

EDITORIAL

EDITORIAL
Por Angela Schillings

2

ARTIGOS

O TEMPO NA CLÍNICA GESTÁLTICA:
ENTRELAÇANDO CONCEITOS E VIVÊNCIAS 11
Por Andréa Paula Mosqueta

A TEORIA PARADOXAL DA MUDANÇA NA
PRÁTICA DA GESTALT-TERAPIA 21
Por Giordane Andrade de Paula

O EGOTISMO NA GESTALT TERAPIA 32
Por Ana Maria Veiga Lima

SUICÍDIO: PERSPECTIVA DE LEITURA NA
GESTALT-TERAPIA 45
Por Luiza Gutz

O TÉRMINO DO PROCESSO TERAPÊUTICO
NA CLÍNICA GESTÁLTICA: TECENDO
FECHAMENTOS E ABERTURAS DE
POSSIBILIDADES A PARTIR DA RELAÇÃO
TERAPEUTA-CLIENTE 56
Por Rosimeire Reis Bento

PONTO DE VISTA

GESTALT TERAPIA E COACHING:
POSSIBILIDADES DE TRABALHO 3
Por Marilaine Bittencourt

OPINIÃO

O OLHAR DO ALUNO/PSICÓLOGO AO
CURSAR A ESPECIALIZAÇÃO EM GESTALT
TERAPIA: PERCEPÇÕES DESSE CAMINHAR. 5
Por Larissa de Abreu Queiroz

ENTREVISTA

GESTALT TERAPIA E PSICOSSOMÁTICA 7
Com Silvia Ivancko
Por Angela Schillings

EXPRESSÃO LIVRE

AO LIVRO DOS ABRAÇOS 67
Por Elise Haas

EDITORIAL

Por Angela Schillings

Caros colegas gestalt terapeutas, se aproxima o final do ano e, mais uma vez, chegamos até vocês com a nova edição da nossa Revista Eletrônica Aw@re. Neste número optamos por trazer temas diversificados, diferente da edição passada, onde tratamos de uma só temática. Apresentamos neste número trabalhos instigantes e, inclusive, inéditos na nossa abordagem.

Para compor esta edição, na seção Entrevista, contamos com a colaboração de nossa colega Silvia Ivancko que, com sua vasta formação e experiência em Psicossomática, nos relata um pouco de sua trajetória convidando-nos a conhecer os desafios que este trabalho possui. Na seção Ponto de Vista, temos a participação de Marilaine Bittencourt, que além de gestalt terapeuta, também é Personal Coaching, formada pela SBC, e que nos apresenta sua forma de fazer gestalt aliada a esta modalidade e nos fala das semelhanças e diferenças existentes entre estas duas áreas de atuação. Abrindo a seção Artigos, encontramos o delicado trabalho escrito por Andrea Mosqueta que

nos brinda com a temática do tempo na clínica gestáltica, levando-nos a perceber o entrelaçamento dos conceitos e vivências nas ocorrências temporais da relação terapêutica. O artigo de Rosimeire Reis Bento trata do término dos processos terapêuticos que, sem dúvida, é uma temática importante para todos nós por dois motivos principais: temos pouquíssimas referências sobre este assunto nas publicações brasileiras e também por este tema fazer parte de toda e qualquer prática clínica. Ana Maria Veiga Lima presenteia-nos com um artigo inédito sobre o egotismo na Gestalt Terapia, no qual a autora faz uma cuidadosa e criteriosa revisão bibliográfica ampliando, sem dúvida, nosso conhecimento sobre este tema. O artigo de Luiza Gutz nos coloca frente a uma temática social importante e também espinhosa que é o suicídio, trazendo-nos uma boa revisão da literatura e também avanços com sua percepção singular. E Giordane Andrade de Paula nos descreve a importância de fazer o entrelaçamento da Teoria Paradoxal da Mudança com conceitos primordiais da Gestalt Terapia, visando a indissociação destes

temas para a compreensão de todo e qualquer processo de mudança. Na seção Opinião procuramos ter o olhar de um aluno/psicólogo que participa de um curso de pós-graduação em Gestalt Terapia, e é Larissa de Abreu Queiroz que nos dá sua percepção de como é ser aluno de um curso que tem como perspectiva bem mais do que apenas a aquisição de conhecimentos teóricos. E finalizando, contamos novamente com a nossa colega Elise Haas, querida colaboradora da seção Expressão Livre, que faz uma bellissima homenagem a Eduardo Galeano e nos abraça, a todos nós, com sonhos de criança que moram em nossos corpos de adultos...

Somos gratos aos colegas que com suas valiosas contribuições fizeram esta nova edição da Revista Aw@re acontecer. O compartilhamento de seus trabalhos, alguns alicerçados nos moldes mais formais da academia e outros de maneira menos formal, retratam a nosso jeito de ser: teóricos e práticos no fazer gestáltico.

Um grande abraço,
Angela Schillings
Editora Geral



Angela Schillings é Mestre em Psicologia; Especialista em Psicologia Clínica; Gestalt Terapeuta há 28 anos; Professora do Departamento de Psicologia da UFSC há 32 anos; Formadora de Gestalt Terapeutas há 24 anos; Diretora do Centro Comunidade Gestáltica – Clínica e Escola de Psicoterapia em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

PONTO DE VISTA

GESTALT TERAPIA E COACHING: POSSIBILIDADES DE TRABALHO



Por Marilaine Bittencourt

Marilaine Bittencourt é Mestre em Psicologia - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Graduação em Psicologia - Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL - Especialista clínica em Gestalt terapia - Formação em Orientação profissional, Planejamento de Carreira e Orientação para Aposentadoria - Instituto do SER. Personal Coaching - Sociedade Brasileira de Coaching - SBC-SP. Sócia Diretora - NEURHOTEC - Desenvolvimento Humano. Psicoterapeuta Clínica - Comunidade Gestáltica - Florianópolis - SC - efetuando atendimentos: Adolescente e Adulto. Supervisora Clínica no estágio de clínica de em Gestalt Terapia no Comunidade Gestáltica - Clínica e Escola de Psicoterapia.

Atualmente o tema "qualidade de vida" tem sido muito discutido, entre os estudiosos e no senso comum. É fato que muitas pessoas hoje buscam mais realização profissional e pessoal. A satisfação nestas duas áreas pode gerar equilíbrio interior, proporcionando assim melhorias na qualidade de vida. Você deve estar se perguntando qual a fórmula mágica para isso... eu diria, não existe! A possibilidade de conquistar este ideal é através do autoconhecimento, da reflexão, da definição de objetivos claros, da busca dos resultados esperados através de um processo de melhoria contínua, possibilitando que a pessoa se posicione na vida familiar, social e afetiva, lidando com o novo de modo dinâmico e criativo.

Final, estamos falando de processo terapêutico ou de coaching? Qual a diferença entre

estas duas formas de trabalho? Aqui começa uma grande confusão, pois muitas pessoas confundem coaching com psicoterapia.

Como gestalt terapeuta com formação em coaching, preocupo-me com esta confusão, pois vejo estas áreas de conhecimento como distintas, embora com interfaces que podem permitir uma aplicação em conjunto.

A Gestalt Terapia é uma abordagem fenomenológica-existencial-dialógica que considera essencial a consciência do "aqui-e-agora", pois a apropriação da forma como damos significado ao mundo é mais relevante do que as explicações (por quê). Assim, o foco do trabalho clínico é promover a ampliação da consciência (awareness) sobre seu modo de agir, reconhecendo suas partes alienadas, integrando-as com

as conhecidas e assim podendo dizer: "sou eu quem percebo isso"; "sou eu quem sinto"; "sou eu que reajo desta forma". A clínica gestáltica aproxima a pessoa de sua experiência, possibilitando que se torne agente de crescimento no campo de possibilidades, trabalhando seu mundo pessoal e emocional. A terapia opera de modo que o cliente se responsabilize por seu processo de crescimento.

Embora o Coaching também mostre caminhos para que o cliente faça suas escolhas, as formas de atuação são diferentes. Aqui se trata de uma assessoria pessoal e profissional que tem como objetivo maximizar a satisfação em diversas áreas da vida. O processo combina o uso de técnicas x práticas distintas, através do uso de metodologia específicas.

A essência do Coaching é auxiliar as pessoas a se responsabilizarem por suas mudanças (gestor de sua própria vida), ajudando-a a caminhar com foco em resultando na busca por melhoria contínua, proporcionando assim o aumento de suas potencialidades. No âmbito profissional visa proporcionar resultado, satisfação, flexibilidade, saúde, redução do estresse, desenvolvimento das habilidades e planejamento. No âmbito pessoal, a busca é por aumento do nível de conquistas e realizações, melhoria na qualidade de vida, equilíbrio pessoal e profissional, planejamento e alcance dos objetivos desejados.

Durante o processo de Coaching não fazemos nenhuma intervenção clínica, somos "personal trainers" de nosso cliente (coachee).

A partir de uma entrevista inicial, identificamos e discutimos seus objetivos e estruturamos em conjunto um programa (com número determinado de sessões) para que ao final o coachee obtenha os resultados esperados. Observa-se que o processo é constituído basicamente de um trabalho prático, com técnicas bem específicas.

No entanto, não é incomum que um coachee evolua até certo ponto (não necessariamente atingindo a meta definida), e a partir daí o processo sofra uma interrupção. Muitas vezes os motivos são questões psicológicas mais profundas, que só poderão ser abordadas adequadamente com um processo psicoterapêutico, pois não são (nem devem ser) escopo de um programa de coaching.

Assim, embora a Gestalt Terapia preocupe-se mais com o processo (forma) e o coaching trabalhe mais com o conteúdo trazido pelo cliente, é plausível que seu uso concomitante leve a melhores resultados. Entre as várias questões ainda por responder sobre essa utilização em paralelo, pode-se perguntar se os melhores resultados serão obtidos quando forem usadas técnicas de coaching durante um processo terapêutico ou vice-versa. O potencial de uso conjunto existe, e merece ser melhor estudado.

"Planeje o seu futuro como se fosse viver para sempre; viva o seu presente como se fosse morrer amanhã." Jovi Barboza.

OPINIÃO

O OLHAR DO ALUNO/PSICÓLOGO AO CURSAR A ESPECIALIZAÇÃO EM GESTALT TERAPIA: PERCEPÇÕES DESSE CAMINHAR.

Por Larissa de Abreu Queiroz

A minha trajetória com a Gestalt Terapia foi uma sequência de paixões progressivas. Progressivas porque na medida em que tive a possibilidade de me aprofundar mais nessa nova forma de ver o mundo, fui me percebendo mais admirada. Iniciei com uma disciplina, duas, curso de formação, um estágio, grupo de estudos e, agora, estou no segundo ano da Especialização. Afirmar que está sendo algo diferente de transformador seria diminuir a grandiosidade desse processo.

A Especialização é constituída por aulas mensais que reverberam por 30 dias, talvez 60, 360 ou, pensando melhor, por toda a vida. Os conteúdos ministrados não são apenas as ideias dos grandes autores que conhecemos dentro da Gestalt Terapia, mas são, muitas vezes, nossas vidas projetadas no quadro. São nossas histórias de opressão, de bons contatos, nossas interrupções e nossa fluidez descritas em alto e bom tom. São nossos atendimentos difíceis e nossas intervenções bem sucedidas tendo possibilidade de serem acolhidos e confirmados. Afinal, descobri que ser psicólogo não precisa ser uma caminhada tão solitária quanto eu havia imaginado.

A Especialização é de fato um momento de descoberta. Descoberta do que é ser terapeuta, gestalt terapeuta, supervisor e, quem sabe, professor. É descoberta

da nossa própria forma sendo possibilitada pela aproximação e diferenciação das percepções do grupo e pelo privilégio de acompanhar as vivências nos workshops.

É também a redescoberta do que é ser aluno, pois agora somos alunos psicólogos com dúvidas que não foram possíveis de ser sanadas na graduação e não mais alunos de psicologia. Colegas no mesmo "barco" compartilhando angústias em comum e, ao mesmo tempo, passando por momentos tão distintos em suas vidas profissionais e pessoais. Somos gestalt terapeutas em formação que se comunicam a partir de uma linguagem em comum permeada de dar-se conta, awareness, fluxo figura-fundo e um cubo, fenomenologicamente falando, deixa de ser apenas um cubo. Pode causar estranhamento para outros. É quase como encontrar a sua tribo, a sua comunidade. Ou talvez seja.

Estar nesse processo é ser presenteado com a vivência de grandes profissionais, de mestres e supervisores que nos oferecem seus olhares e ouvidos como suporte para que possamos trilhar nosso caminho.

Especializar-se em Gestalt Terapia é especializar-se no exercício da empatia, na busca de compreender as relações

humanas, na paciência e no prazer de acompanhar o outro que solicita o nosso estar com. É especializar-se na arte de ser humano, de ouvir os silêncios, de silenciar as difíceis histórias de vida que chegam até nós, de disponibilizar-se, de trabalhar em grupo.

Pode ser parecido com o caminhar por uma íngreme trilha ainda desconhecida que desemboca numa linda praia ao final. Há curiosidade a respeito daquilo com que iremos nos deparar. Imaginamos que o belo nos espera e peregrinamos em direção ao objetivo, a este lugar que desejamos chegar. Caso seja prazeroso este caminhar e satisfatório aquilo que for encontrado, é provável que iremos em busca de algo mais. Este local que parecia a linha de chegada, na verdade, torna-se apenas uma parada para a próxima trilha.

Apesar da ideia de chegar até a praia nos ser instigante, por vezes é cansativo subir os altos morros do caminho, descer em pedras escorregadias ou pisar em poças de lama. Se tivermos algum companheiro nesta caminhada para nos oferecer água, uma mão para nos amparar quando estamos inseguros é possível que isso nos encoraje a continuar.

A contemplação durante o caminho, o perceber que, apesar das pernas sujas de lama há um céu azul

que nos circunda pode ser também revitalizante. É preciso, é claro, ter algum fôlego, disponibilidade para o cansaço, para suar um pouco, até para sofrer algumas câimbras ou dores musculares. Mas vale a pena, pois ao final, é uma linda vista que está diante de nós e há a apropriação da capacidade do nosso corpo de caminhar em meio a algumas dificuldades. Há um aprendizado.

Experienciar o caminho nos possibilita escolher novos lugares para conhecer e até identificar quem desejamos que nos acompanhe nessas jornadas. Trilhas menos íngremes, com menos pedras, mais curtas, mais longas, ainda mais desafiadoras. O que eu

gostaria nesse momento? Podemos redescobrir quem somos, do que somos capazes, para onde queremos ir.

Nosso corpo nos mostra que é impossível não ser tocado em uma caminhada íngreme: batimentos cardíacos acelerados, dificuldades, admiração, superação, autoconhecimento. É impossível não ser tocado pela Gestalt Terapia e, talvez, pelos mesmos motivos. E especializar-se em algo que não nos deixa neutros ou vazios vai dando sentido a grande parte do nosso existir.

"A Gestalt é uma travessia, um caminho compartilhado, uma senda, uma rota de volta a casa, um

mistério que se revela em relação, em companhia. É a emoção, a dor profunda e agoniada do parto da vida, são as mãos ensanguentadas que ajudam a nascer, é a paixão, a coragem necessária para crer, para viver. É, portanto, uma caminhada com "coração", uma escolha, a coragem de aceitar os erros, a força para começar de novo, a vontade de mudar tudo, mesmo que seja um pouco. A Gestalt é querer, mas querer de verdade; é poder maravilhar-se com o cotidiano, percorrer os sótãos e os subsolos de nossa vida, dispostos a desenterrar os mortos e plantar as sementes." Terapia Gestáltica e a Inversão da queda, Alejandro Spangenberg, 1995, p.10.



Larissa de Abreu Queiroz - CRP 12/11960 - Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina e atualmente está no segundo ano do Curso de Especialização em Gestalt Terapia do Comunidade Gestáltica e cursa também o Mestrado em Saúde Coletiva na UFSC. Já atende como psicóloga clínica adolescentes e adultos.

ENTREVISTA

Com Sílvia Ivancko

GESTALT TERAPIA E PSICOSSOMÁTICA

Com Sílvia Ivancko

Por Angela Schillings

Angela - Como foi o início do seu trabalho com Psicossomática e como você fez a intersecção com a Gestalt Terapia?

Sílvia - Tudo começou quando recebi uma cliente, enviada para terapia por ser portadora de endometriose. Isso por volta de 1995/96. Eu fiquei sem ação, porque não sabia o que era endometriose e era uma doença pouco conhecida. Após a primeira sessão, onde basicamente eu a acolhi, saí pesquisando e procurando notícias da doença "desconhecida". Tudo o que encontrei na época foram dados médicos sobre uma doença incurável que acometia o endométrio de algumas mulheres, gerando cólicas menstruais que a impossibilitavam de qualquer atividade e/ou esterilidade.

Procurei então a Associação Brasileira de Endometriose e me envolvi tanto com essa causa que cheguei a escrever dois capítulos do livro "Endometriose, uma doença enigmática - Ed. Health; - MG- 1998", sobre relação médico-paciente e aspectos emocionais da portadora de endometriose. Paralelamente, fui fazer especialização em Psicossomática no Instituto Brasileiro de Estudos Homeopáticos de São Paulo. Escolhi este instituto para estudar "psicossomática" porque pelo menos tinham uma visão homeopática e holística das enfermidades; os outros cursos disponíveis eram declaradamente psicanalíticos. Assim, na falta de um curso disponível em Gestalt terapia, me aliei à homeopatia.

Meu TCC nessa especialização foi sobre endometriose, onde fui a campo, entrevistei mulheres sobre suas dificuldades em conviver com a endometriose e pude concluir meu trabalho. Ainda insatisfeita, fui buscar mais alternativas. Outra especialização, desta vez em Psicossomática Chinesa, onde concluí meu TCC em Pequim, no ano de 2000, também com o tema Endometriose. Os mestres chineses também tinham a visão holística, mas no caso desta doença as causas eram prioritariamente atribuídas a causas externas como friagem, estagnação de qi, etc. Neste momento, depois de anos envolvida com a endometriose e com tantas informações da homeopatia, medicina chinesa e, claro, da nossa Gestalt; percebi que ainda tinha somente as peças do quebra-cabeça. Decidi ampliar meus estudos e acabei me envolvendo com o câncer, também por conta de clientes que foram aparecendo. Assim fui fazer outra especialização, de Psicologia Hospitalar No Hospital das Clínicas da USP, foquei nos pacientes de câncer, fiz atendimentos pré-consulta no HC em grupo para atender a enorme demanda do hospital. E ao concluir a especialização, cujo tema foi "E o tratamento se inicia na Sala de Espera", que também escrevi um capítulo no livro: "Atualidades em Psicologia da Saúde - Ed. Thompson, São Paulo, 2004 . Trabalhei no Instituto Paulista de Cancerologia, fazendo esse atendimento grupal de pré-consulta, grupo aberto, com rotatividade de pacientes a todo momento no grupo. Então percebi

que havia um fator presente em todas as enfermidades, o Stress! Não esse stress do dia a dia, de todos nós, mas um stress crônico capaz de desencadear doenças. Então fui estudar o stress, me especializei no "Instituto Paulista de Stress, Psicossomática e Psiconeuroimunologia de São Paulo". E como o próprio nome desse instituto sugere, havia uma outra opção de estudo, a Psiconeuroimunologia, que é uma ciência que amplia os limites da psicossomática além da fronteira corpo/mente, incluindo física quântica, química, matemática, neurologia, imunologia, espiritualidade, etc. Poderia dizer "quase" holística! Daí pensei... isso se aproxima mais da minha Gestalt e... também fiz esta especialização.

Pois bem, nesse momento eu tinha partes de um todo que eu queria configurar: Psicossomática na Homeopatia, Psicossomática na Medicina Chinesa, Psicologia Hospitalar, Stress, Psiconeuroimunologia e a sempre querida Gestalt. Mas ainda não formavam a minha figura desejada. Então fui em frente na minha busca. Já tinha outro projeto em mente – o mestrado da PUC-SP, que tinha a opção de Psicossomática e Hospitalar. Meu orientador concordou que eu embasasse o meu trabalho na Gestalt terapia. Assim foram 04 longos anos tentando adaptar a Gestalt a uma linguagem aceita pela ciência "formal". Consegui finalmente, em 2006 concluir o mestrado com a dissertação: "Uma Compreensão

Psicossomática do Órgão de Choque através do Trabalho com Polaridades". Resumidamente, minha amostra era de estudar sujeitos saudáveis. Fiz um trabalho individual com cada um deles que envolvia uma viagem de fantasia por dentro do seu próprio corpo, conhecendo cada órgão e os sistemas internos. A partir desta viagem, o sujeito elegia um órgão forte, poderoso, que trabalhava corretamente nas expectativas de um funcionamento orgânico, que nunca adoecia e nem sempre era notado por não se fazer presente através de uma dor, doença ou mal funcionamento.

Em seguida era eleito o órgão de choque, ou seja, um órgão que sofria impactos sinalizando stress, cansaço, que se tornava figura frequentemente, através de dor, inflamação, ou doença temporária; mas que não era um órgão deficiente ou doente; como por exemplo, a cabeça com enxaqueca, uma garganta inflamada, dores na coluna, gastrite, esofagite, etc.

