri, Lima e Orgler (2016) afirmam que o trabalho com sonhos na Gestalt-terapia é a possibilidade de revivenciar situações inacabadas no momento atual, assim convida o sonhador a falar

em primeira pessoa e no presente. Cada parte do sonho pode ser uma projeção da parte alienada da personalidade do cliente. O sonho faz parte do sonhador, retrata a forma de funcionar com o mundo.

No filme, a árvore-monstro convida Conor a reviver o seu sonho, que se repetia continuamente e que não era finalizado. Esta repetição demonstrava que o sonho expressa uma situação inacabada que precisava ser fechada de maneira saudável por Conor. Neste momento de experimentação, Conor expressa as sensações e os sentimentos referentes a perda de sua mãe de maneira verbal e corporal. É a oportunidade de entender o que está vivenciando e recriar a sua experiência atual.

Para ficar mais compreensível, retratamos detalhadamente sobre a condução do trabalho dos sonhos pelo gestalt-terapeuta:

Primeiramente, pede-se que o cliente conte o sonho, de forma detalhada ou do jeito que venha à sua memória. Após esta fase, deixa-se o cliente/paciente livre para escolher o que quer trabalhar no sonho. Uma vez definida a problemática, pede-se ao cliente que conte novamente a situação vivida, mas, desta vez, narrando no presente do indicativo, como se estivesse acontecendo no momento presente. Após este relato dramatizado, o cliente será responsável a dar significados aos diversos papéis por ele desempenhados (SANTANA e YANO, 2014, p. 98).

Podemos sugerir a dramatização da situação vivenciada no sonho que ainda está presente, fazendo com que o sujeito possa experienciar o sonho no aqui-e-agora, respeitando o seu tempo e o limite.

Perls (1997) compreende o sonho como uma mensagem existencial do sonhador para si mesmo, que a construção é sua responsabilidade. O sonho pode ser compreendido pelo próprio sonhador, pela capacidade de entender o seu campo existencial e sua forma de funcionar com o mundo. Assim, o sonho pode desvelar a história de vida e experienciar algo novo.

Uma das formas de perceber os sentimentos e as emoções de Conor frente ao processo de morte da mãe foi a partir do trabalho com os sonhos, que possibilitou a integração das polaridades e promoveu uma nova postura na re-

lação com a avó. Possibilitou cuidar de si e cuidar dos outros de uma forma saudável.

Considerações Finais

A gestalt-terapia promove um cuidar de si e um cuidar do outro, manifestando assim o nosso compromisso social com a realidade. Na relação terapêutica, percebemos os modos de ser do cliente com o mundo de forma acolhedora, respeitosa e ética. Na prática profissional, o cuidado com o outro apresenta-se, não reduzindo o ser humano em uma forma de ser, não fixando o sujeito em uma concepção padronizada, mas sim compreender a forma como o cliente percebe suas experiências.

No filme, percebemos o cuidado da árvore-monstro com Conor que apresenta reflexões sobre momentos da existência, promovendo estratégias de resignificação de situações dolorosas, como por exemplo, o adoecimento da sua mãe, a vivência do luto... Percebemos que a possibilidade de transformação surge do entendimento do cliente a partir das vivências em uma relação terapêutica de cuidado e de encontro, em que ele pode ser quem se é, sem julgamentos.

Referências

BORIS, G. Revisitando a questão do normal e do patológico nos pensamentos de Carl Rogers e de Frederick Perls. In: Moreira, V (Org.). Revisitando as psicoterapias humanistas (pp. 15-176). São Paulo: Intermeios, 2013.

BLOC, L. & MOREIRA, V. Sintoma e fenômeno na psicopatologia fenomenológica de Arthur Tatossian. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 16(1), p. 28-41, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142013000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 de abril de 2021.

D'ACRI, G. LIMA, P. ORGLER, S. Dicionário de Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 2016.

FRANCO, M. H. P. Pesquisas e práticas sobre o luto no Exterior e no Brasil. In FUKUMITSU, K. O (Org). Vida, morte e luto: atualidades brasileiras (pp. 193-206). São Paulo: Summus, 2018.

FREITAS, J. de L. A experiência de adoecimento e morte: Diálogos entre a Pesquisa e a Gestalt-terapia. Curitiba: Juruá, 2010.

FUKUMITSU, K. O. CAVALCANTE, F., & BORGES, M. O cuidado na saúde e na doença: uma perspectiva gestáltica. Estudos e Pesquisas em Psicologia, 9(1), 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000100014-&lng=pt&lng=pt>. Acesso em 20 de abril de 2021.

FUKUMITSU, K. O. Uma visão fenomenológica do luto. Um estudo sobre as perdas no desenvolvimento humano. São Paulo: Editora Livro Pleno, 2004.

HYCNER, R. & JACOBS, L. Relação e cura em Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 1997.

HYCNER, R. De pessoa a pessoa: psicoterapia dialógica. São Paulo: Summus, 1995.

KOVÁCS, M. J. Morte como dignidade. In Fukumitsu, K. O (Org.). Vida, morte luto: e atualidades brasileiras (pp. 29-48). São Paulo: Summus, 2018.

LIMA, T. C. S. de, & MIOTO, R. C. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. Revista Katálysis, 10 (vol.), 2007, pp. 37-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802007000300004&lng=pt&lng=pt>. Acesso em: 27 de abril de 2021.

MORAES, G. C & D'ACRI, R. M. Contato: funções, fases e ciclo de contato. Frazão, L. & FUKUMISTUS, K. O. Gestalt-terapia: fundamentos e práticas (pp. 31-46). São Paulo, Summus, 2014.

PARKES, C. M. Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus, 1998.

PINHEIRO, M. Teoria paradoxal da mudança. Frazão, L. & Fukumistus, K. O. Gestalt-terapia: fundamentos e práticas (pp. 180-192). v. 2, São Paulo, Summus, 2014.

MOREIRA, V. A contribuição de Jaspers, Binswanger, Boss e Tatossian para a psicopatologia fenomenológica. Revista da Abordagem Gestáltica,

17(2), 172-184, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000200008&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em 19 de abril de 2021.

NESS, P. Sete minutos depois da meia noite. Ribeirão Preto: Novo Conceito. Livro Pleno, 2016.

PIMENTEL, A. Psicodiagnóstico em gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 2003.

PERLS, F. A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia. Rio de Janeiro, LTC, 2011.

PERLS, F. HEFFERLINE, R. & GOODMAN, P. Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 1997.

RIBEIRO, J. P. O ciclo do contato: Temas básicos na abordagem gestáltica: São Paulo: Summus, 2019.

SALOMÃO, S. FRAZÃO, L. M. & FUKUMITSU, K. O. Fronteira de contato. FRAZÃO, L. M. FUKUMITSU, K. O. Gestalt-terapia: fundamentos e práticas (pp. 47-62). São Paulo, Summus, 2014.

SANTANA, D. DA S & YANO, L. P. Experimentos em gestalt-terapia: os sonhos como recurso integrativo. Revista do NUFEN, 6(2), 91-101, 2014. Acesso em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912014000200007&lng=pt&tlng=pt>. Disponível em 18 de abril de 2021.

SCHILLINGS, A. Concepção de neurose em gestalt-terapia. Gestalt-terapia: fundamentos e práticas (pp. 193-215). São Paulo, Summus, 2014.

SILVA, P. K. DE S. E, & MELO, S. F. DE. Experiência materna de perda de um filho com câncer infantil: um estudo fenomenológico. Revista da Abordagem Gestáltica, 19(2), 147-156, 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200002&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em 18 de abril de 2021.t

FLUIR

REVISTA DE ESTUDOS GESTÁLTICOS

O PREPARO DO PSICÓLOGO NO ACOLHIMENTO E MANEJO TERAPÊUTICO DE CLIENTES COM POTENCIAL SUICIDA.

Fernanda Maria Nunes de Santana¹; Gardênia Maria Feitosa Mendes²; João Henrique Sampaio Melo³; Juliana Maria Pereira Diógenes⁴

¹Psicóloga Clínica Gestalt Terapeuta, Terapeuta de Casal e Família formada pelo Centro Gestáltico de Fortaleza. Experiência enquanto psicóloga com pacientes com ideação suicida.

²Psicóloga, Gestalt-terapeuta formada centro gestaltico de Fortaleza, Neuropsicóloga, Terapeuta casal e família formada pelo Centro Gestaltico de Fortaleza.

³Psicólogo graduado pela Faculdade Santo Agostinho; Gestalt-terapeuta formado pelo Centro Gestáltico de Fortaleza.

⁴Doutora em saúde pública, pela Universidade Federal do Ceará, gestalt-terapeuta, diretora pedagógica do Centro Gestáltico de Fortaleza.

Resumo

O presente artigo aborda o conceito de suicídio, a compreensão do suicídio na visão da Gestalt-terapia e os recursos possíveis ao psicólogo no manejo terapêutico de clientes com potencial suicida. O intuito da terapia é que o cliente aprenda no contato com as situações vivenciadas, criando ajustamentos criativos funcionais ao vivido no aqui-agora, entrando no processo de awareness. A falha nos processos de autorregulação e ajustamento criativo, leva a pessoa a crises existenciais, sendo o suicídio uma delas em resposta a impotência e sensação de fracasso. Fukumitsu (2014) traz a morte como soberana e a situação limite de todos os seres que vivem. Uma das formas do psicoterapeuta trabalhar com suicídio é a prevenção e levantamento dos fatores de risco, sendo importante para alcançá-los os princípios básicos da psicoterapia: vínculo e empatia, respeito, contrato terapêutico.

Palavras-chaves: Suicídio; Recursos; Manejo terapêutico; Gestalt-terapia.

Introdução

O suicídio é um fenômeno que sempre esteve presente na história da humanidade, mas o debate sobre essa temática esteve por muito tempo silenciado pelos estigmas e tabus difundidos na sociedade.

O estigma, particularmente em torno dos transtornos mentais e do suicídio, faz com que muitas pessoas que estão pensando em tirar suas próprias vidas ou que já tentaram suicídio não procurem ajuda e, por conta disso, não recebam o auxílio que necessitam. A prevenção não tem sido tratada de forma adequada devido à falta de consciência do suicídio como um grave problema de saúde pública. Em diversas sociedades, o tema é um tabu e, por isso, não é discutido abertamente. Sensibilizar a comunidade e quebrar o tabu são ações importantes para alcançar progressos na prevenção do suicídio. (OPAS/OMS, 2018).

Sobre essa questão, Fukumitsu (2017) aponta que uma das maneiras de manejar o processo autodestrutivo é proporcionar reflexões sobre os pensamentos prejudiciais que ressaltam o estigma. Nesse sentido, ela diferencia o fenômeno da pessoa e de seu comportamento, concluindo: “Não utilizo o termo suicida para me referir àquele que se mata, pois acredito ser importante não confundir o comportamento da pessoa com a pessoa”.

Atualmente, com o aumento do número de casos de suicídio, a Organização Mundial de Saúde – OMS passou a tratar do assunto como um grave problema de saúde pública e seu trabalho passou a priorizar a conscientização sobre a importância do suicídio e das tentativas de suicídio para a saúde pública, fazendo da prevenção uma alta prioridade na agenda global de saúde pública. (OPAS/OMS, 2018).

A Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP, ressaltando a importância de abordar o assunto como questão de saúde pública, aponta que é possível prevenir o suicídio, desde que, entre outras medidas, os profissionais de saúde, de todos os níveis de atenção, estejam aptos a reconhecerem os fatores de risco presentes, a fim de determinarem medidas para reduzir tal risco

e evitar o suicídio. Conclui que melhorar os serviços de saúde e desenvolver intervenções efetivas para o grupo de pacientes com risco de suicídio é fundamental, considerando-se que uma tentativa de suicídio é o principal fator de risco para outra tentativa e para o próprio suicídio. Finaliza apontando que abordar adequadamente esse indivíduo pode garantir que sua vida esteja salva no futuro. (CFM/ABP, 2014).

Fukumitsu (2014) pontua que a maioria das discussões sobre suicídio não fornece ao profissional de saúde subsídios para instrumentalizá-lo quando clientes tentam se matar. Essa falta de instrumentalização gera dificuldades e certo temor nos profissionais de saúde quando no atendimento e acolhimento do cliente com potencial suicida.

A temática do suicídio está aberta a diferentes perspectivas e a várias ciências. Botega (2015) afirma que, devido a sua natureza dilemática, complexa e multidimensional, não há uma maneira única de olhar ou abordar o problema.

Por ser uma questão complexa, os esforços de prevenção necessitam de coordenação e colaboração entre os múltiplos setores da sociedade, incluindo saúde, educação, trabalho, agricultura, negócios, justiça, lei, defesa, política e mídia. Esses esforços devem ser abrangentes e integrados, pois apenas uma abordagem não pode impactar em um tema tão complexo quanto o suicídio. (OPAS/OMS, 2018).

Diante da complexidade desse fenômeno, um questionamento vem à tona: que recursos são possíveis ao psicólogo no manejo terapêutico com clientes que tem potencial para o suicídio? Na tentativa de responder essa problemática, definimos como objetivos: conceituar o suicídio; identificar o mecanismo de bloqueio de contato principal tendo como instrumento metodológico o ciclo do contato; refletir sobre o assunto tendo como base teórica os princípios e conceitos da Gestalt-terapia; e fornecer reflexões sobre o suicídio, sobre os fatores de risco e proteção, assim como os recursos possíveis ao psicoterapeuta no acolhimento e manejo terapêutico desses clientes que chegam ao consultório muito fragilizados.

Percursos metodológicos

Segundo Fonseca (2002), citado por Gerhardt e Silveira (2009), a pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites.

Segundo o mesmo autor, qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta.

O levantamento bibliográfico de estudos realizados sobre o suicídio e que deu suporte a esse trabalho foi realizado a partir de livros de autores especializados no assunto, de livros disponíveis e compartilhados no grupo Saber Psi, grupo da rede social Whatsapp e composto por Gestalt-terapeutas do Rio de Janeiro, e de artigos científicos e manuais disponíveis na web sites. O site que mais favoreceu à nossa pesquisa por disponibilizar artigos científicos sobre a temática foi o Scielo. As palavras-chaves que deram início à nossa busca na web site foram: Suicídio; Recursos; Manejo terapêutico; Gestalt-terapia.

O que é suicídio?

O suicídio é definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal. Também fazem parte do comportamento suicida: os pensamentos, os planos e a tentativa de suicídio. (CFM/ABP, 2014).

Segundo dados da OMS (2018), a cada ano, cerca de 800 mil pessoas tiram a própria vida e um número ainda maior de indivíduos tenta suicídio. Vários suicídios ocorrem de forma impulsiva em momento de crise, com um colapso na capacidade de lidar com os estresses da vida, tais como: problemas financeiros, término

de relacionamento ou dores crônicas e doenças. É uma tragédia que afeta famílias, comunidades e países inteiros e seus efeitos são duradouros sobre as pessoas deixadas para trás.

Segundo Cassorla (apud Fukumitsu e Sousa, 2015), não existe uma causa para o suicídio. Trata-se de um evento que ocorre como culminância de uma série de fatores que vão se acumulando na biografia do indivíduo, em que entram em jogo desde fatores constitucionais até fatores ambientais, culturais, biológicos, psicológicos, etc. Para ele, o que se chama de “causa” é, geralmente, o elo final dessa cadeia.

Cassorla (1984) nos mostra que

Existe uma independência entre o desejo de morrer e o de matar-se. A pessoa que se mata não quer necessariamente morrer (pois nem sabe o que seja isso). A pessoa se mata porque deseja outra forma de vida, fantasiada, na terra ou em outro mundo, mas na verdade, essa outra forma de vida está em sua mente. Nessa outra vida ela encontra amor ou proteção, se vinga dos inimigos, se pune por seus pecados, ou reencontra pessoas queridas.

Frente a uma situação difícil, em algum momento da vida, as pessoas podem experimentar o desejo de morrer. A complicação começa, segundo Alexandrina Meleiro (apud CRP21, 2018), quando o desejo de morrer associa-se ao desejo de se matar. Assim, o suicídio passa a ser visto como um assassinato em 180 graus, voltado para si mesmo. Para ela, o suicídio é o maior de todos os desastres ecológicos, uma epidemia silenciosa de dor e sofrimento que castiga a sociedade e culmina no autoextermínio. Conclui que é preciso romper esse silêncio e despertar a sociedade para a urgência de um movimento em defesa da vida.

A morte é soberana e é a situação limite de todos os seres que vivem. Diante dessa afirmativa, Fukumitsu (2014) faz o seguinte questionamento: “Existe a possibilidade de se ter o controle sobre a morte do outro?”. A resposta é negativa, pois também se acredita não ser possível ter o controle sobre a vida do outro. Aponta ainda que o trabalho do psicoterapeuta não deve ser o de evitar a morte, mas, de fato, o de promover a ampliação de situações nas quais o cliente possa se sentir vivo.

O sentimento de impotência e a sensação de fracasso, por ocasião da morte do cliente por suicídio, são comumente compartilhados por profissionais. Para Fukumitsu (2014), tal impotência pode acentuar ansiedades e acionar a fantasia de que o psicoterapeuta precisa assumir o lugar de onipotência, colocando-se como o salvador da pessoa que deseja se matar, querendo a todo custo garantir que o outro viva. Para ela a impotência é a justa medida para contrabalançar a fantasiosa onipotência de acreditar que se pode salvar alguém.

Fukumitsu (2014) recomenda que o psicoterapeuta não deve assumir a onipotência, tampouco não deve se convalescer na impotência. Não se vive pelo outro aquilo que o outro deverá viver e, por esse motivo, o psicoterapeuta deve assumir somente sua potência, isto é, lembrar que cada um deve assumir as próprias responsabilidades existenciais e lembrar que a função de psicoterapeuta não é salvar vidas, mas incentivar a sensação do cliente de estar vivo. É preciso favorecer a ampliação de outras maneiras para enfrentar o sofrimento.

Já Botega (2015) ressalta que o medo do paciente vir a se matar bloqueia nossa capacidade de lidar com esse perigo. Para o autor pode ser difícil para o profissional de saúde perceber isso e, dessa forma, acalmar-se como a sutil, mas importante, diferença que existe entre ser responsável pelo tratamento de um paciente suicida e ser responsável pela vida, e mesmo pelo suicídio, de um paciente.

Quando se permite aceitar que o paciente, apesar de todos os seus esforços, poderá, sim, matar-se, Botega (2015) ressalta que o profissional consegue, paradoxalmente, se sentir mais seguro, tranquilo e capaz. Isso acontece cada vez que redescobre que ele não é Deus.

De fato, nenhuma pessoa, incluindo o psiquiatra e psicoterapeuta, pode carregar o ônus da total responsabilidade pela vida de uma pessoa potencialmente suicida. Botega (2015) conclui que temos uma limitada capacidade para prever, tratar e prevenir o suicídio. É a mensagem que o terapeuta deve se repetir, também deve ser passada ao paciente e seus familiares, ao mesmo tempo em que transmitimos nossa preocupação

e desejo de ajudar na superação da crise. Cuidar de mim para cuidar dos outros e o tomar conta da minha capacidade de cuidar são fundamentais para quem trabalha com crises humanas.

A prevenção ocorre para que as mortes sejam minimizadas e para que, com base no conhecimento prévio dos fatores de risco, seja possível levantar e conhecer os fatores de proteção. Meleiro, Fensterseifer e Werlang (apud Fukumitsu, 2014) apontam que “na prevenção do suicídio, então, deve-se dar prioridade a ações que busquem evitar o que pode ser evitado e interromper ou amenizar o que não pode”.

Fukumitsu (2014) orienta que

É necessário perceber o comportamento suicida como um todo e, assim, refletir sobre dois aspectos principais: Qual é o pedido que o comportamento suicida revela? Ou seja, qual seria a mensagem existencial que uma pessoa que tenta se matar gostaria de transmitir? Qual é o desejo que a pessoa que tenta o suicídio não consegue concretizar em vida?

Na crise suicida, Botega (2015) afirma que há uma exacerbação de uma doença mental existente, ou uma turbulência emocional que, sucedendo um acontecimento doloroso, é vivenciada como um colapso existencial. Ambas as situações provocam dor psíquica intolerável e, como consequência, pode surgir o desejo de interrompê-la por meio da cessação do viver.

Fukumitsu e Sousa (2015) concluem que, mesmo que as pessoas que tentaram o suicídio tenham sido diagnosticadas como portadoras de psicopatologias, cabe salientar que as doenças não determinaram o ato suicida, embora o favoreçam, visto que, em algum momento, prejudicaram o modo como o ser percebia e interagia com o meio, e este ser, na impossibilidade de satisfazer as suas necessidades deixou de acreditar no seu potencial, cristalizou o seu modo de existir, o que diminuiu as suas possibilidades de se colocar no mundo, e adoeceu. Simultaneamente o suicídio foi percebido pela pessoa como sendo a única possibilidade de encerrar um sofrimento que, em determinado momento, tornou-se intolerável.

A compreensão do suicídio na visão da Gestalt-

terapia

A Gestalt-terapia compreende o homem em um contínuo movimento, em que é responsável por suas escolhas, apresentando-se na melhor forma possível, procurando reinventar-se. Na relação terapêutica, o terapeuta se entrega genuinamente ao encontro com o cliente e através de uma escuta genuína pode ser possível estabelecer vínculos como suporte (heterossuporte) para facilitar contato com sua dor e poder e, ao longo da terapia, desenvolver o autossuporte. Citando Kübler-Ross (1969), Kovacs afirma que, na obra "Sobre a morte e o morrer", a autora destaca a importância da escuta das necessidades e do sofrimento de pacientes gravemente enfermos.

Torna-se necessário compreendermos o conceito de morte para o ser humano, uma vez que o mesmo é construído ao longo do desenvolvimento humano, a partir de suas experiências, envolvendo uma série de emoções e sentimentos. Como ressalta Rogers (apud Kovacs, 1992), a sensibilização, questionamento, reflexão, confronto e ideias de valores criam condições facilitadoras, onde o profissional é seu próprio instrumento de trabalho consciente na sua forma de trabalhar.

Hillman (apud Kovacs, 1992) aponta que

Como analista, o psicólogo deve estar aberto à escuta de pessoas com ideação ou tentativa de suicídio, deixando em suspenso crenças e pontos de vista, que podem levar a erros de conduta. O autor propõe que se proceda à escuta do desejo de morrer. É difícil avaliar a intensidade de sofrimento sem ter como referência o próprio sujeito.

Sensibilidade, escuta genuína e firmeza são habilidades do psicoterapeuta para com o cliente que o busca, em seus pedidos de socorro. Sabemos que o enfoque da terapia é dado na relação. Segundo Ponciano (2006), a ambientalidade é um elemento imprescindível aos seres humanos, pois nos tornamos seres de relação, seres no mundo e para o mundo. Onde o enfrentamento do suicida encontra-se bloqueado, polarizando seu comportamento (viver/morrer).

A Gestalt-terapia busca não corrigir os comportamentos dos clientes, mas compreender o comportamento disfuncional que é vivenciado como conflito e crise. O suicídio escancara

a dor que se expressa por meio de pedidos de socorro. Todos os comportamentos disfuncionais são gritos por acolhimento e respeito. Além disso, são retroflexões disfuncionais e podem ser vistos, portanto, como agressividade mal canalizada. Fukumitsu (2017) afirma que "trata-se de implosões e explosões intensas; revelam conflitos consigo e com o ambiente; clamam por fortalecimento do self; são convites para a descoberta de fatores de proteção; exigem ajustamentos criativos e novas aprendizagens para se comunicar. Sobretudo, são possibilidades vindouras de modificar comportamentos".

Compreendendo o suicídio como um ajustamento criativo retroflexivo, Perls (apud Fukumitsu, 2017) afirma que "as retroflexões mais importantes são: ódio dirigido contra o self, narcisismo e autocontrole. A autodestruição é, sem dúvida, a mais perigosa de todas as retroflexões".

Sobre a necessidade de desconstruir o conhecido, Fukumitsu (2017) aponta que esse comportamento disfuncional pode acarretar um grande conflito verdadeiro. Afirma ainda que "os comportamentos disfuncionais revelam desarmonia e geram intensa ansiedade, que repercute na corporeidade. Se, ao lidar com problemas e intempéries, a pessoa apresentar má qualidade de contato e cristalização da disfuncionalidade, os comportamentos autodestrutivos emergirão".

Perls (apud Fukumitsu, 2017) afirma:

Quando uma pessoa retroflexiona um comportamento, trata a si mesma como originalmente quis tratar a outras pessoas ou objetos. Para de dirigir suas energias para fora [...]; ao invés disso, redireciona sua atividade para dentro e se coloca no lugar do meio como alvo do comportamento.

Jorge Ponciano, em seu livro *O ciclo do contato* (2007), nos traz o conceito de retroflexão:

("ele existe em mim"). Processo pelo qual a pessoa deseja ser como os outros desejam que ela seja, ou deseja que ela seja como eles próprios são, dirigindo a si mesma a energia que deveria dirigir a outrem. Arrepende-se com facilidade por se considerar inadequada às coisas que faz, por isso as faz e refaz por várias vezes para não se sentir culpada depois [...]

Sendo assim, o sintoma se torna como um ajustamento disfuncional, em que a pessoa fica fixada nesse bloqueio de contato, gerando

adoecimento, vindo em tudo um fracasso, acumulando um excesso de frustração.