Eleitos os órgãos - forte e de choque, eu conduzia o sujeito a nossa velha conhecida "cadeira vazia". Neste momento o sujeito se sentava em uma das cadeiras e eu convidava o órgão de choque do sujeito a sentar-se na cadeira à frente. Assim se iniciava um diálogo entre o todo com uma de suas partes, explicando, reclamando, o porquê desse órgão ter sido escolhido como figura de um órgão de choque. Depois trocava de cadeira, onde o sujeito se tornava a parte, órgão de choque e respondia ao todo, a pessoa. E assim o diálogo prosseguia e se alternava até uma conclusão, onde eu poderia intervir, ou não, de acordo com a necessidade de cada um. O mesmo era feito com o órgão forte e outro diálogo era estabelecido, ressaltando os pontos positivos desta parte e ao final eu ajudava a pessoa a integrar as partes ao todo, assumindo que as características projetadas em tais órgãos deveriam ser incorporadas ao todo como características próprias do sujeito.

Em seguida eram trabalhadas as características e funções do órgão de choque fenomenologicamente dizendo, assim como a mensagem recebida que seria uma integração deste mau funcionamento ocasional

correspondendo a características psíquicas do sujeito, em 05 sessões. Após 03 meses da última sessão, os sujeitos voltaram para relatar se houve alguma alteração nas respostas do órgão de choque e emocionais, assim como identificar limites antes que o órgão de choque tenha que sinalizar isso. E o resultado foi excelente, muitos relataram que o órgão de choque não se manifestou nestes 03 meses, outros sentiram a manifestação do órgão de choque e compreenderam o que havia ocorrido para que ele se manifestasse, dando oportunidade do sujeito refletir sobre si mesmo. Essa dissertação será

[...]toda manifestação do corpo dá dicas de funcionamento psíquico, porque é uma coisa só! São iguais, únicos e dependentes. Não há como mexer no corpo e não alterar o emocional e vice versa. Assim somos nós, assim é a Gestalt!

transformada em livro, mas agora está resumida no livro: "Gestalt-terapia: Encontros", publicado pelo IGSP – "Prevenção e manutenção da saúde através da compreensão do órgão de choque".

Hoje já são 20 anos, dos 32 como gestalt-terapeuta, em que integrei esse trabalho em minha prática clínica.

Angela - Quais são as possibilidades e os limites que você percebe na sua prática clínica?

Sílvia - Sou uma psicóloga clínica como qualquer outra. Trabalho com terapia de adultos e casais, aspectos de dificuldades pessoais, conflitos emocionais, etc. O trabalho de "psicossomática" é só mais um instrumento de autoconhecimento que agrego ao meu trabalho terapêutico. Às vezes recebo um cliente, enviado por alguém que conhece o meu trabalho; outras vezes recebo clientes que não possuem

essa demanda. Se uma queixa de sintoma físico aparece na terapia, eu trabalho. Como por exemplo, tenho um paciente há uns 03 anos, com perfeita saúde, onde trabalhamos sua dificuldade de se sociabilizar, entretanto, há uns 02 meses trouxe para a terapia que faria endoscopia por conta de uma esofagite/ refluxo. Daí surgiu a demanda. Trabalhamos o esôfago. Um órgão que descrevendo fenomenologicamente é um tubo que conduz o alimento até o estômago e sua função é somente conduzir. No refluxo, o alimento que deveria ir para o estômago, retorna com suco gástrico causando um desconforto e fazendo com que o esôfago tenha que empurrar novamente o alimento ao estômago. Observando este funcionamento, vimos um trabalho de "ruminação" um "re-comer", algo que não entra na digestão, que não é absorvido, que é devolvido. A partir desta observação, perguntei a ele: - "O que na sua vida está difícil de digerir, de integrar à sua vida?" E a resposta veio: - "Minha namorada. Estou me sentindo pressionado a casar e não sei se quero! Acho que ela não é a mulher ideal para casar, mas eu acabo aceitando tudo o que ela quer." Bem, a partir desta "revelação", não preciso mais buscar nada no esôfago, ele já me deu a dica do que devo trabalhar com esse paciente. O ter que engolir algo que não sabe se quer! E a partir daí o trabalho segue seu fluxo normal de um trabalho com uma pessoa que não está conseguindo se posicionar, colocar limites na relação e tomar decisões. Acaba o "psicossomático"!

Em outra situação, um ex-aluno meu, psiquiatra, me encaminhou um cliente com queixa de machucar a língua, ele já não sabia o que fazer com ela. Olhei a língua dela toda cortada, com marcas nas bordas de pressionar a língua contra os dentes. Não tinha quase nenhuma informação sobre a moça. Me mandaram uma língua machucada, inquieta, que queria romper os limites dos dentes e forçava essa situação, ponto! Sem conhecer o todo, somente com essa parte que era figura, era difícil fazer algum trabalho. Então a coloquei para conversar com sua língua, ela estranhou muito, deve até ter pensado "onde fui me meter"...rs.. Mas topou, meio sem graça, foi falar com a língua. Depois

de ter brigado muito com sua língua, reclamando, desqualificando, eu me sentei no lugar desta língua e disse a ela informações de funcionamento da língua: "Eu sou sua língua, minha função é ajudar você a falar, a manipular os alimentos dentro da sua boca para você poder mastigar, juntá-lo com a saliva para ser enviado ao seu corpo como alimento. Se você não estiver falando ou comendo eu preciso descansar aí dentro da sua boca, relaxada. Entretanto se você me agitar o tempo todo, não me der sossego, mesmo eu tendo feito meu trabalho, não tenho paz, se me pressiona, me machuca. Para eu me recuperar eu só preciso descansar quando não estiver trabalhando. O descanso e a saliva me recuperam e eu não me nego a trabalhar quando você quer falar ou comer, mas preciso descansar também. Você me acusa por eu estar feia e machucada, mas você não me dá uma vida de língua normal, cumprindo somente a minha função. Será que você faz comigo o mesmo que faz com você?"

Pronto! Foi suficiente para ela cair no choro ao se identificar com essa língua. A partir daí começamos a trabalhar essas "múltiplas funções" que ela quer assumir, sem descanso,

sem conseguir relaxar, descansar e cumprir só o necessário. Ela, uma publicitária "pilhada", ligada a 220 v que nunca para e sempre se cobra mais, muito ansiosa, sempre com pressa. E a língua, como parte deste todo, reflete essa situação. Descobrimos também que o ciclo menstrual dela tem sido de 20 dias desde que resolveu engravidar. O útero é um órgão que tem o seu tempo, seu ciclo e não adianta apressar a natureza dele, ele precisa ser respeitado, só! Mas a ansiedade dela em saber se está ou não grávida, desencadeia uma resposta rápida fazendo esse útero menstruar antes do ciclo e sem respeitar esse ciclo, não há gravidez. Enfim, são muitos detalhes e toda manifestação do corpo dá dicas de funcionamento psíquico, porque é uma coisa só! São iguais, únicos e dependentes. Não há como mexer no corpo e não alterar o emocional e vice versa. Assim somos nós, assim é a Gestalt!

Angela - Alguns gestalt terapeutas rejeitam o termo Psicossomática, fazendo referência ao viés médico, muitas vezes dicotômico, que ele pode representar pela dualidade corpo x emocional. Como você vê esta crítica?

Sílvia - Eu também rejeito o termo! Mas, infelizmente, ainda não achamos nada melhor, que represente a relação mentecorpo ou corpomente, único, indivisível, assim como é na Gestalt e na realidade! Eu culpo inicialmente o "Sr Descartes" por essa dicotomia criada no mundo, onde tudo fica parecendo dual. Por isso também fui buscar informações na Medicina Chinesa, onde Descartes não teve nenhuma influência cultural e na China não existe psicossomática, mas só existe a medicina e esta engloba o físicoemocional e o médico trata de um pulmão que está ligado à tristeza e melancolia, de um rim que trás questões ancestrais e de medo, de um fígado que armazena raiva, tudo junto. Ele trata o físico, senta, conversa, pergunta da vida, da família, do emocional, parecido com os médicos de família da época da minha avó que ia em casa, conhecia a família toda, curava, conversava e ainda tomava um cafezinho.

Aqui está representada toda a conexão corpomente da Medicina Chinesa, além dos fatores externos, ambientais, sensações, odores, que da mesma forma que a Gestalt, não há como alterar uma parte sem que se altere o todo. A classificação e separação é puramente didática.

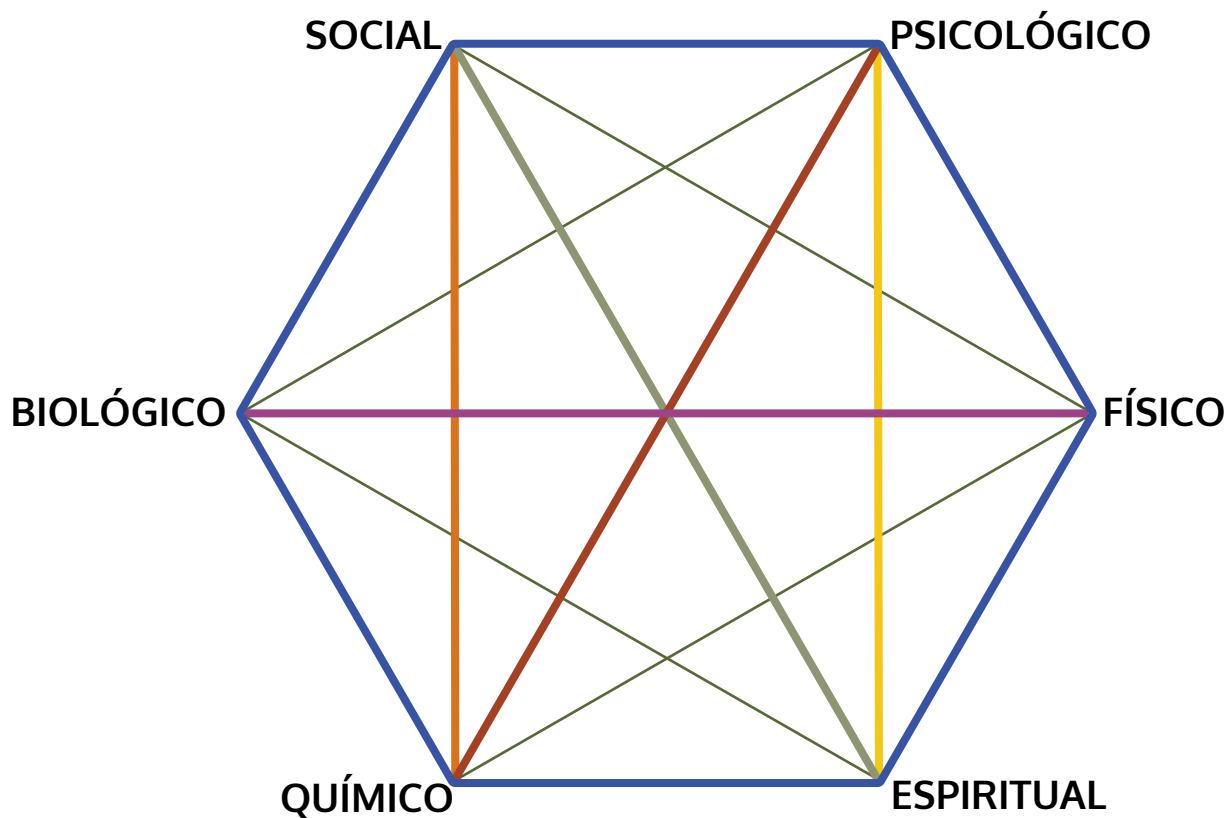
OS CINCO ELEMENTOS DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

ELEMENTO	MADEIRA	FOGO	TERRA	METAL	AGUA
ORGÃO YIN	FÍGADO	CORAÇÃO	BAÇO-PÂNCREAS	PULMÃO	RINS
ÓRGÃO YANG	VESÍCULA BILIAR	INTESTINO DELGADO	ESTÔMAGO	INTESTINO GROSSO	BEXIGA
SENTIDO	OLHOS	LINGUA	BOCA	NARIZ	OUVIDOS
TECIDOS	TENDÃO	VASOS	MÚSCULOS	PELE	OSSOS
DIREÇÃO	LESTE	NORTE *	CENTRO	OESTE	SUL *
ESTAÇÃO	PRIMAVERA	VERÃO	VERÃO TARDIO	OUTONO	INVERNO
SABOR	ÁCIDO	AMARGO	DOCE	PICANTE	SALGADO
COR	VERDE	VERMELHO	AMARELO	BRANCO	PRETO
EMOÇÃO	CÓLERA	ALEGRIA/ ANSIEDADE	OBSESSÃO	TRISTEZA	MEDO
ODOR	RANÇOSO	QUEIMADO	PERFUMADO	CARNOSO	PÚTRIDO
MUDANÇAS	GERMINAR	CRESCIMENTO	TRANSFORMAÇÃO	COLHEITA	RECOLHIMENTO
CLIMA	VENTO	CALOR	UMIDADE	SECURA	FRIO

Também procurei essa não dicotomia na Homeopatia, tão rejeitada pela medicina curativa, por ser holística. Eles também não dissociam, mas também não tem outro termo para falar disso. Até a própria psicanálise não divide corpo de mente quando trata da histeria; é a mente produzindo sintomas físicos, mas ocorrendo num só momento e com o indivíduo.

Na minha dissertação de mestrado, criei um "hexágono integrativo", querendo melhorar essa compreensão do que ainda chamamos "psicossomática", mostrando muito mais do que corpóreo, mas seis aspectos do todo, não mais dois. Mas apesar de mais completo que o usual, ainda acho que existem mais aspectos a se acrescentar. Imagino que o Hexágono seja tridimensional, na tentativa de melhorar essa compreensão.

Hexágono Integrativo



A princípio alguns gestaltistas questionam quando falo em Psicossomática, e eu entendo. Mas ao compreenderem meu trabalho, entram no mesmo dilema que o meu... Mas então como podemos chamar isso?



Silvia Ivancko é colaboradora e docente do Instituto de Gestalt de São Paulo. Mestre em Psicossomática e Psicologia Hospitalar pela PUC-SP. Especialista em Gestalt-Terapia pelo Instituto Sedes Sapientiae-SP. Especialista em Psicossomática pelo Instituto Brasileiro de Estudos Homeopáticos - IBEHE (UNAERP). Especialista em Psicossomática Chinesa pelo Instituto Internacional de Medicina Tradicional Chinesa Brasil - Pequim. Especialista em Psiconeuroimunologia pelo Instituto Paulista de Stress, Psicossomática e Psiconeuroimunologia. Especialista em Diagnose e Terapia de Stress pelo Instituto Paulista de Stress, Psicossomática e Psiconeuroimunologia. Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Hospital das Clínicas da FM-USP. Ex-docente da Universidade Paulista (UNIP).

ARTIGOS

O TEMPO NA CLÍNICA GESTÁLTICA: ENTRELAÇANDO CONCEITOS E VIVÊNCIAS

Por Andréa Paula Mosqueta

RESUMO

A forma como percebemos e nos relacionamos com o tempo, define nossa vida, o ritmo do dia a dia e a forma como entramos em contato conosco e com o mundo. E isso aparece diariamente na clínica psicológica, dos mais variados modos. Da mitologia Grega, temos dois mitos Chronos e Kairós representantes de duas dimensões da temporalidade. Chronos representa a dimensão cronológica do tempo, tempo do "ter-que" e Kairós, por sua vez, fala do tempo-qualidade, do "aqui-e-agora". Tenho como proposta neste trabalho mostrar a importância de se olhar para estes dois tempos na clínica psicológica. Será dada ênfase teórica para as perspectivas de alguns filósofos, principalmente Husserl e a Fenomenologia. Husserl relaciona a noção do tempo com a percepção que a própria consciência humana tem do mundo à sua volta, considerando o tempo como estreitamente ligado ao transcurso da consciência. O trabalho segue, apresentando alguns relatos de clientes em atendimento e levantando algumas noções importantes advindas da abordagem Gestáltica, como awareness, a auto-regulação organísmica e o ajustamento criativo, processos imprescindíveis que cada um possui como possibilitadores na busca da integração e superação da dicotomia mundo externo versus mundo interno. Ao levar em conta necessidades internas, dados emocionais, sensoriais e a realidade do meio externo, nas suas várias formas que agem sobre nós é possível encontrar o próprio ritmo. Perceber-se detentor deste tempo e ritmos próprios pode facilitar um "estar-no-mundo" de forma mais saudável e fluida. A dimensão do tempo vivido por cada um – o tempo kairótico – precisa estar em evidência, para que as decisões e experiências de vida sejam apreciadas, e não apenas vividas porque o tempo cronológico exige.

Palavras-Chave: Gestalt terapia, awareness, auto-regulação organísmica, ajustamento criativo, Kairós, Chronos, tempo objetivo, tempo subjetivo.

INTRODUÇÃO - Um Brinde ao Tempo

Falar sobre o tempo faz parte do existir, do cotidiano, das conversas, da rotina do dia a dia: "to atrasada", "cheguei a tempo", "perdi tempo", "hoje não tenho tempo", "não vou chegar a tempo", "amanhã vou ter mais tempo".

Tempo livre, tempo curto, "acabou o meu tempo".

Tenho percebido na clínica psicológica que a forma como cada cliente se relaciona com o tempo, como o percebe, interfere, melhor dizendo, define sua vida, não apenas no ritmo do dia a dia, mas na forma como entra em contato consigo mesmo e com o

ABSTRACT

The way we perceive and relate to the time, defines our life, the pace of everyday life and how we get in touch with us and with the world. And that appears daily in clinical psychology, the most varied ways. In Greek mythology, there are two myths Kairos and Chronos representing two dimensions of temporality. Chronos is the chronological dimension of time, while the "have-to" Kairos and, in turn, speaks of the time-quality, the "here and now". I as proposed in this paper show the importance of looking at these two times in the psychological clinic. Emphasis on theoretical perspectives to some philosophers, especially Husserl and phenomenology will be given. Husserl relates the notion of time with the realization that human consciousness is itself the world around them, considering the weather as closely linked to the passing of consciousness. The work follows, with some reports of customers in attendance and raising some important notions arising from the gestalt approach, such as awareness, the organismic self-regulation and the creative adjustment, essential processes that each has as enablers in the pursuit of integration and overcoming the dichotomy external world versus inner world. By taking into account internal, emotional, sensory data and the reality of the external environment, in their various ways that we can act on to find their own rhythm. Perceive themselves this time and own pace holder can facilitate a "being-in-world" healthier and more fluidly. The dimension of time spent by each - the kairotic time - needs to be in evidence, so that decisions and life experiences are appreciated, and not only lived because the chronological time demands.

Keywords: Gestalt therapy, awareness, organismic self-regulation, creative adjustment, Kairos, Chronos, objective time, subjective time

mundo. Pressões, medos, exigências, obrigações e pressa, muita pressa, para chegar lá, no "quando".

Este tão desejado "quando" acaba ficando a cada dia mais e mais distante, apesar da pessoa perceber-se correndo e/ou desejando o "não perder tempo". Portanto, não vejo caminhadas, vejo corridas! E com isso

a construção do caminho, a pisada no chão com segurança, com consciência do momento em que se vive, não acontece!

A relação dos clientes com o tempo aparece diariamente nas sessões, dos mais variados modos: falando sobre, contando, lembrando ou antecipando fatos, na vivência do tempo em silêncio, na rapidez que fala de si, de como usa o tempo da sessão, o que escolhe compartilhar no tempo de uma sessão, o que faz "ao mesmo tempo".

A vivência do tempo aparece também nos atrasos, na pressa em ser atendido, na falta de paciência, no controle do tempo na sessão, no desligar ou não o celular durante a sessão, e nas mais infinitas formas. Muitas vezes, também é assunto escolhido a ser olhado mais de perto na terapia. Na maioria destes casos o tempo é vivido com dificuldade.

Para Augras (1986 apud TENÓRIO, 2003, p.38),

"grande parte da psicopatologia deveria ser reconstituída a partir de um estudo a respeito da maneira como o indivíduo se situa em relação à vivência do tempo e do espaço. Longe de serem aspectos adjetivos na expressão de experiências específicas, tempo e espaço afirmam-se como dimensões significativas do ser."

O relacionamento com o tempo aparece ainda nas falas dos clientes como interrupção, como falta de conexão, como perturbando a ordem, atrapalhando, limitando, ou pior, como definindo prazos e ritmos próprios. Próprios de quem? Do tempo? Mas o tempo é uma entidade em que se aplique características? De que tempo estamos falando? Do meu, do seu, do relógio da catedral, da hora de Greenwich? Mas estes "tempos" são os mesmos?

Se vivenciar sentimentos não pode ser generalizado, vivenciar o tempo me parece que segue a mesma lógica. E é desta "lógica" que quero falar, ou melhor, deste "fenômeno". Para JOSGRILBERG (2007, p.67);

Examinar a relação do homem com o tempo é o que nos permite chegar a um saber maior sobre o próprio tempo e sobre os possíveis modos de se cuidar do tempo. Tal análise possibilita

compreender a historicidade como característica fundamental do homem, que 'tem de dar conta da própria vida' no horizonte temporal. Assim, somos atingidos pelo tempo.

Por isso, definir um objetivo específico dentro deste grande tema Tempo, não é tarefa das mais fáceis. Provável que seja por eu estar completamente envolvida pelo tema. A propósito, eu também escolhi falar do tempo, porque é algo que me toca, é tema constante na minha vida, me ajuda, me atrapalha, me trava, me empurra, dependendo do momento e de como estou me sentindo.

Segundo Remen (1993 apud COSTA E MEDEIROS, 2009, p.376),

"aquilo que a pessoa sente e acredita a respeito do tempo é um aspecto fundamental no seu processo de cura. Todas essas possibilidades surgem da crença de que o tempo não é apenas uma dimensão do mundo, mas uma orientação significativa do ser."

A ideia neste estudo não é responder o que é o tempo para cada um, mas sim desenvolver a percepção de como se dá a vivência do tempo, para cada qual. Como o tempo cronológico interfere no dia a dia, a ponto de causar sofrimentos.

Vejo que os dois tempos – o cronológico e o subjetivo - devam ser respeitados. Temos escolha de abrir mão de um pelo outro, claro. Abrir mão do cronológico, nos leva a necessidade de viver fora da sociedade, senão não sobreviveríamos. Por outro lado, abrir mão do tempo subjetivo, próprio e único, é abrir mão de si mesmo e viver em descompasso. É como ouvir uma sinfonia onde os tempos dos instrumentos não estão ajustados, enquanto o maestro não organiza os tempos, não consideramos que a música já tenha iniciado. E como é desconfortável ouvir algo desafinado!

Será que percebemos o nosso tempo? Será que percebemos que temos um tempo próprio - que na Mitologia Grega se dá o nome de Kairótico - que é só nosso e que podemos andar de mãos dadas com ele, independente do tempo cronológico?

Tenho como proposta neste trabalho mostrar a importância de se olhar para estes tempos que aparecem, para mim e para meu cliente, acompanhando seus ritmos e propiciando que o cliente perceba que há lugar para ambos na sua vida. Que há um tempo seu, que deve ser respeitado, acolhido e aceito; e que há também um tempo que não

pode ser combatido, mas deve ser aceito, também respeitado, mas não deve dominá-lo, caso contrário, estará vivendo no automatismo de uma vida, desconectado do próprio coração!

Neste sentido, este trabalho busca contemplar os seguintes objetivos:

- Elucidar como cada pessoa vivencia e significa o tempo, a partir de formas que aparecem no contexto terapêutico.
- Contribuir para mostrar a importância de reconhecer o tempo-subjetivo, e como esse tempo pode facilitar uma vivência mais fluida e saudável em meio às experiências cotidianas.

Para dar sustentação teórica a todo este estudo, será lançado mão de alguns fundamentos advindos da Filosofia e da Psicologia, especificamente, da Fenomenologia e da Gestalt Terapia. Um dos aspectos mais importantes a serem ressaltados nesta pesquisa e que contribui para a originalidade na forma como o tema é abordado diz respeito à importância do desenvolvimento de awareness, por parte dos clientes e do reflexo que isto pode ter sobre os significados que eles dão à vivência do tempo. Desenvolver a awareness do próprio tempo, do próprio ritmo temporal e considerá-lo como possibilitador de nos guiar fluidamente. Estes aspectos revelam como a Abordagem Gestáltica pode ser enriquecida a partir desse estudo.

Na última parte, alguns relatos de clientes em atendimento serão apresentados, elucidando o que este trabalho objetiva chamar à atenção. Por fim, para ilustrar a ideia desse percurso, nada mais fenomenológica e gestáltica que a música de Caetano, brindando o tema Tempo em Oração do tempo:

Compositor de destinos
Tambor de todos os ritmos
Tempo tempo tempo tempo
Entro num acordo contigo
Tempo tempo tempo tempo...

Por seres tão inventivo
E pareceres contínuo
Tempo tempo tempo tempo
És um dos deuses mais lindos
Tempo tempo tempo tempo...

Que sejas ainda mais vivo

No som do meu estribilho
 Tempo tempo tempo tempo
 Ouve bem o que te digo
 Tempo tempo tempo tempo...
 Peço-te o prazer legítimo
 E o movimento preciso
 Tempo tempo tempo tempo
 Quando o tempo for propício
 Tempo tempo tempo tempo...

2 O TEMPO CRONOLÓGICO E O TEMPO KAIRÓTICO

"Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu..."

Capítulo 3 do Livro de Eclesiastes

Chronos e Kairós são duas imagens da mitologia grega que representam duas dimensões da temporalidade. A dimensão temporal representada por Chronos é o tempo medido pelo relógio. Já Kairos representa o momento certo. Vejamos como estas relações foram estabelecidas.

Em grego, a palavra Chronos significa tempo. Conta-nos a Mitologia Grega, que Chronos, incitado pela mãe Gaia, castrou o pai Urano e se tornou o primeiro rei dos deuses, tendo um reinado muito próspero. Porém, conforme uma profecia de que seria destronado por um de seus filhos, Chronos passou o seu reinado todo se sentindo ameaçado, e para que esta profecia não acontecesse, engolia seus filhos ao nascerem. Até que Zeus, um de seus filhos, salvo pela mãe Réia, conseguiu destroná-lo, expulsando-o do Olimpo e libertando todos os irmãos. Passou a ser identificado então com o Tempo que devora, que se impõe, que controla.

Por sua vez, a palavra grega Kairós significa o momento certo, oportunidade favorável. Em latim significa momentum, e se refere ao instante, ocasião ou movimento, que deixa uma impressão forte e única por toda a vida.

Na Mitologia Grega, segundo BEL CESAR (2005), Kairós era um deus muito pequeno, parecido com um elfo, que é e representado pela imagem de um jovem homem nu, de asas nos ombros e nos tornozelos, que corre segurando uma lança. Sua cabeça é calva e contém uma única

mecha, que representa a marca de sorte de uma oportunidade: se não formos capazes de segurá-la no instante em que ocorre, ela escorrega pela calvície de Kairos. Segundo HAHN (1983 apud JUNIOR, 2006, p.56), Kairos "qualifica o conteúdo do tempo. Empregado no sentido temporal, kairós caracteriza uma situação crítica, que exige uma decisão, para a qual a pessoa é levada por suas circunstâncias. Descreve um tempo apropriado, um momento favorável".

Estas significações sugerem, segundo JUNIOR (2006, p.56), que os gregos "distinguiam períodos ou pontos de tempo individuais, que podem ser efetuados por decisões humanas (kairós), tirados do decurso do tempo, cujo progresso independe de qualquer possível influência humana (chronos)".

Estas duas noções gregas sobre o tempo fazem muito sentido dentro deste estudo. São as duas percepções do tempo que se pretende resgatar como fundamentais para a vida de cada um de nós.

O tempo cronológico, este tempo medido pelos relógios, organiza (ou deveria organizar) o nosso dia a dia. É a partir dele que definimos nossa agenda de compromissos e atividades que nos mantém em sincronia com o movimento da vida compartilhada na sociedade. É ilusório, não é algo que possa ser tocado, não tem vida real, mas ao mesmo tempo define ritmos na nossa existência. Define o fluxo linear do tempo em presente-passado-futuro, estabelece horários rígidos, exige pontualidade, prazos, cumprir expectativas. Tempo que ordena os acontecimentos em causa e efeito. Tempo cronometrado e programado para acontecer.

Por definir ritmos e cobrar prazos, é a noção do tempo que nos devora, que nos faz engolir, muitas vezes, sem mastigar, em vista desta pressão, conforme o mito de Chronos. É chamado também de "tempo assimilado ao espaço", tempo-quantidade, tempo materialista, tempo objetivo. É também o tempo generalizado, tempo igual para todos, tempo pelo horário de Greenwich. É o insistente tic-tac do relógio.

Para muitos é o tempo que escraviza, que pressiona para que tudo seja pra "ontem" e em grande "quantidade". Estes correm, tem pressa! Outros o ignoram (ou tentam), e levam (ou tentam levar) a vida em outro ritmo. Mas acabam entrando em choque, em descompasso, e paralisam. Ignorar um ditador do tempo tão poderoso não é tarefa fácil!

Por outro lado, em relação a Kairós, o deus da oportunidade, dizem que por ter movimentos rápidos, era muito difícil persegui-lo. O jeito era ficar atento e agarrá-lo, antes dele passar. Agarrá-lo de frente, cara a cara. Era tão imprevisível que não podia ser cronometrado. Ele apenas acontecia!

Para MONTEIRO (2005, p.163), o tempo Kairótico "é a convergência de toda a nossa história em um único plano, o aqui e agora. Nada irá acontecer, pois tudo o que for preciso acontecer já está acontecendo. Por isso, Kairós é a ocasião certa, a estação apropriada para ser o que somos de fato."

O tempo kairótico representa a dimensão do tempo vivido por cada um, na sua própria forma e ritmo, que exige atenção e sabedoria para ser reconhecido e aceito. Se refere a qualidade do tempo vivido, no momento, a cada momento. Não pode ser programado, cronometrado. É o tempo vivido agora, sem as promessas do futuro ou as lembranças do passado!

Este é o tempo-psicológico, o tempo-subjetivo, o tempo-vivido. É o tempopessoal, o tempo internalizado, o tempo individualizado, o tempo de cada um. Seria o tempo medido pelas batidas do coração, como diz Rubem Alves. Também chamado de tempo-qualidade ou dimensão humana do tempo.

O tempo cronológico é o tempo objetivo, tempo da quantidade, tempo do dever, do fazer, da rotina controlada, tempo do "ter que". Por sua vez, o tempo kairótico é o tempo da qualidade do contato, tempo do prazer, tempo do existir com valor, tempo do "aqui-e-agora".

O que devemos fazer, viver sobre a demanda do Chronos e abafar a força do tempo Kairótico, ou viver sob o comando do tempo Kairótico e ignorar o tic-tac do tempo Cronológico? Temos que optar viver sob a demanda de uma destas dimensões para não nos sentirmos desconcertados? Podemos olhar para ambas as dimensões como complementares? Podemos conjugá-los? Sincronizá-los?

Perceber-se possuidor de um ritmo próprio de tempo, o tempo subjetivo, de conceitos próprios de tempo, de vivências próprias de tempo, pode promover qualidade de vida, crescimento e fluidez na vida como um todo. Não permitir que o tic-tac regulador do relógio interfira na vivência do tempo subjetivo, ou vice-versa, sem reflexão, para não levá-los para direções tão polares, que impossibilite ajustamento e criação no tempo que se vive.

3 A MEDIDA DO TEMPO ATRAVÉS DOS TEMPOS

"(...) Como é mesmo que anda o tempo? Será, sempre assim, tão lento?

Será que passa é por dentro de nós?

Será que é o sol que ordena,
E o tempo que obedece?

Ou será que o sol só desce, Quando
o tempo eleva a luz? (...)"

Senhor do Tempo- Caetano Veloso

Desde o início da humanidade buscou-se analisar racionalmente o transcorrer do tempo, na busca de compreendê-lo e definir sua marcha, sua regularidade. Foi e ainda é foco de estudo em vários campos de conhecimento: na Filosofia antiga e moderna, na Física, na História, na Psicologia, na Psiquiatria. Tema de estudo nas ciências humanas, sociais e exatas. Foi foco de interesse nas civilizações antigas. Teve pontos de vista diferenciados entre culturas ocidentais e orientais.

E assim, várias definições sobre o que é o tempo foram surgindo ao longo do tempo. Algumas se mantiveram, outras desapareceram. Algumas definições e medidas são utilizadas por todos, outras apenas por certas culturas. Reflexões e estudos que se mantêm através da arte, da literatura, da filosofia, fazendo parte da história do desenvolvimento da humanidade.

No nosso dia a dia, há o tempo da criança, que parece que nunca acabará, há o tempo do idoso, que já está no fim, há o tempo do adolescente que tem pressa em ser adulto. Há o tempo que a lagarta precisa pra se transformar numa borboleta, o tempo da natureza. Há o tempo virtual, o tempo da economia, o tempo do calendário, o tempo de viver, o tempo de morrer.

Para medi-lo foram levados em conta os fenômenos da natureza: as marés, as estações sazonais, o ciclo do nascer e pôr do sol, o movimento da rotação e translação da terra, o surgimento de estrelas, entre outros. E com isso vários calendários foram construídos: calendário lunar, calendário solar, calendário hebreu, calendário romano, calendário gregoriano, calendário muçulmano. Cada um com características que levavam em conta os conhecimentos da época para cada cultura

Os instrumentos de medida foram objeto de muita pesquisa e desenvolvimento de tecnologia. O relógio passou por várias transformações desde seu surgimento:

os relógios de sol, relógios de água, relógios de areia. Quando Galileu, em 1581, descobriu o isocronismo das oscilações do pêndulo, iniciou-se a medição dos segundos. Em seguida, foram criados os cronômetros marítimos, os relógios elétricos, os relógios de quartzo, relógios atômicos de césio, os de hidrogênio, muito mais precisos. E adiante, veio à eletrônica e a medição em nanosegundos e o elemento carbono para a medição de eventos ocorridos até 20.000 anos atrás (CEPA).

Para alguns o tempo é cíclico, sendo que o Universo passa por ciclos de expansão e contração que se repetem de tempos em tempos (gregos, maias, estóicos). Para outros o tempo é linear, sem retornos, onde o tempo de existência é finito (pensamento incorporado ao cristianismo).

Para alguns o tempo é objetivo, para outros o tempo é subjetivo. Para uns é absoluto, para outros é relativo.

Os gregos nos deixaram os mitos de Chronos, Kairos e Aion, sendo Chronos o tempo que devora tanto o passado como o presente e o futuro; Kairos o tempo do momento oportuno e Aion, o instante, o tempo das decisões políticas.

Para a mecânica de Newton, o tempo é absoluto, existindo independente da matéria e do espaço, e sempre transcorre da mesma forma.

Já, pela teoria da relatividade o observador interfere no que observa. Einstein demonstrou que, diferentemente das noções de Newton, o tempo absoluto é também relativo.

Sobre as inúmeras noções de tempo que surgiram, foram construídos os mais variados conceitos de realidade e do relacionamento do homem com o tempo nas perspectivas de alguns filósofos que contribuíram com o tema ao "devolver aos estados psicológicos e a toda vida psíquica, sua natureza temporal" (COSTA, 2008, p.19).

Aristóteles e Platão definiram o tempo como algo que depende do movimento dos corpos para existir. Platão defende que o tempo pode ser medido segundo o movimento dos astros, Sol, Lua e as estrelas. E, deste modo, pode ser medido conforme o movimento dos corpos. Se o movimento dos corpos não estiver em ação, não há tempo.

Para Aristóteles, o tempo se mede quando se numera o movimento. Pressupõe a relação entre tempo, movimento e alma. O tempo só pode ser percebido através da alma pois ela é "o princípio que enumera o tempo", sendo a condição necessária para

apreendê-lo. Sendo assim somente os seres humanos são capazes de percebê-lo.

"No estado natural dos corpos, o repouso, para Aristóteles, não há movimento, e portanto, não há tempo. E um corpo só poderia permanecer em movimento se existisse uma força atuando sobre ele. Há para Aristóteles, uma relação entre a força e o movimento". RABBI (2001, p.9)

"Caso não existisse alma na terra com memória para recordar o passado vivido e a espera do futuro, o tempo seria um eterno presente. Sendo assim, o tempo como concebemos hoje, não existiria." (SILVA, 2009, p.1)

De Aristóteles a Santo Agostinho, ocorreu uma mudança no conceito de tempo, que deixa de ser inerente à física. "O tempo não pertence, pois, às coisas do mundo, e sim, à extensão do próprio espírito, que na experiência cotidiana o vivencia e o mede, determinando sua duração com base em outras durações memorizadas." (COSTA E MEDEIROS, 2009, p.376).

Santo Agostinho fala do tempo medido mecanicamente e vivido existencialmente na sua subjetividade, no texto: (...) não há nas nossas palavras sílabas longas e sílabas breves, assim chamadas, porque umas ressoam durante mais tempo e outras durante menos tempo? (...) Pode acontecer que um verso mais curto, lido lentamente, dure mais tempo que um mais longo lido rapidamente. (COSTA E MEDEIROS, 2009, p.376)

Ele divide o tempo não em " presente do passado, enquanto lembrança da alma, presente do futuro, enquanto esperança da alma." Sendo o presente, "o instante, não mais mensurável, entre aquilo que não é mais e aquilo que não é ainda." (RABBI, 2001, p.10)

Para o filósofo Henry Bergson o tempo vivido, existencial, é o tempo da percepção presente, que ocupa uma duração. Segundo Bergson (1999 apud MARTINEZ, 2008, p.110-111) :

O que é, para mim, o tempo presente? É próprio do tempo decorrer; o tempo decorrido é o passado, e chamamos presente o instante em que ele decorre. Certamente há um presente ideal, puramente concebido, limite indivisível que separaria o passado do futuro. Mas o presente real, concreto, vivido, aquele a que me refiro quando falo de minha percepção presente, este ocupa necessariamente uma duração.

Define o tempo presente como sensório-motor, onde o presente se estende ao passado imediato

(sensório) e ao futuro (motor), tendo uma duração que simultaneamente se encontra no presente, por ele chamado de sensório-motor. Segundo Berson,

(...) o tempo parece existir apenas na consciência, na qual passado e futuro são presentes pela memória ou pela expectativa. O presente é, pois, simultaneamente, sensação e movimento, e nesse sentido, o "meu presente é por essência, sensório-motor. (1999, apud COSTA E MEDEIROS, 2009, p.162).

O presente consiste, pois, na consciência corporal. É o corpo que experimenta sensações, recolhe as impressões e as transforma em movimento. (COSTA, 2008)

Eugène Minkowski, considerado um dos fundadores da fenomenologia psiquiátrica, articulou suas teorias com a fenomenologia de Husserl e com Bergson. Suas reflexões e estudos são frutos de experiências vividas como psiquiatra, como voluntário no exército francês e também na Segunda Guerra Mundial, quando vivenciou muitos fenômenos de natureza temporal nos campos de concentração (COSTA E MEDEIROS, 2009, p.378):

"Momentos de monotonia, de tédio, de melancolia nas trincheiras eram vivenciadas como um tempo móvel, sem perspectivas, e, conseqüentemente, dificultavam a noção de duração, sucessão e continuidade do tempo, naturalmente presentes na organização cotidiana da vida."

Para Minkowski, o tempo faz parte da existência em duas formas, como tempo assimilado ao espaço – tempo-quantidade e como tempo vivido – tempo-qualidade. A temporalidade constitui a base da existência – sinônimo de existência: "Existir significa viver o tempo; viver o tempo é recuperar o passado pela memória, mas é também antecipar o futuro dando ao presente uma dimensão dinâmica". (idem, p. 376).

O tempo-quantidade é característico dos fenômenos de deslocamento de objetos numa superfície espacial, que é artificialmente concebido para os fins práticos da vida de relação. Já o

tempo-qualidade ou vivido pela mente é fenômeno essencial da vida humana e não pode ser entendido de forma espacializada ou com as qualidades da Extensão física. (MARTINEZ, 2008)

Para o filósofo Heidegger o tempo não é algo dado à experiência humana como um objeto, assim como também não é um dado da consciência, como uma vivência psíquica. O tempo constitui e o próprio existente humano, e só o Dasein (o existente humano) possui a compreensão do seu estar no tempo. Para Heidegger, "o existente humano é em si mesmo temporal." (BIBLÍO, 2005, p.80). E ainda para ele, é a temporalidade que constitui o sentido originário do existir (FORGUIERI, 1993).

4 HUSSERL - Fenomenologia e Tempo

Na visão racionalista mecanicista, o homem é passivamente moldado pelo meio, numa relação de causa-efeito, tornando-se seu produto. A concepção é de que o sujeito e o objeto são separados e o mundo existe por si só. A realidade é previsível, se repete, e assim sendo, pode ser dominada. "As coisas são estáticas, dando uma idéia de imutabilidade, de que 'as coisas são assim mesmo'." (RODRIGUES, 2007, p.55)

A idéia da ciência, mais compartilhada entre o senso comum, através da qual estamos acostumados por ver o mundo, é de que eu descubro a realidade como existente e a acolho como ela se mostra a mim. Esta é a atitude natural, em que estamos dirigidos para a realidade exterior, onde o sujeito encontra o mundo e o aceita como existindo. "Porém, a percepção nunca é uma manifestação adequada do objeto espacial [...] percepção significa sempre mais do que aquilo que realmente é visto." (GILES, 1989, p.73)

A fenomenologia propõe sair deste olhar sobre o mundo representado conceitualmente, buscando o que é originário, o que vem antes do dizer, pois o "dizer sobre" já está comprometido com um modo de viver. Propõe um novo acesso ao "eu", desmistificando

esta concepção naturalista arraigada na postura científica. Busca uma reflexão que liga "o dizer a quem o diz". Não mais um dizer anônimo, generalista, como a ciência. "o quem diz e o para quem é dito reformulam o contexto de um conhecimento que se acreditava autônomo." (REHFELD, 1987)

Segundo RODRIGUES (2007, p.54),

"o ser humano está inserido no mundo, está sempre em relação com o mundo e o mundo está sempre reagindo a ele. Daí, como estamos inseridos, engajados neste mar de possibilidades que é a existência, temos que lidar com ele como um todo, e não apenas considerando os aspectos que queremos dele."

Portanto, ao invés do eu versus o mundo, o mais coerente é ver o homem como um "ser-no-mundo", não sendo possível conceber esse "ser" sem o "mundo".

Para Husserl, considerado o pai do movimento fenomenológico contemporâneo, não existe sujeito e objeto puros e independentes. Não há uma pura objetividade e nem uma pura subjetividade. "O indivíduo não pode ser concebido isoladamente; estará sempre em um contexto onde há um conjunto de forças atuando e sempre o atingindo de uma forma inteira, como um todo." (idem, p.55).