Ponciano (2007) traz como fator de cura o contato final:

Processo pelo qual sinto a mim mesmo minha própria fonte de prazer, nutro-me, do que quero sem intermediário, relacionando-me com as pessoas de maneira direta e clara, uso minha energia para usufruir com os outros o prazer do momento.

Há, portanto, facilitação de mudanças de sentido para que a pessoa se torne aquilo que ela é, reconfigurando-se numa redefinição quotidiana, no intuito de obter harmonia.

Segundo Perls, Hefferline e Goodman (1997), “a psicoterapia é um método não de correção, mas de crescimento. O objetivo da terapia é superar a solidão, restaurar a autoestima e realizar a comunicação sintáxica”. Desse modo, Fukumitsu (2014) conclui que, crescimento, para a Gestalt-terapia, significa ampliar as maneiras de trabalhar as situações do cotidiano, de forma espontânea, realizando ajustamentos criativos em e na vida.

Recursos possíveis ao psicólogo no manejo terapêutico de clientes com potencial suicida

Ponciano (2007) afirma que uma das funções da psicoterapia é descobrir como o sintoma se estruturou, pois essa descoberta conduz ao caminho de novas possibilidades. Para ele a psicoterapia é um momento de arte, de técnica e de ciência. Essa tríade dá garantia de sucesso, continuidade e consistência ao processo de mudança. A habilidade do terapeuta é fruto da junção destes três elementos: do seu preparo acadêmico, das técnicas que usa e da arte que se expressa no cotidiano do consultório.

Ponciano (2007) observa ainda que, incluídos nessa tríade, estão as seguintes práticas: uma leitura constante de textos e pesquisas da área e um repensar do ato terapêutico em termos de supervisão e estudo de caso.

Quanto à arte que o terapeuta expressa no cotidiano do consultório, Fukumitsu e Sousa (2015) trazem a perspectiva do cuidado. Eles acreditam que o cuidado em Gestalt-terapia não

se reduz a técnicas, tampouco ferramentas terapêuticas a serem aperfeiçoadas com o tempo, mas sim, um modo de ser que envolve empatia e intersubjetividade, desenvolve-se com base em valores humanísticos e em conhecimento técnico-científico, e que permite que as relações se deem de modo desinteressado, libertando o outro para si mesmo.

Fukumitsu e Sousa (2015) afirmam que o cuidado do terapeuta se constitui como um recurso terapêutico. Com relação ao cuidar, eles destacam o “cuidar com” para o real desenvolvimento do ser. Isto ocorre porque essa forma de cuidado corresponde à relação na qual psicoterapeuta e cliente compartilham a dor e buscam, em conjunto, possibilidade de ser e agir. Dessa forma, o psicoterapeuta contribui para a construção de possibilidades do cliente, mas não as elabora sozinho. Quando o psicoterapeuta age desta forma contribui para a ampliação da awareness do cliente e do dar-se conta de suas possibilidades de ser, pois este é convidado a assumir o seu próprio fazer.

Ainda sobre essa perspectiva do cuidado, Fukumitsu e Sousa (2015) pontuam que, desde o início do processo, é preciso prestar atenção aos diálogos existenciais que foram abortados, à angústia oriunda da ausência de reconhecimento enquanto ser e esse aspecto coaduna com o fato de o cuidado ser uma possibilidade na lida com a falta de esperança e o desespero humano.

Ainda sobre a arte do terapeuta, Fukumitsu (2014) aponta o desenvolvimento da empatia. Para ela o psicoterapeuta precisa desenvolver empatia no que se refere ao sofrimento humano, isto é, o profissional pode se disponibilizar para se aproximar do lugar onde o cliente está e, por meio de sua disponibilidade interpessoal, a esperança de que o cliente possa reconhecer suas potencialidades poderá ou não emergir, a fim de ampliar sua maneira de enfrentamento de seus sofrimentos.

Faz-se necessário aprender a tolerar, a observar e a respeitar a falta de sentido de vida dos clientes, pois conforme afirmação de Perls (apud Fukumitsu, 2014), “fatos observados se transformam ao serem observados.

Sendo assim, uma relação terapêutica que prima pelo cuidado e não pela cura pode ser facilitadora para que o cliente ressignifique seu desespero existencial e descubra perspectivas de manejo de seus conflitos. Fukmitsu (2014) observa que nem sempre tais aspectos são suficientes a ponto de assegurar que a pessoa pare de acreditar que sua morte seja mais atraente que a vida.

Na visão de Botega (2015), cuidar de um paciente com intenções suicidas é uma tarefa desafiadora e estressante. É preciso suportar a angústia e circular pelo inferno pessoal do paciente, para conhecê-lo. Ainda que o caráter potencialmente letal da crise suicida exija ação e providências para manter o paciente a salvo, o profissional em muitos momentos deve simplesmente ouvir. O profissional que atende uma pessoa em crise suicida deveria ter capacidade de exercer a função que reúne uma série de atributos pessoais, desde característica de personalidade, experiência de vida e treinamentos profissionais. Como atributos, Botega (2015) dá destaque para a empatia, a espontaneidade, a calma confiante e o reconhecimento dos limites.

A empatia é a capacidade de ajudar emocionalmente, colocar-se na situação do outro e permitir-se sentir o que ele sente, mas sabendo separar o que é seu e o que é do outro. A espontaneidade, de igual importância, é a capacidade de alguém que se faz presente como um ser humano interessado por outro ser humano.

Quanto à calma confiante, há uma necessidade de um setting interno, a fim de que o terapeuta, tranquilizado pela capacidade de exercer sua função, possa sentir em si o que procura oferecer ao outro. É algo que, com frequência, ainda de forma não consciente, fazemos logo antes de chamar um paciente para o atendimento.

Quanto ao reconhecimento dos limites, na situação em que se lida com o risco de suicídio, deve ficar claro para o terapeuta o limite da sua responsabilidade, de forma a tomar todas as iniciativas e a procurar todos os recursos que resultem em ações de proteção a vida, incluindo a ajuda do outro.

O reconhecimento dos limites ajuda tam-

bém ao terapeuta a olhar para si mesmo e a cuidar-se com mais profissionalismo, pois o burnout (estresse do profissional) é comum. Juliano (2003) menciona que a psicoterapia não pode evitar o fato de iniciar-se a partir do interior do psicoterapeuta. É importante que o profissional que lida com a relação humana tenha consciência dos seus limites de atuação profissional. Clientes que tentam suicídio “sugam” as energias do profissional de saúde, portanto, mesmo com as melhores intenções, não conseguimos escolher pela vida de nossos clientes. É necessário nos instrumentalizar em termos de recursos teóricos, técnicos e metodológicos, mas, principalmente, humanizar e sensibilizar os nossos sentidos. Assim, humanizaremos também nossas relações, já tão desgastada nesse mundo onde a tecnologia e o virtual são palavras de ordem. É preciso resgatar o humano, pois assim poderemos compreender melhor a linguagem dos depressivos, dos suicidas, que nada mais nos dizem a não ser que sua dor, a sua “doença” é a falta de amor, maior mal desse final e início do século. (Dutra, 2001).

Um dos vários recursos terapêuticos utilizados na psicoterapia com o cliente com potencial suicida proposto por Fukumitsu (2014) é o testamento em vida. Esse recurso é uma oportunidade para a pessoa vislumbrar possibilidades e tentar satisfazer suas necessidades na interação com o meio ambiente em vida. Para ela, testamento não é somente a distribuição dos bens, mas também registrar aquilo que gostaria que fosse feito. Conclui que o testamento em vida tem como pano de fundo a trajetória vital pessoal e a proposta é o resgate de algo que se faça em vida.

Enquanto as mensagens de adeus, comum em bilhetes e cartas, expressam o que o suicida não conseguiu em vida, mas imaginou que conseguiria em morte, os testamentos podem ser um recurso para que a pessoa possa expressar e comunicar seus desejos em vida. (Fukumitsu, 2014).

Conclusão

Discutir abertamente sobre a temática do suicídio é premissa inicial para o trabalho preventivo desse fenômeno que traz consequências devastadoras não só para a pessoa que comete

o ato como também para os familiares. Quebrar esse estigma e desvelar esse tabu é um passo necessário para sensibilizar a comunidade e o consequente progresso na prevenção do suicídio.

O suicídio, abordado como questão de saúde pública, pode ser prevenido. Instituições que estudam e trabalham sobre o tema atestam que a melhora dos serviços prestados, assim como uma efetiva abordagem multidisciplinar dos profissionais de saúde, pode salvar vidas.

O suicídio, por ser um fenômeno muito complexo, exige uma postura diferenciada do terapeuta. O Gestalt-terapeuta, que tem como base a fenomenologia, procura descrever esse complexo fenômeno a partir dos sentidos do cliente em busca de uma resignificação dessa dolorosa experiência de viver a vida. Seu trabalho não deve ser o de evitar a morte e sim, de promover a reflexão e conscientização por parte do cliente na resignificação de sua dor.

A tolerância na falta de sentido da vida dos clientes é uma marca para a relação terapeuta-cliente. Uma vez que essa relação é nutrida pelo cuidado e não pela cura. O olhar cuidadoso sobre a angústia existencial e o desenvolvimento da empatia e compaixão por parte do terapeuta, proporciona o reconhecimento do sofrimento humano.

Para ajudar o cliente nessa busca, o terapeuta pode se utilizar de vários recursos, não só vivenciais, mas também teóricos. Enquanto terapeuta, ele mesmo é o maior recurso no processo terapêutico. Por conta disso, o terapeuta não deve esquecer do tripé que fundamenta a abordagem gestáltica: teoria, supervisão e psicoterapia.

Alcançar o equilíbrio preexistente acessando na memória do cliente os momentos em que se sentiu bem, é dos objetivos da Gestalt-terapia, tarefa não muito fácil que o psicoterapeuta enfrenta nos mais diversos ambientes e contextos no que diz respeito ao suicídio, desde as ruminções, planejamentos e tentativas.

Essa tentativa de resgate da retomada de equilíbrio, leva o cliente a refletir sobre sua capacidade de se querer bem, da sua espontaneida-

de, seu prazer e alegrias na sua vida, sua autoestima e autoimagem. Podendo resignificar sua postura de ver o mundo como casa nutritiva e de crescimento, a elaborar ajustamentos criativos funcionais para lidar com problemas cotidianos e que ele acreditava não conseguir resolver.

O suicídio é um dos maiores temores do psicoterapeuta ou pelo menos dos que ainda não vivenciaram esta experiência. Cabe a ele buscar recursos internos e externos para estar diante desse cliente, aprendendo, portanto, a lidar com a fantasiosa onipotência de acreditar que pode salvar alguém, olhando para a sua impotência diante das escolhas do outro. Deve procurar buscar o equilíbrio entre onipotência e impotência, pois não se vive pelo outro aquilo que o outro deverá viver, cada um deverá assumir as próprias responsabilidades existenciais, como ressaltam Fukumitsu (2014), e Buber apud Hycner (1995), que consideram o trabalho do psicoterapeuta como “a profissão, em particular que está aqui em questão, a mais paradoxal de todas”.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Suicídio: informando para prevenir. Brasília: CFM/ABP, 2014.

BOTEGA, N.J. Crise suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.

CASSORLA, R.M.S. O que é suicídio. Coleção Primeiros Passos. v.127. São Paulo: Editora Brasiliense, 1984.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 21ª REGIÃO. Valorização à vida. Teresina: Comissão de Tanatologia – CT/CRP21, 2018.

FUKUMITSU, K.O. Suicídio e Gestalt-terapia. São Paulo: Digital Publish & Print Editora, 2012.

FUKUMITSU, K.O. Facetas da autodestruição: suicídio, adoecimento autoimune e automutilação. In: Gestalt-terapia: fundamentos e práticas. V.05. Quadros clínicos disfuncionais e Gestalt-terapia. Org. FRAZÃO. L.M.; FUKUMITSU. K.O. São Paulo: Summus, 2017.

FUKUMITSU, K.O. O psicoterapeuta diante do

comportamento suicida. *Psicologia USP*. v.25, n. 03, p. 270-275. São Paulo: 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0270.pdf>>. Acesso em 15/04/2019.

FUKUMITSU, K.O.; SOUSA, F.B. O cuidado como fator de proteção do suicídio. *Revista Brasileira de Psicologia*, 02(02), Bahia: 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/322855874_O_Cuidado_como_fator_de_protecao_do_suicidio_Care_as_a_factor_of_suicide_prevention>. Acesso em 20/03/2019.

GERHARDT, T.E; SILVEIRA, D.T. Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HYCNER, R. De pessoa a pessoa: psicoterapia dialógica. São Paulo: Summus, 1995.

KOVÁCS, M.J. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – BRASIL & ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Folha informativa – Suicídio. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839>. Acesso em 27/06/2019.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 1997.

RIBEIRO, J.P. Vade-mécum de Gestalt-terapia: conceitos básicos. São Paulo: Summus, 2006.

RIBEIRO, J.P. O ciclo do contato: temas básicos na abordagem gestáltica. São Paulo: Summus, 2007.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – BRASIL & ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Folha informativa – Suicídio. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839>. Acesso em 27/06/2019.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 1997.

RIBEIRO, J.P. Vade-mécum de Gestalt-terapia: conceitos básicos. São Paulo: Summus, 2006.

RIBEIRO, J.P. O ciclo do contato: temas básicos na

abordagem gestáltica. São Paulo: Summus, 2007.

FLUIR

REVISTA DE ESTUDOS GESTÁLTICOS

DIMENSÃO ESPIRITUAL NA GESTALT-TERAPIA: ANÁLISES DAS ATITUDES DO TERAPEUTA E A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO COM O CLIENTE.

Leônia Maria Santiago Cavalcante

Psicóloga formada pela UFC em 1985.
Psicopedagoga pela Unichristus- 2003
Avaliação Psicológica interventiva na saúde e educação pela UFC- 2005
Mestre em Administração de RH- 2009
Gestalt terapeuta pelo Centro Gestáltico de Fortaleza- 2021

Resumo

O presente artigo busca discutir como o compromisso da dimensão holística e espiritual da abordagem gestáltica fortalece a construção de uma relação terapêutica terapeuta-cliente capaz de integrar a transcendência humana e a espiritualidade, possibilitando a experiência do sagrado no setting terapêutico. Tem como objetivos mostrar o compromisso da Gestalt-terapia com a dimensão espiritual da existência humana, instigando o terapeuta gestáltico a dialogar com a espiritualidade em sua prática clínica ao desenvolver atitudes que favoreçam a integração dessa dimensão espiritual e do sagrado no encontro e em sua vinculação com o cliente. Esse estudo tem como questionamento central analisar em que medida a dimensão espiritual presente na Gestalt-terapia favorece a construção do vínculo terapêutico entre cliente e psicoterapeuta, na medida em que o Gestalt-terapeuta promove a integração do sagrado no processo e na relação terapêutica. Faz-se uma análise teórica mostrando como a Gestalt-terapia e sua abertura à dimensão da espiritualidade, baseada em suas teorias-base (Psicologia da Gestalt, Teoria do Campo, Teoria Organísmica e Teoria Holística) e no seu apreço às filosofias dialógicas e orientais, valorizam uma atitude terapêutica holística e integradora que favorece a inter-relação das cinco dimensões fundamentais que explicam o comportamento humano: física, afetiva, racional, social e espiritual. Concluiu-se que a dimensão espiritual da existência humana presente na Gestalt-terapia traz transformações positivas ao olhar clínico e às atitudes do terapeuta, oferecendo, assim, para o cliente, um espaço sagrado no setting terapêutico que acolhe e cuida das dimensões espiritual e psíquica sem dicotomias, o que plenifica o encontro dialógico terapeuta-cliente e fortalece o vínculo terapêutico.

Palavras chave: Gestalt-terapia. Espiritualidade. Terapeuta. Vínculo.

Introdução

A Gestalt-terapia, com sua visão holística e fenomenológica da psicologia humanista, e de um olhar existencialista para o contato do homem com o mistério e com o sagrado, lança-se ao desafio de favorecer em sua prática terapêutica a integração da espiritualidade ao fazer dialogar os aspectos biológicos, psicológicos, relacionais, socioculturais e transpessoais da vida humana (PINTO, 2016).

Hycner (1995) refere-se ao termo transpessoal como sagrado, incorporando o aspecto espiritual e fundamentando-se no diálogo interior com o SER, levando o homem ao encontro da alteridade em perfeita interdependência campo-organismo-meio, onde o ser humano, segundo Ribeiro (2011, p. 59), “é um campo do campo” em constante impermanência e transcendência que nos impulsiona a ir além, rompendo com o imediatismo, com o TER e com a separação da pessoa humana e do planeta.

As teorias-base e seus conceitos, que dão sustentação à visão de mundo e à prática clínica da Gestalt Terapia, são a Psicologia da Gestalt, a Teoria do Campo, a Teoria Organísmica e a Teoria Holística. Conceitos como contato, ajustamento criativo, polaridade, autoecorregulação organísmica, totalidade, campo, dentre outros, embora emergem de uma dessas teorias específicas, estão interligados, dando singularidade e sentido ao agir terapêutico.

Para Cardella (2002), o pensamento oriental, que se traduz na busca da ampliação da consciência e do sentido da própria existência, trazendo conceitos como indiferença criativa, vazio fértil, ponto zero, integração, dentre outros, vem também transformando o contato com o divino e o universal no processo terapêutico em Gestalt-terapia, inserindo possibilidades de abertura da vivência da espiritualidade em sua prática clínica.

Este artigo tem como objetivo fazer uma análise sobre como a Gestalt-terapia e sua dimensão espiritual podem favorecer a experiência de contato e vínculo entre terapeuta e cliente. Assim, propõe-se a responder o seguinte questionamento: **em que medida a dimensão espiritual presente na Gestalt-terapia favorece a**

construção do vínculo terapêutico entre cliente e psicoterapeuta?

Ribeiro (2009) afirma que a Gestalt-terapia é a “terapia do contato e da espiritualidade”. Quando nos referimos à espiritualidade, falamos em experiência gestáltica de natureza holística e ecológica, condição humana que conduz ao encontro pessoa-outro-mundo através da contemplação, transcendência, contato e totalidade plena. Nesse sentido, “Deus é contato, é a Gestalt plena, e não necessariamente está ligado a uma crença religiosa” (RIBEIRO, 2009, p. 185).

Diante da abertura da Gestalt-terapia à dimensão da espiritualidade, é necessário o desenvolvimento, por parte do terapeuta gestáltico, de atitudes indispensáveis à construção do processo holístico, existencial e dialógico, sendo necessárias ao estabelecimento de um contato pleno com o cliente e ao fortalecimento de uma relação terapêutica “Eu-Tu” consigo mesmo, com o outro e com o universo.

Gestalt-terapia: Compromisso com a dimensão holística e espiritual da existência humana

A Gestalt-terapia, com seu olhar holístico, fenomenológico-existencial, humanista e dialógico, transformou a visão reducionista e dualista da ciência, a qual desconhecia a totalidade de nossa existência humana. Novas perspectivas de pensar o homem foram necessárias para promover a inter-relação das cinco dimensões fundamentais que explicam o comportamento humano, as dimensões física, afetiva, racional, social e espiritual (GINGER; SERGE, 1995).

Essa visão holística e ecológica da abordagem gestáltica, segundo Ribeiro (2009), conduz os terapeutas a vivenciarem e a incorporarem no seu fazer terapêutico a espiritualidade holística. Assim, o holismo tornou-se a base da abordagem existencial da Gestalt-terapia, pois não se ocupa apenas em lidar com os sintomas ou com a doença, mas com a existência total da pessoa.

A repressão da espiritualidade, a falta de contato com o humano e a falta de compromisso com a natureza e com o ambiente no contexto do mundo contemporâneo comprometem o

sentido de uma realidade maior, determinando, na visão de Hycner (1995), ansiedade, vazio espiritual e depressão, sentimentos que decorrem do empobrecimento da alma e do humano. Como diz Safra (2004 apud CARDELLA, 2007), ensejando diversos tipos de desenraizamentos do humano nas suas diferentes formas: éticas, estéticas, étnicas e do sagrado.

A Gestalt-terapia tem um grande desafio na visão de Ribeiro (2009): fazer com que os terapeutas integrem a “vivência espiritual” em suas práticas terapêuticas através do resgate da integridade do homem primitivo em sua animalidade, racionalidade e ambientalidade. A indivisibilidade parte-todo, cheia de sentidos e significados que transcendem a materialidade, a individualidade e as polaridades, fortalece a conexão com o sagrado, o contato com o outro e a dimensão da ética e dos valores humanos. Além disso, reforça o sentimento de pertencimento, a transcendência (superação dos limites) e a ligação com o universo.

Reafirma a Gestalt-terapia um compromisso com a dimensão espiritual da existência humana, pois, segundo Ribeiro (2009, p. 179), “somos humanos porque somos espirituais”. Vale ressaltar que este artigo, quando fala de espiritualidade e de religiosidade, não está focando no aspecto doutrinário das diferentes religiões, ou seja, na religiosidade do cliente (suas crenças e dogmas religiosos institucionalizados), mas sim na dimensão experiencial da espiritualidade do cliente e do terapeuta como algo transcendente. E transcender, para Ribeiro (2020), é encontrar e descobrir o sagrado, encontrar significados, expandindo a nossa consciência para a dimensão humana da espiritualidade.

O compromisso da Gestalt-terapia com a dimensão holística e espiritual da existência humana faz “pensar a saúde, o cuidado, a integralidade e a humanização no acolhimento ao cliente com respeito a totalidade, ao sagrado, aos valores espirituais e a busca pessoal pelo sentido e pela transcendência” (BARNETT; JOHNSON, 2011 apud CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p. 18).

A abordagem gestáltica e o diálogo com a espiritualidade

A Gestalt-terapia contemporânea preocupa-se com o desenraizamento da condição humana e com a crise da contemporaneidade. Por isso busca restaurar em suas práticas terapêuticas a integração da espiritualidade e do sagrado para que possamos experienciar “a transcendência que nos constitui levando a ampliação da consciência humana ao nos fazer entrar em contato com o sofrimento de não nos reconhecermos humanos” (CREMA, 2002 apud CARDELLA, 2017, p. 84).

Embora trazendo em seu bojo a visão holística, a visão humanista existencial da Gestalt-terapia não nega a eterna busca de sentido e significados do ser humano a sua existência e, por isso, valida o seu desejo de “buscar a transcendência, a sua necessidade de contato com ou de fé em algo que está além dele, o sagrado, sem perder de vista a co-responsabilidade pelo seu destino” (PINTO, 2016, p. 11).

Assim, existe por parte da Gestalt-terapia um respeito ao SER total do cliente, uma preocupação em compreender a existência humana, acolhendo suas questões e angústias existenciais, inclusive sua religião e todas as formas de expressão de sua espiritualidade, indissociáveis do campo existencial humano: “existe um corpo junto de uma alma” (P. H. G., 1997 apud PINTO, 2016). A preocupação maior na dimensão humanista e fenomenológica existencial é a realização do potencial pleno da pessoa humana e o respeito às suas necessidades, evitando cristalizações que levam a falta de fluidez figura-fundo.

Nesta perspectiva a Gestalt-terapia não pode negar a busca humana por superação e pela busca de sentidos para sua vida através da religião e da espiritualidade: “não é ao negar o sagrado que o homem se apossa de si e de sua vida, mas é na relação com o sagrado na relação com o destino, que o homem, ao fazer história a SUA história, se faz livre” (POMPÉIA, 2004, apud PINTO, 2016, p.12).

Desta forma, o olhar humanista, segundo Pinto (2016), valida a relação do humano com o sagrado como importante para sua saúde mental, embora saliente que em algumas situações essa relação pode limitar sua existência, tornando-se patológica.

Ribeiro (2011) reforça que, por ser uma psicoterapia holística centrada na existência fenomenológica, é na experiência vivida que a pessoa é pensada, sendo parte integrante da realidade circundante; e, com essa consciência clara e plena da totalidade do seu ser, enxerga possibilidades de a pessoa encontrar respostas e sentidos para sua vida. Por isso, o homem gestáltico não pode deixar de validar o sagrado como uma dimensão humana, pois, segundo Hycner (1995), esse homem é constituído por três dimensões interdependentes: a intrapsíquica, a interpessoal e a transpessoal.

É através desse diálogo existencial possível da Gestalt-terapia com a espiritualidade que emergem, no processo terapêutico, possibilidades de o cliente integrar o seu mundo a uma totalidade maior, tornando-se coparticipante da universalidade, da natureza e da comunidade (PINTO, 2016).

As ciências humanas não podem se constituir efetivamente sem a apreensão adequada do que vem a ser a dimensão espiritual em sua relação com a psique e com a corporeidade. Assim, também a Psicologia, não poderá, adequadamente, se constituir como psicologia humana sem considerar a dimensão psicológica em suas conexões com a dimensão espiritual (BELLO, 2017, p. 15).

A Gestalt-terapia, por ser eminentemente fenomenológica, implica em um total respeito pelo modo de ser do outro. E ainda, sendo existencialista e humanista em sua essência, a pessoa é condenada a ser livre, a criar o seu próprio mundo, pois cada existência é própria e singular. Assim, a realidade humana é sujeita “a todas as variáveis psicológicas e não psicológicas que afetam o seu sentir, seu pensar, seu fazer e o seu falar” (RIBEIRO, 2011, p. 110).

A natureza dialógica da Gestalt-terapia e o seu método dialógico sofreram a influência da filosofia dialógica de Buber. Segundo Hycner (1995), no cerne da abordagem dialógica existe uma preocupação em estabelecer um diálogo com todas as dimensões humanas, a intrapsíquica, a interpessoal e a transpessoal, observando o contexto inteiro e a dialética entre todas essas dimensões. Sendo assim, o terapeuta dialógico tenta sempre entender a pessoa em sua totalidade, sendo que “cada comportamento huma-

no precisa e pede, desesperadamente para ser compreendido dentro do contexto mais amplo da existência da pessoa” (HYCNER; JACOBS, 1997, p. 36).

Para Buber (1923) citado por Hycner (1995, p. 89),

entra-se no domínio do espiritual através do encontro EU-TU com a alteridade, encontro interpessoal profundo que nos conduzem a esfera do sagrado. Somente essa relação (o entre) é capaz de superar o nosso ego e dá um sentido maior a nossa existência, transcendendo o mundano, o cotidiano e acolhendo o espiritual, o sagrado na vida cotidiana.

Caracteriza Juliano (2010) a relação terapêutica como um encontro de almas, uma relação de fé, traduzindo-se em um momento de paz, de integração que, segundo Buber, conduz ao encontro EU-TU. Ribeiro (2020, p. 135) afirma que “quando a relação cliente-terapeuta, como tudo no universo, profana, se torna sagrada, leva a abertura para o amor, a beleza, o encontro indo além da teoria e da técnica, fazendo penetrar no mistério um do outro que dá passagem a mudança no entre onde tudo acontece”.

Sendo definida como terapia de Contato e Espiritualidade, a Gestalt-terapia mostra-se como uma proposta de integração da natureza holística, ecológica e um caminho aberto para a transcendência humana e a espiritualidade. Assim, ao buscar transcender outras teorias, transcende a sua própria teoria, incluindo uma imensidão de possibilidades dentro dela, oportunizando em sua prática terapêutica um olhar para a “totalidade significativa e indivisível do comportamento humano”, um olhar que dialoga com as diferenças, com os animais, com a ambientalidade, com a espiritualidade e com o universo em que o ser humano se faz presente e no qual e com o qual se relaciona (RIBEIRO, 2009, p.178).

A compreensão do funcionamento psíquico em Gestalt-terapia sofreu a influência da Psicologia da Gestalt, da Teoria do Campo de Kurt Lewin e da Teoria Organísmica Holística de K.Goldstein. Em todas elas é presente a ideia de que, para compreender a mente e o comportamento humano, é preciso romper com as tradições causalista-linear e interpretativa advindas do Behaviorismo e da Psicanálise. Não cabe na

abordagem gestáltica nenhum entendimento da experiência humana que não seja voltado à totalidade, à configuração total, à relação dinâmica entre figura e fundo (Psicologia da Gestalt), bem como à interação do sujeito em um campo denominado campo organismo/ambiente.

Goldstein, com sua Teoria Organísmica, estabelece uma nova concepção do funcionamento do organismo, juntamente com Kurt Lewin e o seu conceito de campo vital, psicológico e social presentes. Nesse contexto, o organismo precisa, através do contato com o fundo (sua história de vida, lembranças pessoais), diferenciar e assimilar o novo (figura), aproximando-se ou retraindo-se na fronteira de contato com o não eu (o meio). “O equilíbrio só é alcançado com a satisfação da necessidade (figura), sendo que a seguir surge uma nova necessidade que o desequilibra, gera tensão, e o motiva na busca de uma nova satisfação” (CARDELLA, 2002, p. 46).

Percebe-se que o indivíduo está inserido em um campo de forças psicológicas e não psicológicas, onde nem sempre consegue encontrar esse equilíbrio desejado (satisfação de suas necessidades), o que determina situações inacabadas que geram tensão e interferem na capacidade de o indivíduo responder a novas situações. Nosso grande desafio é que o nosso organismo, enquanto um sistema vivo, consiga sua autorregulação (mecanismos adaptativos), retornando ao equilíbrio (saúde) ao priorizar figuras fortes e definidas, nas condições do campo, que possam atender ao seu bem-estar.

Borges (2020) diz que a plenitude da existência só é alcançada dependendo da visão de mundo do indivíduo e de como consegue integrar e perceber, através da qualidade do contato consigo mesmo e com o meio, na fronteira de contato, o que é emergente para ele em termos de necessidades no todo significativo do campo. Cabe ao indivíduo, com a sua sabedoria organísmica, identificar figuras que se destacam como oriundas de suas necessidades de ordem biopsicosocioespiritual (LUCCAS, 2012).

Como é observado, a qualidade do contato possibilita autorregulação e ajustamento criativo do organismo ao meio. Ribeiro (2012) ressalta que o homem tem um impulso dominante de

autorregulação, estando em permanente procura por atualizar suas potencialidades e buscar dentro dele recursos para o seu próprio equilíbrio e crescimento, embora o meio possa influenciar de forma positiva ou negativa esse ajustamento. A espiritualidade, no caso, segundo Borges (2020), pode aparecer como um recurso interno do SELF (sistema de contatos), favorecendo o contato com a plenitude e servindo como estratégia de enfrentamento e fator de promoção da saúde. Isto porque a espiritualidade (campo sacro-transcendental) está no campo da pessoa, assim como os campos geobiológicos, psicoeemocional e socioambiental.

Diante de sua postura integradora, a Gestalt-terapia, na visão de Borges (2020, p. 220), assume papel importante em fazer dialogar ciência e religião e, por sua vez, religião e ciência. Ele destaca que na Gestalt terapia “há sete caminhos, ou portas, que têm relação direta com a espiritualidade: contato, fronteira de contato, fenômeno psicológico polar, figura e fundo, situação inacabada, campo e a concepção do ser humano como um todo”. Segundo Ribeiro (2009, p. 73), a espiritualidade é a busca constante de boa forma: “por que somos espirituais e buscamos sempre a melhor forma através do contato e encontros plenos é que transcendemos as diferenças na busca recíproca de sentido”.

Fritz Perls desenvolveu um grande apreço pelas filosofias orientais, identificando-se com seus princípios fundamentais de “respeito ao homem em sua totalidade e unidade, na valorização dos potenciais humanos, no desenvolvimento da sabedoria e da abertura a mudança, na atitude não moral, na ampliação da consciência e no viver aqui e agora” (CARDELLA, 2002, p. 41). Isso levou à incorporação de algumas perspectivas e princípios originários principalmente do Taoísmo e do Zen-budismo, com grandes implicações terapêuticas na Gestalt terapia, dentre eles, os seguintes:

1 - O círculo Taoísta Ying (feminino) e Yang (masculino) que representa contrários e polaridades opostas, mas complementares, reforçando o pensamento central da Gestalt-terapia da integração das polaridades contrárias (SERGE; GINGER, 1995, p. 87); **2 - Vazio fértil:** segundo Ribeiro (1985 apud VERAS, 2013, p. 171), “o vazio

fértil é aquele momento supremo de abandono, de entrega a si mesmo como única resposta possível, e a partir do qual tudo pode acontecer”, semelhança com o esvaziar da mente na meditação oriental. Cardella (2002, p. 42) refere que “permanecendo no vazio encontra-se o pleno”;

3 - A Indiferença criativa do filósofo Friedlander “relacionada ao ponto zero (ponto de equilíbrio) onde se realiza uma diferenciação dos opostos (perspectiva paradoxal), dimensões de um mesmo fenômeno. “Ao lançar mão da perspectiva do ponto zero (indiferença criativa), o trabalho terapêutico permite a abertura de um espaço no campo que possibilite transcender a perspectiva dualista, a estagnação e a acomodação, favorecendo o movimento rumo a integração” (VERAS apud FRAZAO; FUKUMITSU, 2013, p. 170);

4 - O Paradoxo quando “Perls diz que mudar é tornar-se o que já é; não tentar dominar a dor pela supressão, mas acompanhá-la atentamente; o árido é fértil; o momento do caos prenuncia uma nova ordem”. (CARDELLA, 2002, p. 42);

5 - Satori, que significa “iluminação, estado desperto, e abertura que corresponde ao termo gestáltico insight referindo-se ao vislumbrar repentino de relações de significados até então não percebidos” (TELEGEN, 1984 p. 42);

6 - Continuum da consciência: para Serge e Ginger (1995, p. 91), “a sucessão ininterrupta e a fluidez de formações e destruições de Gestalts (figura/fundo), pois “a vida está em um constante fluir no qual nada permanece, a não ser a própria fluidez, um eterno processo de formação e destruição de Gestalten” (VERAS apud FRAZAO; FUKUMITSU, 2013, p. 171);

7 - A Meditação zen propõe a expansão da consciência (ou ampliação da mente) com foco no aqui e no agora, levando a um maior contato com a experiência vivida, com senso de inteireza e presença no viver de cada situação. Na Gestalt-terapia, o continuum de awareness, prática terapêutica similar em sua estrutura/objetivo, a meditação também se utiliza da presentificação, do aqui e agora e do contato, em busca de apreender o vivido em sua essência, com um olhar ingênuo que suspende todo o saber a priori.

Por sua natureza holística, dialógica, orgânica e ecológica, a Gestalt-terapia, sem dúvida, tem valorizado a vivência da relação ambiente-corpo, espírito-matéria, Eu-Tu, cliente-psicoterapeuta, ensejando uma transformação do Setting terapêutico, tornando-o um espaço de

morada e cuidado do sagrado que reverencia a totalidade, a transcendência e o devir da existência humana.

O setting terapêutico em gestalt-terapia: um espaço sagrado

O setting terapêutico em Gestalt-terapia é um espaço sagrado por excelência na medida em que acolhe e possibilita ao homem o encontro com sua dimensão espiritual, abrindo-se a sua completude enquanto ser integral capaz de encontrar sentido para sua própria existência. Cardella (2017) defende que nesse espaço sagrado o terapeuta oferece hospitalidade e morada humana ao cliente ao reconhecer, acolher e testemunhar sua totalidade e singularidade, assumindo uma postura ética quando o aceita como um ser inacabado, envolto em mistério, impossível de ser apreendido por parte dele.

Acrescenta Cardella (2017, p. 54) que a complexidade da condição humana demanda, por parte do terapeuta, um respeito profundo aos seguintes aspectos presentes na experiência humana: étnico (conexão com sua origem e historicidade); estético (pertencimento à natureza, aos espaços e aos tempos que acolham a corporeidade humana); ético (implica relações que assumam a responsabilidade compartilhada); e sagrado (abertura à presença do mistério e da transcendência da experiência humana).

A experiência do sagrado no setting terapêutico é construída pelo terapeuta “em companhia” com o cliente na relação terapêutica. O sagrado desperta a abertura ao mistério, ao encantamento, sendo uma experiência absolutamente irracional, incompreensível do ponto de vista conceitual (indescritível), que determina, segundo Houston (apud CARDELLA, 2017), um sentimento de totalidade e introvisão (ampliação da consciência) que altera a percepção de espaço/tempo, passando, no caso, cliente e terapeuta a compartilhar o mundo sob uma nova perspectiva ao experimentar uma unidade de sentido de todas as coisas que conduzem a uma profunda transformação, determinando um sentimento de amor, paz e harmonia por si mesmo, pelo outro e pela vida.

Portanto, quando o terapeuta, com sua

espiritualidade, consegue integrar na relação terapêutica a dimensão espiritual e psíquica, o encontro acontece no “entre”, estabelecendo-se um verdadeiro contato com o cliente no aqui e agora, o que dá suporte à busca de sentido e ao acolhimento da experiência do devir a ser (CAMPOS, 2019). Ribeiro (2004 apud VAZ, 2007) reforça que quando o terapeuta reconhece o sagrado na relação terapêutica, isso plenifica as potencialidades humanas, o que só confirma a tendência natural do ser para a sua totalidade, que se relaciona à plenitude da sua existência e à sua busca pela autorrealização.

Ao compartilhar a humanidade comum no “entre”, segundo Cardella (2017), cliente e terapeuta alcançam a Sacralidade do encontro. Por isso, “tecem a terceira história e juntos vivem uma trajetória de transformação” (DELACROIX, 2008 apud CARDELLA, 2017, p. 67). A sacralidade do encontro transporta o cliente para a sacralidade do tempo (tempo existencial, conhecido como KAIROS) no aqui e agora, o eterno presente. Kairos é leveza, é amor, é consciência, algo a ser vivido em companhia com o terapeuta, que ajuda também, na visão de Cardella (2017), o cliente a encontrar e habitar o seu espaço (experiência do Lar), ao organizar, também em companhia, suas relações e suas necessidades de pertencimento e inclusão (sacralidade do espaço).

A relação terapêutica, para Cardella (2017), torna-se morada, sendo o terapeuta anfitrião, já que se curva diante da singularidade e da criatividade de seus pacientes em busca de restaurar e estruturar os fundamentos do humano (ethos) na relação terapêutica e na experiência de seus clientes a fim de que fiquem disponíveis e abertos à experiência da sacralidade e de abertura à dimensão transcendente. Ribeiro (2020) refere que o cliente e o terapeuta, nesse momento, enquanto sujeitos singulares, permitem se incluir no mistério um do outro em uma epochê profundamente espiritual.

Assim, o sagrado precisa estar presente no “entre”, fortalecendo a relação terapêutica. O humano-sagrado que habita em cada um encontram-se por intermédio do contato e do diálogo e transformam-se em encontro pleno. A teoria e a técnica em Gestalt-terapia tornam-se fundo que emergem no encontro como recur-

sos também de ampliação da consciência e integração de todas as dimensões humanas no aqui e agora: o encontro está para além da técnica. Porém, vale ressaltar que esse encontro pleno só acontece quando os emocionais de ambos, cliente e terapeuta, estão livres para o sagrado se manifestar, cabendo ao psicoterapeuta favorecer a abertura do sagrado em cada momento vivido por seu cliente.

A Gestalt-terapia, como já dito anteriormente, possibilita que o terapeuta possa integrar experiências ou experimentos que favoreçam a dimensão espiritual na clínica. Existem recursos técnicos que, segundo Ribeiro (2009), podem levar o cliente a um maior nível de interiorização, ampliando a consciência no aqui e agora, bem como promovendo a integração da corporeidade e do diálogo com a dimensão espiritual. Além disso, na perspectiva de Campos (2019), esses recursos técnicos e experimentos podem facilitar os princípios de tradições espirituais orientais articulados à prática do gestalt-terapeuta, como a awareness, a totalidade, o trabalho com o aqui e agora, o acolhimento do vazio, a integração dos opostos, a indiferença criativa, o despertar dos satoris ou pequenas iluminações. Sobre esses recursos técnicos, Ribeiro (2009) enfatiza a promoção do silêncio, os recursos meditativos, o contato com a natureza, o exercício do amor e da compaixão pelo outro, o reverenciar das atividades cotidianas, a oração, o perdão, as metáforas e parábolas, a arte, as fantasias dirigidas e os trabalhos corporais.

Hoje o Gestalt-terapeuta tem esse grande desafio: fortalecer a sua vinculação com o cliente ao construir uma relação terapêutica que seja capaz de integrar a dimensão espiritual tão imprescindível ao encontro Eu-Tu, revestido de mistério e ação terapêutica.

O gestalt terapeuta: atitudes que favorecem a construção do vínculo terapêutico através da integração da dimensão espiritual em sua prática clínica

Torna-se impossível acolher o cliente e promover seu crescimento pessoal sem o verdadeiro encontro que ocorre no “entre” da relação terapêutica fortalecido pela dimensão espiritual da psicoterapia gestáltica. Segundo Zinker

(2007), o terapeuta tem que usar sua habilidade técnica e seus conhecimentos teóricos, mas sem perder de vista a sua essência, os seus valores e as suas atitudes humanas. Assim, precisa ser eticamente sensível e ter postura criativa e lúdica, bem como curiosidade sensorial, sensibilidade linguística, disponibilidade para energizar e para agir com fluidez e flexibilidade. É necessária também a busca pela clareza das sensações e das emoções.

Zinker (2007) acrescenta ainda que as metanecessidades elencadas por Maslow, como a pureza, a justiça, a beleza e a verdade, devem nortear o agir transparente e ético do psicoterapeuta, transcendendo o nível de sua competência técnica e atingindo a expansão e o aprofundamento de sua espiritualidade em si próprio, a serviço da relação terapêutica. Acrescenta que a fé, a disciplina e o mérito, ao lado da indiferença criativa (aceitação das polaridades), da atenção ao óbvio e ao corpo, da ampliação da consciência, entregam ao terapeuta abertura para acolher a realidade da existência (vivido), bem como para respeitar a sabedoria orgânica do cliente.

Cardella (1994) fala sobre as atitudes amorosas do terapeuta, que levam o cliente a experimentar a aceitação e o amor incondicional, questionando o mito do amor condicional muitas vezes vivenciado por esse último, abrindo também novas possibilidades de contato com o outro e consigo mesmo ao oferecer um clima de segurança para que experimente suas vulnerabilidades e a confirmação de sua individualidade: amor ao próximo, confirmação, empatia, disponibilidade, congruência, autenticidade, confiança existencial, livre trânsito entre polaridades, fluidez, presentificação, integração, expressão, autossuporte, contato, altruísmo e responsabilidade. Para Frazão (1999 apud PINTO, 2016), a humildade do terapeuta para reconhecer suas limitações, bem como a sua responsabilidade, ao lado da reciprocidade e da mutualidade experimentadas na relação terapêutica, favorecem a humanização.

O Gestalt terapeuta tem que ter uma atitude terapêutica fundamentada na abordagem dialógica, indo além da atitude Eu-Isso (falar sobre) para a relação Eu-Tu, estando plenamente presente no encontro com o cliente, oferecendo

a ele a confirmação inicial, validando a sua singularidade e a sua existência como sujeito. Essa atitude do terapeuta favorece o diálogo genuíno, que somente é possível através da presença implicada da comunicação autêntica e da inclusão, que representa a disponibilidade para entrar no mundo fenomenológico do cliente (HYCNER: JACOBS, 1997).

Segundo Ribeiro (2019), Buber reforça que, para o diálogo autêntico e o contato pleno com o cliente por parte do terapeuta, ele precisa favorecer no setting terapêutico atitudes que mobilizem um clima de abertura, reciprocidade, inteireza, experiência imediata (ênfase no vivido) e responsabilidade compartilhada, condições necessárias à atitude fenomenológica/ existencial do terapeuta. Cardella (2002) diz que a *awariness* (conscientização) não ocorre sem contato e diálogo autênticos.

Cabe ainda ao terapeuta desapegar-se da compreensão linear do humano, voltando-se para a circularidade do pensar, pois ele precisa, segundo Lucca (2012, p. 115), "amplificar-se e transmutar-se para compreender o comportamento humano em relação ao todo"; essa circularidade impõe ao terapeuta gestaltista um continuum de consciência, uma dupla atenção (contato consigo mesmo e com a interdependência das coisas). Dessa forma, na visão de Lucca (2012), a compreensão circular enseja ao terapeuta a abertura temporal-espacial em cada aqui e agora (consciência ampliada).

O terapeuta, segundo Campos (2019), vai estar sempre diante de temas sobre espiritualidade/religiosidade na clínica e, por isso, precisa compreender e validar as vivências religiosas do cliente, reconhecendo a vivência espiritual genuína do cliente, sempre priorizando o encorajamento da liberdade de escolhas e autonomia do cliente. Nesse momento, o terapeuta não pode esquecer do método fenomenológico, tomando cuidado para que suas crenças espirituais e religiosas não interfiram na sua escuta terapêutica (suspensão de interferências pessoais). O ideal é que não existam dicotomias entre o espiritual e o psicológico e que eles estejam perfeitamente integrados a favor da saúde integral e mental do cliente. Porém, é sempre bom que o terapeuta observe rupturas, fixações, aprisionamentos e

crenças religiosas que servem de fuga ao enfrentamento da realidade conflituosa do cliente.

Cabe ao psicoterapeuta dar suporte à busca de sentido, à elaboração de projetos de vida, à transformação de valores e ao acolhimento de assuntos ligados ao vazio existencial, à finitude e à dimensão do devir, sempre promovendo a apropriação de suas escolhas e a reorganização em suas vidas.

Em relação às vivências da espiritualidade do cliente, Campos (2019) conclui que o terapeuta deve focar no diálogo, no acolhimento amoroso e não em técnicas ou respostas prontas, silenciando-se quando necessário, e conscientizando-se sempre da importância de não tentar explicar nem racionalizar as experiências espirituais, mas tornar-se um acompanhante, uma testemunha dessas vivências, sem reduzi-las ou negá-las. Toda prática por parte do terapeuta que possa restaurar a abertura amorosa do cliente é uma prática de espiritualidade.

Conclusão

A abordagem gestáltica permanece em busca do resgate da dimensão da espiritualidade e do sagrado na existência humana. Quando vê o homem em sua totalidade (animalidade, racionalidade, ambientalidade), luta por fazer presente a interconexão das diferentes dimensões do humano (corpo, emoção, mente, espiritualidade, sociabilidade, ambientalidade) em sua prática terapêutica.

Fato é que o olhar holístico do Gestalt terapeuta em sua forma de ver o homem integra, em sua relação com o cliente, a influência da visão humanista, da fenomenologia e do existencialismo dialógico. Quando privilegia o encontro Eu-Tu com o seu cliente, o Gestalt terapeuta promove a integração do sagrado no processo terapêutico, que se traduz em amor, confiança, segurança, mutualidade, fluidez e ampliação da consciência, dimensões do humano-sagrado relevantes para o cuidado do outro em companhia.

Torna-se evidente, a partir deste estudo teórico, o compromisso e a abertura da Gestalt-terapia para a dimensão espiritual da existência humana, o que traz transformações positivas na

construção e no fortalecimento da relação terapêutica como instrumento terapêutico. No caso, as atitudes do terapeuta são fundamentais para que juntos, ele e o cliente, possam utilizar a espiritualidade como estratégia de ajustamento criativo e promoção da saúde mental.

Por conseguinte, conclui-se que a dimensão da espiritualidade presente na Gestalt-terapia é essencial para a relação e o vínculo terapêuticos entre terapeuta e cliente, muito mais que a utilização de recursos técnicos e experimentos. Quando desperta o sagrado, o encontro pleno (Eu-Tu) acontece e o vínculo terapêutico transforma-se em uma forte aliança terapêutica.

Referências

- BELLO, Angela A. Introdução à fenomenologia. Belo Horizonte: Spes, 2017.
- BORGES, Alexandre. A espiritualidade na Gestalt-Terapia como estratégia de ajustamento criativo. *Encontros Teológicos*, Florianópolis, v. 35, n. 1, jan-abr. 2020.
- CAMPOS, Aline F; RIBEIRO, Jorge P. Psicoterapia e espiritualidade – da Gestalt terapia à pesquisa contemporânea. *Revista da Abordagem Gestáltica*, Goiânia, v. 23, n. 2, ago. 2017.
- CAMPOS, Aline F. Deus na cadeira vazia: psicoterapia e espiritualidade nas percepções de Gestalt-terapeutas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília, Brasília, 2019.
- CARDELLA, Beatriz H. P. O amor na relação terapêutica – uma visão gestáltica. São Paulo: Summus, 1994.
- CARDELLA, Beatriz H. P. A construção do psicoterapeuta – uma abordagem gestáltica. São Paulo: Summus, 2002.
- CARDELLA, Beatriz H. P. De volta para casa. São Paulo: Gráfica Foca, 2017.
- HYCNER, Richard. De pessoa a pessoa - Psicoterapia dialógica. São Paulo: Summus, 1995
- HYCNER, Richard; JACOBS, Lynne; Relação e cura

em Gestalt terapia. São Paulo: Summus, 1997.

JULIANO, Jean C. A vida, o tempo, a psicoterapia. São Paulo: Summus, 2010.

LUCCA, Fernando J. A estrutura da transformação: teoria, vivência e atitude em Gestalt-terapia à luz da sabedoria organísmica. São Paulo: Summus, 2012.

PINTO, Ênio B. Psicoterapia de curta duração na abordagem gestáltica – elementos para a prática clínica. 3. ed. São Paulo: Summus, 2015.

PINTO, Ênio B. A religião e a espiritualidade na psicoterapia gestáltica. Gestalt-Terapia: Encontros, São Paulo: Instituto Gestalt de São Paulo, 2016

RIBEIRO, Jorge P. Holismo, ecologia e espiritualidade: caminhos de uma Gestalt plena. São Paulo: Summus, 2009.

RIBEIRO, Jorge P. Conceito de mundo e de pessoa em Gestalt terapia – revisitando o caminho. São Paulo: Summus, 2011.

RIBEIRO, Jorge P. Gestalt terapia: refazendo um caminho. 9. ed. São Paulo: Summus, 2012.

RIBEIRO, Jorge P. O Ciclo do contato – temas básicos da abordagem gestáltica. 8. ed. São Paulo: Summus, 2019.

RIBEIRO, Jorge P. Relação ambiente-corpo como unidade sagrada: Gestalt-terapia como morada da espiritualidade. In: FRAZÃO, Lilian M.; FUKUMITSU, Karina O. Enfrentando crises e fechando Gestalten, São Paulo: Summus, 2020.

SERGE; GINGER, Anne. Gestalt: uma terapia de contato. São Paulo: Summus, 1995.

TELLEGEN, Therese A. Gestalt e grupos: uma perspectiva sistêmica. São Paulo: Summus, 1984.

VAZ, Cibele M. A Gestalt-terapia e a questão do sagrado. Revista IGT na Rede, v. 4, n. 7, 2007.