A fenomenologia, fala de intenção e de sentido, onde o mundo é para uma consciência, que é sempre intencional. A noção de intencionalidade é central no seu método, sendo o ato de atribuir um sentido, unificando consciência e objeto, sujeito e mundo: "Com a intencionalidade há o reconhecimento de que o mundo não é pura exterioridade e o sujeito não é pura interioridade, mas a saída de si para um mundo que tem uma significação para ele." (FORGUIERI, 1993, p.15)

Voltar às "coisas mesmas" é estudar o fenômeno a partir do olhar daquele que vive na relação. É o que se mostra à consciência. A realidade existe para um sujeito, que só "é" neste estar com a realidade. Há uma simultaneidade entre sujeito e mundo,

onde não pode haver separação. Há um comprometimento sujeito-realidade, uma intencionalidade, que não pode ser ignorada. (REHFELD, 1987)

Seguindo este mesmo caminho, em relação ao tempo, Husserl o relaciona com a percepção que a própria consciência humana tem do mundo à sua volta. Enquanto fenômeno, o tempo está estreitamente ligado ao transcurso da consciência.

No livro Fenomenologia da consciência imanente do tempo, Husserl apresenta uma descrição fenomenológica do tempo. Em tal descrição, Husserl exclui a interpretação objetiva do tempo, deixando de fora abordagens e conceitos de caráter científico sobre tempo. "Antes de tudo, tempo deve ser tomado como um fenômeno e, enquanto tal, não é um dado tal como para as ciências em geral."

Segundo ele, "o "agora" é muito mais do que um "agora", é um campo de presença do passado e do futuro no presente: "É um "aqui e agora" em que minha vida inteira, meu passado e minhas expectativas estão incluídos como horizonte (ou como fundo)" (MÜLLER-GRANZOTTO, 2007, p.114).

Husserl considera que o presente estende-se, e o futuro e o passado se encontram dentro do presente, neste estender-se. Portanto, passado-presente-futuro são indissociáveis: o passado vem através da emocionalidade e o futuro, através da ação. Desta forma, "se eu tenho o presente, eu tenho tudo de que necessito para compreender e experienciar a realidade como um todo." (RIBEIRO, 1985, p.79).

Distingue também, o tempo objetivo/percebido do tempo sentido. Para ele, o tempo objetivo/percebido pertence às experiências marcadas pelo cronômetro e os "dados temporais sentidos não são apenas sentidos, mas investidos de caracteres de apreensões a estes relacionados." O tempo subjetivo "é o dado fenomenológico através de cuja percepção empírica se constitui a referência ao tempo objetivo". (HUSSERL 1994 apud COSTA, 2008, p.18)

5 O TEMPO NA GESTALT-TERAPIA - Ampliando Conceitos

A Abordagem Gestáltica, acredita que cada pessoa possui em si o potencial de que precisa para se auto-regular. Valoriza o potencial criativo do homem que é capaz de tomar posse de si. Acredita na sabedoria do organismo, que se manifesta através de suas necessidades e desejos.

Sendo uma abordagem existencial, lida com a existência total da pessoa, privilegiando sua vivência subjetiva. Busca captar como o fenômeno ocorre, na sua totalidade, a partir do modo como se estabelecem as relações entre as partes. "Isso significa que o modo de organização dos fatos, comportamentos, percepções ou fenômenos é o que importa e lhes dá singularidade, e não os elementos individuais que o compõe." (LOFFREDO, 1994, p.50)

O objetivo da Gestalt Terapia é a formação livre e contínua de Gestalt, onde o que for o principal interesse do organismo venha para o primeiro plano, se torne Gestalt, seja experienciado e vá para o segundo plano para que novas configurações ocorram. (Laura Perls 1973 apud YONTEF, 1998, p.31)

A cronologia e a medição do tempo possibilitou ao homem planejar, organizar e melhorar muitos aspectos da sua vida em sociedade. Mas ao mesmo tempo provocou um "aprisionamento" do tempo próprio de cada um.

Awareness, auto-regulação orgânica e ajustamento criativo, são conceitos da Abordagem Gestáltica que estão inteiramente envolvidas com o tema deste trabalho: mostrar a importância da atenção do terapeuta para este tempo "aprisionado" que o cliente experiencia como inapropriado, na busca de integração deste tempo subjetivo da vivência interna com o tempo objetivo da realidade externa.

Awareness é considerado um instrumento terapêutico primário da Gestalt-terapia, sendo um dos seus principais conceitos. É o processo de estar em contato vigilante com os eventos mais importantes do campo indivíduo/ambiente, com total apoio

sensório-motor, emocional, cognitivo e energético. Uma awareness eficaz é baseada em e é energizada pela necessidade dominante atual do organismo (YONTEF, 1998).

Como forma de experienciar, é através da awareness e da hierarquia de necessidades que o indivíduo pode "perceber e responder à sua necessidade predominante no momento presente, ou seja, fechar uma gestalt, para que novas se abram, isto é, para que novas necessidades possam ser reconhecidas e satisfeitas e o processo homeostático flua dinamicamente." (CARDELLA, 2002, p.65)

Segundo Perls, os indivíduos se auto-regulam ou por hábito ou por escolha consciente, e a awareness é o meio pelo qual o indivíduo consegue se regular por escolha.

Para ZINKER (2001, p.114), "a awareness traz oportunidade de escolha. A não-awareness é agir de modo ingênuo, cego e sem escolha consciente."

Como objetivo, o processo de awareness busca a integração do indivíduo e a superação da dicotomia mundo externo versus mundo interno. PERLS (1977, p.34) acredita que,

(...) esta é a grande coisa a ser compreendida: a tomada de consciência em si – e de si mesmo – pode ter efeito de cura. Porque com uma tomada de consciência completa, você pode tornar presente a auto-regulação orgânica, pode deixar o organismo dirigir sem interferência, sem interrupções; podemos confiar na sabedoria do organismo. E o contrário disto é toda a patologia da automanipulação, do controle ambiental, que interfere com o sutil autocontrole orgânico.

Como metodologia, a awareness possibilita que a pessoa possa tomar posse da "awareness do processo de awareness", tornando-a um instrumento para a sua vida. (LOFFREDO, 1994, p.132). Tem por objetivo,

treinar o ego, as várias identificações e alienações, através de experimentos de awareness

deliberada de nossas várias funções, até que a sensação seja espontaneamente revivida assim: 'sou eu que estou pensando, percebendo, sentindo e fazendo isso' (P.H.G. apud, LOFFREDO, 1994, p.143).

O continuum de awareness seria um estado de disponibilidade atenta que permite a formação de novas configurações. É a pessoa estar em contato com seu interesse dominante, a cada momento, focando, mas com mobilidade: "este instrumento que foca – sem necessidade de focar – o tempo todo, que se distrai não por desatenção mas, por estar disponível a um sobrevôo aos eventos emergentes, é o continuum de awareness." (LOFFREDO, 1994, p.165)

Portanto, "estar aware" é tomar posse, sem constrangimentos, do seu eu: "sou eu quem percebo isso, sinto isso, reajo a isso, desta forma". É antes de tudo, desenvolver a auto-aceitação e a responsabilização pelas próprias escolhas. É permitir que o fluxo de sensações, percepções, sentimentos, necessidades, fantasias, ideias, pensamentos que constituem o nosso fundo, fluam sem pré-julgamentos para que as figuras realmente de interesse se destaquem. Assim, do lugar de impotência a pessoa passa a um lugar de potência, de abertura verdadeira as possibilidades, pois o processo de awareness proporciona a pessoa entrar em contato com suas capacidades e habilidades que até então poderiam estar sufocadas por percepções e valores irrealis.

Segundo YONTEF (1998, p.247), "O trabalho dialógico e de awareness da Gestalt-terapia é projetado para reforçar a capacidade de Auto-Regulação Organísmica e não para o desenvolvimento de um novo caráter, adaptado a um padrão Gestalt-terapêutico de saúde mental."

Auto-regulação organísmica seria um processo natural, "o processo homeostático, através do qual o organismo satisfaz suas necessidades, interagindo com seu meio." (LOFFREDO, 1994, p.55) Pois o homem tem dentro de si as potencialidades que regulam seu próprio crescimento, um impulso de auto-regulação, um movimento "natural" para "crescer" e "auto-realizar-se".

Com este olhar, um sintoma seria uma forma de ajustamento, de auto-regulação organísmica, subentendendo-se que a pessoa está operando um tipo de auto-regulação que é a melhor organização disponível, no momento para lidar com o meio.

Auto-Regulação Organísmica portanto, vem a ser um processo biopsicossocial em constante renovação, que resulta na capacidade de resposta integrada ao levar em conta necessidades internas, dados emocionais, mentais, sensoriais e a realidade do meio externo, pois são muitas as forças externas, exigências, padrões e "deverias" que agem sobre nós, desde que nascemos, e que precisam ser rejeitados ou assimilados para seguirmos adiante. Todas estas forças precisam ser avaliadas, a partir de prioridades que fazem sentido para cada um.

E é através do processo de ajustamento criativo que as necessidades do organismo e os estímulos do ambiente interagem. Para P.H.G. (1997, p.21),

"(...) nenhum ajustamento seria possível somente por meio da auto-regulação herdada e conservativa; o contato tem de ser uma transformação criativa. Por outro lado, a criatividade que não está continuamente destruindo e assimilando um ambiente dado na percepção, e resistindo à manipulação, é inútil para o organismo e permanece superficial, faltando-lhe energia; não se torna profundamente excitante, e logo define."

Para GINGER (2007, p.183),

"Não se trata de um simples ajustamento adaptativo no qual o indivíduo se sujeita à lei do meio ambiente, adotando as normas sociais majoritárias ou o comportamento considerado habitualmente 'normal'. Não se trata mais de uma criatividade individual que não leva absolutamente em conta o contexto e que permite todas as fantasias ou excessos – sob o simples pretexto de que eles convêm ao cliente. Trata-se exatamente de um compromisso, ou melhor, de uma síntese que permite a cada um existir conforme sua opinião – levando,

porém, em consideração as normas locais e temporais – e encontrar seu próprio caminho no meio de um conjunto."

6 O TEMPO NA CLINICA - Vivências do tempo subjetivo

O meu tempo não é o seu tempo.

O meu tempo é só meu.

O seu tempo é seu e de qualquer pessoa, até eu.

O seu tempo é o tempo que voa.

O meu tempo só vai onde eu vou.

O seu tempo está fora, regendo.

O meu dentro, sem lua e sem sol.

O seu tempo comanda os eventos.

O seu tempo é o tempo, o meu sou.

O seu tempo é só um para todos,

O meu tempo é mais um entre muitos.

O seu tempo se mede em minutos,

O meu muda e se perde entre outros.

O meu tempo faz parte de mim, não do que eu sigo.

O meu tempo acabará comigo no meu fim.

O meu tempo - Arnaldo Antunes

O que é o tempo? De que tempo estamos falando?

Refazendo a pergunta: O que é o tempo subjetivo? Esta resposta não tem um único ponto de vista, não pode ser generalizada, pois o tempo não está fora do homem para ser medido e observado, como uma mesa, um animal, um movimento. Aqui, o tempo não é apenas uma das 4 dimensões do mundo, do espaço-tempo (altura, largura, comprimento e tempo). Aqui consideramos o tempo como um constituinte do homem, definindo sua subjetividade, sua relação com o mundo.

Percebo isso na clínica psicológica e na minha experiência de vida: que a forma como a pessoa vivencia o tempo influencia a sua vida, suas relações, seu contato com o mundo e consigo mesmo. Interferindo na formação de figuras, na percepção dos excitamentos que aparecem, no acolhimento deste excitamento e no contato final. Interferindo

nas escolhas, a cada momento. Interferindo até mesmo na regulação fisiológica, no ritmo cardíaco, pelos descompassos entre as solicitações do meio e as necessidades do organismo.

Esta percepção se revela também para COSTA E MEDEIROS (2009, p.378), "o paciente não é um caso, e sim uma pessoa, cuja linguagem da alma se expressa no corpo, no tempo do relógio e no tempo vivido."

A forma como percebo e me relaciono com o mundo, está investido da temporalidade que me constitui. Se fossemos realizar um estudo nos moldes da pesquisa científica tradicional, usando o tempo como uma variável a ser eliminada, ou retirada, do campo de visão do ser humano, inviabilizaria o estudo. Retirar calendários, relógio, janelas, para inviabilizar a noção do tempo, não impediria que o sujeito se percebesse no tempo. O tempo o constitui. O tempo não pára, mesmo se todos os relógios do mundo fossem eliminados.

Para FORGUIERI (1993, p.42-43),

Costumamos vivenciar o nosso existir como um fluxo contínuo, decorrendo numa "velocidade" e intensidade que se alteram de acordo com a nossa maneira de vivenciar as situações, que é sempre acompanhada de um sentimento de algum agrado ou desagradado.

Além desta velocidade vivenciamos também o tempo em extensibilidade onde nosso temporalizar "estende-se, tanto em relação ao nosso passado como em direção ao futuro, com amplitude ou restrição." (idem, p.43)

Ao fazer a transposição do método fenomenológico, do campo da Filosofia para o da Psicologia, o objetivo inicial de chegar à essência do próprio conhecimento passa a ser o de procurar captar o sentido ou o significado da vivência para a pessoa em determinadas situações, por ela experienciadas em seu existir cotidiano. (idem, p.59)

Na relação psicoterapêutica, o entendimento do que significa "estou com pressa", "não tive tempo", "me atrasei", "perdi a hora", é compartilhado por ambos. Mas o sentido da vivência interna deste tempo vem da historicidade que para cada qual é única, mas que pode, na clínica psicológica, ser compartilhada e compreendida.

O tempo na fenomenologia e na Abordagem Gestáltica é uma orientação do ser. O homem é constituído pelo tempo. Sua intersubjetividade se apoia na vivência do tempo, na vivência individual da temporalidade. Seguem a seguir recortes de atendimentos com alguns clientes, compartilhando experiências, sentimentos, sensações do seu existir constituído pelo tempo.

Se perder meus avôs, como vou ficar? Só tenho os avôs e minha mãe. Eles já idosos, minha mãe tem AIDS. Estão todos com os dias contados. E eu vou ficar sozinha. Tenho pressa em ter alguém para não sofrer e ficar sozinha quando eles se forem. (Renata)

Desta forma, cada um de nós vive no tempo objetivo, cronológico, através de formas temporais únicas, construídas a partir de experiências próprias. Isso também pode ser observado abaixo:

Maria, em outro momento, lembrou-se de um dia em que estava no supermercado com o pai, e ele a deixou escolhendo um chocolate. Ela permaneceu em frente a prateleira o tempo todo em que o pai fazia compras, e não soube o que escolher. Disse não ter noção do tempo que ficou lá. Não sabia o que escolher. Veio o pai e disse para pegar o que queria, e aí sim, pegou vários e saiu da frente da prateleira.

Também a partir das experiências na clínica, acreditamos que o ser é constituído pelos tempos subjetivo e objetivo. Não há uma vivência fora do tempo. Cada pessoa não é constituída apenas por um, ou por outro. Por mais que, no dia a dia, a ideia (ou fantasia) que temos seja de um tempo definido apenas (ou exclusivamente) pelo tic-tac do relógio, que controla o acordar, o dormir, o que "tenho que" fazer nestes intervalos; há um ritmo interno, que na vivência com este tempo externo, traz, para cada qual, sensações diferentes (aceleração,

lentidão, etc). Nos dois exemplos que seguem isso pode ser observado:

Pedro diz que perde muito tempo se arrumando para sair. Leva muito tempo no banho, perde a noção. E quando vê já está atrasado e fica irritado. Aí tenta fazer tudo rápido mas se atrapalha e perde mais tempo.

Katia gosta muito de ficar bem arrumada para sair. Quanto tem tempo, o faz. Porém se cobra muito em fazer a melhor escolha possível. Então, diz que até prefere sair sem tempo, na pressão, pra não ficar brava por não ter feito a melhor escolha.

Uma outra relação com o tempo que tem surgido bastante na clínica é o significado que cada um dá para "aproveitar o tempo", que difere bastante, em vista da historicidade de cada qual. Se olho para o cliente com o meu olhar do que seja aproveitar o tempo, com o meu ponto de vista, inviabilizo a possibilidade de que ele faça correlações entre esta noção e aspectos da sua vida que estejam sendo vividos com dificuldades.

Maria enquanto fala comigo, tenta desfazer um nó na correntinha do pescoço. Disse que há tempos tem que desfazer o nó. Pergunto "como é pra você conversar comigo e desfazer o nó? É tranquilo quando faço só uma coisa, parece que estou perdendo tempo". "Sinto isso, então gosto de fazer várias coisas ao mesmo tempo."

Katia evita ficar sem fazer nada, senão fica pensando. "Tenho que aproveitar o tempo, não ficar sem fazer nada.". Pergunto o que é ficar sem fazer nada?: "É assistir tv, ficar pensando. Gosto de aproveitar o tempo, estudar, bordar, ocupar o tempo". Pergunto como é ficar pensando?: "É ruim, pois fico fazendo inferências, normalmente para coisas ruins, negativas. Acho que peguei isso da minha mãe. Ela sempre pensa que algo ruim vai acontecer".

É através da awareness e da hierarquia das suas necessidades, que o cliente, com o seu tempo e na relação com o tempo cronológico tem possibilidades de escolher o que é mais urgente, e necessário, o que pode ficar para depois. Estar em contato com o que está fazendo, no momento em questão, o que é excitação que deve ser respeitado, no momento, para não

se transformar em mais uma gestalt inacabada, a sobrecarregar o instante seguinte.

Maria fica em casa esperando o tempo passar, para então sair de casa pra ir pra aula ou outro compromisso com hora marcada. Saindo, lembra de outras coisas que precisa fazer, pois vai pra rua e quer aproveitar o tempo. Mas como já está saindo no limite do tempo, atrasa o compromisso principal para poder fazer o que também está em aberto. Acha que vai dar tempo pra tudo, diz ela.

Para a Abordagem Gestáltica os indivíduos se auto-regulam por hábito (crenças, preconceitos, automatismo) ou por escolha consciente. O processo de awareness proporciona o contato com capacidades e habilidades que até então estavam sufocadas por percepções e valores irrealistas. Abaixo, dois exemplos para retratar estas diferenças:

Pedro diz que todo ano é assim, começa animado, com vários planos, iniciando várias coisas, mas que ao longo do ano, vai desistindo e ficando mal, desanimado, sem vontade de sair. Tem medo de que seja assim de novo, este ano.

Foi bom saber que consigo e gosto de ficar sozinha, fazendo minhas coisas. Saber que sei usar o meu tempo.

A awareness promove a integração do indivíduo, superando mundo externo versus mundo interno. Nos exemplos que seguem, os clientes veem fora de si, apenas, a possibilidade de se organizarem:

Eu preciso de um namorado para organizar o meu dia. Todos os anos que tive namorado, fui organizada. Hoje não consigo ter uma rotina, pensar na profissão, estou formada em uma ótima faculdade, mas não consigo estudar, ir pro cursinho, me organizar. Tenho passado o dia todo pensando o que vou fazer à noite.

Preciso trabalhar. O trabalho me ajuda a organizar o meu tempo.

Auto-regulação orgânica é um processo que está sempre se renovando, pois leva em conta, a todo o momento, as forças das necessidades do organismo (emocionais, mentais, sensoriais) e da realidade do meio

externo, em constante mudança. São forças que precisam ser avaliadas, a partir da forma de cada qual,

Pedro, nos estudos, diz não conseguir manter o foco muito tempo. Não consegue ficar muito tempo estudando. Uma hora no máximo e já começa a viajar.

A awareness do tempo próprio é possibilitador de nos guiar fluidamente. Ter awareness do tempo subjetivo é por si só auto-regulador do organismo. Ter acesso ao tempo próprio e aceitá-lo com todos os seus limites e possibilidades.

Uma coisa que me atrasa bastante é que fico na dúvida se fiz algumas coisas ou não. Se fechei a porta, se desliguei o gás. Numa prova, revejo várias vezes a mesma questão, altero, fico nela tanto tempo, que já não dá mais tempo para acabar a prova. Perco muito tempo nisso. Muitas vezes acabava apagando a resposta certa. Desta vez fiz diferente, escrevi de primeira, não fiquei revisando. Se tinha dúvida, mesmo assim passava pra próxima. Assim consegui acabar e não fui tão mal.

Perceber-se detentor de um tempo e ritmos próprios em meio às experiências cotidianas, pode facilitar um "estar-no-mundo" de forma mais saudável e fluida. A dimensão do tempo vivido por cada um – o tempo kairótico – precisa estar em evidência, para que as decisões e experiências de vida sejam apreciadas, e não apenas vividas porque o tempo cronológico exige.

E se me dessem - um dia -
uma outra oportunidade,
eu nem olhava o relógio.

seguia sempre, sempre em frente ...

E iria jogando pelo caminho a
casca dourada e inútil das horas.

Seiscentos e sessenta e
seis - Mario Quintana

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Abordagem Gestáltica pode ser enriquecida a partir desse estudo ao ressaltar a importância do desenvolvimento da awareness do tempo próprio, do tempo Kairótico,

por parte do cliente e do terapeuta, e do reflexo que isto pode ter sobre os significados que ambos dão à vivência do tempo nas suas vidas.

Penso que a maioria das pessoas não considera a existência do seu tempo subjetivo com características próprias e únicas, pois o controle do tempo já nos é dado, já está no mundo, desde que nascemos. E assim, passamos o dia guiados pelo ciclo de 60 segundos, 60 minutos, 24 horas. E no próximo dia, o ciclo é reiniciado novamente. Isso já é automático!

Por sua vez, o tempo subjetivo marca o tempo de outra forma. Como diria Mario Quintana, " Marca um tempo diferente, de emoções que perduram e que mostram o verdadeiro tempo da gente".

Acredito que abrir mão de um pelo outro não seja um caminho que leve à felicidade. Mas nos perguntarmos que espaço estamos dando para o tempo cronometrado nas nossas vidas, pode nos levar a encontrar, no melhor entrelaçamento possível entre ambos, qual o verdadeiro tempo no mundo de cada um de nós.

Para o psicoterapeuta e profissionais de saúde, perceber estas diferenças de ritmos, compassos, noções dos tempos, seu e dos seus clientes, promove um encontro dialógico de qualidade, contribuindo no sentido de não atropelarem ou não se estagnarem em relação à vivência desses. É necessário tempo na clínica psicológica para o excitação fluir e a formação de gestalten acontecer. A relação dos clientes com o tempo pode aparecer de forma bastante sutil na clínica. E talvez, por sermos tão temporais, este se torne um dos pontos cegos que mais tenhamos que batalhar para trazer à luz.

Somos temporais. Somos no tempo. Nossa historicidade se constitui no tempo vivido. É o tempo subjetivo que deve orientar o ser na vivência do tempo cronológico. Apropriando-nos desta compreensão, o tempo pode vir a ser percebido como possibilidade, oportunidade, abertura para o novo, em cada experiência, conforme a citação de Rollo May: "O tempo para o ser humano, não é um corredor, é uma contínua abertura".

REFERÊNCIAS

- BILIBIO, Evandro. A fenomenologia do tempo em Heidegger e Husserl: uma aproximação. Revista ANALECTA, v.6, n.2, p.77-83, jul./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.unicentro.br/editora/revistas/analecta/v6n2/06%20Artigo.pdf>> Acesso em: 01 jul. 2011.
- CAMON, Valdemar Augusto Angerami. Psicoterapia Existencial. São Paulo: Pioneira Psicologia, 1993.
- CARDELLA, Beatriz H.P. A construção do psicoterapeuta - uma abordagem gestáltica. São Paulo: Summus, 2002.
- COSTA, Virgínia Elizabeth Suassuna Martins. Compreendendo o tempo vivido por adolescentes do gênero feminino com experiências de viver na rua e em abrigos. 2008. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás.
- COSTA, Virgínia E. Suassuna Martins; MEDEIROS, Marcelo. O tempo vivido na perspectiva fenomenológica de Eugène Minkowski. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n2/v14n2a18.pdf>> Acesso em: 01 jul. 2011.
- FORGUIERI, Yolanda Cintrão. Fenomenologia, Existência e Psicoterapia. In: Fenomenologia e Psicologia. São Paulo: Cortez Editora e Editora Autores Associados, 1984.
- FORGUIERI, Yolanda Cintrão. Psicologia Fenomenológica. Fundamentos, método e pesquisas. São Paulo: Pioneira, 1993.
- GILES, Thomas Ransom. História do Existencialismo e da Fenomenologia. São Paulo: EPU, 1989.
- GINGER, Serge e Anne. Gestalt: uma terapia do contato. 4. ed. São Paulo: Editora Summus, 1995.
- JOSGRILBERG, Fabíola Pozuto. A temporalidade a partir da perspectiva existencial. Revista da Abordagem Gestáltica XIII(1), p.63-73, jan./jun. 2007.
- JUNIOR, Edson Maciel. O que é e como é ser sendo com necessidades educacionais em contextos escolares e não escolares: o sujeito fenomenológico existencial constituído e/ou inventado na/da educação especial. 2006. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, Espírito Santo. Disponível em: <<http://www.ppge.ufes.br/dissertacoes/2006/EDSON%20MACIEL%20JUNIOR.pdf>> Acesso em: 01 jul. 2011.
- LOFFREDO, Ana Maria. A cara e o rosto - ensaio sobre Gestalt-Terapia. São Paulo: Editora Escuta, 1994.
- MARTINEZ, José Roberto. A CONSCIÊNCIA, O INCONSCIENTE E A TEMPORALIDADE PSÍQUICA. Revista AdVerbum 3 (2) . p.106-118, ago./dez. 2008. Disponível em: <http://www.psicanaliseefilosofia.com.br/adverbum/Vol3_2/03_2_1temporalidade_psiquica.pdf> Acesso em: 01 jul. 2011.
- MONTEIRO, Pedro Paulo. Somos velhos porque o tempo não pára. In: CÔRTE, Beltrina et al. Velhice, Envelhecimento, Compex(idade). São Paulo: Vetor, 2005. Cap. 3, p.57-83. Disponível em: Disponível em: <<http://pedropaulomonteiro.com/capitulo1.pdf>> Acesso em: 01 jul. 2011.
- MÜLLER-GRANZOTTO, Marcos. e Rosane. Fenomenologia e Gestalt Terapia. São Paulo: Summus, 2007.
- PERLS, Frederick S. Gestalt Terapia Explicada. 2. ed. São Paulo: Summus, 1977.
- PERLS, Frederick S. Ego, Fome e Agressão: uma revisão da teoria e do método de Freud. São Paulo: Summus, 2002.
- PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. Gestalt Terapia. São Paulo: Summus Editorial, 1997.
- POLSTER, Erving e Mirian. Gestalt Terapia Integrada. Minas Gerais: Interlivros, 1979.
- RABBI, Douglas Silva. Durações: O tempo, de Aristóteles a Deleuze.. 2001. Monografia (Graduação em História) - Universidade Federal de Ouro Preto. Mariana, Minas Gerais. Disponível em: <http://www.ichs.ufop.br/lph/index.php?option=com_content&view=article&id=99:duracoes-o-tempo-de-aristoteles-a-deleuze&catid=7:pesquisas-monograficas&Itemid=5> Acesso em: 01 jul. 2011.
- REHFELD, Ari. Fenomenologia do Conhecimento. Tema Fundamentais da Fenomenologia. São Paulo, 1987.
- RIBEIRO, Jorge Ponciano. Gestalt Terapia, Refazendo um Caminho. São Paulo: Summus, 1985.
- ROBINE, J-M. O self desdobrado - Perspectiva de campo em Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 2006.
- RODRIGUES, H. E. Introdução à Gestalt Terapia - conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- SILVA, Nereide S Campos da. O tempo em Aristóteles. Revista Pandora Brasil Nº 13. Dezembro, 2009. Disponível em: <<http://revistapandora.sites.uol.com.br/aristoteles/nereide.htm>> Acesso em: 01 jul. 2011.
- TENÓRIO, Carlene Maria Dias. A psicopatologia e o diagnóstico numa abordagem fenomenológica-existencial. Universitas Ciências da Saúde - v1, n.1, p.31-44, 2003. Disponível em: <<http://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/index.php/cienciasaude/issue/view/61>> Acesso em: 01 jul. 2011.
- YONTEF, G. M. Processo, diálogo e awareness ensaios em gestalt-terapia. São Paulo: Summus Editorial, 1998.
- ZINKER, Joseph C. A busca da elegância em psicoterapia: uma abordagem gestáltica com casais, famílias e sistemas íntimos. São Paulo: Summus, 2001.
- BEL CESAR. Publicado em 13/05/2005. Disponível em: <http://somostodosum.ig.com.br/conteudo/categoria4.asp?aut=70&p=3>
- CEPA Centro de Ens. e Pesq. Aplicada do Inst. Física da USP. Disponível: <http://efisica.if.usp.br/mecanica/curioso/tempo/>



Andréa Paula Mosqueta é Psicóloga formada pela UFSC. Especialista em Psicologia Clínica e gestalt terapeuta pelo Comunidade Gestáltica. Especialista em Orientação Profissional pelo Instituto do Ser. Formação em Psicologia das doenças somáticas - enfoque holístico da saúde e doença. Arteterapeuta em formação pelo Incorporarte. Psicoterapeuta de jovens e adultos e pessoas com adoecimento orgânico. Orientação e reorientação profissional.

A TEORIA PARADOXAL DA MUDANÇA NA PRÁTICA DA GESTALT-TERAPIA

Por Giordane Andrade de Paula

RESUMO

Este artigo pretende relacionar a Teoria Paradoxal da Mudança com os conceitos teóricos da Gestalt-terapia, visto que a mudança é um dos principais objetivos dos clientes que buscam psicoterapia. Porém, uma teoria sobre mudanças não é descrita especificamente na obra total da Gestalt-terapia. Desse modo, serão expostos os conceitos fundamentais da teoria da Gestalt-terapia e da Teoria Paradoxal da Mudança, com o intuito de entrelaçar cada um dos conceitos, que estão diretamente conectados com todo e qualquer processo de mudança.

Palavras-chave: Teoria Paradoxal da Mudança, Gestalt-Terapia, Psicoterapia.

ABSTRACT

This article aims to relate the Paradoxical Theory of Change with the theoretical concepts of Gestalt therapy, since the change is one of the main objectives of the clients who seek psychotherapy. However, a theory of change is not specifically described in the total work of Gestalt Therapy. Thus, we will show the fundamental concepts of the theory of Gestalt therapy and the Paradoxical Theory of Change, in order to weave each of the concepts, which are directly connected with any change process.

Keywords: Paradoxical Theory of Change, Gestalt therapy, Psychotherapy.

INTRODUÇÃO

Este artigo surge da curiosidade e necessidade de se saber mais sobre a Teoria Paradoxal da Mudança, com a intenção de relacioná-la a outros conceitos teóricos da Gestalt-Terapia. Justifica-se pelo exercício de teorização que se origina desta pesquisa, com o foco voltado à Teoria Paradoxal da Mudança. Essa temática não é descrita especificamente por Fritz Perls no decorrer da sua obra, mas nas entrelinhas. Logo, tal discussão se faz necessária, já que entre os principais objetivos pelos quais o cliente procura psicoterapia estão mudança e resolução de seus conflitos. Ele espera mudar e se tornar outra pessoa, mas no decorrer do processo, descobre o prazer de se tornar quem ele mesmo é.

Na prática, como psicoterapeuta, percebe-se que a mudança procurada pelos clientes, de forma geral, não está relacionada à sua necessidade interna e genuína de mudança, mas a uma adaptação para ser aceito, ser amado, ser reconhecido, tanto em ambiente familiar, trabalho, relacionamentos, quanto na sociedade em geral. Portanto, o profissional precisa

estar atento ao desenvolvimento do cliente, sobretudo na mediação do processo de percepção dele com ele mesmo, mostrando que só assim é possível escolher se ele quer mudar ou não.

A partir disso, este artigo tem o objetivo de investigar como a mudança é desenvolvida durante o processo da psicoterapia, se ela é o foco principal, ou se aparece na medida em que o cliente se dá conta de suas necessidades, de sua forma de funcionamento.

Num primeiro momento o trabalho apresenta uma breve descrição sobre a Gestalt-Terapia, expondo sua base fenomenológico-existencial; em seguida, a pesquisa levanta os principais conceitos da abordagem gestáltica; num terceiro momento, propõe a relação entre Teoria Paradoxal da Mudança e prática da Gestalt-Terapia, com intuito de esclarecer como a mudança ocorre na prática.

A discussão desta temática visa contribuir com pessoas que tenham interesse na abordagem da Gestalt-Terapia e da Teoria Paradoxal da Mudança, seja na teoria ou na prática, proporcionando novas possibilidades perceptivas dentro do trabalho do psicoterapeuta,

com o foco na relação terapêutica e no funcionamento saudável do cliente.

GESTALT-TERAPIA

A Gestalt-Terapia é uma abordagem fenomenológico-existencial, baseada na experiência imediata, que acontece no aqui e agora. Independente de o fato ser passado ou futuro, o sentimento acontece no aqui e agora, portanto, é presente. Se basear na experiência imediata é sempre descrever o que acontece e não explicar os fatos, aí o uso do "como" e do "o que" em vez de "por que".

De acordo com Yontef (1998), o método fenomenológico se dirige para a experiência, observando, refletindo, descrevendo e se deixando guiar pelas coisas como se manifestam em sua pureza original.

A fenomenologia, a partir da descrição da experiência de um sujeito-no-mundo, atribui significados à constituição do fenômeno, observando como ele acontece. Por meio da intencionalidade, algo se constitui na consciência, já que é sempre consciência de alguma coisa. O que a Gestalt-Terapia traz

do existencialismo é a convicção de que o homem é um conjunto de possibilidades que pode se atualizar durante sua existência. O ser humano possui liberdade para realizar suas escolhas vividas com angústia e inquietação, já que não pode escolher todas as coisas e precisa renunciar a muitas possibilidades.

A Gestalt-Terapia surge da Psicologia da Gestalt, onde o ser humano é visto sob uma perspectiva holística e total, englobando o seu comportamento perceptível externo, junto com o que não está totalmente perceptível no interno. O organismo humano constitui uma unidade, inseparável do corpo – mente – alma, que remete a unidade sentir – pensar – agir.

De acordo com Ribeiro (1985), a Psicologia da Gestalt vê o problema da percepção, da aprendizagem e da solução de problemas, como algo determinado pela realidade do campo visto como um todo. Quando existe problema em alguma das três áreas é necessário reestruturar o campo perceptual.

Para o autor, quando nos deparamos com algo, a nossa percepção o capta como um todo e a seguir percebemos suas partes, assim o conceito de Todo e Parte também vem da Psicologia da Gestalt: "O Todo é diferente da soma das Partes". Só o todo pode trazer o significado, e o que revela o significado deste todo é a inter-relação das partes. A forma como percebemos a parte e o todo vai depender da estruturação da nossa percepção. A experiência só chega até nós de modo completo, quando ela é experimentada como um todo, por mais que este todo seja apenas um esboço da realidade do ser.

Tanto a Psicologia da Gestalt como a Gestalt-Terapia buscam sempre a melhor forma por meio da Lei do Fechamento, desta forma, as lacunas sempre são preenchidas, pois o ser humano não deixa nada em aberto. Quando a pessoa não pode resolver alguma situação no momento, então ela "fecha" da melhor forma que pode, assim, ela fecha uma gestalt. Se o sentimento em relação à situação permanece de alguma forma, a gestalt não foi fechada. No momento

em que existe uma situação nova e a resposta da pessoa é "velha", o fechamento não teve uma boa forma e uma gestalt permanece aberta, a resposta se torna cristalizada.

Outro conceito relacionado com a Psicologia da Gestalt e a Gestalt-Terapia, é o fluxo figura e fundo. A partir da representação do todo pelo fundo e da parte pela figura, entende-se que a figura emerge do fundo. A figura não é uma parte isolada do fundo, é sustentada e revelada por ele. A figura está no todo. O que o cliente traz como figura é parte de seu todo, ou seja, também é seu fundo.

Segundo Yontef (1998) qualquer figura clara e vigorosa é significativa, pois num dado momento ela se destaca contra o pano de fundo da experiência desta pessoa. À medida que a figura da pessoa não é nítida, aguda e energética, seu sentido de significado também será reduzido. O fluxo, figura e fundo retrata também o processo pelo qual entramos em contato com nossas necessidades, esta significa para nós o que é emergente. Assim, quando uma vivência é resolvida plenamente, passa a ser fundo na experiência da pessoa e permite que outra experiência se transforme em figura. O saudável no fluxo, figura e fundo é a satisfação da necessidade.

Para que o indivíduo satisfaça as suas necessidades, feche a Gestalt, passe para outro assunto, deve ser capaz de manipular a si próprio e ao seu meio, pois mesmo as necessidades puramente fisiológicas só podem ser satisfeitas mediante a interação do organismo com o meio (PERLS, 1998, p. 24).

CONCEITOS DA GESTALT-TERAPIA

AWARENESS

A awareness é um dos principais instrumentos terapêuticos da Gestalt-Terapia. A awareness é entendida como intencionalidade, orientação para alguma coisa e capacidade de auto-regulação presente em cada

indivíduo. "Awareness é uma forma de experiência que pode ser definida aproximadamente como estar em contato com a própria existência, com aquilo que é". Yontef (1998, p. 30).

Perls (2002) descreve que nossas funções orgânicas exprimem uma sorte de espontaneidade, a qual ele chama de awareness. Ele entendia awareness como uma função de atenção não abstrata, uma vivência temporal de passagem, um fluir pelos estímulos.

"Awareness é uma forma de experienciar. É o processo de estar em contato vigilante com evento mais importante do campo indivíduo/ ambiente, com total apoio sensorio - motor, emocional, cognitivo e energético". (Yontef, 1998, p. 215). A awareness caracteriza-se pelo contato, sentir, excitação e formação de gestalten. A awareness se dá no contato, a partir de um sentir, em forma de excitação e em proveito da formação de gestalt. O sistema awareness é um fluxo figura e fundo, enquanto uma configuração material é figura, as outras são fundo, sucessivamente.

Para Yontef (1998), a awareness é considerada como – estar em contato – e a ausência de awareness – estar fora de contato. Uma awareness eficaz acontece quando é baseada na necessidade dominante do momento. Para que isso aconteça, além de autoconhecimento é preciso conhecer a situação atual e como o self se encontra nesta situação.

Awareness pode ser considerada, portanto, uma forma de experienciar, aliada à compreensão do 'como' desse experienciar. Isso significa ser necessário ocupar-se do óbvio, do dado, e descrever a situação tal qual se oferece a cada momento. Esta estratégia visa permitir que os significados inerentes a esse vivido aqui-e-agora emergam a partir de sua focalização que se espera possa promover associações não esperadas com outros conteúdos. Os significados emergem a partir desses significantes, tomando esse termo num sentido amplo, desde que pode incluir um significante corporal, como um gesto ou postura. Lofredo (in Cardella, 2002, p.65).

CONTATO E FRONTEIRA DE CONTATO

Para PHG (1997), contatar é todo tipo de relação viva que se dê na fronteira, na interação entre o organismo e o ambiente. É um processo contínuo de reciprocidade em que homem e mundo se transformam.

De acordo com Polster & Polster (2001), contato é o processo de formação de uma figura contra um contexto (fundo) no campo organismo/meio. É um processo contínuo de surgimento de figuras que ativam o organismo como um todo, seu sistema vegetativo, sensorial, motor e cognitivo. O contato circula entre a manutenção do já existente (preservação) e a necessidade da assimilação da novidade (crescimento). Na manutenção do já existente entram todos os vividos, os co-dados (suporte), toda vivência do indivíduo é suporte. O contato implica em ação e rejeição, em aproximação e afastamento. O contato acontece na fronteira eu-outro, conhecido-desconhecido, velho-novo. Todo contato é dinâmico e criativo.

Para os autores, a fronteira de contato não é fixa, é ao mesmo tempo o ponto de divisa e o ponto de união, à medida que delimita possibilita o encontro com o novo, com o diferente. É na fronteira de contato que pode ocorrer mudança, transformação. O indivíduo precisa aproximar-se ou retrair-se na fronteira de contato a fim de satisfazer suas necessidades. Assim, a fronteira de contato não separa o indivíduo do ambiente, o contém, protege e delimita. A fronteira é sentida tanto como contato ou como isolamento, onde o indivíduo experiencia através de um ponto pulsante de energia sua experiência com o "eu" em relação ao "não eu".

Segundo Yontef (1998), uma fronteira eficaz exige permeabilidade suficiente para permitir o acesso da nutrição, e impermeabilidade suficiente para manter a autonomia e deixar o que é tóxico fora. Fronteiras eficazes são suficientemente flexíveis para ir de um grau de abertura/fechamento a outro. A

awareness ocorre na fronteira de contato, quando a awareness não se desenvolve (figura e fundo não compõem uma gestalt clara) em tal transação, ou quando os impulsos são impedidos de expressão, as gestalten incompletas são formadas.

As fronteiras do ser humano são determinadas por sua experiência de vida e por suas capacidades internas de assimilar a experiência nova ou intensificada. Definem as ações, ideias, pessoas, valores, ambientes, imagens, memórias, etc. A fronteira está no dado, como o dado é recheado é que vai dar flexibilidade ou não para a fronteira. A fronteira está no entre, não pertence ao organismo nem ao meio, é fruto do organismo e meio. Quando não existe um fluxo livre de formação e fechamento de figuras, ocorrem disfunções de contato. A energia que seria disposta para formação de novas figuras, fica disponível para as figuras já existentes. Essas disfunções de contato podem se caracterizar por excesso ou rigidez de permeabilidade na fronteira, podem levar ao isolamento ou a perda de diferenciação e identidade.

AJUSTAMENTO CRIATIVO

O ajustamento criativo significa auto-regulação, abertura ao novo, vitalização. Refere-se à formação de novas configurações pessoais com a entrada de novos elementos a partir da experiência do contato. Se ajustar criativamente é estar aberto para as novas possibilidades. "A psicologia é o estudo dos ajustamentos criativos. Seu tema é a transição sempre renovada entre a novidade e a rotina que resulta em assimilação e crescimento". (PHG, 1997, p. 45).

Para Yontef (1998), o ajustamento criativo é o relacionamento entre o indivíduo e seu meio, o indivíduo assume a responsabilidade em reconhecer e conduzir um bom modo de se viver. O ajustamento criativo é parte fundamental para a auto-regulação, possibilita a pessoa manter sua sobrevivência e seu crescimento.

Segundo Cardella (2002), tendo em vista que o contato é sempre criativo, já que apenas o novo é objeto

de contato, é importante ressaltar que no processo de auto-regulação orgânica o novo não pode ser aceito passivamente, pois deve ser assimilado. Assim, é necessário haver ajustamento e criatividade, são polares e permitem a assimilação do que é nutritivo de modo que gere crescimento.

SUPORTE

Suporte refere-se a qualquer coisa que possibilite o contato ou afastamento: energia, suporte corporal, respiração, informação, preocupação com o outro ou linguagem. E mobiliza recursos para o contato ou para o afastamento. Yontef (1998).