VERAS, Roberto, P. A influência do pensamento oriental na Gestalt-terapia. In: FRAZÃO, Lilian M.; FUKUMITSU, Karina O. Gestalt-terapia: funda-

mentos epistemológicos e influencias filosóficas. São Paulo: Summus, 2013.

ZINKER, Joseph. Processo criativo em Gestalt terapia. 2. ed. São Paulo: Summus, 2007.

FLUIR

REVISTA DE ESTUDOS GESTÁLTICOS

CONTRIBUIÇÕES DA GESTALT-TERAPIA PARA A CLÍNICA DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E PÂNICO.

O MEDO, A ANSIEDADE, SUAS FUNÇÕES E DISFUNÇÕES NO EXISTIR HUMANO.

Maria do Carmo Annunciata Carrozzo Latorre

Psicóloga(SP) especialista em gestalt- terapia e abordagens corporais;
Gestalt- terapeuta de adultos e casais;

Supervisora clínica e membro do colegiado do Centro Gestáltico do Ceará.

Resumo

O presente artigo se propõe a refletir sobre a disfuncionalidade da ansiedade e o medo presentes nos transtornos de ansiedade e pânico relacionando suas características e consequências para o existir humano com os principais conceitos da Gestalt- Terapia, tais como contato, fronteiras de contato, limites de contato, ciclo do contato suas funções e interrupções de contato, dialética do dominador-dominado. A autora apresenta conceitos da Gestalt -Terapia que fornecem a base teórica para o trabalho terapêutico e sua compreensão sobre a função do medo como bloqueador de sentimentos e sua consequência no entendimento dos fenômenos conhecidos como crises de pânico. Demonstra semelhanças entre sintomatologia dos transtornos de ansiedade e pânico com a dialética do opressor oprimido e apresenta reflexões desta compreensão sobre o manejo clínico dos citados transtornos entre eles o resgate da autonomia, autoconfiança e expressividade das necessidades da pessoa portadora do transtorno de ansiedade e pânico.

Palavras- chaves: ansiedade, pânico, Gestalt- terapia, opressão.

Introdução

A ansiedade, o medo e suas disfunções no existir humano têm trazido muito sofrimento, inseguranças e preocupações ao homem moderno. Seus transtornos têm sido uma constante, e causado grandes dificuldades na Saúde Pública e na Psicoterapia.

Parto de algumas observações na prática da psicoterapia que me intrigaram, de pacientes que apresentavam dificuldades existenciais e comportamentais em comum, como dificuldades em se posicionar, em estabelecer limites em situações conflituosas ou de oposição.

Causava-me bastantes questionamentos em relação ao fator desencadeante das crises de ansiedade e de pânico, pois constatava que as crises ocorriam diante de situações emocionais, que se mostravam provocadoras de ansiedade como grandes frustrações, situações de humilhações e ou conflituosas, de emergências, de grande pressão ou stress emocional; enquanto que, em situações emocionais de perdas, grandes tristezas, luto, por exemplo, as mesmas pessoas não desencadeavam crises de ansiedade e pânico e assim, foi se desenhando em mim a seguinte pergunta: São Transtornos de Ansiedade? Ou estaríamos diante de um fenômeno de (Auto) Opressão? Assim, convido ao leitor a transitar por alguns conceitos da teoria da Gestalt-terapia na qual fui buscar respostas, que fundamentassem aquilo que se concretizava em minha percepção e em minha atuação como Gestalt-terapeuta.

O Medo e a Ansiedade e sua função e disfunção no existir humano

Gostaria de iniciar tecendo algumas reflexões a partir das formulações de alguns pressupostos teóricos básicos da Gestalt-terapia imprescindíveis à compreensão do existir humano, que a meu ver fundamentam o entendimento sobre a funcionalidade e disfuncionalidade dos conceitos de medo e ansiedade na existência humana.

Yolanda C. Forghieri(1993) nos apresenta sua proposta, acerca de um enfoque fenomenológico da personalidade, apontando as características básicas do existir. Esta forma de ver a personalidade encontra-se na base dos conceitos,

que a Gestalt-terapia tece sobre a existência do homem.

O termo personalidade refere-se ao conjunto de características do existir humano, a partir da descrição da forma, como são percebidas e compreendidas pela pessoa na sua vivência cotidiana e fundamentada nos seus aspectos fenomenológicos principais. Elas constituem uma totalidade, embora aqui as descreveremos separadamente para uma melhor compreensão.

O Ser humano é um ser de relação ao todo circundante com quem experiencia suas vivências. O “Mundo” nos informa, quem somos, onde estamos o que pensamos e sentimos ou imaginamos em relação a alguém concretamente. O mundo não é um conjunto de objetos ou pessoas existindo por si mesmo, mas cada elemento se torna objeto ou pessoa com significado para quem o percebe. Ser no mundo é uma estrutura originária total constituída por vários aspectos: Circundante, Humano e Próprio.

A existência humana deve ser compreendida, levando-se em consideração os três aspectos simultâneos do “mundo”: o circundante, que requer adaptação e ajustamento; o humano, que se concretiza na relação ou nas influências recíprocas entre as pessoas e o próprio, que se caracteriza pelo pensamento e pela transcendência da situação imediata.

A vivência cotidiana imediata é o modo primordial de existirmos, nela temos global e intuitivamente, um sentimento e compreensão pré-reflexiva de nosso existir no mundo. Continuamente compreendo meu existir com um sentimento, que posso identificar como sendo de mal-estar, intranquilidade e preocupação ou de bem-estar, tranquilidade e sintonia, em relação a mim e ao mundo, que me cerca. A preocupação e a sintonia são maneiras básicas de existir, que se alternam continuamente, no decorrer da existência. Além dessas, existe a maneira Racional de existir, que se caracteriza pela elaboração intelectual das experiências cotidianas imediatas e, embora esteja voltada para uma análise, de certo modo, objetiva das situações, não deixa de conter sempre algum nível de preocupação, de sintonia ou ambas.

Existir é perceber a amplitude de possi-

bilidades de escolha no curso da existência. Essa liberdade de escolha é proporcional à abertura do ser humano à percepção e à compreensão de sua vivência no mundo. E essa compreensão deve ser apoiada na realidade, para que não seja ilusão. Assim, a verdade deixa de ser objetiva e desloca-se a subjetividade do arbítrio humano, ou seja, é relativa à abertura da compreensão de suas experiências, contaminada pela convivência com seus semelhantes, construindo a verdade de cada um, pela compreensão e acordos mútuos.

Notamos uma dificuldade muito grande de experienciar a abertura ao fluxo de possibilidades em indivíduos com transtornos de ansiedade e pânico, que se restringem buscando a polaridade oposta, ou seja, o controle como forma de “proteção” Será Proteção ou restrição?

Viver é ter coragem para correr risco; coragem para ser e viver com toda a variedade de possibilidades, mas também com a soma de insegurança e dos perigos, que permeiam e ameaçam continuamente a nossa existência. A Gestalt-terapia tem entre seus conceitos fundamentais, os de que o organismo é definido na sua relação com o meio. Na Gestalt-terapia estuda-se o funcionamento humano, pelo estudo do que ocorre na fronteira de contato entre o organismo e meio. A fronteira de contato se define por ser onde ocorrem os eventos psicológicos e por definir seus limites do contato. Nessa fronteira, definimos quais os eventos psicológicos podemos vivenciar e quais os perigos, que estaríamos dispostos a enfrentar, enfim, definimos nossa escolha dentro dos limites de contato, que nos são possíveis, delimitando nosso espaço pessoal, dentro da relação organismo-meio. Como nos diz Perls:

“Nossos pensamentos, ações, comportamentos são nossas maneiras de vivenciar e encontrar esses fatos limitrofes” (Perls 1985, p.31).

A Gestalt-terapia apoia-se na fenomenologia e em outros pressupostos teóricos ao buscar a compreensão do ser humano na sua totalidade e do seu existir. Procurarei examinar os fenômenos descritos como transtornos de ansiedade e pânico e sua conjugabilidade com a opressão humana sob a ótica da Gestalt-terapia.

O Medo suas funções e disfunções no existir humano

É interessante saber que as sensações tanto no medo funcional, que se constituem em defesa e proteção do indivíduo, quanto no medo disfuncional vivenciado nas crises de pânico, são as mesmas: Taquicardia, sudorese, aceleração da respiração e tremores intensos.

Ansiedade e seus sintomas

A pessoa com ansiedade reconhece-se com percepção exacerbada de suas sensações fisiológicas, a saber:

O indivíduo em crise de ansiedade demonstra ter consciência de estar nervoso e amedrontado, o que aumenta com a vergonha e apresenta: efeitos motores, tais como tremores intensos, ou paralisia, formigamentos, podendo ter amortecimentos de partes do corpo, e efeitos viscerais como náuseas, enjoos, cólicas intestinais. A ansiedade desencadeia também, efeitos sobre o pensamento e a percepção, dificultando a concentração e a aprendizagem ou a atividade laboral. Tende a confusão e distorção perceptivas, não apenas temporo-espacial, mas também de pessoas e significação dos fatos e podem influir negativamente no aprendizado, rebaixando o nível de concentração, reduzindo a memória e a capacidade associativa, prejudicando também atividades de trabalho em termos de cognição e percepção. Fato este que aumenta no indivíduo seu desconforto emocional e insegurança.

De um modo geral, nos indivíduos que desenvolvem transtornos de ansiedade e pânico apresentam comportamento de esquiva, que consiste em evitar situações em que a ansiedade exacerbada pode deflagrá-los. Medos intensos e súbitos denominados como ataques ou crises de pânico; se definem por ser um período de imenso medo ou temor onde 4 ou mais sintomas, descritos na relação abaixo se desenvolvem de forma abrupta com duração média de 10 a 40 minutos.

- Palpitações ou taquicardia;

- Sudorese intensa, principalmente na face e na cabeça;

- Tremores ou abalos musculares;
- Sensação de falta de ar ou sufocamento, sensação de asfixia ou nó na garganta (aperto), dor ou desconforto no peito;
- Náuseas (enjoos) ou desconforto abdominal (similar à cólica);
- Sensação de tontura, vertigem ou desmaio;
- Sensação de irrealidade (estranheza com o ambiente) ou de despersonalização (estranheza consigo mesmo);
- Medo de perder o controle de seus atos ou de enlouquecer;
- Medo de morrer;
- Sensação de anestesia ou de formigamento (parestésias);
- Calafrios ou ondas de calor.

É importante que se diferencie para efeito de diagnóstico os transtornos de ansiedade com pânico, citados acima, dos transtornos de ansiedade generalizada (TAG). Os transtornos de ansiedade generalizada são caracterizados por um estado permanente de ansiedade, sem qualquer associação direta com situações ou objetos específicos.

Os transtornos de ansiedade, pânico e os TAG podem vir acompanhados de outras morbidades, como as Fobias Sociais definidas como medo de estar em local público desconhecido, falar em público ou de se sentir em evidência.

Os transtornos de ansiedade também podem se configurar adicionadas pelas Agorafobias, ou seja, o medo e a ansiedade de ficar em situações ou locais sem uma maneira de escapar facilmente, ou em que a ajuda pode não estar disponível no caso da ansiedade intensa se desenvolver, formando morbidades conjuntas e que podem contribuir para a severidade e a fixação crônica desses quadros disfuncionais.

O medo e a ansiedade têm sido conceituados como fenômenos com funções similares,

ou seja, colocar o organismo em estado de alerta, diante de uma ameaça. O medo, também é designado em sua conceituação como sendo distinto da ansiedade por ser uma resposta conhecida, externa, definida ou de origem não conflituosa. Penso que podemos nos deter no processo do medo, pois acredito ser um fenômeno psicológico com características especiais.

O medo pode ser distinguido de outras emoções, pois fornece o sinal de alerta e a partir dele, o organismo escolhe se irá enfrentar a ameaça, e neste caso, ocorrerá uma mobilização do organismo, uma expansão em direção ao ambiente e juntamente com o aparecimento do comportamento agressivo, ou seja, a capacidade de ir em direção à - ocorre a ação de enfrentamento da realidade. O organismo pode escolher também, uma alternativa, ou seja, a partir da vivência do medo, pode se encolher, se imobilizar, e ainda, pode optar por não enfrentar, evitando o perigo, fugindo dele. Em consequência de vivências semelhantes, em que o comportamento de evitar ou o de imobilização se torne uma constante na experiência do indivíduo, surge a ansiedade como um aviso de perigo desconhecido. Será desconhecido? Ou esquecido propositalmente?

Podemos desenvolver o estado do medo diante de perigos reais e presentes ou ainda fantasiados. Considero o medo uma classe especial de emoção, a qual tanto pode mobilizar os mecanismos sensorio e motor, como bloqueá-los e em caso extremo e aliado a outras condições desenvolver crises de pânico.

Emoção ou sentimento quer dizer movimento: do Latim Emoção: Ex- Movere: Movimento para fora. Portanto, é movimento a partir do organismo e dele em direção ao ambiente, em busca de resolução para a tensão causada pelo desejo ou necessidade e assim fechar a gestalt. O medo, no entanto, nem sempre atua no sentido de mobilizar o indivíduo para o contato promotor da ação-enfrentamento (luta) ou evitação (fuga); parece que o medo tem também, a capacidade de imobilizar o indivíduo, durante certo tempo no meio do caminho entre o lutar e o fugir e às vezes, percebe-se que este comportamento se cristaliza, isto é, o organismo se fixa neste ponto e não flui em direção ao ambiente para assim, po-

der completar o ciclo de contato.

O medo pode se caracterizar como um bloqueador de sentimentos. Mas quais sentimentos ele bloqueia?

Quando em psicoterapia gestáltica, trabalhamos com o medo, pedimos para as pessoas que o descreva - “Como é o medo?” e neste processo, acabamos descobrindo que há sentimentos que o acompanham. Comumente ao se trabalhar com situações temidas e provocadoras de medo, temos constatado que as situações reveladas nas sessões de psicoterapia, são de frustrações, resultantes de proibições, opressão, humilhação e o sentimento bloqueado nisto tudo, é a raiva que não pôde ser expressa; também se constata a presença do sentimento de impotência, de incapacidade e de abandono de suas próprias necessidades e desejos.

O medo pode evoluir em sua dinâmica fenomenológica para uma daquelas escolhas citadas, isto é, pode evoluir para ser um sentimento e ser expresso ou ser um bloqueador, um anteparo e nesta escolha, penso que poderá se aprofundar em termos de intensidade para crises de pânico, dependendo das condições da fronteira de contato, ou seja, as condições que o indivíduo tem para escolher no sentido da saúde, cura ou autorregulação pela mobilização ou pelo adoeecer e assim, imobilizar-se, dependendo portanto, das condições de sua fronteira de contato, em situações de emergência e também, nas de frustrações. Existem várias possibilidades na fronteira de contato dadas em relação a interação seja quando o equilíbrio é obtido ou em emergências, perigo, doença e frustração.

“... a fuga” irracional” do pânico, o desmaiar.... protegem a fronteira dessensibilizando-a temporariamente ou paralisando-a motoramente aguardando que a emergência acabe” (PHG, p.71).

Em situações de grande frustração, esta possibilidade de mobilização ou não na fronteira de contato diminui também a capacidade seletiva, criando ilusões, uma vez que o autoconceito de segurança se encontra deturpado e não está ancorado em sensações de satisfação, suprimindo deliberações e aumentando o perigo; cria-se então, um círculo vicioso em que o indivíduo obtém um falso alívio imediato pela fuga do perigo,

mas parece que neste caminho, ele se perde e se abandona cada vez mais no processo de opressão.

A opressão pode ser conceituada como um processo cumulativo de violência por parte do opressor, que vai limitando cada vez mais, a capacidade de reação do oprimido e este, por temer a ameaça de mais violência como resposta se intimida, e assim, dá mais poder ao agente opressor, e este o reafirma com palavras e atitudes mais ameaçadoras e que violentam o oprimido cada vez mais.

É importante lembrar que é o próprio oprimido ao “hospedar” dentro de si o opressor, como nos mostra Paulo Freire, em sua obra A Pedagogia do Oprimido (1985), considera-o mais forte e desta forma, o oprimido imaginando-se ser menor e mais fraco, anula ou debilita o seu próprio potencial de enfrentamento e, a sua responsabilidade de escolha. Desta forma tira de si a possibilidade e a responsabilidade de se apropriar de seus desejos e necessidades e de mobilizar-se em direção ao meio em busca de satisfazê-las.

No processo de auto opressão o ser oprimido responsabiliza seu opressor de ameaçá-lo e através de mecanismo de defesa, bloqueador de contato se desculpa pela sua própria impossibilidade, negando o seu potencial e os seus desejos e se frustra e se desumaniza cada vez mais.

Comparemos agora, o que acontece nos processos de transtornos de ansiedade e pânico com a dialética opressor-oprimido, citados por Paulo Freire, e desenvolvidos pela Gestalt-terapia e utilizados no trabalho do conflito das polaridades internas, presentes no indivíduo e denominadas por Perls de Jogo de “TOP DOG” (dominador) e “UNDERDOG” (dominado). Ocorre um conflito entre estas duas polaridades: O dominador: TOP DOG sendo uma parte negada do próprio indivíduo e usada internamente para ele mesmo se dominar: “Você Deve”, “Você Tem que” conflita com a polaridade dominado: UNDERDOG “Eu não posso”, “Eu não consigo” usadas pelo indivíduo em sua dificuldade de lidar com situações de oposição, ou nas situações que necessitam de enfrentamento. Ao dividir-se, anular-se e não reconhecer como partes suas, ele se impede de

integrar-se e responsabilizar-se por seus desejos e necessidades, e assim, poder liberar seu potencial de escolha.

Lembremos que nas crises de ansiedade e pânico, a pessoa também se sente impossibilitada de escolher, baseada em suas necessidades, responsabiliza suas crises de ansiedade com ou sem pânico, como sendo imperativas, as responsáveis por sua “impotência” e de não terem escolha tendo como consequência uma ação limitada, num círculo oposto ao ciclo do contato e resolução da gestalt, num círculo de auto opressão.

É interessante que, ao falarmos do mecanismo da opressão, encontramos semelhanças com o que se vivencia em situações de medo, ansiedade e seus distúrbios e entre eles o pânico. Neste cenário dramático em que se vivencia esta contradição polar e dialética do opressor-oprimido, o medo não seria potencialmente fortalecido com todas as suas consequências opressoras para o indivíduo? E as crises de pânico não seriam alternativas ou formas de enfrentamento ou de lutar? Ou formas de se dizer “eu acho que não posso lutar”?!

Apresento a seguir alguns exemplos ilustrativos do exposto acima

- “... eu normalmente tenho medo de enfrentar o outro, principalmente em oposição, por que tenho medo da resposta dele ser violenta... O outro...eu sempre acho que é mais forte... então eu engulo a raiva e faço mal a mim mesmo. É como se eu virasse contra mim... Aí os meus medos sempre aparecem e as crises também”
- “É sempre difícil dizer “não”, não ceder à vontade da outra pessoa”
- “Eu vivo estressado porque tenho que agradar sempre, e aí eu me sufoco... não brigo com ninguém...” engulo sapo” ... eu sei que sou mais fraco...e estou sempre requisitado para atender a todos”.

Citando a conhecida 4ª Premissa da Gestalt-terapia: Limite de contato, “...O indivíduo só pode existir num espaço circundante.” (PERLS,

1981, p. 31) O tipo de relação homem-meio determina o comportamento humano. O estudo do modo que o ser humano funciona no seu meio é o estudo do que ocorre na fronteira de contato entre o indivíduo e seu meio. É neste limite de contato, que ocorrem eventos psicológicos, nossas ações, comportamentos e nossas emoções são a maneira de vivenciar e encontrar estes fatos limitadores.

A abordagem gestáltica estabelece uma relação entre o organismo e o meio. É uma relação de opostos dialéticos, o organismo busca no meio os suplementos para suas necessidades. Através dessa orientação, descobrimos o que é procurado, e o organismo manipula o meio em busca do objeto de que necessita de maneira a se reequilibrar e para que a gestalt se complete. “Organização mais meio é igual a Campo” (PERLS, 1981, p33).

Estes conceitos são bastante significativos na psicoterapia, pois o neurótico perdeu ou nunca teve a habilidade de organizar seu comportamento de acordo com uma hierarquia indispensável de dominâncias, portanto, não se concentra. É preciso que aprenda na terapia a distinguir e priorizar suas necessidades, como nos indica os conceitos da Gestalt-terapia de figura e fundo. O que significa distinguir a figura preponderante e como dedicar-se a cada uma, no aqui e agora. Deve aprender a distinguir e identificar-se com suas necessidades e este aprendizado deve se dar a cada momento, totalmente envolvido no que está fazendo, manter uma situação o tempo suficiente para fechar a gestalt e passar a outro assunto.

Existem atitudes para com as coisas, que podem ajudar ou impedir a busca de satisfação. Em Gestalt-terapia dizemos que os objetos do mundo se tornam figuras. Os objetos desejados, ou seja, os que ajudam a satisfazer as necessidades do indivíduo e a restabelecer o equilíbrio perturbado têm uma catexis positiva e aqueles objetos indesejáveis: que ameaçam o indivíduo ou tendem a perturbar seu equilíbrio ou não satisfazem as suas necessidades, têm uma catexis negativa e a pessoa quer aniquilá-los ou tirá-los do campo e isto pode ocorrer em sua fantasia (pensamentos e emoções) como no mundo real.

Este aniquilamento ou destruição dos objetos que não podem ser aceitos ou assimilados pelos indivíduos ocorre pela “destruição mágica”. Em psicoterapia a destruição mágica é bastante conhecida pelo nome de escotoma - ponto cego. Não vemos o que não queremos ver, não sentimos o que não queremos sentir porque é perigoso.

A aniquilação mágica é uma fuga parcial, um substituto para uma fuga real. O contato e a fuga devem ser examinados como opostos dialéticos de um mesmo processo, ou melhor, dizendo, indicam a forma como o organismo se orienta e discrimina os fatos psicológicos nos limites do seu campo, isto é, na sua força de atração ou repulsão pelo objeto.

Sentimo-nos atraídos a ir em direção às coisas desejáveis do meio, fazemos contato com elas e repelimos as coisas do meio que nos são indesejáveis ou às quais não se podem sentir, assim, nos esquivamos delas e das dores que nos causam. O indivíduo, então, se retrai ou foge do contato. Segundo Ribeiro:

“Contato é uma palavra mágica, é sinônimo de encontro pleno, de mudança de vida. É convite ao encontro, ao entregar-se. É um processo, cujo sinônimo é cuidado, a alma do contato. Sem ele o contato simplesmente não existe”. Ribeiro, J.P. (2007, p.31).

Este contato com o meio, a aceitação e a fuga dele são funções da personalidade global, são opostos dialéticos de uma mesma coisa: a personalidade total. Em Gestalt-terapia não vemos o homem lidando com forças opostas, que o dividem, mas sim com aspectos da mesma coisa: a capacidade de discriminação. Quando esta funciona bem, aceitação e rejeição, contato e fuga são os nossos meios de constantemente nos organizarmos e continuar os progressivos processos da vida.

Existe, portanto, uma seletividade de contato na fronteira do eu onde o contato é permissível, e é nesta fronteira que a pessoa escolhe os riscos que está disposta a correr; o que orientará seu estilo de vida. Suas escolhas e o modo pelo qual bloqueia ou permite a consciência e a ação na fronteira do Eu; é o seu modo de manter o senso dos seus limites.

Determinar nossos limites pressupõe que tenhamos segurança e liberdade internas. Quanto mais amplo o contato interno melhor e mais flexível será sua fronteira do eu. Percebemos que a grande maioria de pessoas com transtornos de ansiedade têm dificuldades em dizer “não”, em se opor e em rejeitar o que não querem para si e assim, acabam escolhendo evitar o contato, indo na direção oposta à satisfação e ao fechamento da gestalt. A evitação é oposta ao ciclo do contato.

Quando temos dificuldades em definir claramente nossos desejos e necessidades ao outro- de dizer “NÃO QUERO” e assim, defender nosso espaço pessoal, não estabelecemos um contato em busca de satisfação, mas nos colocamos em um círculo de mais restrição, mais impotência, mais perigo e frustração.

Ciclo do contato e os transtornos de ansiedade e pânico

Apresento a seguir, uma leitura sobre as disfunções de contato presentes nos Transtornos de Ansiedade e Pânico:

Projeção: A Projeção é a tendência a responsabilizar o meio em relação àquilo que tem origem no self. Nos transtornos de ansiedade e pânico ocorre assim: Uma vez que por meio de introjeção negativa, a pessoa passa a não reconhecer o objeto do seu medo como parte sua ou de suas fantasias, deslocando-as para o meio, responsabilizando um objeto específico ou situação.

Retroflexão: Esta disfunção de contato ocorre quando a pessoa volta contra si mesmo aquilo que gostaria de fazer com outra pessoa, ou faz consigo aquilo que gostaria que a outra pessoa fizesse com ela. A pessoa se divide entre observador e observado, ou entre aquele que faz e aquilo que é feito: o humor e o senso de vergonha e autocrítica refletem movimentos retroflexivos.

Nos indivíduos que apresentam disfunções de ansiedade e pânico, a retroflexão se caracteriza por se sacrificarem, diminuírem seu espaço pessoal, diminuindo sua mobilização para o contato e ação e, conseqüentemente, sua satisfação, resultando para si mais restrição e mais

obstrução. Reprime suas emoções e suas necessidades criando um (auto) dilema, uma vez que sua autonomia e necessidade constante de controle gera um conflito com o buscar satisfação (pelo alívio imediato), o não enfrentamento dos seus conflitos e/ou desejos o que não permite o fechamento de sua gestalt.

Confluência: É um estado de não-contato, de fusão por ausência de discriminação da fronteira de contato. O Self não pode ser identificado. O indivíduo não sente nenhuma barreira entre ele e o meio, quando sente que ele e o meio são um, está em confluência com o meio. Assim, parte e todo se torna indistinguíveis. Quando a retração se torna difícil, ou crônica, torna-se patológica. No plano social, a confluência impede qualquer confronto e qualquer contato verdadeiro, que implica diferenciação entre duas pessoas distintas e, portanto, qualquer evolução social.

Percebemos que no processo de se auto obstruir, o indivíduo que sofre de transtorno de ansiedade e pânico, vai progressivamente se misturando em si e com o meio, tendo dificuldades de distinguir a si mesmo e com o meio, não conseguindo diferenciar-se das suas dificuldades ou sintomas e não distingue também suas potencialidades.

Dessensibilização: “É o processo pelo qual, segundo Ribeiro (2007), em sua obra *O Ciclo do Contato*: “Eu não sei se existo”; isto é, o processo pelo qual me sinto entorpecido, frio, distante do contato, tendo dificuldade de me estimular e com diminuição sensorial do meu corpo, não diferenciando estímulos externos e internos, perdendo o interesse por sensações novas e mais intensas.

Na tentativa de mobilização de ação contra o próprio eu, tendo como consequência a intensificação da frustração e aumentando a sensação de perigo tendendo então, a manter a consciência isolada do resto do sistema. O que ocasiona como consequência um contato diminuído, isolamento e a pessoa auto abandona-se e nega sua essência de ser com o outro e passa a usar o ajustamento disfuncional causando a si mais obstrução e frustração e conseqüentemente, tem cada vez mais medos. Formou-se conseqüentemente, um ciclo não de contato, em busca de satisfação, mas um ciclo de auto opressão,

obstrução e frustração.

Formação e conquista do autoconceito de segurança

Se pudermos nos deter e explorarmos na psicoterapia como a pessoa, que hoje sofre de distúrbios de ansiedade, medo e pânico, construiu o seu autoconceito de segurança, em que experiências ela se apoia, como se organiza ou se desorganiza em situações de tensão, conflito ou emergências, talvez nos traga uma luz para a compreensão do significado de suas evitações, fugas e ou necessidades de controle antecipatório e a psicoterapia possa ajudá-la a se reajustar criativamente.

É importante acompanharmos a auto conquista da segurança no desenvolvimento humano e notaremos o seguinte: na infância a criança se sente segura quando está com a mãe, pai ou com quem exerce essas funções, sente-se segura também em casa ou lugares conhecidos, que aos poucos irá ampliando; sente-se segura com sua rotina. Isto quer dizer que, a segurança é inicialmente fixa e exterior a nós, e que conforme caminhamos saudavelmente em nosso crescimento, vamos introjetando esta referência de segurança e ela se torna interna e flexível, gerando autoconfiança na busca de auto regulação, satisfação, estabelecendo bom contato com o dentro (eu) - fora (mundo) - dentro (eu), possibilitando o reconhecimento de nossos desejos e necessidades, estabelecemos os limites de contato na fronteira e os perigos os quais nos dispomos a enfrentar.

Ao examinarmos as experiências que a pessoa que hoje sofre de transtornos de ansiedade e pânico se submeteu no seu processo de vida, isto é, como se organizou ou se desorganizou na sua fronteira do eu em situações de perigo e frustração, e como exerce ou não sua seletividade. Tudo isso se torna imprescindível para compreendermos a forma que ela utiliza seu conceito de segurança e autoconfiança. E neste contexto temos notado nas observações clínicas que a pessoa que sofre de transtornos de ansiedade e pânico apresenta desorganização em sua na fronteira de contato, sentindo-se insegura e com autoconfiança bastante rebaixada, pois desloca seu senso de segurança para fora de

si, necessitando estar em lugares e com pessoas determinadas para se sentir segura, retornando, pois a padrões exteriores e fixos como os vivenciados na infância, abandonando, portanto, o que havia conquistado no processo de seu desenvolvimento existencial.

A autoconfiança diminuída ou rebaixada e o senso de segurança são vivenciados como estando fixos e exteriores aos indivíduos com transtornos de ansiedade, acarreta impossibilidade de estarem sozinhas, tornando-os dependentes do suporte e da presença de outras pessoas ou de estarem em lugares específicos para se sentirem protegidos. Estes fatos, no entanto, também apontam ao mesmo tempo uma grande chave para a psicoterapia no sentido da recuperação ou atualização do potencial de escolha, redefinição de seus limites de contato, a apropriação pela pessoa dos seus desejos e necessidades e da sua capacidade seletiva atualizada e centrada no presente e sua capacidade de enfrentamento.

Considerações finais

Considero como diretriz do trabalho psicoterapêutico o fortalecimento do senso de identidade, recuperação da segurança em si próprio e em suas necessidades e potencialidades. É fundamental que a psicoterapia ajude o indivíduo a apropriar-se de suas necessidades e desejos e de sua responsabilidade em estabelecer limites, delimitando os contornos, qualidade e flexibilidade de sua fronteira do eu, defendendo seu espaço pessoal, resgatando e se apropriando da confiança necessária para se confrontar e se relacionar com o outro, mesmo diante de situações hostis, (re)aprendendo a lidar com as emergências, invasões e frustrações. Portanto, consiste em um trabalho de flexibilização da fronteira de contato e de como delimita e defende ou não o seu espaço pessoal.

Para tanto uso em meu trabalho psicoterápico experimentos, que facilitem ao cliente o resgate da expressão natural do "sim" e do "não"; promovendo vivências, que lhe permitam experienciar o que acontece consigo, quando dizem "sim" e queriam dizer "não" e não conseguiram, o que acontece consigo quando dizem "não" e é isso que querem realmente dizer ao outro e assim por diante. Considero fundamental trabalharmos

com nossos clientes a seguinte sequência: "se eu quero ou necessito de algo, então... Eu escolho..."

O que significa que se a pessoa reconhece seus desejos e necessidades, então se apropria da sua responsabilidade consigo e com a sua escolha e o mobilizará em direção à ação, em direção ao meio, e ao mobilizar-se gera enfrentamento, contato e busca de satisfação ou ajustamento criativo e fechamento da Gestalt e a retração ao Eu, absorvendo a experiência.

Como Gestalt-terapeutas trabalhamos com o Homem Total e não somente, com partes dele, assim não podemos nos esquecer de uma parte de seu eu: seu corpo e, portanto, devemos incluir trabalhos de consciência corporal, relaxamento, viagens de fantasia e trabalhos respiratórios, que são extremamente importantes como facilitadores de awareness e da expressão de afetos. Enfatizo que o trabalho de consciência corporal e da respiração são indispensáveis para a ampliação do bom contato e se revelam grandes instrumentos como recursos internos úteis para o cliente lidar e até possibilitam ao cliente evitar as crises de ansiedade e pânico. Incluo, juntamente com as modalidades citadas acima, a expressão gráfica e artística como desenho, imagens, colagens, argila/massa de modelar e outras que produzem uma progressiva consciência de si e a noção muito útil para o paciente da progressividade no crescimento e sua evolução terapêutica.

No âmbito corporal e muito indicado ao resgate da necessidade de autonomia têm sido úteis, como recursos para o paciente e a sua recuperação e aliados à psicoterapia, a inclusão de orientação de uma atividade física adequada às suas condições corporais e necessidades a partir de uma leitura de sua condição corporal e aliadas à preferência prazerosa, para o cliente: andar, nadar, Hidroginástica, dançar e outras modalidades aeróbicas, também se torna indicadas artes marciais como Yoga, T'ai Chi Chuan, Judô, Karatê e outros e alguns esportes como Vôlei Ball e outros similares. Enfatizo que esta orientação poderá ser feita em conjunto com um profissional especializado, concretizando a importância da multidisciplinaridade no tratamento das pessoas com TA, incluindo, também psiquiatras para a indicação medicamentosa, que também se faz necessária

para que a pessoa tenha o suporte necessário para fazer a travessia pela psicoterapia, resgatar sua unidade e ter a compreensão necessária para superar e requalificar sua qualidade de ser mais inteira e em sintonia com suas escolhas, necessidades e responsabilidades apoiado em experiências e referências reintegrada e verdadeiramente apoiada em sua segurança interna e autoconfiança e resgatando a sua liberdade de escolha e em suas potencialidades como um ser que pode ter contato e ou fuga saudáveis e buscando constantemente o fechamento de suas gestalten, buscando satisfação e ou ajustamentos criativos saudáveis.

Referências

Forghieri, Yolanda C. Psicologia Fenomenológica Fundamentos Métodos e Pesquisa. São Paulo: Ed Pioneira, 2002.

Frazão, Lilian M. e Fukumitsu, Karina O. Coleção Gestalt- terapia: Fundamentos e Práticas Organizadoras. São Paulo; Summus Editorial, 2017.

Freire, Paulo. A Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro; Editora Vozes, 1985.

Ginger, Serge & Ginger, Anne. Gestalt Uma Terapia do Contato. São Paulo: Summus Editorial, 1995.

American Psychiatric Association, Cordioli, Volpato, C. Tradução Manual Diagnóstico E

Estatístico De Transtornos Mentais 5ª Edição- DS-M-V- Revisão Técnica-URFJ RJ 2014

Perls, F & Hefferline, R. & Goodman, P. Gestalt-Terapia; São Paulo: Summus Editorial, 1997.

Perls, F. A. Abordagem Gestáltica e Testemunha Ocular da Terapia; Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1981.

Pimentel, A. Psicodiagnóstico em Gestalt Terapia. São Paulo; Summus editorial, 2003.

Polster, E & Polster, M. Gestalt- Terapia Integrada. São Paulo Summus editorial, 2001.

Ribeiro, Ponciano J. Gestalt-Terapia. O Processo Grupal. São Paulo: Summus editorial, 1994

Ribeiro, P. J. O Ciclo do Contato. São Paulo: Summus editorial, 2019.

Silva, Barbosa, A. B. Mentis Ansiosas. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2011.

Zinker, J. O Processo Criativo. São Paulo: Summus editorial, 2007.

FLUIR

REVISTA DE ESTUDOS GESTÁLTICOS

ESTATUTO EPISTEMOLÓGICO DO CONCEITO DE CONSCIÊNCIA COMO ELEMENTO PARA COMPREENSÃO DA AWARENESS EM GESTALT-TERAPIA.

José Olinda Braga

Professor do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará

Resumo

Esse artigo tem como finalidade suscitar discussões de ordem epistemológica no sentido de averiguar, à luz do diálogo com a Filosofia, o lugar em que se assenta a compreensão do conceito de awareness em Gestalt-Terapia, formulado por e disseminado pelo grupo que esteve em torno de Fritz Perls, considerando ser este conceito constitutivo de um dos principais pilares de acontecimento da abordagem psicoterápica em questão. O movimento Humanista Americano fomentado sob o espírito de tempo do pós-guerra do século XX gestou diversas abordagens de cunho psicoterápico, caracterizadas por concepções holísticas e organísmicas, em geral denominadas de abordagens humanistas ou da terceira via, fortemente marcadas por novas compreensões da ciência compreensiva anunciada por Dilthey e desenvolvida por Husserl, por particulares visões de vida e de mundo, com garantia de valor às produções subjetivamente desveladas no momento da investigação científica, atribuindo-lhes, a possibilidade de serem apresentadas e consideradas com racionalidade, rigor e fundamento. Desde a filosofia cartesiana produzida no século XVII, tem sido sistematizado o conceito de consciência, tão precioso para o conhecimento e intervenção do psicólogo, indo desaguar na concepção de consciência intencional já presente nas investigações de Brentano e desenvolvido na filosofia de Edmund Husserl. O que se pretendeu questionar nesse escrito foi: em que medida a concepção de awareness, entendida como a consciência da consciência de algo ou do quê, presente na Gestalt-Terapia, teria seguido esses princípios anunciados pela Fenomenologia, além de investigadas suas possibilidades de aproximações e distanciamentos àquele método filosófico.

Palavras-chaves: Gestalt-Terapia, Awareness, Fenomenologia, Epistemologia.

Introdução

É marcante no pensamento de Fritz Perls, cocriador e principal articulista da Gestalt-Terapia, a utilização de metáforas advindas dos conceitos presentes nas ciências biológicas, tais como a tendência à homeostase - característica dos organismos vivos - para se referir aos processos psíquicos em suas estruturas e dinâmicas. Assim, o círculo que conduz à busca de alimentos por parte de tais organismos tem início quando da percepção do desequilíbrio interno provocado pela falta de nutrientes, uma vez realçada na forma de figura emergida de um fundo obscuro, no seio de um determinado corpo, que passa, em consequência, a produzir sobre este, uma força de impulsão para fora, no sentido de conduzi-lo à busca na interação com seu meio, dos elementos necessários à recuperação do equilíbrio perdido, como consequência da saciação alcançada no ato do alimentar-se.

Nos processos orgânicos, em decorrência daquela introjeção de elementos do meio ambiente para o interior da unidade em que anteriormente prevalecia a fome, duas possibilidades básicas se anunciam ao mesmo tempo: uma delas se concretiza como a chegada de nutrientes bons, saudáveis, que irão possibilitar o crescimento e desenvolvimento daquele ser vivo. A outra, ao contrário, se inscreve na forma de elementos tóxicos, que traria em seu bojo, a potencialidade de causar prejuízos à unidade nutrida, causando-lhe os mais variados males. Diante dos polos que vai da nutrição à toxidade, o organismo bem estruturado e saudável teria a tendência de assimilar, integrar aquele, e rejeitar este que não lhe garantiria vitalidade e saúde, expelindo-o ou simplesmente o excluindo enquanto possiblidade.

Seguindo essa mesma lógica de funcionamento nutricional, uma vez estruturado o psiquismo humano como uma espécie de organismo em desequilíbrio decorrente de necessidades vitais as mais variadas, devidamente instalado em um campo existencial delimitado por suas fronteiras de contato com o mundo, se constituiria ali a tessitura de uma teia interativa com o meio ambiente, no sentido de se buscar lá fora, pelos caminhos de suas investidas interativas, os elementos necessários à superação daquelas ne-

cessidades emergidas em dado momento existencial.

No entanto, para que tais movimentos e escolhas pudessem ser realizados, haveria a necessidade de que o corpo em sua organicidade holística se encontrasse posicionado em meio às intercorrências vivenciais historicamente articuladas, que fosse capaz de se dar conta de sua própria falta e inquietações, que conseguisse desvelar as instâncias e lugares para onde se lançar na busca da consecução de seus intentos, e que finalmente encontrasse meios para realizar essa ultrapassagem, de modo exitoso. Nenhum desses momentos seria possível sem que se atingisse a consciência necessária de cada dos momentos constitutivos, o que viria a garantir ao eu que habita esse corpo, envolto por essa pele, o direcionar-se pelos caminhos de expansão vital, naturalmente alcançados através de ajustamentos criativos.

Ocorre que é típico dos processos de socialização da condição humana, a filtragem de grande parte dos conteúdos das vivências experimentadas ao longo da vida, interditados por valores morais, éticos, religiosos, culturais, que fazem com que grande parte da existência humana seja fragmentada em diversos caquinhos que vão ficando na estrada ao longo da vida, deixando no caminhante, um rastro de encolhimento, em vez de expansão; rigidez em vez de espontaneidade; adoecimento, em vez de potencialização da vida.

A proposta da Gestalt-Terapia enquanto abordagem clínica em Psicologia é justamente a de criar condições de possibilidade, através do encontro entre facilitador e cliente, estabelecido na tarefa da busca e ressignificação de si, para que sejamos capazes de nos posicionar diante das realidades concretas, iluminados por estados de awareness, tornando-nos, assim, capazes de construir eficazmente o nosso ser-e-estar-no-mundo, através do desvelamento das polaridades que nos caracterizam e nos dividem em nosso âmago, na busca da reintegração desses pedaços que permaneceram foracluídos ao longo do tempo, como se não nos pertencessem.

A consecução dos estados de awareness, anunciados como objetivo central da abordagem gestáltica são atingidos em meio aos en-

contos vivências de caráter clínico, decorrentes das estratégias teórico-metodológicas de facilitação, precipitação, instigação do saber de e confrontar-se consigo mesmo, fruto da ambiência terapêutica. Esta experiência singular ocorre na confluência do organismo com seu meio, ali na fronteira de contato de si e do mundo, desde o toque direto com a pele em que cada um de nós habita, até o alcance de dimensões as mais sutis da existência.

Nesse sentido, a produção de um saber cada vez mais rigoroso e expandido em torno dos conceitos de consciência, de conscientização, de awareness, desse saber-de-si capaz de precipitar uma profícua orientação organísmica decorrente de fechamentos de gestalten na direção do tornar-se si mesmo, a ser dirigida e organizada pela dimensão de self dos sujeitos, da ordem do seu eidos-ego em busca de si, é fundamental para a estruturação dos elementos epistemológicos que garantem suporte à abordagem gestáltica.

A tarefa de se refletir sobre os aspectos genealógicos da elaboração do conceito de consciência, apontando as repercussões destes conceitos para o saber psi, desde os primeiros momentos estruturantes até as concepções fenomenológicas presentes na obra de Edmund Husserl, pela razão de que hoje em dia elas são reivindicadas por parte dos herdeiros das construções praxiológicas de Fritz Perls, como metodologia necessária e suficiente para se pensar a Gestalt-Terapia, para atualizá-la a nossos tempos vividos, para proporcionar-lhe o caráter científico, racional e rigoroso de que necessita para cada vez mais se inscrever no meio científico como uma das mais potentes e fundamentadas abordagens psicoterápicas da contemporaneidade.

Toda a trajetória que parte do pensamento cartesiano, passando pelos empíricos, seguindo pela crítica kantiana até a estruturação do método fenomenológico faria emergir, certamente, o lugar de sedimentação mais próprio das raízes que compõem as concepções gestaltistas de consciência anunciadas nas obras conceituais e experimentais dos criadores desta abordagem. No entanto, como haveremos de constatar na segunda parte deste escrito, é justamente sob a égide dos preceitos empiricistas, e não em Kant e seu criticismo ou em Husserl e sua fenomenologia,

mas notadamente na filosofia de Locke que se encontram as bases de sustentação para a concepção de consciência ali presente.

Em exposição complementar a esta, seria necessária a explicitação das concepções presentes nos dois momentos seguintes ao materialismo, a saber, o criticismo e a fenomenologia, de modo a demonstrar mais consistentemente a tese que aqui é defendida, mas pelo limite de espaço restrito a um artigo científico, fica apenas sugerida essa propositura para posterior concretização. Ressalte-se que o fato de situarmos nesse momento paradigmático do empiricismo as noções de consciência, conscientização, awareness contidas na Gestalt-Terapia e não na fenomenologia como historicamente se reivindica, não significa a impossibilidade de que seus desenvolvimentos ulteriores venham a ser refletidos ou transfigurados à luz do método filosófico husserliano.

De Descartes a Locke, nota-se a concepção de consciência que fora elaborada ao longo do desenvolvimento filosófico, partindo da ideia de res, coisa, a processo psíquico capaz de voltar-se sobre si mesmo em busca de auto e heterocompreensão, em que ao final, uma estrutura egótica predicaria a partir de si uma verdade ou um saber sobre o investigado, com viés ora mais, ora menos explicitamente subjetivista. O próprio Husserl em referência à tentativa de seus discípulos Koffka, Köhler e Wertheimer em construir uma Psicologia da Forma, ou Psicologia da Gestalt, pretensamente de inspiração fenomenológica, a condena pelo fato de ali ter sido concebido um conceito de consciência equivocado, fora dos preceitos de intencionalidade.

O momento inaugural da ideia de consciência - o legado cartesiano

Voltemos na linha do tempo para encontrar as primeiras ideias constitutivas da modernidade, relativas ao que hoje concebemos como consciência, situadas no século XVII, através do pensamento filosófico de René Descartes. Importante se registrar de início, à medida em que construiremos uma trajetória que desembocaria na Fenomenologia, que Edmund Husserl ao dirigir-se ao povo francês na Université de Sorbonne, com o intuito de lhes apresentar uma ideia sobre seu

pensamento filosófico, proferiu em conferências posteriormente intituladas de Meditações Cartesianas, uma introdução à fenomenologia, a declaração de sua filiação estruturante ao cartesianismo, dizendo:

Porque o maior pensador da França, René Descartes, deu à fenomenologia transcendental novos impulsos por meio de suas Meditações, cujo estudo, por sua vez, influenciou de maneira totalmente direta na transformação da fenomenologia - já então conceituada como estando em devir - em uma nova forma de filosofia transcendental. Poder-se-ia quase, de acordo com isso, chamar a fenomenologia transcendental de um neocartesianismo, embora ela tenha sido tanto obrigada - e justamente em virtude do desdobramento radical dos motivos cartesianos - a rejeitar quase todo o teor doutrinário conhecido da filosofia cartesiana (HUSSERL, E. 2019, p. 31).

Não resta dúvida, portanto, da existência de um pilar reflexivo encontrado por Husserl no pensamento de Descartes para a construção de seu método filosófico, notadamente na assunção do modelo de suspensão das realidades postas, mesmo consideradas todas as superações que se fizeram necessárias, relativas às limitações conceituais ali presentes. Marcadamente, a fenomenologia estabelece suas raízes conceituais naquela tradição filosófica que veio a repercutir em toda a história do conhecimento humano até nossos dias.

No contexto histórico vivido por René Descartes, já nos extertores do medievalismo fundamentalista cristão, de forma ousada e sob sérios riscos de se tornar mais uma das vítimas da fogueira da inquisição, deu-se conta e anunciou através de rigorosos e fundamentados argumentos, sua perplexidade diante do fato de que havendo tantas filosofias quanto são os filósofos, de duas uma: somente um dentre eles estaria certo quanto às afirmações anunciadas sob o status de verdade, ou todos eles estariam do mesmo enganados quanto a essa tarefa (1996). Como solução, uma vez constatada a impossibilidade de definição que concerne o pensamento de fato verdadeiro, por falta memo de instrumentos metodológicos para aferi-los, e entendendo que todos ao mesmo tempo reivindicavam para si essa pretensão de verdade, teria que duvidar de todos os conhecimentos organizados até então - inclusive aqueles de valor teológico - para colocar-se na busca do que seria de fato a revelação da ver-

dade sobre todas as coisas.

A essas alturas, e desde o advento dos gregos em séculos anteriores, o instrumento constituído pelos sentidos humanos, utilizados desde os mais remotos tempos de nossa existência sobre o solo da terra, já se havia mostrado insuficiente para que se investigasse com precisão, e se definisse com fundamentos aceitáveis, um saber consistente sobre o mundo e as coisas que o compõem.

A racionalidade inaugurada pelos clássicos como caminho seguro para especulação física e metafísica sobre todos os fenômenos a serem conhecidos, do mesmo modo, parecia àquelas alturas, e aos olhos de Descartes em particular, carecer de mais elementos que fossem capazes de limitar suas tergiversações que terminavam por desaguar, amiúde, em ilusões e autoenganos. Para superação desse impasse, o maior de todos os pensadores franceses, como assim o reconheceu Edmund Husserl (2019) se propôs à constituição de um método filosófico que fosse capaz de garantir a descoberta de todas as verdades, estivessem elas onde estivessem, a depender de que se submeta a especulação humana a passos investigativos seguros, como a seu tempo serão descritos.

Sempre que diante de algo a ser conhecido, sobre o que passaríamos a ter consciência plena de sua existência segundo sua presença manifesta fenomenicamente, teríamos que duvidar de todo e qualquer saber prévio que porventura tenha definido ou mostrado esse algo que se pretende investigar. Essa postura de suspensão dos pressupostos, os a priori, passam a ser colocados sob suspeição, não devendo interferir no método de busca de conhecimento por ele empreendido, denominado de dúvida metódica, o que não significa uma espécie de ceticismo, mas antes, um passo necessário para se atingir a esfera de saber sobre as coisas. Aos leitores de Edmund Husserl, vem imediatamente à mente as estratégias similares empreendidas pelo criador da fenomenologia, através da atitude não mais natural, mas agora fenomenológica de suspender os preconceitos através da *epoché*, como garantia de que se chegue às coisas mesmas, para uma posterior retomada daqueles saberes prévios, somente após a intuição das essências do

que se pretendeu investigar.

Não havendo nenhum lugar a partir do que prosseguir na caminhada investigativa, uma vez que todas as filosofias e saberes tradicionais foram postos na ala da dúvida, Descartes propõe que se busque uma afirmação apodítica, aquela sobre a qual não possa recair qualquer dúvida, o que passaria a representar, doravante, o lugar de partida para a pesquisa produtora de conhecimento seguro e verdadeiro.

Depois de várias idas e vindas, da testagem de tantas possibilidades, o filósofo se depara com uma afirmação primeira que sob o crivo lógico e rigoroso, apresenta de modo claro, transparente, indubitável, a afirmação de que “penso”. Em consequência dessa afirmação de caráter ontológico, passa-se a se deduzir todas as outras verdades dela decorrentes, tais como o fato de que “existo”.