De acordo com Cardella (2002), o auto-suporte é essencial para o contato. Na terapia, este é desenvolvido gradativamente, o terapeuta é um facilitador no processo de reconhecimento e criação de recursos próprios do cliente. Para que este possa, então, estabelecer contatos plenos. Tudo que a pessoa já vivenciou pode ser considerado suporte, tudo que é fundo é suporte. O self-suporte é alcançado quando o cliente aprende a utilizar, consigo e com seus problemas, todos os mecanismos que tenha a sua disposição. Cada dificuldade resolvida torna a próxima mais fácil, aumentando e fortalecendo o self-suporte.

SELF

Para a Gestalt-terapia o self não é uma estrutura, uma entidade fixa ou uma instância psíquica, mas sim, um sistema (movimento) complexo (devido a sua diversidade/é dinâmico) de contatos (construído na relação com o meio) no presente (aqui e agora) transiente (não é um presente estático, se movimenta, está sempre em transe) e concreto (são as vivências concretas que passamos), assim, o self é um sistema complexo de contatos no presente transiente e concreto.

"O self, o sistema de contatos, integra sempre funções perceptivo-proprioceptivas, funções motor-musculares e necessidades orgânicas. É consciente e orienta, agride e manipula, esente emocionalmente a adequação entre ambiente e organismo". (PHG 1997, p. 179).

O self é energia em movimento. É um processo que ocorre na fronteira de contato, é o meu processo de existir, são os meus vividos em transformação. Processo especificamente pessoal e característico de sua maneira própria de reagir, num dado momento e num dado campo, em função de seu estilo pessoal. Não é o meu ser, mas meu ser-no-mundo, variável conforme as situações. Em situações de contato, o self é o processo de figura e fundo. Assim, o self é espontâneo, aparece sem determinações, está sempre engajado na situação. O self é o campo, às vezes se individualiza e às vezes se expande no meio.

De acordo com PHG (1997), o self é um processo que flui por meio de funções: Id, Ego, Personalidade.

O Id é passivo, está relacionado aos nossos sentimentos, sensações, emoções, fluxo dos vividos essenciais, e está aberto para a formação de uma figura através de um fundo. Na função Id, o self é genérico, é o nosso ser-no-mundo (indeterminado). Quando o processo da função Id está interrompido, quando não há fluidez, ocorre à psicose.

O Ego é ativo, criação, destruição, deliberação, ação motora e verbal. O Ego trabalha com as possibilidades futuras. O ego é ação, tanto o movimento quanto a fala. É a ação deliberada para identificação ou alienação. Somente enquanto Ego que o self se singulariza, somente eu posso caminhar, falar por mim. Na função Ego, o self é singular, individualidade deliberada. Quando o processo da função Ego está interrompido, quando não há fluidez, ocorre a neurose.

A Personalidade é reflexão, assimilação, objetivação, reconhecimento. Nossa vida é unificada num papel, é um produto da consciência. São todos os papéis

e vivências que temos como nossos. Temos várias personalidades, elas são reflexos dos nossos vividos, são culturais. Quando o processo da função Personalidade está interrompido, quando não há fluidez, não há possibilidade de se formar personalidades.

PENSAMENTO DIFERENCIAL

No livro *Ego, Fome e Agressão* (2002), Perls, que já demonstrava algumas insatisfações a respeito do pensamento psicanalítico, apresenta algumas propostas de mudanças teóricas. Assim, descreve duas teorias criadas por Salomom Friedlaender, o "Pensamento Diferencial" e a "Indiferença Criativa", as quais propõem que:

[...] todo evento está relacionado a um ponto-zero, a partir do qual ocorre uma diferenciação em opostos. Esses opostos apresentam, em seu contexto específico, uma grande afinidade entre si. Permanecendo atentos ao centro podemos adquirir uma habilidade criativa para ver ambos os lados de uma ocorrência e completar uma metade incompleta. Evitando uma perspectiva unilateral, obtemos uma compreensão muito mais profunda da estrutura e da função do organismo. (Perls 2002, p.45-46)

Perls (2002) acreditava que eventos que julgamos opostos são apenas diferenciações que ocorrem dentro do mesmo contexto. "Os opostos passam a existir pela diferenciação de algo 'não diferenciado', para qual eu sugiro o termo 'pré-diferente'. O ponto de onde a diferenciação começa é usualmente chamado de ponto-zero. [...] o ponto-zero é dado pelos dois opostos". (p.50).

Em seu livro autobiográfico *Escarafunchando Fritz* (1979), Perls fala que Friedlaender contribuiu com uma orientação primária simples e reconhece este pensamento na filosofia oriental.

Qualquer coisa se diferencia em opostos. Se formos capturados por uma dessas forças opostas, estamos numa cilada, ou, pelo menos,

desequilibrados. Se ficamos no nada do centro zero, estamos equilibrados e temos perspectiva. Mais tarde percebi que este é o equivalente ocidental do ensinamento de Lao-Tsé. (Perls, 1979, p. 76).

Para Perls (2002), o pensamento em opostos está enraizado no organismo humano, a diferenciação em opostos é uma qualidade essencial da vida. Assim, podemos com mais facilidade reconhecer e transitar entre as polaridades, lembrando sempre de identificar o ponto-zero, pois, quando o ponto-zero é definido, abrem-se possibilidades de equilíbrio e integração dos opostos. O 'zero' tem um duplo significado, o de um início e o de um centro. Podemos a partir dos opostos determinar o centro, ou a partir do centro determinar os opostos. Por isso, é extremamente necessário identificar a situação ou o campo, eles são fatores decisivos na escolha do ponto-zero. Assim, Perls (1979, p. 78), confirma: "O zero nulo, é nada. Um ponto de indiferença que é automaticamente criativa logo que a diferenciação principia. Podemos escolher um ponto ao acaso e considerá-lo como ponto zero".

Perls (2002, p.51) descreve que Salomom Friedlaender diferencia o desapego desinteressado da indiferença criativa. "A indiferença criativa é plena de interesses, se estendendo na direção dois lados da diferenciação. Não é de forma alguma idêntica a um ponto-zero absoluto, mas terá sempre um aspecto de equilíbrio". A indiferença criativa proporciona a auto-regulação, pois sempre está buscando o equilíbrio.

POLARIDADES E CONFLITOS

Perls (2002) para escrever sobre polaridades, se baseia no conceito de Salomom Friedlaender de pensamento diferencial e indiferença criativa, descritos no tópico anterior.

[...] se quisermos ficar no centro do nosso mundo, seremos ambidestros - então veremos os dois polos de todo evento. Veremos que a luz não pode existir sem a não-luz. A partir do momento em que existe

igualdade, não se pode mais perceber. Se sempre existisse luz, vocês não experienciaríamos mais a luz. Deve haver um ritmo de luz e escuridão (PERLS, 1977, p. 35).

Para Souto (in D'acri, Lima, Orgler, 2007, p. 172), ao pensar sobre o conceito de polaridade, Perls propõe "a introdução de um elemento central – o ponto zero – que viabiliza a diferenciação diminuindo o risco do dualismo e apontando na direção da integração, e não simples oposição de polaridades".

De acordo com Zinker (2007), o indivíduo é um conglomerado de forças polares que se inter-relacionam, mas não necessariamente no centro. As polaridades de cada característica podem ser múltiplas como, por exemplo, a suavidade pode ser a polaridade da dureza, mas também da crueldade ou mesmo da indiferença.

Para o autor, o indivíduo saudável é capaz de reconhecer e integrar a maioria de suas polaridades, mesmo aquelas que são consideradas negativas pela sociedade. No funcionamento não saudável, o indivíduo é incapaz de aceitar algumas partes de si mesmo, nega algumas polaridades, aqueles aspectos que pensa serem condenáveis. Esse não reconhecimento das polaridades pode gerar conflito interno no indivíduo. O conflito existe quando estamos diante de diferenças em oposição, ou seja, a clara percepção de desacordo em torno de algo que se constituiu um problema. É o enfrentamento das diferenças. Reconhece a diferença e depois conhece a diferença. Durante o conflito, existe potencial para podermos no diferenciar do limite do outro. Quando dois limites que são bem diferenciados entram em atrito, as duas partes experimentam um grande sentimento de contato. Os conceitos e sentimentos que estão polarizados são complexos e estão entrelaçados, podem ser relacionados com a história da pessoa, com sua percepção da realidade interior.

"A realidade interior de cada um consiste nas polaridades e características ego-sintônicas (aceitáveis à consciência do

indivíduo) e nas ego-distônicas (inaceitáveis ao self)". (Zinker, 2007, p. 219).

Para Perls (in Stevens, 1977 p. 66), existem alguns conflitos que são falsos, que devem ser eliminados. Estes seriam os conflitos irrealis, projetados, deslocados, etc. Por trás de cada conflito falso, há um conflito verdadeiro, uma oposição de forças reais. "[...] o objetivo da psicoterapia é tornar presentes os conflitos não percebidos e, eliminar conflitos falsos". Assim, se durante a psicoterapia "[...] o self e a autoconsciência forem fortalecidos, quando o conflito aparecer, o organismo poderá ter uma atitude de indiferença criativa e identificar-se com a solução emergente" (Perls in Stevens, 1977 p.68).

Conforme PHG (1997), quando o homem é criativamente imparcial, excita-se com o conflito e cresce através dele, ganhando ou perdendo. Não está apegado ao que pode perder, sabe que está mudando e vai se identificando com o que tornará. Assim, o conflito tem uma função de auto-regulação, formando novas configurações. O conflito não é bom nem ruim, depende da forma como é vivenciado.

Saudável e criativo: quando dois lados (interna ou externamente) são reconhecidos como diferentes e a partir do conhecimento das diferenças é possível obter crescimento sem deixar o que é importante relegado. Crescem os dois lados através da integração do novo.

Disfuncional ou Improdutivo: quando dois lados diferentes não são reconhecidos como tal e a busca é a anulação, um ou outro, estabelecendo uma competição "ganha ou perde". É estereotipado, não possibilita crescimento.

Para evitar conflitos – para permanecer dentro dos limites da sociedade ou de outras unidades – o indivíduo aliena aquelas partes da sua personalidade que levariam a conflitos com o meio ambiente. A evitação de conflitos externos, contudo, resulta na criação de conflitos internos. (Perls, 2002, p.220).

O conflito promove uma "briga"

entre as polaridades "clara e escura" da pessoa. Quanto mais a pessoa aprender sobre si mesma, quanto mais descobrir os segredos e mistérios que guarda dela mesma, mais saudável se tornará. A pessoa sente-se mais confortável consigo quando tem mais conhecimento de si. Quando posso me apropriar dos dois lados, posso escolher. Quando não trabalho com a projeção deste meu lado no meio, vou buscar no meio (outro) aquele lado que "falta" em mim.

TEORIA PARADOXAL DA MUDANÇA

Para Beisser (in Fagan e Shepherd 1975), Perls não faz uma definição clara sobre teoria da mudança, mas diz que esta está implícita em grande parte da sua obra e nas técnicas práticas da Gestalt-Terapia.

[...] a mudança ocorre quando uma pessoa se torna o que é, não quando tenta converter-se no que não é. A mudança não ocorre através de uma tentativa coerciva por parte do indivíduo ou de uma outra pessoa para mudá-lo, mas acontece se dedicarmos tempo e esforço a ser o que somos – a estarmos plenamente investidos em nossas posições correntes. (Beisser in Fagan e Shepherd 1975, p.110).

O paradoxo presente nas religiões orientais também está presente na linguagem de Perls ao descrever sua teoria.

[...] mudar é tornar-se o eu já é; o árido é fértil; não tentar dominar uma dor pela supressão, mas acompanhá-la atentamente, é um meio para não ser dominado por ela; permanecendo no vazio, encontra-se o pleno; o momento do caos prenuncia uma nova ordenação desde que não se tente impor ordem. (Tellegen, 1984, p.42)

Cardella (2002) fala sobre a influência das religiões orientais na obra de Perls, no que se relaciona a mudança. "Para a Gestalt-terapia, a pessoa é capaz de crescer tornando-se cada vez mais o que é, e não

quando tenta ser o que não é. [...] é preciso aceitar afetos, pensamentos e desejos, mesmo que sejam desagradáveis e dolorosos, para que a mudança ocorra [...] O homem está em contínuo processo de crescimento, a vida é o movimento, e transitamos entre polaridades que formam a nossa totalidade." (Cardella, 2002, p.42).

A mudança pode ocorrer quando o indivíduo abandona aquilo que gostaria de se tornar e tenta ser o que é. Permanecendo no lugar, a pessoa cria uma base sólida para poder se deslocar, pois qualquer movimento fica difícil sem esse terreno firme.

Para Yontef (1998), a mudança está relacionada com o desenvolvimento do autossuporte. "Crescimento, incluindo assimilação da ajuda e amor dos outros, requer auto-suporte. [...] o auto-suporte deve incluir tanto o autoconhecimento quanto a auto-aceitação. Não podemos nos dar suporte adequadamente sem conhecermos a nós mesmos, nossas necessidades, capacidades, ambiente, obrigações etc." (Yontef, 1998, p.138).

Beisser (in Fagan e Shepherd 1975) descreve que os gestalt-terapeutas rejeitam um papel de 'transformador', pois se deve insistir e encorajar o cliente a ser o que é. Quando o indivíduo procura a terapia está em conflito entre dois polos, "o que deveria ser" e o que "pensa que é" e acaba não se identificando com nenhum dos polos.

O gestalt-terapeuta não deve encarar o pedido de mudança do cliente como objetivo principal da terapia, para não estabelecer uma dicotomia que Perls (in Stevens, 1977) chamou de dominador (topdog) e dominado (underdog). Na Gestalt-Terapia, acredita-se que estes dois polos (dominador/dominado) já existem no interior do cliente, um polo fica tentando mudar o outro. "O conflito interno, a luta entre o dominador e o dominado, nunca é completa, pois o dominado e o dominador lutam pelas suas vidas" (Perls, 1977, p.36).

Segundo Beisser (in Fagan e Shepherd 1975), para a Gestalt-Terapia, o estado natural do homem é o de um ser único e total, e não

fragmentado em partes. Neste estado natural existe transição entre o eu e o meio. Assim, se num indivíduo os "eus" alienados assumem papéis distintos, compartimentados, o gestalt-terapeuta encoraja a comunicação ente estes papéis. "[...] quando o paciente se identifica com os fragmentos alienados, ocorre uma integração. Assim, sendo aquilo que é – plenamente – a pessoa pode se tornar uma outra pessoa" (p. 112).

Segundo Yontef (1998), a base da mudança é o relacionamento com o terapeuta, que faz contato e procura mostrar quem ele realmente é, e que entende e aceita o cliente. A awareness do que se é leva a mudança espontânea. Quando o terapeuta "lidera" ou "cura" um cliente, ele está conduzindo ou pressionando o cliente a ser diferente. E quanto mais o cliente é posicionado em direção a um objetivo, mais permanecerá o mesmo. Forçar ou direcionar leva a resistência. Assim, o cliente não só apresenta resistência ao seu funcionamento orgânico, mas agora também apresenta resistência à intrusão do terapeuta, "[...] se a pessoa muda de acordo com o empurrão do terapeuta, não será com base em autonomia e auto-suporte. E a pessoa não terá adquirido as ferramentas da autonomia de auto-suporte" (p. 139).

Yontef (1998, p. 152) acredita que cada pessoa é única, mas, só podemos nos confirmar, nos manter e nos desenvolver no contato com o outro, com o meio. "Tornar você mesmo ('Eu') acontece ao entrar em relacionamento. Ao se apresentar como você é outras pessoas podem tratá-lo como Tu. Tratando outra pessoa como Tu, você se torna mais inteiramente você". A Teoria Paradoxal da Mudança conflita com a catarse como uma intervenção de qualidade, com o rompimento das defesas e a tentativa de aniquilar resistência. E com o uso de técnicas ou da personalidade do terapeuta para direcionar diretamente o cliente para um bom resultado – a saúde. Esse processo da Gestalt-Terapia leva a mudança em todos os lugares do campo. Quanto mais apurada a investigação, mais intensa é a reorganização.

Para Orgler (in D'acri, Lima, Orgler, 2007, p. 215) toda mudança implica num risco. Risco de sair de uma situação que é familiar, por mais desconfortável que possa ser, "o risco de 'não dar certo' e, até paradoxalmente talvez, o risco de 'dar certo'". Existe uma dificuldade em abrir mão daquilo que é familiar. Às vezes o risco impede o indivíduo de se experimentar em novas possibilidades que estão sempre surgindo.

A TEORIA PARADOXAL DA MUDANÇA NA PRÁTICA DA GESTALT-TERAPIA

"Quanto menos 'me empurrarem' ou eu 'me empurro', mais eu ando" (Ribeiro, 1998, p. 58).

Para dar início a este tópico, que apresenta a discussão do tema deste trabalho, faço a sugestão de pensarmos: como podemos integrar a Teoria Paradoxal na Mudança com a prática do gestalt-terapeuta?

A Gestalt-Terapia é uma abordagem fenomenológico-existencial e se baseia na experiência imediata, ou seja, na experiência que sempre acontece no aqui e agora. Acredita que o homem é um ser digno de confiança, responsável por si mesmo já que escolhe ser o que é. Trata-se de uma totalidade que pode ser integrada, voltada para a consciência, auto-regulada, em permanente energia de autorrealização e presentificação, e está sempre em busca de dar um sentido às suas percepções, às suas experiências, à sua existência. Assim como a fenomenologia, a Gestalt-Terapia dirige-se para a experiência, observando, refletindo, descrevendo e se deixando guiar pelas coisas como elas se manifestam em sua pureza original, ultrapassando formas familiares de olhar as coisas.

E o que essa visão de homem da Gestalt-Terapia tem a ver com a Teoria Paradoxal da Mudança? Antes mesmo de o cliente que procura ajuda acreditar no tratamento que está prestes a começar, é de

fundamental importância que o psicoterapeuta acredite no trabalho que irá desenvolver junto ao seu cliente. Ele precisa acreditar que o cliente é um ser livre, com capacidade de fazer escolhas e responsabilizar-se por estas, que é um ser que pode se auto-realizar, pode conhecer suas capacidades, seus limites, suas interrupções, suas possibilidades e que pode aceitar e viver plenamente em sua singularidade.

A relação terapêutica na Gestalt-Terapia é baseada no encontro, na presença, no diálogo, na relação que está acontecendo naquele exato momento, e sem dúvida alguma, um precisa acreditar no outro; psicoterapeuta e cliente precisam acreditar nas possibilidades que o outro tem para contribuir nesta relação. É na relação com o outro que o indivíduo se reconhece, diferencia-se, e que aceita sua forma de ser ou de querer mudá-la. É na psicoterapia que o cliente pode se experimentar como ele verdadeiramente é, e assim se tornar consciente da sua forma de contato com o outro, das suas interrupções e possibilidades disponíveis. Já que é na relação que o cliente pode se (re) conhecer, a visão de homem da Gestalt-Terapia se relaciona com a Teoria Paradoxal da Mudança, onde as duas acreditam na aceitação de si e na capacidade de transformação e crescimento do indivíduo.

Quando o cliente procura a psicoterapia, geralmente busca ajuda para resolver seus problemas, seus conflitos, suas dores. A maioria dos clientes desconhece o processo de psicoterapia e acredita que chegando lá, o terapeuta terá todas as respostas para suas questões. O terapeuta vai servir de instrumento para que o cliente entre em contato com suas potencialidades e suas dificuldades, que se dê conta da sua forma de funcionar e assim possa perceber as possibilidades que existem em sua volta, o que acarretaria em escolhas mais saudáveis para sua vida.

Podemos refletir: como está o processo de contato deste cliente quando ele chega com estes conflitos? Que tipo de contato ele consegue estabelecer? Contato é todo tipo de relação viva que

ocorre na fronteira, na interação entre organismo e ambiente. O contato implica em ação e rejeição, em aproximação e afastamento, acontece no diferente, é o reconhecimento do outro, o lidar com o outro, o que eu sou, o diferente, o novo, o estranho. Como está o fluxo figura/fundo deste cliente? As figuras são bem delineadas? O fundo está acessível? As respostas são atualizadas ou existe cristalização? O saudável no

[...]um precisa acreditar no outro; psicoterapeuta e cliente precisam acreditar nas possibilidades que o outro tem para contribuir nesta relação.

fluxo figura e fundo é a satisfação da necessidade e quando uma necessidade for genuinamente satisfeita, a situação se modifica.

E qual relação pode ser feita do processo de contato com a Teoria Paradoxal da Mudança? O que a Teoria Paradoxal da Mudança propõe é que justamente quando o cliente não tenta mudar é que a mudança pode ocorrer. Quando o cliente se conhece, se assume e aceita seu modo de ser no mundo, a mudança ocorre espontaneamente. Pensando desta forma, para que o cliente possa se conhecer, ele precisa estar em contato com o que está à volta dele, com o meio que o cerca, em todos os momentos. Se ele estiver em contato com as suas necessidades pode ser mais fácil conhecer seu modo de funcionar.

Usando o conceito de awareness, que implica estar em contato com a própria existência, em contato com o que acontece naquele exato momento, no aqui-e-agora, presente, num sistema que integra nossas emoções, cognição, sensações, motricidade, podemos pensar que quando o cliente está aware, as

possibilidades de ele se dar conta e assumir sua forma são muito maiores.