Para garantir a manutenção da razão sob trilhos seguros que lhe permitirão uma caminhada exitosa em prol da construção de uma consciência sobre aquilo que até então se mantivera fora dessa esfera de alcance, Descartes propõe em seu método, quatro passos fundamentais que necessitarão ser seguidos, todos eles antecedidos da obediência a preceitos descritos em forma de máximas explicitadas uma a uma em sua obra fundamental. A seguir, uma síntese de seus quatro passos metodológicos:

(1) Nunca aceitar coisa alguma como verdadeiras sem que a conhecesse evidentemente como tal; ou seja evitar cuidadosamente a precipitação e a prevenção e não incluir em meus juízos nada além daquilo que se apresentasse tão clara e distintamente a meu espírito que eu não tivesse nenhuma ocasião de pô-la em dúvida... (2) Dividir cada uma das dificuldades que examinasse em tantas parcelas quantas fosse possível e necessário para melhor resolvê-las... (3) Conduzir por ordem meus pensamentos, começando pelos objetos mais simples e mais fáceis conhecer, para subir pouco a pouco como por degraus, até o conhecimento dos mais compostos; e supondo certa ordem mesmo entre aqueles que não se precedem naturalmente uns aos outros... (4) Fazer em tudo enumerações tão completas e revisões tão gerais que eu tivesse certeza de nada omitir (DESCARTES, R. 2001. p. 23).

Assim, garantidos o lugar seguro de partida, a observância de regras de submissão da razão, nada mais estaria fadado ao obscurantismo,

uma vez que tudo passaria potencialmente a ser revelado pela razão humana, em decorrência de sua tomada de consciência, como parte constitutiva de seus saberes.

Pela primeira vez, a considerar uma linha do tempo relativa à descrição da constituição da consciência humana, é em René Descartes que encontramos os elementos estruturantes do que hoje compreendemos como consciência em sentido lato, sob a ideia de poder ser produzida a partir de uma coisa pensante, a res cogitans, responsável por e capaz de articular em sua interioridade, no seio mesmo da singularidade humana, todo o saber sobre si próprio e sobre as coisas do mundo que se estendem em seu entorno.

Constatamos por essas vias que a consciência ou o saber sobre a verdade não se dá facilmente à percepção e aos sentidos, sendo necessário, portanto, perscrutá-la em seus esconderijos mais recônditos, e uma vez se chegando próximo ao nível desse apreender, poder atribuir a um eu a possibilidade de predicá-lo, anunciando-o sob o status de conhecimento verdadeiro. Nesse sentido, estamos plenamente situados numa perspectiva subjetivista, solipcista, em que a partir de um eu, toda a consciência se faz passível de plenitude e fundamento, e segundo o qual, pre-nuncia-se e anuncia-se a verdade dos entes e da própria existência.

Poder-se-ia sintetizar essa seara que o sujeito, ou aquela noção primeira que viria a ocupar tal lugar conceitual na modernidade, toma consciência de si mesmo pela experiência do pensamento, e o faz não na forma de quem decide e age, mas no modo de um eu que participa da substância pensante.

A contraposição ao pensamento subjetivista - o legado de John Locke para a noção de consciência e a evidenciação de suas raízes epistemológicas para a noção de consciência na Gestalt-Terapia

Na filosofia lockeana (1999), por exemplo, a considerar o conjunto teórico do empirismo britânico, há o anúncio de uma completa refutação às ideias inatas de um certo modo preconizadas por seu antecessor, uma vez que a alma não po-

deria possuir uma coleção de ideias a priori que fossem capazes de subsidiar o funcionamento da mente garantindo-lhe que ao deparar-se com as coisas em sua dimensão meramente ideal, sem a experimentação dessa substancialidade, pudesse percebê-las, conhecê-las e tomar, assim, consciência delas, especulativamente.

A mente, ao contrário do que defendem os idealistas não poderia ter qualquer conteúdo além das ideias que nela residem e a tomam como morada. Em função das ideias adquiridas e acumuladas ao longo da experiência vivencial, a mente passaria então a acessar esses conteúdos e analisar suas estruturas para somente após tal mecanismo, poder elaborar com segurança o conhecimento, e disponibilizá-lo em anúncio através da voz de um eu.

A consciência equivale à imediata presença das ideias na mente, como uma espécie de clarão interior, emergida em um instante, passando, doravante, a elaborar um saber de si pela via da consciência reflexiva, num espécie de voltar-se sobre si mesmo, na interioridade ou intimidade de um sujeito cognoscente.

É nesse contexto que a ideia lockeana de self ou si-refletido é aportada na tradição filosófica, posteriormente apropriada por diversas escolas psicológicas, e além destas, pelas ulteriores abordagens psicoterápicas de filiação humanista, notadamente a Gestalt-Terapia e Abordagem Centrada na Pessoa, de Fritz Perls e Carl Rogers, respectivamente. Assim, a consciência em verdade seria concebida como consciência de si, uma vez que sua aquisição não se apoiaria sobre uma substância independente. Nessa perspectiva, ela operaria em apenas um polo, não carecendo de uma co-originalidade mundana.

É justamente pela consciência que o sujeito se apresenta a si mesmo, além de se habilitar a deparar-se com a realidade de seu entorno. Cada um dos humanos não é nada além do que seu si, seu self. Essa perspectiva de concepção de tomada de consciência de um sujeito sobre si mesmo, levando em consideração seu entorno e o que se passa em sua interioridade já presente na filosofia de Locke (2002) influenciará enormemente a abordagem gestáltica em sua busca por estados de awareness a serem conquistados

através de sucessivos insights, ou luzes interiores que se clareariam em dados momentos de abertura a fim de tornar visível o que até então fora escuridão, alienação de si.

Em oposição frontal à perspectiva cartesiana, os empiristas ingleses compostos de filósofos como Hume, Berkley, Bacon e Locke se posicionaram, cada um com suas especificidades, no sentido de não considerar possível a composição de um saber decorrente de ideias inatas, tal como em essência propusera Descartes, mas antes, que todas elas teriam necessariamente que passar pela experimentação do mundo.

Nosso aparelho psíquico submetido ao contato com as coisas externas seria impactado, estimulado pelo desconhecido a voltar-se sobre elas ou suas representações em forma de ideias previamente organizadas na mente, formulando a partir desse encontro de ideias e coisas, uma consciência capaz de definir através de conceitos e nomenclaturas, a representação cognitiva do conhecido. Somente a partir daí, seria possível ao eu que habita a interioridade da psique, predicar sobre o então apreendido, e fazer dele um objeto conhecido, desvelado.

Com o surgimento da reflexão experimentalista, assim denominada por voltar-se à substancialidade dos objetos cognoscíveis como lugar de nascedouro da consciência das coisas, tal escola filosófica inaugurou uma antítese ao pensamento cartesiano que perdurara por décadas como protagonista absoluta de todo o conhecimento verdadeiro possível. É bem verdade que a última palavra sobre a revelação do conhecimento seja anunciada pelo próprio sujeito do conhecimento, ainda que ela tenha antes que passar pela vivência do contato direto com as coisas a serem conhecidas, via experimentação concreta.

Como constatado na perspectiva lockeana, Descartes elabora a possibilidade de consideração do mundo somente em consequência de uma reflexão prévia sobre ele, elaborada na interioridade da coisa pensante. Ali, primeiro penso, articulo no pensamento a consciência e saber do mundo e só posteriormente entro em contato com ele, no sentido de constatação de sua existência. Há nessa seara um anúncio prévio do

mundo para uma posterior constatação de que ele de fato é.

Em Locke, as ideias humanas que constituem os conteúdos do pensamento possuem sua origem na experiência, o que implica que nada podemos concluir sobre o mundo, senão que calcado na experiência de percepção. Para o filósofo, as verdades e certezas absolutas não são exatamente o que há de mais importante na pesquisa reflexiva. Nessas investigações o que mais importa é sua utilidade para a vida cotidiana. Entre a verdade e a utilidade, há uma clara propensão por esta. Assim, todo conhecimento é investigado desde sua origem na experiência, na vivência.

Locke (2002) investiga o conteúdo da consciência humana e a origem de suas ideias, o que claramente anuncia uma localidade, um lugar de acontecimento dentro, ainda que iniciado lá fora. Sua intuição é a de que a mente sugere possuir uma predisposição ao reconhecimento das proposições como se ao cabo, se tratasse de um tipo de recordação. A mente estaria pré-programada para reconhecer proposições verdadeiras quando se deparasse com elas. A razão já traria em si uma compreensão inata dos princípios das coisas naturais. A busca das essências, nesse sentido, é saciada quando do voltar o olhar para dentro de si, refletindo sobre o que o intellectus já acumulou de conhecimento, uma vez que as essências estariam inscritas no intelecto humano.

Concebida como uma luz que haveria de iluminar a escuridão do não-conhecimento, a razão exerceria o papel de um holofote na interioridade de cada um de nós, contendo em si todos os princípios filosóficos, naturais e morais que aguardavam apenas o momento de serem revelados pela experiência. Agindo a razão humana sobre as ideias da experiência, assim se consolidaria o aprendizado verdadeiro do que se pretendeu desvelar. É necessário, pois, que a razão atue sobre nossas ideias, uma vez que ela não traz em si, proposições originárias. A mente descobre verdades através da razão, investigando as experiências vividas e marcadas na organicidade dos sujeitos.

Há em Locke, nesse sentido, um repúdio

aos princípios inatos. O que quer que se mostre na existencialidade vivida, portanto, terá necessariamente que ter sido deduzida da experimentação, e do trabalho posterior da razão sobre aquela, subsidiada por um cabedal de ideias acumuladas e articuladas ao longo da vida.

O que existe de conteúdo básico da consciência são suas ideias. Ideias são definidas, portanto, como tudo o que a mente percebe em si mesma, ou que se faz objeto imediato da percepção, seja de pensamento, seja de entendimento. Todas as ideias chegam à mente, em seu caráter genético, pelas sensações ou pela reflexão.

As raízes epistemológicas do conceito de consciência e awareness na Gestalt-Terapia

Identificamos na esteira desses argumentos, que se encontra majoritariamente na matriz filosófica empirista da investigação filosófica promovida por John Locke, grande parte da teórica elaborada e anunciada pelo grupo dos sete, capitaneado por Fritz Perls, naquilo que concerne às concepções de consciência, saber de si e do mundo, via estados de awareness.

É de conhecimento geral o fato de que Fritz Perls se contrapôs à Psicanálise, lugar de onde partiu para a construção de sua própria abordagem psicoterápica, a diversas especificidades daquele procedimento terapêutico não apenas em seus aspectos teóricos, mas também metodológicos. Freud ensinava que a exposição dos relatos traumáticos ou historiográficos no setting analítico, através de narrativas e silêncios, deveriam ocorrer do modo mais relaxado possível, sem qualquer espécie de censura interna por parte do analisando, que deitado sobre o divã, sem a apreensão visual do analista, dispor-se-ia a verter por associações livres, todas as ideias que lhe viessem à mente, na sucessão e ordenamento caótico em que elas aparecessem.

Do ponto de vista de Perls, essa disposição “esquizofrênica”, fragmentada, dos conteúdos da fala deveria dar lugar a seu oposto, a saber, uma deliberada concentração reflexiva e autoinvestigativa. Esse cuidado se deveu à possibilidade de que a fala expressa sob o signo das associações livres poderia produzir resistências, no sentido de afastamento de seus conteúdos essenciais,

quando ao contrário, deveria ser aquele objeto a ser trazido à luz. Toda essa discussão está presente em Ego, fome e agressão (Perls, 2002), lançado em 1947, ainda nos mais remotos momentos de sua construção teórico-metodológica na África do Sul. Nessa obra, Perls discute as características do método de concentração que teria como objetivo, recuperar os estados de awareness, como caminho para desvelamento do que permaneceria desintegrado até então.

Concebe-se como expressão desejável uma fala cuja exposição estivesse situada num completo estar presente daquele que a profere, e que fosse impulsionada por sua escuta interior enfatizado o fato de que se constituíssem como momentos de concentração voltados não apenas para sua interioridade, mas também para seus afetos ali vivenciados, seu corpo, seu entorno. Para se alcançar tais níveis de contato consigo mesmo, a abordagem oferece diversos exercícios de facilitação de tal mergulho, com o intuito de que se retome o natural fluxo de formação de gestalten, como garantia de saúde mental e do crescimento (Perls, Hefferline, Goodman, 1997).

Sempre que ocorre awareness, como uma espécie de consciência da consciência do vivido, experienciado, há formação de gestalt. Desse modo, ela é capaz de promover a integração de partes até então dissociadas, reaglutinando fragmentos e os reintroduzindo à totalidade do ser. Nessa vivência, deveria emergir a presentificação dos afetos acompanhada de um conhecimento cognitivo de sua constituição. Vivido e saber do vivido. Experimentado e conhecimento do que se experimenta a cada vez.

Segundo a concepção elaborada pelo casal Ginger, a awareness significa: "Tomada de consciência global do momento presente, atenção ao conjunto de percepção pessoal, corporal e emocional, interior e ambiental, consciência de si e consciência perceptiva" (1955. p. 254).

Depara-se a partir da reflexão elaborada até então, que a compreensão de consciência e seus mecanismos para restabelecê-la ou promovê-la no âmbito da Gestalt-Terapia segue uma trajetória de fundamentação bem mais aproximada dos preceitos presentes na compreensão de consciência como interioridade, de caráter

privado, ainda que a partir de contato produzido publicamente, na fronteira entre organismo e meio, através do encontro, lugar de onde se anuncia pela voz de um sujeito cognoscente, em decorrência de uma mente capaz de iluminar com sensações e ideias todas as suas sensações, a verdade psíquica desse sujeito.

Na primeira das quatro palestras proferidas no Atlanta Workshop in Gestalt que trata da explicitação do que é sua abordagem psicoterápica, Fritz Perls lamenta que a psicologia de então estivesse restrita a apenas duas vertentes paradigmáticas, uma de caráter fenomenológico e a outra de filiação comportamentalista. A seguir, situa a Gestalt-Terapia como uma espécie de síntese desses dois momentos, dizendo:

Se juntarmos essas duas abordagens - a fenomenológica, a tomada de consciência do que é, e a comportamental, com sua ênfase sobre o comportamento no agora - então teremos em síntese o que estamos tentando fazer na Gestalt-Terapia (PERLS, F, 1980, p.28).

Pelos argumentos acrescentados à sua exposição, deduz-se que Fritz Perls se referia ao termo fenomenologia como uma espécie de estudo do fenômeno relativo à vivência humana e sua capacidade ou não de tomar consciência dela, sem qualquer menção explícita ao método husserliano, ao tempo que assumia integralmente o caráter empiricista constitutivo da abordagem comportamental na sua ênfase sobre os fatos experimentados como pilar metodológico e epistemológico de sua própria abordagem.

Num determinado instante de confluência, facilitações, concentrações, exercícios de tomada de consciência de si, para uma mente capaz de voltar suas luzes racionais sobre os afetos irracionais até então confusos e caóticos que tiveram acesso à totalidade do ser existente, que num exercício supremo de nomear e significar cada momento vivido, redundaria ao fim e ao cabo, na elaboração de um saber de si, de uma consciência de si capaz de reintegrar à totalidade de seu ser, boa parte dos fragmentos que ficaram fora do alcance deste saber.

Na concepção fenomenológica de consciência, há uma total superação do predicativo egocêntrico claramente presente na Gestalt-Terapia, através da concepção de consciência

como intencionalidade. Com Husserl, em vez de substantivo, lugar, instância, a consciência passa a ser verbo, processo, intencionalidade. Desse modo, em vez de lançar-se sobre si mesma para que ao final fosse promovido um saber sobre os fenômenos, a consciência em fenomenologia é anunciada como possuindo dois momentos fundamentais: o noético em que o sujeito se volta para as coisas que deseja conhecer, e, enquanto aqueles entes vêm a nós num contrafluxo noemático, impondo-se como presença diante de nossos sentidos. Sujeito e objeto agora não mais separados são co-originários na produção do saber buscado e alcançado a partir da intuição de sua essência. Somente um sujeito transcendental puro, submetido a sucessivas reduções passa a ser capaz de anunciar sua intuição apreendida no contato com a essência do fenômeno.

Conclusivamente, é no paradigma empírico, bem mais que na tradição fenomenológica que se assenta a ideia de consciência em Gestalt-Terapia. Constatar essa filiação, no entanto, em nada acresce ou diminui a grandiosidade dessa abordagem internacionalmente acolhida como um dos mais potentes instrumentos de atuação terapêutica para psicólogos, e bem mais que isso, abre caminhos sugestivos para que a discussão sobre a filiação desta abordagem seja finalmente encarada segundo os elementos elaborados e refletidos à luz das filosofias e métodos filosóficos por ela reivindicados, em seus aspectos conceituais, técnicos, teóricos e epistemológicos.

Referências

DESCARTES, René. Discurso do método. São Paulo, SP. Martins Fontes. 1996.

FAGAN, J; SHEPHERD, Irma L. Gestalt-Terapia Teoria, Técnica e Aplicações. Rio de Janeiro, RJ. Zahar Editores, 1980.

GINGER. S; GINGER. A. Gestalt: uma terapia do contato. São Paulo, SP. Summus. 1995.

HUSSERL, Edmund. Meditações cartesianas - uma introdução à fenomenologia. São Paulo, SP. Edipro. 2019.

LOCKE, John. Ensaio cerca do entendimento hu-

mano. São Paulo, SP. Editora Nova Cultura Ltda. 1999.

PERLS. Frederick S. Ego, fome e agressão. São Paulo, SP. Summus. 2002.

PERLS. F. S; HEFFERLINE, R; GOODMAN P. Gestalt-Terapia. São Paulo, SP. Summus. 1997.

SHERIDAN, Patricia. Compreender Locke. Petrópolis, RJ. Editora Vozes. 2010.

FLUIR

REVISTA DE ESTUDOS GESTÁLTICOS

GESTALT-TERAPIA E PESQUISA CIENTÍFICA: O CICLO DE CONTATO COMO RACIOCÍNIO INVESTIGATIVO.

Juliana Maria Pereira Diógenes¹;
Ricardo José Soares Pontes²

¹Doutora em saúde pública, pela Universidade Federal do Ceará, gestalt-terapeuta, diretora pedagógica do Centro Gestáltico de Fortaleza.

²Doutor em medicina preventiva e social pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP), docente da Universidade Federal do Ceará.

Resumo

A Gestalt-terapia é uma teoria da Psicologia, cujo conceito se inicia pelo próprio termo que lhe denomina, a palavra gestalt, que se refere a uma organização de partes interdependentes que compõem um todo. Nessa intrínseca relação parte e todo, que chamamos de gestalt, figura e fundo são os elementos que a constituem. São interdependentes, de modo que não é possível compreender inteiramente uma figura se não tivermos compreensão do seu fundo. A abertura de uma gestalt acontece quando uma figura emerge de seu fundo e se torna necessidade da pessoa. Do mesmo modo, o fechamento dessa gestalt ocorre quando a necessidade é satisfeita deixando de ser figura e voltando para seu fundo. Entre a emergência de uma figura e a sua volta ao fundo, existe uma caminhada. Este “entre” está repleto de sentidos, significados, afetos, descobertas, e se constitui de um ciclo, o qual é composto de fases que vão se cumprindo à medida em que essa figura vai se movimentando. Partindo da compreensão de funcionamento saudável enquanto hierarquização e satisfação de necessidades, este artigo visa apresentar uma proposta de percurso metodológico, baseado no raciocínio do ciclo de contato, que se dará por meio de seis fases. A primeira será a fase do pré-contato, onde está a gestalt aberta. A fase seguinte é a de tomada de consciência, onde é visto o estabelecimento do contato, quando a figura de fato emerge. A terceira etapa é a da mobilização, onde o contato segue seu fluxo. A próxima fase é a da ação, onde se reflete acerca do real significado de entrar no campo de pesquisa. A quinta fase é a do contato final, onde há o processo de assimilação e compreensão dos resultados. E por fim, é chegada a hora da retirada, a última etapa, chamada de pós-contato, onde o fechamento do ciclo ocorre de fato, já que a necessidade foi integralmente satisfeita e agora pode voltar para o fundo. Conclui-se que a abordagem gestáltica pode funcionar enquanto uma proposta de percurso metodológico, trazendo o ciclo de contato como um importante raciocínio no trajeto de uma pesquisa. A pesquisa científica nunca acaba. Ficando integrada ao fundo, após o fechamento de seu ciclo, faz emergir novas gestalten, ou novas necessidades de conhecimento, que também passarão por seu ciclo e assim sucessivamente enquanto houver vida pulsante.

Introdução

A Gestalt-terapia é uma teoria da Psicologia, cujo conceito se inicia pelo próprio termo que lhe denomina, a palavra *gestalt*, que é alemã, sem tradução em qualquer outra língua, mas que se refere a uma forma, um modo peculiar de organização de partes individuais que, pela sua interdependência, compõem um todo (ORGLER; LIMA; D'ACRI, 2007). Nessa intrínseca relação parte e todo, que chamamos de *gestalt*, figura e fundo são os elementos que a constituem. São interdependentes, de modo que não é possível compreender inteiramente uma figura se não tivermos compreensão do seu fundo. Nesse sentido, posso me aproximar da realidade tanto por meio de uma de suas partes quanto pela sua totalidade em si, “embora, do ponto de vista da percepção, ou vejo uma parte ou vejo outra, vendo uma nitidamente e a outra desfocada” (RIBEIRO, 2006, p. 122), mas sempre aliada a seu contexto.

Assim, conforme afirmam PHG (1997), “uma figura só pode ser experienciada contra seu fundo, e sem sua figura um fundo é simplesmente parte de uma figura maior e vaga” (p. 216). Isso significa que necessidade nenhuma surge “do nada”, pelo contrário, existe um contexto, uma história, que contribuem diretamente para o seu surgimento.

A abertura de uma *gestalt* acontece quando uma figura emerge de seu fundo e se torna necessidade da pessoa. Do mesmo modo, o fechamento dessa *gestalt* ocorre quando a necessidade é satisfeita deixando de ser figura e voltando para seu fundo. Entre a emergência de uma figura e a sua volta ao fundo, existe uma caminhada. Este “entre” está repleto de sentidos, significados, afetos, descobertas, e se constitui de um ciclo, o qual é composto de fases que vão se cumprindo à medida em que essa figura vai se movimentando.

A Gestalt-terapia, baseada na Fenomenologia, propõe a conscientização das coisas na sua verdadeira essência que, dinâmica e processualmente, vão emergindo pela experiência vivida no aqui e agora. As demandas devem ser percebidas tal como são, enquanto fenômenos, a partir da compreensão do campo, onde se dá a relação do sujeito com o mundo (RIBEIRO, 2006). Assim,

a Gestalt-terapia pressupõe que a pessoa deve ser vista como um todo, sendo suas necessidades sempre contextualizadas de acordo com a realidade da qual faz parte.

A necessidade, que é a figura, para ser satisfeita, passa por um ciclo de contato. De acordo com Ginger e Ginger (1995), Perls e seus colaboradores da teoria gestáltica – Goodman, Zinker, os Polster e outros – analisaram o desenvolvimento de um “ciclo de satisfação das necessidades” (p. 129), que se dá em fases, e visa compreender o funcionamento organísmico de uma pessoa, ao identificar a fase do ciclo em que “produz uma interrupção, um bloqueio” (p.129) de contato.

Nos parágrafos que seguem abaixo, serão descritos sucintamente duas visões de ciclo de contato, baseadas nas propostas de Joseph Zinker e de Paul Goodman. Zinker (2007) propõe que o ciclo do contato contenha 6 fases e o denomina de ciclo *awareness-excitação-contato*, já Goodman, conforme Ginger e Ginger (1995), propõe 4 fases e é conhecido como ciclo de *contato-retração*. Ambos são muito utilizados.

Inicialmente, e independente da proposta e autor escolhidos, é importante ressaltar que antes do surgimento da figura, pode-se dizer que a pessoa está em equilíbrio, de modo que a emergência da figura necessariamente desfaz o equilíbrio ao qual o sujeito estava adaptado. Na proposta de Zinker (2007), a fase inicial que vai desequilibrá-lo é chamada de *sensação*. Esta, que está diretamente ligada ao corpo físico do sujeito, na medida em que vai se tornando mais forte e evidente, prende a sua atenção e assim se torna consciente. Chegando à consciência (*awareness*), segunda fase do ciclo, o sujeito passa a se mobilizar para atender a essa necessidade. Este é o estágio de *excitação e mobilização de energia*, terceira fase. Com isso, o indivíduo entra na *ação*, que é a quarta fase. Agindo, entra na quinta fase do ciclo, que é o *contato com a necessidade*. Esta é satisfeita, fazendo com que o sujeito se reequilibre, quando entra na fase final chamada de *retração*, e voltando a necessidade para o fundo, de onde vai emergir outra figura. Este repouso é o contexto sobre o qual surgirão as necessidades, sendo precedente a cada ciclo que se inicia. Note-se que as fases são interdependentes e interligadas, sendo separadas apenas de forma didática.

ca para melhor compreensão do funcionamento do ciclo.

Na proposta de Goodman¹ (PHG, 1997), a fase inicial é chamada de pré-contato, que é basicamente a etapa das sensações corporais, que vão causando o desequilíbrio no sujeito e chamando sua atenção, tornando-se a figura naquele momento. Esta figura vai gerar uma emoção que proporciona o estabelecimento do contato e, por conseguinte, a escolha do que fazer com aquilo que emergiu. Esta é a segunda fase chamada de contato, que “constitui uma fase ativa, no decorrer da qual o organismo vai enfrentar o meio” (GINGER E GINGER, 1995, p. 131). Em seguida, o sujeito entra na fase do contato final, quando passa a se movimentar, e “a ação é unificada no aqui e agora: há coesão entre a percepção, a emoção e o movimento” (GINGER E GINGER, 1995, p. 131), o que permite que o sujeito retome seu equilíbrio e entre na fase do pós-contato ou retração, onde tem a oportunidade de assimilar sua experiência, integrá-la às suas vivências e, assim, crescer. Este repouso também é precedente a cada ciclo que se inicia, e o contexto de onde surgirão outras necessidades.

Partindo da compreensão de funcionamento saudável enquanto hierarquização e satisfação de necessidades, por meio do contato e seu processo de conscientização (awareness), este artigo visa apresentar uma proposta de percurso metodológico, fundamentado no raciocínio do ciclo de contato. Com base na proposta de Brownell (2014) de pensar a Gestalt-terapia em contextos de pesquisa, ou em levar a postura e linguagem gestálticas para o mundo da pesquisa, a compreensão do percurso metodológico se dá por meio de seis fases: 1- pré-contato, 2- tomada de consciência, 3- mobilização, 4- ação, 5- contato final, e 6- pós-contato.

O pré-contato ou a fase das sensações

Pesquisar é mergulhar num oceano de inquietações, que requer ousadia para se arriscar na aventura de questionar e ressignificar o conhecimento. Toda pesquisa nasce

¹Segundo Ginger e Ginger (1995), a proposta de Goodman, um dos autores do livro Gestalt-Terapia, é de sua autoria, porém é encontrada nesta obra que tem também como autores Perls e Hefferline.

dos afetos de um pesquisador incomodado com a insatisfação de respostas a perguntas já realizadas, ou com o incômodo de explicações que já não lhe convencem, ou ainda com o desconforto de crenças que deixaram de ser inabaláveis. Assim, a pesquisa vem do desassossego de sensações que provocam o pesquisador a ir em busca de seus anseios (BUJES, 2002).

De acordo com Brownell (2014), a fase das sensações ou do pré-contato é aquela em que o pesquisador se percebe afetado por diversos fatores que o fazem olhar diferente para uma determinada realidade. É um tempo de ruminação, um “processo interno de previsão e preparação criativa” (p. 59), que gradualmente vai permear uma ação, e fazer o pesquisador considerar como uma necessidade de pesquisa.

No ciclo de contato, é a fase em que uma nova gestalt está sendo aberta. O desequilíbrio se instala no pesquisador pelo fato de estar emergindo a inquietação de uma necessidade de intervenção ou compreensão de um contexto, que ainda não está clara, mas que já causa afetos. É a fase das sensações, da excitação, que impulsiona a abertura da gestalt. “Essas excitações ou pré-contatos iniciam o excitação do processo figura/fundo” (PHG, 1997, p. 208).

Com base neste raciocínio, o pesquisador dá o primeiro passo em sua pesquisa, quando começa a fazer interrogações advindas de suas vivências profissionais, ou mesmo pessoais, que lhe geram inquietações, curiosidades, desejo de compreensão e conhecimento. Ao se escutar internamente, o pesquisador se permite dar voz a uma figura que até então permanecia no fundo. Sim, toda figura emerge de um fundo!

Conforme afirmam PHG (1997), “em toda e qualquer investigação biológica, psicológica ou sociológica temos de partir da interação entre o organismo e seu ambiente.” (p. 42) Assim, a inquietação que emergiu no pesquisador para a escrita de sua pesquisa tem direta relação com toda a sua trajetória de vida, pessoal e profissional. Isso mostra a importância de estar aware de suas sensações mais viscerais para que consiga escutar sua verdadeira necessidade de pesquisa. Passado esse momento de afetações e desassossegos, o pesquisador dá início a uma outra fase, a

qual vai abrindo espaço para o estabelecimento do contato.

A fase tomada de consciência

De acordo com Brownell (2014), quando a especulação criativa passa a ser verbalizada, abre-se a oportunidade para a elaboração de um tema e da questão de pesquisa. É um estágio de discussão de ideias, tentando clarificar aquilo que exatamente afetou e provocou curiosidade e interesse para entender mais profundamente. Os pesquisadores devem ter em mente que “um tema de pesquisa precisa ser algo com o qual se sintam ligados em seus trabalhos e que esteja relacionado ao domínio que possam facilmente acessar” (p. 59).

Nesta fase, há a busca pelo aprimoramento do objeto de estudo, o que envolve a escrita de um diário de pesquisa, ainda que com anotações informais, uma revisão de literatura e de questões filosóficas e epistemológicas que formarão a base argumentativa e conceitual da pesquisa, e a realização de leituras mais abrangentes de outros trabalhos semelhantes que possam trazer contribuições (BROWNELL, 2014).

Com isso, a questão do estudo vai se delineando e é iniciado um diálogo em torno de aspectos importantes, como: o que especificamente se quer entender com este estudo, quais questões a pesquisa busca resolver, como elas se relacionam entre si, dentre outros. Em seguida, é possível “começar a contemplar um local de pesquisa e uma amostra de participantes e, no processo, aperfeiçoar ainda mais as questões que serão utilizadas” (BROWNELL, 2014, p. 60), além de ter uma noção da finalidade do estudo, seu contexto e métodos.

Assim, o pesquisador passa a ter “uma awareness crescente do que está por vir” (BROWNELL, 2014, p. 61). Ou seja, no ciclo, esta é a fase inicial do contato, por meio da tomada de consciência da pesquisa, de um modo mais concreto. De acordo com PHG (1997), há a apuração das possibilidades, e a energia para se aproximar dos obstáculos, facilitando “a formação de uma figura-objeto mais nítida e simples” (p. 208). As sensações provocadas pelas inquietações dei-

xam de ser figura, voltando ao fundo, e dando lugar à necessidade de organização e estruturação de ideias.

E é assim que a figura emerge! Aqui, podem ser vistos os encontros de orientação, o levantamento de questionamentos sobre o que seria importante estudar mais, e sobre o foco a ser dado ao tema; delineamento da questão do estudo; além do início à estruturação do projeto de pesquisa, fazendo a busca de trabalhos relacionados ao tema, procurando conceitos que possam compor argumentos bem fundamentados teoricamente. Desta forma, entre artigos, livros, experiências registradas, a tomada de consciência vai ocorrendo e o contato agora está iniciado.

O contato segue seu fluxo: a fase da mobilização

A tomada de consciência provoca movimentos internos no pesquisador, no sentido de surgir a necessidade de organizar – com mais detalhes – como e o que é preciso fazer para conseguir resolver a questão da pesquisa e alcançar o objetivo do estudo. É daí que surge a mobilização, a qual é a etapa do contato que gera necessidade de se movimentar e criar estratégias de resoluções para aquele determinado problema, constituindo enquanto figura a preparação para a ação. É o momento em que o pesquisador utiliza a sua energia a serviço daquilo que quer alcançar. (BROWNELL, 2014; PHG, 1997; ZINKER, 2007).

Segundo Brownell (2014), esta é a fase da revisão de literatura formal, “fase valiosa de amadurecimento de ideias que definirá o cenário seguinte” (p. 63), e que também servirá de embasamento para a análise e discussão dos resultados, reportando-se a ela sempre que necessário. Esta fase chega ao fim quando o projeto de pesquisa está sedimentado, com todos os seus elementos elaborados e interligados.

É também a fase do refinamento metodológico, quando há a escolha do campo de pesquisa (cenário, atores, itinerários, descritores etc), dos instrumentos e método de pesquisa mais apropriados para o estudo, além da definição do tipo de abordagem, considerando a natureza e o

grau de implicação do pesquisador com o campo a ser investigado (BROWNELL, 2014).

Assim, entra nesta fase o pesquisador que: finaliza seu projeto de pesquisa; passa por algum tipo de qualificação formal junto a uma banca de corpo docente, seguida dos ajustes sugeridos; inicia a escrita propriamente dita de seu estudo; e se prepara para a entrada no campo a ser investigado.

A entrada no campo e a fase da ação

Feita toda a mobilização, o pesquisador agora segue na fase de contato em formato de ação, e entra no campo, o qual é, em si, a própria figura deste ponto do ciclo. Interessante ressaltar que o termo campo tem simultaneamente dois sentidos: o da pesquisa e o da gestalt-terapia. Ambos são complementares, e trazem a intrínseca relação do campo organismo-meio (pesquisador-contexto da pesquisa).

A Gestalt-terapia tem a Fenomenologia como um dos seus principais pressupostos filosóficos e metodológicos, o que caracteriza a sua postura diante do mundo, a sua compreensão de ser humano, e seu jeito de se relacionar, oferecendo uma visão processual da vida e das pessoas. Com isso, este artigo resalta a pesquisa fenomenológica como grande aliada da Gestalt-terapia no contexto de estudos científicos.

A Fenomenologia, conforme Brownell (2014), busca compreender o comportamento dentro da experiência subjetiva, e não de uma realidade externa e objetiva, enfatizando “a percepção direta, a observação, a intuição e envolvimento experiencial” (p. 77). Esta abordagem permite o olhar por dentro, para que se desvele a natureza essencial e o significado das coisas. Prima pela “experiência subjetiva, a consciência ativa e capaz de gerar significados; e a autorreflexão que permite às pessoas adquirir conhecimento de certas estruturas essenciais da consciência” (p. 77).

Nesse sentido, esta é a fase do envolvimento existencial, onde, amparado pela técnica de coleta de dados mais adequada, o pesquisador adentra o universo de sentidos e significados daquele contexto que deseja investigar. É o

momento em que suspende tudo o que já sabe sobre o assunto e vai em busca de compreender aquele campo da forma como é, ou como aparece para ele. É o retorno às coisas mesmas da redução fenomenológica, que segundo Forghieri (1993), é o retorno à experiência vivida, o qual favorece a chegada “à essência do conhecimento, ou ao modo como este se constituiu no próprio existir humano” (p. 59).

Brownell (2014) caracteriza como a fase da exploração, onde os olhos e ouvidos dos pesquisadores estão sensíveis a tudo e todos, e devem apreciar o máximo de detalhes possíveis, documentando e registrando: “a cronologia de seus pensamentos, tão logo comecem a contemplar a pesquisa; os eventos-chave, com suas percepções e contemplações emergentes; o relato integral que torna vivo o campo de pesquisa” (p. 66).

É também a etapa da assimilação da sabedoria do campo, onde o pesquisador vai utilizar as técnicas investigativas mais coerentes, como por exemplo, coleta bibliográfica ou documental, realização de entrevistas, apresentação das atividades de pesquisa aos seus participantes, negociação de disponibilidade de tempo, observação de atividades e espaços, atenção para sentimentos e emoções emergentes, dentre diversos outros aspectos. É a etapa onde o pesquisador é inundado de informações e não tem garantias. Aqui, “as noções gestálticas de deixar-se ser guiado pela incerteza e escuta ao campo tornam-se realmente muito importantes nessa fase” (BROWNELL, 2014, p. 67). O pesquisador está nesta etapa quando, por exemplo, entra em contato com a leitura profunda dos autores de referência no caso da pesquisa bibliográfica, vai visitar as instituições necessárias, aproximase dos sujeitos participantes, observando suas atividades em geral, o funcionamento como um todo, e vai se utilizando dos seus instrumentos, como entrevistas, grupos focais, novas coletas bibliográficas entre outros.

Conforme afirma Brownell (2014), “viver de incertezas e fazer amigos são habilidades essenciais nesta fase” (p. 66). Com cada pessoa, instituição ou autor, a maneira como o pesquisador consegue se aproximar e vincular é distinta, assim como os acordos de permanência são diferentes, e precisa se adaptar a isso. Em alguns ins-

tantes, não é raro que tenha a sensação de estar perdido ou aflito, sem saber ao certo onde aquilo tudo irá chegar, mas ao mesmo tempo, sentir-se energizado e desafiado pelo que vai emergindo, e, de algum modo, sabe que é “uma parte natural desse processo” (p. 67).

Essa alternância periódica de ritmo – desencorajamento e confusão profunda por um lado, e euforia e clareza por outro –, embora desconcertante, é comum para o processo de investigação em pesquisa. (BROWNELL, 2014, p. 69).

Aos poucos, a trajetória no campo vai tomando forma e o pesquisador vai conseguindo contornar e superar obstáculos e dificuldades no meio do caminho. Os encontros vão sendo adaptados em conformidade com ritmo e necessidade de cada contexto, e vai percebendo quais atividades, leituras ou intervenções são mais adequadas para cada um. Esta fase chega ao fim quando o pesquisador se sente contemplado com todos os dados que conseguiu coletar e percebe que já adquiriu material empírico suficiente para responder a sua pergunta ou atingir seu objetivo, e assim entra na fase de assimilação e compreensão dos resultados.

O contato final - processo de assimilação e compreensão dos resultados

Esta é a fase do ciclo que vai direcionando a pessoa ao seu reequilíbrio. É o momento mais concreto da satisfação da necessidade primeira, aquela que gerou as inquietações iniciais. Aqui, a pessoa se movimenta rumo à finalização ou fechamento da gestalt que foi aberta (PHG, 1997; ZINKER, 2007).

Brownell (2014) chama de “a fase da resolução” (p.71), onde ocorre a revisão geral dos resultados, das considerações éticas e editoriais. Ou seja, o pesquisador está designado agora a “escrever e integrar o todo” (p.71), e assim, vai em busca de integrar seu estudo enquanto uma totalidade significativa. Deste modo, o campo em si deixa de ser a figura e dá espaço para outra emergir do fundo: a necessidade de pensar sobre, de assimilar e compreender os resultados advindos do tempo em que esteve inserido, e assim envolvido, no campo. O contato chega à sua fase final.

Após penetrar na vivência de uma determinada situação, nela envolvendo-se e dela obtendo uma compreensão global pré-reflexiva, o pesquisador procura estabelecer um certo distanciamento da vivência, para refletir sobre sua compreensão e tentar captar e enunciar, descriptivamente, o seu sentido ou o significado daquela vivência em seu existir (FORGHIERI, 1993, p. 60).

Desta maneira, conforme Forghieri (1993), este é o momento do distanciamento reflexivo, isto é, de refletir sobre a experiência do campo, compreendendo os sentidos e significados surgidos dele. Assim, terminadas as descrições de todo o processo de acompanhamento do objeto ou dos sujeitos da pesquisa, e com isso, concluída a fase do envolvimento existencial, o pesquisador retorna às suas vivências no campo por meio da leitura destas mesmas descrições.

Assim, agora com olhar reflexivo, o qual lhe permite pensar sobre, captando sentidos e significados de todo o processo de acompanhamento, faz a leitura exploratória de todo o material, ou seja, de tudo aquilo que ele havia descrito, e ao mesmo tempo, relê as transcrições e anotações do diário de campo, se for o caso, revisita registros documentais, livros, e também revisitando seus sentimentos e impressões.

À medida que vai retomando cada momento, deve destacar as passagens que mais chamam a atenção por sua relevância e/ou repetição. Esta última sendo considerada enquanto uma “atividade de distinguir, pondo em destaque as colocações reincidentes, considerando todas as emergentes” (TURATO, 2013, p. 446). Isso não significa, porém, que os discursos (orais ou conceituais) sejam calculados nas suas reincidentências, causando uma matematização das suas ocorrências. A repetição, conforme Turato (2013), sugere apenas que o pesquisador dê uma atenção minuciosa às falas, podendo suas reincidentências se tornarem um tópico a ser analisado. Já a relevância se refere a “considerar em destaque um ponto falado sem que necessariamente apresente certa repetição no conjunto do material coletado, mas que, na ótica do pesquisador, constitui-se de uma fala rica em conteúdo” (TURATO, 2013, p. 446).

Desta forma, ele pode se debruçar por longos trechos das discussões onde seja possível perceber repetições de conceitos, expressões,

declarações ou comportamentos importantes, e também ficar atento para pequenas falas, que se destacam pela riqueza e relevância da essência do que foi lido, ou mesmo discutido na hora, sempre partindo dos momentos considerados representativos dos processos de construção de conhecimento e experiências, na busca de extrair elementos possíveis para análise.

De acordo com Frazão e Fukumitsu (2013), “ressalta-se que, ao utilizar o método fenomenológico, os resultados não são preditivos nem generalizáveis a situações que outros participantes possam experimentar” (FRAZÃO, FUKUMITSU, 2013, p. 44), uma vez que a fenomenologia transcende a investigação do conhecimento, a fim de compreender o objeto que é percebido, entendendo que “o comportamento humano não é desprovido de significações, pois toda consciência é consciência de algo e todo ato é direcionado para um objeto” (FRAZÃO, FUKUMITSU, 2013, p. 40).

A partir disso, o pesquisador adquire subsídios para entrar no processo de categorização dos dados, perceber os eixos temáticos, elencando-os e apresentando-os detalhadamente, com suas devidas e respectivas fundamentações teóricas e conceituais. Com isso, encerra a penúltima fase do ciclo. É chegada a hora da retirada.

O pós-contato

Como o próprio termo sugere, esta fase ocorre após o contato, esta longa caminhada que acabou de ser descrita. O pós-contato também é conhecido como a fase da retração, no sentido de que é a etapa de fechamento concreto do ciclo. A figura anterior, cuja necessidade do pesquisador era compreender e assimilar tudo aquilo vivenciou e produziu, volta ao fundo, para que a última figura possa emergir: integrar suas experiências e construções para, então, repousar. Ou seja, é o momento onde o equilíbrio é reencontrado, e o pesquisador pode, enfim, retirar-se.

Em pesquisa científica, é muito conhecida como “considerações finais”. Brownell (2014), caracteriza o pós-contato como a etapa em que o pesquisador realiza “uma última revisão crítica” (p. 72), esclarecendo para si mesmo se a pesquisa está bem apresentada, se as questões foram de-

talhadamente discutidas, se os resultados estão coerentes e bem fundamentados. Além disso, escreve acerca daquilo que assimilou ao longo de todo o processo e integra seu aprendizado dentro de si mesmo. Para, finalmente, com a “benção” do seu orientador, entregar a sua produção para a banca, marcar a data da apresentação e, assim, defender sua produção científica.

Considerações finais

Portanto, é possível compreender que, assim como o ser humano é uma gestalt, da mesma forma, pode-se compreender, enquanto uma gestalt, uma produção científica, seja ela artigo, tese, monografia etc, já que são constituídos por partes individuais que estão interligadas e formam uma totalidade.

A abordagem gestáltica pode funcionar enquanto uma proposta de percurso metodológico, trazendo o ciclo de contato como um importante raciocínio no trajeto de uma pesquisa. Além disso, o método fenomenológico se apresenta como o mais adequado para ajudar nessa trajetória que é produzir conhecimento nessa relação dinâmica com o objeto/fenômeno pesquisado.

A Gestalt-terapia é mais que uma teoria psicológica, é um estilo de vida, uma postura ou um jeito de ser e estar no mundo. Dessa forma, oferece a possibilidade de guiar o pesquisador desde quando ele se permite realizar uma pesquisa e começa a pensar em qual tema gostaria de estudar até o momento em que percebe que sua necessidade de conhecimento foi satisfeita, naquele momento.

Afinal, existe coisa mais gestáltica do que escrever um trabalho científico? O que é a construção científica se não um movimento de interligação de partes que vão constituir uma totalidade complexa e recheada de sentidos? Quem nunca passou por esta experiência, talvez, tenha a ideia de que uma produção científica é linear assim, da forma como ela se apresenta após concluída, organizada por tópicos. Mas não tem a noção do quão complexa e fascinante é, nem de quantos passeios os parágrafos vão dando ao longo do texto até encontrarem o seu lugar de fato, como na montagem de um grande que-

bra-cabeça, de peças pequenas e detalhes ainda menores. O pesquisador “se pega”, por diversas vezes, escrevendo dentro de um determinado tópico, que naquele momento era a figura da sua escrita, e de repente, uma palavra ou uma ideia emerge dali e já lhe salta aos olhos algo que pertence a outro tópico, que acaba se tornando figura e colocando o anterior para o fundo. É assim que figura e fundo vão seguindo seu fluxo.

Por fim, nesse fluxo constante de gestalten que se abrem e se fecham, é possível observar que o conhecimento é provisório e a pesquisa científica nunca acaba. Ficando integrada ao fundo, após o fechamento de seu ciclo, faz emergir novas gestalten, ou novas necessidades de conhecimento, que também passarão por seu ciclo e assim sucessivamente enquanto houver vida pulsante.

Referências

BROWNELL, P. Manual de teoria, pesquisa e prática em gestalt-terapia. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014

BUJES, Maria Isabel E. Descaminhos. In: COSTA, Marisa Vorraber (Org). Caminhos Investigativos II: outros modos de pensar e fazer pesquisa em educação. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

CARDELLA, B. H. P. A construção do psicoterapeuta – uma abordagem gestáltica. São Paulo: Summus, 2002.

FORGHIERI, Y. C. Psicologia Fenomenológica: fundamentos, métodos e pesquisa. São Paulo: Pioneira, 1993.

FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (Org.). Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas. São Paulo: Summus, 2013. (Coleção Gestaltterapia: fundamentos e práticas, 1).

GINGER, S.; GINGER, A. Gestalt: uma terapia do contato. 5. ed. São Paulo: Summus, 1995.

ORGLER, S.; LIMA, P.; D'ACRI, G. (Org.). Dicionário de Gestalt-terapia: “Gestaltês”. São Paulo: Summus, 2007.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. Gestalt-Terapia. São Paulo: Summus, 1997.

RIBEIRO, J. P. Vade-mécum de Gestalt-terapia: conceitos básicos. São Paulo: Summus, 2006.

TURATO, E. R. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas. 6ª edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

ZINKER, J. C. Processo criativo em Gestalt-terapia. 2ª ed. São Paulo: Summus, 2007

FLUIR

REVISTA DE ESTUDOS GESTÁLTICOS

ÉTICA DO CUIDADO, CRIATIVIDADE EXISTENCIAL E COMPETÊNCIA FENOMENOLÓGICA: A BASE TEÓRICO-METODOLÓGICA DAS FORMAÇÕES DO CENTRO GESTÁLTICO DE FORTALEZA (CGF).

José Tancredo Lobo¹; Juliana Maria Pereira Diógenes²

¹Psicólogo, professor universitário, doutor em educação.

²Doutora em saúde pública, pela Universidade Federal do Ceará, gestalt-terapeuta, diretora pedagógica do Centro Gestáltico de Fortaleza.

Resumo

O Centro Gestáltico de Fortaleza, fundado em 2009, é uma instituição composta por dois ambientes: a Escola de Gestalt-Terapia e a Clínica de Psicologia. A Escola de Gestalt-terapia é um espaço de estudos, pesquisas e aplicações da abordagem gestáltica e da Gestalt-terapia, sustentando seu processo de ensino-aprendizagem no tripé teórico-metodológico a seguir: ética do cuidado; criatividade existencial; competência fenomenológica. Este artigo objetiva apresentar o referido tripé teórico-metodológico como base dos processos formativos do CGF. Entendemos o Cuidado como a ocupação do espaço-tempo do presente, por isso a referência à presença plena nas relações de humanidade. Ademais, compreendemos que a existência produz seus sentidos pelos processos criadores, e que fora da criatividade não poderia haver vida. Tanto a atitude fenomenológica quanto os procedimentos assim ancorados, servem-nos de profícua postura para desenvolver os eventos formativos, em consonância com os fundamentos epistemológicos da Gestalt-terapia. Portanto, essa tripla pilastra irá servir de fundamento e caminho ao longo deste texto argumentativo. Tecemos esta compreensão, que nos foi possível enxergar, para ressaltar a imperiosa necessidade de continuarmos refletindo sobre os horizontes teóricos e metodológicos das formações de gestalterapeutas, bem como de outros profissionais que se apoiam na abordagem gestáltica para cumprirem o seu mister profissional.

Introdução

Servimo-nos do presente texto para ampliar o horizonte reflexivo sobre o campo da formação em Gestalt-terapia, e mais ampliadamente na Abordagem Gestáltica, posto que falamos de lugares epistemológicos como formadores de psicólogos e outros profissionais das áreas de saúde, ciências humanas e sociais, especialmente no Centro Gestáltico de Fortaleza, Ceará.

O Centro Gestáltico de Fortaleza foi fundado, em 2009, pela psicóloga e Gestalt-terapeuta Fatima Diógenes, sua diretora geral. Em coerência com a visão de pessoa e mundo da Gestalt-terapia, em que se ampara, o CGF busca valorizar a qualidade do contato e a inteireza nas relações interpessoais, compreendendo que a vida é um campo que tem a capacidade de auto-regulação e ocorre apenas no aqui-agora. É composta pois dois ambientes: a Escola de Gestalt-Terapia e a Clínica de Psicologia.

A Escola de Gestalt-terapia é um espaço de estudos, pesquisas e aplicações da abordagem gestáltica e da Gestalt-terapia, oferecendo Minicursos, Workshops, Palestras, Seminários, Cursos Formativos de curta, média e longa duração, onde, nesta última, são ofertados os Cursos de Formação. Além disso, oferece Grupos de estudos e Supervisão clínica individual e grupal, e sustenta seu processo de ensino-aprendizagem no indissociável tripé teórico-metodológico: Ética do cuidado; Criatividade existencial; Competência fenomenológica.