Yontef (1998, p. 31), descreve que "a awareness é acompanhada de aceitação, isto é, o processo de conhecimento do controle, da escolha e responsabilidade dos próprios sentimentos e comportamentos". A awareness pode ser uma forma de ajudar a recuperar a unidade da função total e integrada do indivíduo, o cliente precisa descobrir as sensações e os sentimentos que o acompanham antes e poder modificar de algum modo seu comportamento. Assim a awareness é um meio contínuo para manter-se atualizado com o próprio eu. Quando o cliente está em contato com a sua necessidade, conhece seus desejos e vontades, ele está aware, ele sabe o que fazer e como fazer, sente-se responsável e livre para suas escolhas.

As intervenções do terapeuta precisam contribuir para que o cliente se torne aware de si através de sua forma. O terapeuta estando em contato com seu cliente faz colocações onde o cliente olhe para si, para sua forma e a partir daí se conheça. Não existe mudança sem um real conhecimento do que acontece naquele exato momento. A mudança só pode ocorrer quando o cliente estiver consciente de si e então poder escolher se deseja ficar daquela forma ou não. Assim a Teoria Paradoxal da Mudança implica em passar pelo processo de awareness continuamente.

E qual é a relação do self, conceito fundamental na Gestalt-Terapia, com a Teoria Paradoxal da Mudança? Sabemos que para a Gestalt-Terapia o self é o sistema de contato, é energia em movimento, é o processo de existir, são os vividos em transformação. Assim, quando o cliente está em processo de mudança, o self está ali, presente, ele é aquele momento. O self não é o meu ser, mas o ser-no-mundo, variável conforme as situações, então o self é espontâneo, aparece sem determinações, está sempre engajado na situação. O self, neste caso, envolve todo o processo que o cliente vivencia: de se conhecer e fazer escolhas a respeito da sua forma de ser.

O self é o processo que ocorre na fronteira de contato, processo especificamente pessoal e característico de sua maneira própria de reagir, num dado momento e num dado campo, em função de seu estilo pessoal. Confirma-se assim que cada vivência do cliente é única em cada momento, pois sua forma própria está ali presente em cada situação, em cada relação. O self é o campo, às vezes ele se individualiza e às vezes ele se expande no meio. Quando o cliente estiver no processo de mudanças, o self vai fluir em alguma das formas possíveis: Id, Ego e Personalidade.

Assim em relação com a Teoria Paradoxal da Mudança, quando o self fluir como Id, as suas sensações, emoções, sentimentos, estarão disponíveis para a formação de uma figura através de um fundo e o cliente poderá experienciar quais são os sentimentos e sensações despertados quando ele é ele mesmo. Quando, neste mesmo processo de mudanças, o self fluir como Ego, o cliente é ativo, têm ações verbais ou motoras para realizar as suas criações e percepções de mudanças possíveis. Somente o cliente pode vivenciar sua experiência no aqui e agora e decidir qual será a sua escolha a partir daquele momento, se quer permanecer o mesmo ou fazer mudanças, embora tal conscientização signifique uma mudança que está implícita no processo. No momento em que o self flui como Personalidade, o cliente assume papéis advindos de suas experiências, e a possibilidade de mudança pode estar relacionada com estes papéis que o cliente já desempenha e se dá conta, ou daqueles onde à conscientização ainda não ocorreu.

Fazendo uma relação com o ajustamento criativo, que consiste em auto-regulação, abertura ao novo, vitalização, pode-se perceber que ele está diretamente ligado com a Teoria Paradoxal da Mudança, já que o cliente vai se transformando em cada contato que faz com o meio, com cada novidade e possibilidade. O ajustamento criativo é parte fundamental para a auto-regulação, onde a pessoa mantém sua sobrevivência e seu crescimento.

[...] o ser humano, em ambiente favorável, inter-relacionando-se de forma sadia e não sofrendo relações pedagógicas, desenvolve o seu potencial e se modifica (cresce) sem maiores dificuldades ou traumas. Ou aparentemente não muda, se isso lhe convier; se isso for melhor para as suas relações naquele determinado momento e contexto em que vive. (Ribeiro, 1998, p. 59).

Como relata Ribeiro (1998) na citação acima, o ser humano está em constante desenvolvimento e seus contatos e relações vão trilhando o caminho de sua existência. Na medida em que existem relações saudáveis, o ajustamento criativo e a auto-regulação estão sempre disponíveis para o crescimento e atualização.

Em relação ao suporte, pensamos que quando o cliente chega procurando psicoterapia seu suporte está frágil; não se dá conta dos recursos que tem para lidar com as situações conflitantes. Um dos objetivos da psicoterapia é que o cliente desenvolva gradativamente seu auto-suporte e o terapeuta ocupe um lugar de facilitador neste processo, para que o cliente reconheça seus recursos internos e que esses possam ser desenvolvidos e se tornem disponíveis no contato com o outro. A mudança só ocorre quando o auto-suporte do cliente está desenvolvido, assim a autoconfiança e a auto-estima estão sendo usadas em suas relações; ele se sente confiante em suas escolhas e aberto para as novas possibilidades. Assim pode escolher com mais facilidade se quer mudar ou permanecer como está.

“Se somos de fato aceitos por pessoas significativas para nós, então aceitamos, paramos de nos julgar e de aceitar os eternos julgamentos alheios e, assim, desenvolvemos (recuperamos?), como consequência, a auto-confiança e a auto-estima, indispensáveis para a aventura de experimentar o novo, para a aventura de viver. E, experimentando o novo dessa forma (diminuindo os julgamentos externos ou internos e as pressões decorrentes), voltamos a ser mais livres, e assim, passamos a ter a opção para nos manter como

somos, se isso for o melhor, ou para mudarmos, se essa mudança fizer sentido, e só neste caso”. (Ribeiro, 1998, p. 59).

Quando o cliente traz um conflito para a psicoterapia, existe sempre um ponto intermediário entre os pólos deste conflito, que é chamado de ponto zero, como descrito anteriormente. Ao definir o ponto-zero, abrem-se possibilidades de equilíbrio e integração dos opostos, possibilitando assim resolução do conflito.

O ponto zero nos remete também ao próprio campo vivencial da pessoa, uma vez que, quando nos referimos a ele, nos referimos ao que é considerado ‘normal’, ou ‘indiferenciado’. Neste normal ou indiferenciado, estão todos os recursos que a pessoa tem para lidar com o conflito que se estabelece posteriormente. Quando apenas lidamos com o conflito em si, existe uma redução da percepção, que só enxerga a polaridade envolvida (desejo x medo, ou sim x não, ou risco x segurança, etc.etc.). Já com a inclusão do ponto zero ao processo, incorporamos ao conflito pontual todo o seu contexto, todo o ‘fundo’ sobre o qual emergirá a ‘figura’ que é o próprio conflito, mas que – contrastando com o fundo então incorporado – poderão ser obtidas novas informações, novas percepções ou pontos de vista que auxiliarão a compreender todo o processo, todas as forças atuantes no campo. (Rodrigues, 2007, p. 103).

Podemos perceber a partir da citação de Rodrigues, o quanto se torna necessário a identificação do ponto zero para o reconhecimento do campo, o reconhecimento dos pólos, para uma possível resolução do conflito. Para falarmos de ponto zero e indiferença criativa, precisamos compreender como funcionam as polaridades e os conflitos, pois estes são termos que estão diretamente ligados e que fazem todo um sentido quando relacionados com a Teoria Paradoxal da Mudança.

[...] polaridades são forças que atuam no campo vivencial, simultaneamente, porém em sentidos inversos. Ou seja, as polaridades se apresentam a nós quando temos que efetuar escolhas, nos impelindo a uma direção ou em outra, mas nunca nas duas simultaneamente. Deste modo, quando é difícil tal escolha por um sentido ou outro, ficamos literalmente paralisados [...] (Rodrigues, 2007, p. 105).

Qualquer conflito que seja trazido para a psicoterapia envolve polos e, como tal, pode existir mais que uma polaridade contrária a um polo. Na prática da Gestalt-Terapia quem denomina as polaridades é o próprio cliente. A denominação do polo vem de todos os vividos que a pessoa traz, de todos os seus dados, de seu fundo. Quando é o psicoterapeuta que o denomina, está usando o seu próprio referencial e não o do cliente, por isso é sempre necessário pedir ao cliente que nomeie as polaridades que ele percebe. Por exemplo, nem sempre a polaridade de amor vai ser o ódio, pode ser tristeza, raiva, angústia, etc.; cada cliente tem o seu referencial. Por isso é importante na prática da Gestalt-Terapia que seja explorado o campo, o meio em que o cliente vive e qual polaridade faz sentido para ele naquele momento, qual o inverso daquilo, se ele já experimentou, se tem vontade de experimentar, qual é o ponto de partida (ponto-zero) para que ele olhe para estes dois pólos que, sem integração, ou percepção, o dividem.

Quando o cliente chega, ele quer mudanças, mas para mudar é necessário fazer contato, conhecer e reconhecer onde se está e para onde se quer ir. Na maioria das vezes o conflito que o cliente traz para a terapia é interno, está geralmente entre o que ele "acha que deveria ser" e o que "pensa que é". Essa noção é imposta pela sociedade, família, círculo social e pela própria introjeção que o indivíduo mesmo faz das coisas de fora, que ele "pega" e assume como conteúdos seus.

Quando o indivíduo tenta viver de acordo com ideias pré-concebidas de como o mundo "deveria" ser, ele se

afasta de seus próprios sentimentos e necessidades. "O resultado dessa alienação dos sentidos é o bloqueio de seu potencial e a distorção de sua perspectiva". (Perls in Stevens, 1977 p.21).

Como Perls descreve acima, quando o potencial do cliente está bloqueado e suas perspectivas estão distorcidas, a mudança fica mais difícil de acontecer. A pessoa precisa estar integrada para poder fazer escolhas de acordo com suas necessidades genuínas e assim fluir pela vida.

Para Perls (in Stevens, 1977 p. 26) a filosofia da Gestalt-Terapia basicamente é a de diferenciar e integrar. "Só a diferenciação leva a polaridades. Como dualidades, estas polaridades facilmente lutarão e paralisarão. Integrando os opostos, tornamos a pessoa completa de novo". Assim, quanto mais o indivíduo experiencia os lados, os opostos, mais se ampliam e se enriquecem suas possibilidades. A Gestalt-Terapia busca gerar a awareness e o contato do indivíduo com seus aspectos desintegrados, de forma a proporcionar o trânsito entre as polaridades e a integração da personalidade. O que fortalece o auto-suporte é a capacidade da pessoa para responsabilizar-se por seus próprios sentimentos, pensamentos e atitudes. Quando o pensamento está dividido, há interferência na auto-regulação do organismo, que acaba por ser intolerante com as diferenças entre as pessoas e as diferenças na própria pessoa. A auto-regulação orgânica promove a integração das partes, como polaridades que se complementam.

Quando o indivíduo não consegue reconhecer e denominar as polaridades, a ocorrência é de conflito interno. O conflito existe quando estamos diante de diferenças em oposição, ou seja, a clara percepção de desacordo em torno de algo que se constituiu um problema. Os conceitos e sentimentos que estão polarizados são complexos e estão entrelaçados. Podem ser relacionados com a história da pessoa, com a percepção de sua realidade interior.

O conflito e a situação inacabada são em si um apelo para a resolução. O conflito que procuramos e respeitamos é aquele que surge da nova combinação de circunstâncias no agora. A terapia faz com que o indivíduo deixe de repetir de forma morta e chegue a um novo conflito criativo que convida ao crescimento, à mudança, ao excitação, à aventura de viver. (Perls in Stevens, 1977 p.104).

Fazendo uma relação com a descrição acima de Perls, podemos perceber como a resolução de conflitos, o reconhecimento e a posterior integração das polaridades, estão relacionados com a prática da Gestalt-Terapia e com a Teoria Paradoxal da Mudança. A mudança só ocorre quando o indivíduo deixa de tentar ser quem não é e assume o que é. Vivemos em uma sociedade que nos pressiona o tempo todo para respondermos aos seus estímulos, para nos tornarmos o que não somos, para sermos e agirmos como ela deseja. O homem que está em conflito, normalmente cede aos "pedidos", seja da sociedade ou da família, e assim, ao invés de ter apenas o conflito externo, enfrenta um conflito interno grande onde de um dos lados está o que ele é, e não sabe que é, e de outro o que ele pensa que é ou gostaria de ser. A identificação do conflito e a integração dessas polaridades são capazes de levar o indivíduo à mudança.

[...] As expectativas neuróticas da sociedade levam o indivíduo a se dissociar ainda mais da sua própria natureza. O primeiro e último problema do indivíduo é integrar-se internamente e ainda assim, ser aceito pela sociedade [...] Para ser aceito pela sociedade o sujeito responde com um conjunto de respostas fixas. Ele chega a estas respostas 'computando' o que considera ser a reação apropriada. A fim de compactuar com os 'deverias' da sociedade, o indivíduo aprende a ignorar seus próprios sentimentos, desejos e emoções. Então ele também se dissocia de ser parte integrante da natureza.

Paradoxalmente, quanto mais a sociedade exige que o indivíduo corresponda aos seus conceitos e ideias, menos eficientemente ele consegue funcionar. (Perls in Stevens, 1977 p.20).

Para Perls (in Stevens, 1977 p.65), a psicoterapia é um processo de não permitir que essas forças externas se intrometam "dentro da pele" e perturbem a auto-regulação do organismo.

Na Gestalt-Terapia, acredita-se que o indivíduo é responsável por suas escolhas e esse processo pode se dar através da *awareness*; quanto mais estamos *aware*, mais temos claras as possibilidades e estamos livres para escolher. Assim, se o cliente tentar deixar de ser o que não é, pode experimentar o que é. Suportar a sua realidade e seu modo de ser no mundo deixa a pessoa centrada e com suporte para crescer através da *awareness* e das possíveis escolhas. (Yontef, 1998).

O papel da psicoterapia em Gestalt é incentivar o cliente a aceitar ambos os pólos como seus e assim poder fazer uma integração. Para tanto, deve-se encorajar o cliente a tornar-se o que quer que seja que ele esteja experimentando naquele momento, confirmando assim que a mudança só pode ocorrer com a *awareness* de si e do momento que se está vivendo, com uma consciência e aceitação genuína.

[...] a pessoa que se aceita desenvolve (reencontra?) o grau de autoconfiança e auto-estima que a caracteriza como um ser saudável, independente de eventuais crises ou de papéis que possa ter necessidade de desempenhar para melhor sobreviver em ambientes desfavoráveis. [...] ouve a todos com a tranquilidade e a serenidade de quem sabe o que quer e de que necessita. [...] é o atingimento do estado de autoconfiança e auto-estima indispensáveis para o nosso sentimento de paz e segurança que constitui o suporte existencial básico de que

necessitamos para acompanhar o fluxo dos eventos externos e internos, que incessantemente nos desafiam e podem nos desestabilizar. (Ribeiro, 1998, p. 60).

Podemos pensar, ao término desta exposição, que independente do que preconiza a Teoria Paradoxal da Mudança, o indivíduo só passa por um processo de mudança, se esta fizer sentido para seu momento. Se ele entra em contato com suas necessidades, se torna *aware* de si e de seu meio, desenvolve seu autossuporte, reconhece seus conflitos e integra suas polaridades, então ele pode decidir se quer mudar ou permanecer o mesmo, mas se todos estes processos acontecerem com este indivíduo, ele já mudou; não sabemos se mudou para aquilo que queria mudar, mas com certeza está experienciando de forma mais plena, o que ele é verdadeiramente, e essa é a verdadeira mudança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegando ao final deste artigo é possível perceber a validade de se discutir a relação da Teoria Paradoxal da Mudança na prática da Gestalt-Terapia, já que a abordagem acredita que todo o potencial de crescimento e de transformação do ser humano encontra-se com ele, basta existir necessidade de se conhecer e de fazer escolhas mais saudáveis para sua vida.

Quando o ser humano entra em contato com seus conteúdos, com suas dúvidas, medos, prazeres, tristezas, alegrias, angústias, limitações, qualidades, ele pode experimentar verdadeiramente seu ser, sua existência no mundo. A partir desta experiência é que ele pode tomar decisões sobre mudar ou permanecer o mesmo, mas quando entra em contato com sentimentos e emoções tão fortes e tão verdadeiros, ele já é outra pessoa, mesmo que se torne ele mesmo. A mudança vem implícita ao processo de autoconhecimento.

Assim, com este trabalho esperamos ter contribuído com os profissionais gestalt-terapeutas, sejam eles colaboradores da teoria da abordagem, ou da prática da Gestalt-Terapia, levantando novas possibilidades na percepção da Teoria Paradoxal da Mudança. A pesquisa mostra que o processo de autoconhecimento é implícito, de onde emerge a relação terapêutica enquanto espaço principal no processo do cliente. A presença e disposição do terapeuta podem contribuir, desde o princípio, com o processo de descoberta, aceitação e posterior mudança do cliente.

Quando o cliente toma as rédeas da sua vida em mãos, ele passa a ser sujeito da sua própria existência, e assim se sente livre para mudar sua forma de estar no mundo, sua forma de se relacionar. A partir daí, ele conhece suas necessidades genuínas, logo, suas escolhas surgem de uma base sólida, que lhe pertence, de forma reconhecida. As referências para as escolhas deixam de ser da família ou da sociedade e tornam-se referências internas, configurando dados próprios de toda a sua vivência, até o aqui e agora.

Outras possibilidades que foram discutidas confirmam a visão de mundo e de homem da abordagem e a prática do gestalt-terapeuta. Onde diálogo, presença, aceitação, respeito e acolhimento precisam se fazer presentes em todo o processo da psicoterapia.

É de fundamental importância que o psicoterapeuta esteja aberto para as mudanças que podem e precisam acontecer com ele, sejam essas mudanças na vida pessoal ou profissional. Estar em relação implica mudar o tempo todo, portanto supervisão, psicoterapia e relações humanas de forma geral, sem dúvida, contribuem com o processo do psicoterapeuta, afinal a Teoria Paradoxal da Mudança acontece com ele também e, estando atento a este processo, ele se permite estar em relações constitutivas, permitindo ao outro e a si mesmo um contato mais saudável e um comprometimento genuíno com o ser humano.

REFERÊNCIAS

- CARDELLA, B. H. P. A construção do psicoterapeuta: uma abordagem gestáltica. São Paulo: Summus, 2002.
- D'ACRI, G. LIMA, P. ORGLER, S. Dicionário de gestalt-terapia: "gestaltês". São Paulo: Summus, 2007.
- FAGAN, J.; SHEPHERD, I. (orgs). Gestalt-terapia: Teoria, técnicas e aplicações. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.
- PERLS, F.S. A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia. 2ª Ed. Rio de Janeiro: LTC – Livros técnicos e científicos editora S.A., 1988.
- PERLS, F. S. Ego, Fome e Agressão. São Paulo: Summus, 2002.
- PERLS, F. S. Escarafunchando Fritz: dentro e fora da lata de lixo. 3ª Ed. São Paulo: Summus, 1979.
- PERLS, F. S.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. Gestalt-terapia. 2ª Ed. São Paulo: Summus, 1997.
- POLSTERE, e POLSTERM. Gestalt-terapia integrada. São Paulo: Summus, 2001.
- RIBEIRO, J. P. Gestalt Terapia: refazendo um caminho. São Paulo: Summus, 1985.
- RIBEIRO, W. Existência essência: desafios teóricos e práticos das terapias relacionais. São Paulo, Summus, 1998.
- RODRIGUES, H. E. Introdução à Gestalt-terapia: Conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica. 4ª Ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2007.
- STEVENS, J. O. (org). Isto é Gestalt. 3ª Ed. São Paulo: Summus, 1977.
- TELLEGEN, T. A. Gestalt e grupos: uma perspectiva sistêmica. 4ª Ed. São Paulo: Summus, 1984.
- ZINKER, J. Processo criativo em gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 2007.
- YONTEF, G.M. Processo, diálogo e awareness: ensaios em gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 1998.



Giordane Andrade de Paula é Psicóloga, especialista em psicologia clínica e gestalt-terapeuta. Psicoterapeuta de jovens e adultos. Supervisora local na área de psicologia clínica de psicoterapeutas em formação da UFSC e também supervisora no Curso de Especialização em Gestalt-terapia do Comunidade Gestáltica.

O EGOTISMO NA GESTALT TERAPIA

Por Ana Maria Veiga Lima

RESUMO

O presente trabalho é uma pesquisa documental acerca do termo egotismo na Gestalt Terapia. Através de revisão bibliográfica, foram identificados autores que propuseram definições para o termo egotismo dentro da abordagem gestáltica. Os conceitos encontrados foram organizados cronologicamente e posteriormente relacionados entre si. A revisão bibliográfica do tema suscita a avaliação de que há concordâncias e discrepâncias em relação à definição do termo egotismo e que ainda há um longo caminho a percorrer na teoria da Gestalt Terapia sobre esse tema.

Palavras-chave: Egotismo, Gestalt Terapia, Pesquisa documental, Ajustamento egotista.

ABSTRACT

The present work is a documentary research about the term egotism in Gestalt Therapy. Through literature review, the authors that have proposed definitions for the term egotism within the gestalt approach were identified. The concepts found were organized chronologically and then linked. A bibliographic review raises the assessment that there is agreement and disagreement with the definition of the term egotism and that there is still a long way to go in the theory of Gestalt Therapy on this topic.

Keywords: Egotism, Gestalt Therapy, Research Document, egotistical Adjustment.