As estruturas sistêmicas da formação humana, particularmente da formação profissional, têm ocupado largo espectro de reflexões conceituais e metodológicas em busca de adequadas perspectivas teóricas e boas práticas clínicas. Assim como outras entidades respeitáveis, o Centro Gestáltico também tem se ocupado dessa busca. Este artigo objetiva apresentar o referido tripé teórico-metodológico como base dos processos formativos do CGF. Entendemos o Cuidado como a ocupação do espaço-tempo do presente, por isso a referência à presença plena nas relações de humanidade. Ademais, compreendemos que a existência produz seus sentidos pelos processos criadores, e que fora da criatividade não poderia haver vida. Tanto a atitude fenome-

nológica quanto os procedimentos assim ancorados, servem-nos de profícua postura para desenvolver os eventos formativos, em consonância com os fundamentos epistemológicos da Gestalt-terapia. Portanto, essa tripla pilastra irá servir de fundamento e caminho ao longo deste texto argumentativo.

Ética do cuidado

Antes de entrar na especificidade da Ética do Cuidado, é preciso mencionar algumas preliminares. A primeira é a noção de Ethos, que, etimologicamente, quer dizer morada, mas também organização e cuidado, convivência (não se é só), é o acolhimento da própria condição de incompletude; é abrir-se para o contato autêntico e não utilitarista com o outro; é a constituição de um espaço de crescimento e criatividade. Por isso, esta noção de ética contempla as atitudes de acolhimento, de facilitação do contato, espaço de liberdade e autenticidade, fértil ao crescimento e ajustamentos criativos e criadores. Ética é atitude, um conjunto de atos, é prática, é ação. É uma perspectiva de aplicação prática social dos valores humanos.

A segunda tem o Ser como um primado ontológico-existencial. Para Martin Heidegger, ao interrogar o que é o ser, a resposta é: o Dasein, o ser-aí, o estar-aí, o ser-lançado-no-mundo. Que é, ao mesmo tempo, o que pergunta, sobre o que se pergunta e o perguntado. A investigação do Ser é originária. Anterior a qualquer tentativa de compreensão teórica, lógica e científica. Sempre que se interroga o Ente, se questiona o Ser também. O Dasein está diante do outro Dasein numa atitude de Cuidado. O Dasein por excelência é o ser humano. Que tem a importante tarefa de cuidar de si e de todos os outros seres.

Isto posto, é possível falar em uma Ética do Cuidado como sendo a atitude do cuidar (verbo). Cuidado é ocupação – postura do Dasein em relação aos objetos utilizáveis, aos instrumentos; e preocupação – postura do Dasein como ser-junto-ao-ente-do-interior-do-mundo-que-vem-de-encontro. O cuidado é possibilitado pelo método fenomenológico de ser e estar sendo, é um modo de caminhar, um modo de ser – cuidadoso e criativo.

O Cuidado é o contrário da indiferença, do descaso e do descuido, é o conjunto dos costumes e hábitos fundamentais, no âmbito do comportamento (instituições, afazeres etc.) e da cultura (valores, ideias ou crenças), característicos de uma determinada coletividade, época ou região. Como diz o teólogo: “Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro (BOFF, 1999, p. 33).

Assim fundamentada a natureza e constituição humanas, o autor lembra o que Martin Heidegger fala sobre Cuidado no livro “Ser e Tempo”, segundo Boff: “Do ponto de vista existencial, o cuidado se acha a priori, antes de toda atitude e situação do ser humano, o que sempre significa dizer que ele se acha em toda atitude e situação de fato” (idem, p. 34).

O cuidado é básico e está presente em toda a existência humana. Heidegger diz que significa um “fenômeno ontológico-existencial”, um modo de ser do Dasein que está na natureza ontológica dos entes, natureza essencial de ser das coisas.

Em Ser e tempo (1ª seção, parágrafo 41, cap. 6 da 1ª parte), Heidegger afirma que a essência do ser humano é que ele, e apenas ele, existe. Os outros entes apenas são. Existir e Existência vêm da palavra: ek-sistere, que quer dizer, ser/estar para fora, ser aberto, ser sensível a tudo aquilo que não é ele mesmo. Possibilidade de ser. Temporalidade. Por isso, quando o ser humano se fecha em uma única possibilidade, é a patologia, porque, dentre as dimensões ontológicas (essenciais, fundamentais) do ser humano está o servir, ser aberto para que os outros possam crescer, fazendo jus à sua origem como humus (terra fértil que recebe e fornece alimento para o outro desenvolver).

A presença do ser humano no mundo é imediata. A sua consciência de ser o que é, como está sendo, com quem está sendo se dá simultaneamente entre ele e o mundo. Por isso, ele se reconhece como um ser de possibilidades, de escolhas ao abrir-se ao mundo como projeto. E se angustia por isso. Por poder-ser e poder-não-ser.

Essa angústia é o pleno exercício da liberdade de escolher, de tomar decisões a cada instante, e precisar ser responsável por elas. O que alivia essa angústia é a coragem de ser autêntico, de precisar encontrar com o outro. E assim, sendo no mundo, aplacar a percepção de desamparo. Por isso que a atitude ética é convivência.

Heidegger, falando sobre cuidado, mas usando o termo “cura”, diz:

Porque, em sua essência, o ser-no-mundo é cura... o ser junto ao manual como ocupação e o ser como copresença dos outros nos encontros dentro do mundo como preocupação. O ser-junto a é ocupação porque, enquanto modo de ser-em, determina-se por sua estrutura fundamental, que é a cura. A cura caracteriza não somente a existencialidade, separada da facticidade e decadência, como também abrange a unidade dessas determinações ontológicas. A cura não indica, portanto, primordial ou exclusivamente, uma atitude isolada do eu consigo mesmo. A expressão “cura de si mesmo”, de acordo com a analogia de ocupação e preocupação, seria uma tautologia. A cura não pode significar uma atitude especial para consigo mesma porque essa atitude já se caracteriza ontologicamente como anteceder-a-si-mesma; nessa determinação, porém, já se acham também colocados os outros dois momentos estruturais da cura, a saber, o já ser-em e o ser-junto a (HEIDEGGER, 2015, p. 260).

Tanto a formação teórica quanto a vivencial são possibilidades ontológicas de um ente cujo ser deve determinar-se como cura (idem, p. 261). Quando se toma uma obra, se ocupa de um discurso, se opera uma reflexão, está no modo ocupação. Isso tem tanta importância quanto o modo preocupação do cuidado exercido como convivência e experimentação.

Para a possibilidade ontológica do querer são constitutivos: a abertura prévia do em-virtude-de que (o anteceder-a-si-mesma), a abertura do que se pode ocupar (o mundo como algo em que já se é) e o projeto de compreender da presença num poder-ser para a possibilidade de um ente “que se quis”. No fenômeno do querer, transparece a totalidade subjacente da cura (ibidem, p. 262).

Para esse autor, desde que o ser humano dirige sua atenção para algum projeto, mais no sentido do “querer” do que no “desejar”, deflagra a característica do cuidado/cura. E, como não consegue encontrar-se sozinho, esse ser procura

junto, com-o-outro, os sentidos do existir. Então, descobre que só é viável ser com... e que, cuidado e cuidando, é que se faz humano “enquanto-ser-junto-a”.

Criatividade existencial

Costumeiramente, se confunde a criatividade, enquanto existencialidade humana que torna tudo possível, com os produtos artísticos, as invenções, as inovações, desprezando a riqueza do processo criativo. Assim, é comum encontrar perspectivas que tomam a criatividade como um dom ou como um modelo de aprendizagem, próprio de escolas de formação artística.

Adotamos, em intenção e metodologia, a concepção de criatividade como atitude, como um conjunto de atos, valores e experiências ao qual estão subordinadas toda a técnica e os procedimentos. Por basear-se no existencialismo, como uma abordagem e não uma escola filosófica apenas, a formação em Gestalt-terapia, como pensamos e fazemos, adota essa perspectiva, que deve se estender ao exercício profissional.

Ao se referir à postura criativa do terapeuta, Joseph Zinker ensina: “O terapeuta criativo proporciona o contexto, a atmosfera densa e rica em que a integridade do cliente pode alcançar uma realização mais completa” (2007, p. 52). O autor chega a descrever competências e habilidades ideais do terapeuta como um artista, pois tem responsabilidades de manejar transformações no seu cliente. Resumidamente, ele menciona posturas éticas, como: reconhecer que tudo tem seu valor, portanto não deve ser banalizado; que é preciso, através da aceitação, exercitar o apego e o desapego, vivendo cada único momento; que as inspirações repentinas devem ser articuladas em palavras e concretizadas em ações, pois ser criativo requer comprometimento, esforço e celebração.

Ainda as habilidades de se encantar, de investigar, “perceber a elegância” e dispor de imagens e metáforas, de jogar com o lúdico e com o bom humor, de correr riscos em experimentos situacionais, já que essa metodologia é experiencial. E sentencia: “Há uma lista enorme de atributos do terapeuta imaginativo, relativos a como ele pensa e em que acredita. São eles que deter-

minam as técnicas e os métodos que o atraem (ZINKER, idem, p. 59).

Sobre habilidades técnicas do manejo clínico, Zinker lembra que ao se observar e valorizar um competente profissional trabalhando, “o que para um novato parece mágica é, na verdade um conjunto de habilidades altamente desenvolvidas e cuidadosamente exercitadas pelo artista. É a qualidade súbita da formulação, assim como um senso de urgência e “acerto”, que dotam o insight de dramaticidade (ZINKER, idem, p. 63).” E chama a atenção para a necessidade contínua de aperfeiçoamento:

A literatura sobre o processo criativo está repleta de exemplos de insights súbitos e automáticos de artistas e inventores. Sugere que o insight tem qualidades mágicas, um milagre enviado pelos deuses. O que não se costuma mencionar é o fato de que o inventor passou meses ou anos trabalhando nesse material, que se deixou obcecado por ele e que tinha seus ingredientes latentes no cérebro (ZINKER, idem, p. 63).

Então, muito mais do que uma sólida formação teórica inicial, é preciso ter confiança no processo, por isso, continuamente interrogar: o que estou sentindo e o que você está sentindo? De qual aprendizagem estou consciente e você está consciente? Para onde estamos indo neste caminho? Pois, “o amor pelo processo está intimamente relacionado ao prazer do sucesso antecipado. Às vezes, o processo assume uma espécie de autonomia funcional. O artista/terapeuta se experiencia como mera testemunha do movimento de seu trabalho” (ZINKER, idem, p. 61).

Tanto na formação quanto no trabalho clínico, é preciso desenvolver a habilidade de selecionar uma boa figura que valha o investimento da energia do terapeuta e do cliente. Isso requer uma boa noção de ritmo (timing) e a consideração por todas as energias que são mobilizadas pela figura, “entretanto, é ali, atrás da cena, que o novo pode ser preparado. Por mais escassa, sem graça, desordenada e fragmentada, a ação que se desenrola nos bastidores merece toda a atenção” (ZINKER, idem, p. 69).

Para experienciar a criatividade, como ampliação das fronteiras de contato consigo mesmo e com o outro, é preciso coragem para tecer abertura às possibilidades, ruptura de concepções limitantes, e confiança na afirmação da

dinâmica existencial. Por isso, transformar é criar e criar é transformar. Sem esquecer que a transformação ocorre no campo, onde ocorrem os processos contínuos de renovação. Criatividade é ação, é movimento, curiosidade, aventura, humildade. E o contrário da criatividade é a rigidez. Como lembra Yontef: “A autoimagem ideal de pessoas dominadas pela vergonha é rígida e permite apenas uma pequena amplitude de variação de traços; ele exclui uma ampla variação de comportamentos e experiências” (1998, p. 368).

Então, criatividade requer esforço e trabalho. Mas, ninguém precisa reinventar a roda todo dia. Isso está feito. O que se pode fazer é uma roda diferente e um jeito singular de rodar. Sobre isso, há uma frase de Karina Fukumitsu dita num dos “workshops” no CGF: “Quando a gente se apropria, não copia, e sim cria”. Apropriar-se é reconhecer o trabalho do outro, citá-lo quando ali se inspirou ou resumiu algo a partir do que leu deste outro, inovar a partir do que viu ou leu. São atitudes embasadas exatamente no mencionado tripé, pois mostram que o profissional é ético, já que reconheceu o trabalho do outro; é criativo, já que trouxe algo novo a partir do que apreendeu; e competente, uma vez que soube encontrar seu próprio caminho. Essa é a postura da qual vem falando Zinker para os gestalterapeutas: “a Gestalt-terapia é, na realidade, uma permissão para ser criativo” (idem, p. 30), pois a psicoterapia gestáltica é totalmente fundamentada na criatividade, já que o terapeuta vai acessar a sua criatividade e assim contribuir para que seu cliente resgate o seu próprio potencial criativo. “É nesse processo rítmico de trocas e exploração ativa da vida interior do cliente que sua estrutura original começa a mudar” (idem, p. 34). Isso significa que os gestalterapeutas precisamos o tempo todo da sua capacidade de criar para ajudar os nossos clientes a se (re)encontrarem.

Quando se compreende de verdade aquilo que lê, estuda, assiste, escuta, se acrescenta um conhecimento, o qual jamais seria possível sem a presença dessa outra pessoa. Quando se apreende esse conhecimento, sendo capaz de, a partir dele, criar algo novo, não há necessidade de copiar a pessoa que chegou primeiro. Se a pessoa ainda precisa copiar, é porque ainda não se apropriou daquele conhecimento. E se a apropriação do conhecimento não aconteceu, ela ainda não

tem competência! E, se ela não reconhece isso, ela não tem ética. Então, é diferente se inspirar e simplesmente copiar.

Enquanto copiar é negar o outro, se apropriar é se inspirar, mergulhar, dar novos significados e criar a partir do campo que foi apropriado, para que se arrisque por seus caminhos. Isto é ser gestalt-terapeuta. Como diz Nilton Bonder: “O ser humano é talvez a maior metáfora da própria evolução, cuja tarefa é transgredir algo estabelecido” (In: A alma imortal, Rocco, 1998). E isso, sempre, é uma construção coletiva, como lembra Martin Buber: “Quando um homem canta e não pode elevar sua voz, e outro vem e canta com ele, alguém que pode elevar sua voz, o primeiro também poderá elevar sua voz. Este é o segredo do vínculo entre as almas”.

Competência fenomenológica

Preferencialmente, em seus processos de aprendizagem, a Escola de Formação em Gestalt do CGF opta por utilizar metodologias ativas, especialmente de natureza teórico-vivenciais. Essas metodologias estão suportadas no tripé fundamental: Ética do Cuidado; a Criatividade experiencial; e Competência fenomenológica.

Os fundamentos teóricos dessas metodologias, coerentemente, encontram-se assentados nas teorias de base da Gestalt-terapia: Psicologia da Gestalt; Teoria de Campo de Kurt Lewin; Teoria Organísmica de Kurt Goldstein; e a Teoria Holística de Jam Fleming Smuts; bem como nas “filosofias de base do conceito de pessoa: Humanismo, Fenomenologia, Existencialismo” (Ribeiro, 2011). Têm como autores inspiradores: Edmund HUSSERL; Martin HEIDEGGER; Jean-Paul SARTRE; Martin BUBER, Maurice MERLEAU-PONTY.. Já os fundamentos procedimentais apoiam-se nos pressupostos das metodologias vivencias e encontram-se referenciados no conceito de Vivência, da Fenomenologia de Edmund Husserl; na noção de presentificação (aqui-agora em PHG) existencialista; e na relação dialógica de Martin Buber.

O conceito de Vivência está presente em toda obra de Husserl. Desde a diferenciação que o autor faz entre ciência natural e ciência filosófica; a primeira pode ser entendida como a atitude

natural acrítica perante o conhecimento, a larga produção de generalizações, postura essa que muito serve às ciências da natureza e à matemática.

Já a atitude “espiritual filosófica”, conforme o autor, torna-se crítica perante o conhecimento, agora encarado como um problema.

Já a atitude “espiritual filosófica”, conforme o autor, torna-se crítica perante o conhecimento, agora encarado como um problema. Cológico. Pode, como qualquer factum psicológico, descrever-se segundo as suas espécies e formas de conexão e investigar-se nas suas relações genéticas. Por outro lado, o conhecimento é, por essência, conhecimento da objectividade e é tal em virtude do sentido que lhe é imanente [...] O conhecimento é, em todas as suas configurações, uma vivência psíquica: é conhecimento do sujeito que conhece. Perante ele estão os objetos conhecidos. (HUSSERL, sd, pp. 41/42).

É importante a compreensão do fenómeno, em qualquer que seja o campo (pesquisa científica, investigação clínica etc), como um evento de correlações entre o conhecimento, o sentido do conhecimento, o objeto do conhecimento e, certamente, o sujeito do conhecimento, em vistas a acessar a essência do conhecimento. Para isso, o autor propõe a Fenomenologia, como filosofia e método que se contrapõe à atitude natural.

Fenomenologia designa uma ciência, uma conexão de disciplinas científicas; mas, ao mesmo tempo e acima de tudo, ‘fenomenologia’ designa um método e uma atitude intelectual: a atitude intelectual especificamente filosófica, o método especificamente filosófico (HUSSERL, idem, p. 46).

Portanto, esse método filosófico e científico serve para elucidar a essência do conhecimento e a “objectividade cognitiva”, através das diversas percepções.

Sempre que percepciono, represento, julgo, raciocino, seja qual for a certeza ou incerteza, a objectividade ou a inexistência de objeto destes actos, é absolutamente claro e certo, em relação à percepção, que percepciono isto e aquilo e, relativamente ao juízo, que julgo isto e aquilo, etc (HUSSERL, ibidem, p. 54).

A esse processo de conhecimento, Husserl chama de “Vivência”. Quer sejam pré-reflexivas, intelectivas ou corporais, há sempre um fluxo de consciência e intencionalidade, como diz Husserl: “Consciência é unidade de vivências –

totalidade de atos intencionais de significâncias”. Como um dado, um ente, um “isto-aqui” do qual não se pode duvidar, pois é sobre esse fenómeno que aparece, possível de ser percebido, conhecido e transformado, que o sujeito age no mundo.

A vivência é essa percepção absoluta, pois intencional, no dizer de Husserl “algo que é em si o que é” na correlação entre consciência e objeto, que se manifesta em atos que são sequer sabidos (como os corpóreos, por exemplo), mais os atos sabidos, psíquicos, cognitivos; até os atos do espírito, refletidos, maneiras da apreensão intelectual ou vivência consciente. E, como a consciência correlaciona Noese (atos psíquicos de conhecer) com Noema (os objetos), pode-se dizer que a vivência não é apenas psíquica ou um ato do intelecto, mas é transcendental no sentido da correlação existencial “absoluta” no mundo da vida entre sujeito e objeto.

(...) são vivências ou conteúdos de consciência as percepções, as representações da fantasia e as representações de imagem, os atos do pensamento conceitual, as suposições e dúvidas, as alegrias e as dores, as esperanças e os temores, os desejos e as volições, e coisas semelhantes, tal como têm lugar na nossa consciência. E, com essas vivências na sua totalidade e plenitude concreta, as partes e momentos abstratos que as compõem são também vividos, as partes e os momentos abstratos são conteúdos de consciência reais. Naturalmente, de pouco importa se as partes em questão são, por si mesmas, articuladas de algum modo, se elas são delimitadas por atos que lhes estejam referidos, e, especialmente, se elas são, por si mesmas, objetos de percepções “internas”, que as captem na sua existência de consciência, e se, de um modo geral, elas o podem ser ou não” (HUSSERL, 2008, V, §2, p.379).

Então, quando se diz optar por uma metodologia vivencial, está tão somente tornando isso enfático e consciente, como caminho do conhecimento que já ocorre cotidianamente, pois nada da existência humana escapa à vivência.

Tomando por exemplo o “role playing” tripartite, realizado entre alguém que faz o papel de Cliente, outro no papel de Terapeuta e o terceiro no papel de Observador, às vezes chamado de Grupo de ajuda. Trata-se de uma técnica metodológica que pode servir para desenvolver a consciência vivencial. Recorre-se a uma suspensão de pressupostos de quem fala, de quem escuta e de quem observa. E, pode-se experimen-

tar, circularmente, todos os papéis, cuidando para que se façam os devidos deslocamentos de consciência.

Normalmente não notamos que nossos pressupostos afetam a natureza de nossas observações. Mas eles influenciam o modo como vemos as coisas, a maneira como as experienciamos e, em consequência, o que queremos fazer. De certa forma, vemos através dos nossos pressupostos como se eles fossem um filtro. Num certo sentido eles podem ser considerados um observador. O significado da palavra “observar” pode ser obtido definindo “observação” como “colher com o olho”, e “ouvir” como “colher com o ouvido” [...] o observador seleciona e reúne as observações/ informações importantes e as organiza sob a forma de significados e imagens. Essa seleção é feita pelos pressupostos do pensamento. De acordo com o que pressupomos, coletaremos certas informações como importantes e as reuniremos de um determinado modo, segundo uma determinada estrutura (BOHN, 2005, p. 128).

Assim como o observador seleciona o que deseja perceber e como perceber, o objeto é influenciado pelo observador. Dessa relação interinfluente resulta o que se chama Campo fenomênico.

Por isso, a fenomenologia (filosofia e método) é tão fundamental para a Gestalt-terapia. Como procedimento, por possibilitar conhecer a realidade, suspendendo os pressupostos, adquiridos ao longo da experiência de vida, a partir da descrição da experiência subjetiva daquilo que aparece para a consciência do sujeito, podendo levar à compreensão do fenômeno, que Husserl chama de “retorno às coisas mesmas”, posto que os pressupostos contaminam a percepção. Não se trata de um método burocrático ou mecânico, mas consciente e intencional, embora a consciência não queira dizer nem tanto do objeto nem do sujeito, mas a correlação. Portanto, a consciência não é um “a priori” nem é um reflexo do mundo no pensamento; nem deriva do ato de pensar, embora o pensar, o pensamento e o conteúdo do pensamento possam ser visados pela consciência numa espécie de “vivência de apreensão” desse conteúdo.

Como método de investigação, a fenomenologia enfatiza o eu que se revela na consciência a partir da experiência humana imediata do sujeito, tanto somática quanto cognitiva. Daí decorre a possibilidade de leitura e compreensão dos fenômenos e a atribuição de significados, exigindo

para isso uma postura dialógica de observação, escuta e intervenção congruente com o dado que está ocorrendo. Interrogar sobre O quê? e o Como? é mais importante do que o Porquê das “coisas”, pois, geralmente, as essências das coisas estão encobertas pelas diversas formas de interpretações e crostas de tradição. Como a vivência ocorre a todo tempo, torna-se mais interessante interrogar e apreender o que se está consciente agora. Este é um caminho para o conhecimento. Os passos do método compõem uma unidade. Não se pode prescindir de um ou de outro passo ao caminhar. Portanto, a Fenomenologia como método (meta + odos) é o caminho em direção a um lugar. É o exercício de fazer o caminho para cada um, o modo de ser que leva ao ethos, ou seja, à morada de cada ser. Desenhar o mapa, para encontrar o lugar em que o ser habita, em sua intimidade, proximidade, autenticidade e maneira própria de ser-no-mundo-com-os-outros.

Enfim, uma das maneiras de se experimentar isso é a vivência do tripé metodológico e indissociável da atitude cuidadosa, criativa e competente, em que se propõe a experiência de viver os papéis, mútuos e alternados, de Cliente diante de um terapeuta, e ambos diante de um observador, em uma relação de cuidado com o mundo.

Considerações finais

Tecemos esta compreensão, que nos foi possível enxergar, para ressaltar a imperiosa necessidade de continuarmos refletindo sobre os horizontes teóricos e metodológicos das formações de gestalterapeutas, bem como de outros profissionais que se apoiam na abordagem gestáltica para cumprirem o seu mister profissional.

Reafirmamos o inestimável valor ético da presença cuidadosa de todos os seres humanos – especialmente enquanto profissionais – diante de outro ser humano, com especial dedicação quando o outro sofre. Postura essa que pode ser criativa e criadora, apesar das adversidades, ou melhor, principalmente por causa das adversidades existenciais. Ainda argumentamos em favor de uma atitude filosófica e metodológica que possa perceber e intervir nos fenômenos humanos a partir da sua essencialidade, daquilo que

Ihe é imprescindível, onde o fenômeno aparece em sua originalidade primeva.

Referências

BOHN, David. Diálogo: comunicação e redes de convivência. Tradução: Humberto Mariotti. São Paulo: Palas Athena, 2005

HEIDEGGER, Martin. Ser e tempo. 10ª Ed. Tradução: Marcia Sá Cavalcante. Petrópolis: Vozes, 2015

HUSSERL, Edmund. Investigações lógicas, segundo volume, parte I, investigações para a fenomenologia e a teoria do conhecimento. Lisboa: Centro de filosofia, Universitas Olisiponensis, 2008

HUSSERL, Edmund. A ideia da fenomenologia. Lisboa: edições 70, sd.

PERLS, Frederick, HEFFERLINE, Ralph e GOODMAN, Paul. Gestalt-terapia. 2ª edição. São Paulo: Summus, 1997

RIBEIRO, Jorge Ponciano. Conceito de mundo e de pessoa em Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 2011

YONTEF, Garry. Processo, diálogo e awareness. São Paulo: Summus, 1998

ZINKER, Joseph. Processo criativo em Gestalt-terapia. 2ª Ed. Tradução: Maria Silvia Mourão Netto. São Paulo: Summus: 2007