INTRODUÇÃO

Este artigo surge a partir de trabalho monográfico produzido em 2013 necessário para obtenção do título de especialista em psicologia clínica e Gestalt Terapia. Através da tentativa de assimilação do conceito de egotismo, termo que não é uma unanimidade dentro da Gestalt, visto que alguns autores concordam com o termo proposto no livro Gestalt-terapia (Perls, Hefferline e Goodman, 1997)¹ e outros autores, além de não o utilizarem nas suas práticas, tampouco o definem nos seus livros, teve-se como objetivo realizar uma revisão bibliográfica com o propósito de identificar os autores que propuseram uma definição para o termo egotismo dentro da Gestalt Terapia. Após a identificação dos autores e definições, buscou-se organizar os conceitos encontrados cronologicamente e em seguida discutir a definição dos termos, podendo descrever, dentro daquilo que foi localizado, o que já foi produzido até hoje e como este conceito vem sendo entendido através dos anos. Para isso, foi realizada uma pesquisa documental, na qual foram pesquisados artigos, livros, monografias, dissertações e teses em Português, Inglês e Espanhol.

Considera-se importante uma revisão bibliográfica do termo para que possamos compreendê-lo melhor teoricamente, assim como avançarmos no que diz respeito a nossa forma de intervenção. A sociedade existe em constante mudança, sendo que a cada encontro nos modificamos. Dessa forma, torna-se importante revermos nossas práticas para avaliar se o que já foi assimilado e o que foi proposto no passado continua fazendo sentido no momento atual e de que forma podemos atualizar o conhecimento.

¹ Neste trabalho, utilizaremos PHG para fazer referência a Perls, Hefferline e Goodman, autores do livro *Gestalt-Terapia*.

2 O SURGIMENTO DO TERMO EGOTISMO NA LITERATURA

A palavra egotismo aparece pela primeira vez em francês. No ano de 1832, foi publicado um livro intitulado "Souvenirs d'égotisme" (Lembranças do Egotismo) do autor francês Henri Beyle, mais conhecido por seu

pseudônimo – Sthendal. Foi um livro de memórias, autobiográfico no qual o autor utilizou o termo para se referir ao olhar para si mesmo, se conhecer.

Posteriormente, o filósofo espanhol criado nos Estados Unidos, George Santayana publicou um livro chamado "El egotismo en la filosofía alemana" (O egotismo na filosofia alemã) em 1942.

Somente no ano de 1951, com a publicação do livro Gestalt-Terapia (PHG, 1997), este termo apareceu na literatura gestáltica.

3 A INTRODUÇÃO DO TERMO EGOTISMO NA GESTALT TERAPIA

"Por falta de termo melhor, chamamos essa atitude de 'egotismo'." (PHG, 1997, p. 257)

Segundo as versões de Ballester e Berenguer (2008) e Stoehr (1999), a introdução do conceito de egotismo na Gestalt Terapia veio através de Paul Goodman no livro Gestalt-Terapia, escrito em coautoria com Fritz Perls e Ralph Hefferline e publicado em 1951.

Tais versões não estão comprovadas, visto que o livro foi assinado pelos três autores e nenhum deles declarou esse fato.

Através da crença dos autores de que Goodman introduziu o termo egotismo na Gestalt Terapia, nasceram muitas perguntas a respeito do surgimento deste conceito, algumas expostas por Ballester e Berenguer (2008, p.23).

“Por que Paul Goodman acrescenta esta nova interrupção de contato? Como um novato no campo da psicoterapia “se atreve” a acrescentar um novo mecanismo de defesa aos que já foram propostos tradicionalmente pela psicanálise ou por Fritz Perls? Qual é a necessidade que satisfaz? Para que faz? Tem a ver mais com a sua maneira de comportar-se no mundo ou com suas ideias intelectuais?”².

² Tradução livre do autor: ¿Por qué Paul Goodman añade esta nueva interrupción de contacto?, ¿cómo un advenedizo en el campo de la psicoterapia “se atreve” a añadir un nuevo mecanismo de defensa a los ya propuesto tradicionalmente por el psicoanálisis o por Fritz Perls? ¿Cuál es la necesidad que satisface? ¿Para que lo hace? ¿Tiene que ver más con su manera de comportarse en el mundo o con sus ideas intelectuales?

Segundo os autores, a hipótese mais palpável para estas perguntas é a de que provavelmente Paul Goodman se ajustava principalmente de forma egotista. Tal opinião também foi colocada anteriormente por Taylor Stoehr (1999).

4 EGOTISMO NA GESTALT TERAPIA – AUTORES QUE PROPUSERAM UM CONCEITO

Nesta seção, são apresentados os autores que propuseram uma definição para o conceito de egotismo, assim como as suas compreensões acerca do tema.

4.1 Fritz Perls, Ralph Hefferline e Paul Goodman

“O egotista transforma-se facilmente na ‘personalidade autônoma’ bem-ajustada, modesta e prestativa.” (PHG, 1997, p. 258).

Fritz Perls, o fundador da Gestalt Terapia, Ralph Hefferline e Paul Goodman foram os autores do primeiro livro da Gestalt Terapia, intitulado Gestalt Therapy, publicado pela editora Julian Press em 1951, tal livro foi traduzido para o Português por Fernando Rosa Ribeiro como Gestalt-terapia pela editora Summus em 1997.

Originalmente, o livro foi concebido em dois volumes, um que abordava os fundamentos teóricos da Gestalt Terapia, baseado nas ideias de Fritz Perls e redigido por Paul Goodman e outro que descrevia os experimentos utilizados por Ralph Hefferline com seus alunos da Universidade de Columbia, descritos com pouca elaboração teórica (PHG, 1997). Quando publicada a primeira edição, em 1951, os dois volumes foram unidos em um livro.

PHG (1997) trazem pela primeira vez a palavra egotismo relacionada à Gestalt Terapia. Egotismo, segundo os autores, é definido como a interrupção da espontaneidade que acontece no momento em que tudo está pronto para o contato final. É “uma interrupção no processo de renunciar ao controle ou vigilância, de ceder ao comportamento que levaria ao crescimento” (PHG, 1997, p. 257). É o momento no qual é realizada uma ação para finalizar aquilo que foi iniciado, para que tal experiência possa ir para o fundo e uma nova figura surja. Neste momento, surgem preocupações acerca das possibilidades e se buscam garantias de que surpresas desagradáveis não surgirão (Ballester e Berenguer, 2008).

Como movimento saudável, acontece quando a pessoa deliberadamente reduz a espontaneidade para assegurar-se de que não haverá surpresa ou ameaça antes de entregar-se para a

finalização da situação atual. É um momento no qual o organismo fica centrado na sua parte, preocupado com a sua identidade e não com o que está sendo contatado no meio, para verificar se a entrega não é precoce e se é possível abrir mão do controle na situação. Para os autores, “o egotismo normal é hesitante, cético, arreadio, obtuso, mas se compromete” (PHG, 1997, p. 257), ou seja, é um momento no qual a pessoa para momentaneamente com o objetivo de dar uma última verificada no que lhe pertence, porém existe comprometimento e entrega final ao contato.

Na sua forma disfuncional, o egotismo “é uma tentativa de aniquilação do incontrolável e do surpreendente” (Idem). O egotista fica fixado em evitar as surpresas do ambiente e, assim, só demonstra aquilo que pode e consegue, não entra em situações das quais não têm garantias e obtém satisfação através da vaidade.

O egotista é alguém solitário, pois evita o novo e fica fixado em si mesmo e naquilo que conhece ou possui garantias. Desta forma, impede novas experiências, não tendo crescimento e ficando cansado. São pessoas autônomas, ajustadas que buscam sempre mais informações como proteção. Mediante um ajustamento egotista, a pessoa está evitando a confusão que surge da dissolução das fronteiras e o medo de ser abandonado (Ballester e Berenguer, 2008).

Na clínica, apresenta-se como um cliente “potente” (PHG, 1997). Faz os exercícios propostos, porém não tem a entrega final. Ele fica ansioso ao ter de extrair algo do exercício para si ou dar algo para o terapeuta. Quando é sinalizada da sua interrupção, percebe a sua vaidade e exibicionismo (Idem). É um cliente que entende e sabe de tudo, porém não consegue se entregar para que o envolvimento aconteça e a sua emoção apareça. Quando a emoção aparece, sempre sentida como ansiedade, o egotista busca ainda mais controle, visto que existe a possibilidade de se mostrar ao outro e estar a descoberto (Comunidade Gestáltica, 2011).

4.2 Joel Latner

"A satisfação do egotismo é diferente da satisfação da autorregulação orgânica."³ (Latner, 1999, p. 126)

Joel Latner é um psiquiatra e Gestalt terapeuta americano com mais de trinta anos de experiência e diversas publicações. Neste trabalho, foi utilizado o livro *The Gestalt Therapy Book* (1972), traduzido para o espanhol pela primeira vez em 1978 no México como *El libro de la Gestalt e*, em 1994, traduzido novamente para o espanhol, por María Ortiz no Chile, intitulado *Fundamentos de la Gestalt*.

Latner (1999) expõe algo novo dentro da teoria da Gestalt Terapia, uma vez que considera o ajustamento egotista o precursor de todo o funcionamento neurótico, presente em todos os outros ajustamentos, diferente do preconizado pela maioria dos autores que aborda a confluência como o início da neurose (Ballester e Berenguer, 2008).

Para o autor, a saúde está relacionada com a capacidade de alguém fazer contato com a realidade. Para isso, ela depende do organismo, mas também do meio, pois este pode impedir tal contato (Ballester e Berenguer, 2008). No que se refere ao egotismo, pouco é explicitado sobre o seu funcionamento saudável. Latner (1999) refere apenas que pode ser exemplificado pelos funcionamentos do ego consciente e decidido.

Enquanto ajustamento disfuncional, é a deliberação utilizada contra si mesmo. A satisfação do organismo é obtida através da vitória e do controle, sendo que a vitória é diferente da solução da necessidade. Na autorregulação, a satisfação acontece quando chegamos à solução da necessidade, ou do problema, porém, no egotismo a satisfação é a vitória, a manipulação para permanecer no controle. A partir da vitória e do controle que esta pessoa busca afirmar a sua existência e estar em contato com o mundo, tornando-se arrogante e ficando impressionada com sua própria força (Idem).

³ Tradução livre do autor: *"La satisfacción del egotismo es diferente de la satisfacción de la autorregulación del organismo."*

4.3 Serge & Anne Ginger

"Assim como a 'neurose de transferência' em psicanálise, esta fase transitória deve ser superada durante uma terapia em Gestalt" (Ginger, 1995, p.256)

Serge Ginger foi um psicólogo e Gestalt terapeuta francês, autor e coautor de vinte livros, trazendo uma grande contribuição para a Gestalt Terapia. Foi eleito presidente honorário da Associação Europeia de Psicoterapia (EAP). Junto com sua esposa, Anne Ginger, fundou a Escola de Paris de Gestalt Terapia (*École Parisienne de Gestalt*) em 1980 – um dos mais importantes institutos de formação em gestalt da Europa. Para este trabalho, foi utilizado o livro *La Gestalt – Une thérapie du contact* publicado em 1987 e traduzido para o português por Sonia de Souza Rangel em 1995, como *Gestalt: uma terapia do contato* (1995).

Ginger e Ginger (1995) iniciaram a definição de egotismo a partir de uma das colocações desenvolvidas por PHG (1997) relacionada à condição do egotismo como uma hipertrofia do ego. Os autores colocam que o egotismo é um reforço da fronteira de contato desenvolvido em muitas terapias, inclusive na Gestalt e justificam a sua colocação apontando que, em terapia, o cliente tem o olhar direcionado para si, se interessa pelos próprios problemas, investe seu tempo e dinheiro na busca do seu próprio bem estar.

A Gestalt Terapia enfoca a busca pela auto responsabilização. Para isso, o cliente passa por uma fase de olhar para si e perceber como faz suas escolhas na busca de autonomia. A partir desse processo, o cliente passa por um período no qual sente-se satisfeito por conseguir ter saído de um polo no qual sempre fazia "pelos outros" e pensava exageradamente no que iriam pensar das suas ideias e ações. Neste momento, ele pode experimentar o narcisismo, que poderá aparecer na forma de exaltação quanto a como ele está conseguindo se perceber, se permitir, buscar aquilo que quer e não viver mais a mercê dos desejos dos outros.

Não se vê mais como o melhor parceiro, por não topar mais todas as propostas, porém começa a gostar das suas atitudes, escolhas, etc. A esse momento, os autores chamam de uma "recuperação narcísica" (Ginger, p. 140, 1995).

No momento em que alguém consegue recuperar a decisão pelas suas escolhas, a responsabilidade por suas ações, naturalmente, esta pessoa alimenta seu autossuporte e se sente mais segura nas suas atividades diárias. O egotismo na psicoterapia é o momento no qual o cliente se apropria de tais acontecimentos e consegue se perceber como agente da sua vida. Pode ser compreendido como um momento no qual a pessoa deixa de estar centrada no meio, como se esse não a atingisse e se isola acreditando que é autossuficiente. Em Gestalt Terapia não acreditamos na autossuficiência, falamos em interdependência, ou seja, somos todos seres autônomos que necessitamos de outras pessoas e do mundo para existir.

Para os autores, o egotismo é um momento que se faz necessário na clínica em Gestalt, sendo o motor para que o cliente comece a se responsabilizar pelas suas escolhas e uma etapa que prepara para a autonomia. Porém, a psicoterapia não é considerada terminada enquanto o cliente não superar esta fase e passar da independência para a interdependência (Ginger, 1995).

4.4 Petruska Clarkson

"No egotismo, o material intrapsíquico é reciclado sem referência ao meio externo"⁴ (Clarkson, 2004, p. 59)

Clarkson, Gestalt terapeuta inglesa, foi uma das mais importantes disseminadoras da Gestalt Terapia na Europa. Utilizamos como referência, neste trabalho, o livro *Gestalt Counselling in Action* (2004).

Clarkson (2004) refere que o egotismo acontece na fase de satisfação do ciclo de contato. Em concordância com Perls, Hefferline e Goodman (1997), a autora coloca

que todos os ajustamentos só são considerados neuróticos, ou disfuncionais, quando são utilizados inapropriadamente, ou de forma crônica. Em todos outros momentos, em que são utilizados com base em uma escolha, de forma temporária, em situações particulares, não como forma de compulsão, são considerados saudáveis para o organismo.

Segundo Clarkson (2004), o egotismo, na sua forma disfuncional, pode ser observado em pessoas que precisam ficar no controle e não conseguem se entregar para a espontaneidade. A autora se baseia em Stevens (1970) para explicar que "metaforicamente elas estão 'empurrando o rio'"⁵ se referindo às pessoas que estariam tentando controlar os acontecimentos.

Como exemplos, a autora traz pessoas que possivelmente tenham problemas de autoimagem e na realização de mudanças, como alteração de residência, visto que sentem dificuldade em "deixar ir" (Clarkson, 2004)

Como não fazem referência ao meio externo, podem ser comparadas com aqueles que enquanto estão fazendo uma refeição ficam se olhando no espelho, ou seja, não existe uma entrega espontânea ao que se está fazendo (Idem).

⁴ Tradução livre do autor: "In egotism, intrapsychic material is recycled without reference to the external environment".

⁵ Tradução livre do autor: "Metaphorically they are 'pushing the river'".

4.5 Gordon Wheeler

"O sujeito sempre está 'em contato' de algum tipo"⁶
(Wheeler, 2002, p.142)

Wheeler é Gestalt terapeuta e, atualmente, presidente de Esalen. Como autor, editor e tradutor contribuiu para publicação de diversos livros na área da Gestalt. Neste trabalho, foi utilizado o

livro Gestalt Reconsidered: a new approach to contact and resistance (1991), traduzido para o espanhol como La gestalt reconsiderada: Un nuevo enfoque del contacto y de las resistencias (2002).

No que se refere ao conceito de egotismo, Wheeler sugere que o termo foi introduzido na Gestalt Terapia por Paul Goodman e que não se encontra nas publicações escritas exclusivamente por Fritz Perls. Segundo Ballester e Berenguer (2008), esta omissão não é por acaso, visto que Perls preconizava a autonomia absoluta, conforme é descrita na oração da Gestalt, a qual se centra no individual e nas capacidades individuais (eu sou eu, você é você).

Segundo Wheeler (2002), o pilar para o crescimento é o encontro com o que é novo e, para esse encontro acontecer, é necessário que o self se solte do self. Nesse momento, o self deve estar seguro de si para se arriscar com o seu próprio fundo em um encontro com o novo para poder reorganizar aquilo que já existe. Quando isso não é possível, o resultado é o egotismo. A pessoa fica presa ao que já conhece, ao antigo e não se entrega para esta nova descoberta. A deliberação e a prudência se tornam excessivas, roubando o lugar da espontaneidade.

As resistências são funções bipolares do processo de contato, nesse sentido, o egotismo faz polaridade com a fusão e cessão (Wheeler, 2002). Ou seja, o egotismo se encontra na polaridade oposta à da entrega completa e da falta de fronteiras, do ceder e do doar.

Wheeler (2002) concorda com PHG (1997) no que diz respeito aos ajustamentos e o contato em si. Para ele, confluência, introjeção, projeção, retroflexão e egotismo são formas de contato, ou o próprio contato. O autor não acredita em um contato ideal. Sem os ajustamentos, não existiria contato, e sim, uma total fusão ou uma diferenciação completa.

⁶ Tradução livre do autor: "El sujeto siempre está 'en contacto' de algún tipo".

4.6 Jorge Ponciano Ribeiro

"Eu existo, eles não".
(Ribeiro, 1997, p. 44)

Ribeiro, teólogo, filósofo e psicólogo brasileiro, é Doutor em Psicologia e professor emérito da Universidade de Brasília (UnB). Possui dois pós-doutorados na Inglaterra, onde trabalhou com a Gestalt terapeuta inglesa Petruska Clarkson. É autor de 13 livros, diversos artigos e capítulos de livros no Brasil e no exterior. Fundador e presidente do Instituto de Gestalt-terapia de Brasília. Neste trabalho, foi utilizado o livro O Ciclo do Contato: temas básicos na abordagem gestáltica (1997).

Ribeiro (1997) descreve o ciclo do contato através de dois movimentos: o de bloqueio e o de saúde. O autor identifica o modo como cada um experiencia a realidade na qual vive por meio de nove fases do contato, são elas: confluência-reposou/retirada, fluidez-fixação, sensação-dessensibilização, consciência-deflexão, mobilização-introjeção, ação-projeção, interação-proflexão, contato final-retroflexão, satisfação-egotismo. Neste ciclo, são apresentadas, além das cinco formas de resistências trazidas por PHG (1997), outras quatro propostas por outros autores, incluindo ele mesmo. Essas outras fases são: fixação, dessensibilização, deflexão e proflexão.

No que se refere ao egotismo, Ribeiro (1997), aponta que este é um bloqueio de contato, no qual a pessoa se vê como o centro das coisas e exerce um controle excessivo sobre o meio externo, na busca de evitar futuros fracassos ou surpresas. A pessoa está tão focada nos seus desejos, que deixa de perceber o meio que a circunda. Dessa forma, tem muita dificuldade no processo de trocas, no dar e receber.

O egotista não se move de forma clara rumo ao seu desejo, ele manipula para conseguir o controle da situação. Em todos os momentos, não consegue se relacionar sem o controle, pois teme a sua perda.

Segundo o autor, o fator de cura, ou fator psicoterapêutico, para o bloqueio de contato promovido pelo egotismo é a satisfação. Sendo assim, para que ocorra fluidez, é necessário que a pessoa que está se ajustando preferencialmente de forma egotista, perceba que o mundo é composto por pessoas, com quem é possível obter nutrição e que “as coisas boas da vida” podem ser compartilhadas. O mundo fora também é interessante e pode ser fonte de prazer, ao dividir e ao poder se nutrir (Idem).

4.7 Jean Marie Robine

“Se perdemos a independência, ganhamos a interdependência”⁷
(Robine, 2006, p.44)

Robine, psicólogo e gestalt terapeuta francês há mais de 35 anos, foi aluno de Isadore From (discípulo direto dos criadores da Gestalt Terapia). É fundador do Institut Français de Gestalt-thérapie, onde ensina Gestalt, assim como em outros institutos franceses e em outros países da Europa e da América Latina. Autor de diversos artigos e seis livros em Gestalt Terapia, entre eles, os utilizados neste trabalho: *Gestalt-thérapie: La construction du soi* (1998) traduzido para o português em 2006, por Sonia Augusto, com o título *O Self Desdobrado: perspectiva de campo em Gestalt Terapia e S'apparaître à l'occasion d'un autre. Études pour la psychothérapie* (2004) traduzido para o espanhol por Carmen Vásquez Bandín em 2006, como *Manifestarse gracias al otro: estudios sobre psicoterapia*.

Segundo Robine (2006), o conceito de egotismo não foi amplamente aceito entre os Gestalt terapeutas, visto que foi pouco ou nada exposto nos textos teóricos e práticos, existindo apenas dois estudos conhecidos acerca do tema: Burnham (1982) e Davidove (1990).

Quanto a sua definição para o ajustamento egotista, Robine (2006), parte dos apontamentos expostos por PHG (1997). Segundo o autor, o egotismo acontece no contato final, no momento de relaxamento e

entrega final, quando se faz necessária a dissolução das fronteiras, porém, neste momento, o self se preocupa com a sua fronteira e não mais com o objeto contatado, exercendo controle e evitando a alimentação que surge através da entrega no contato final.

O egotismo na sua forma saudável possibilita uma verificação e diminuição do contato final, porém não deixa de se envolver. É o momento em que as possibilidades anteriormente escolhidas são revistas antes de cair para fundo, energizando em direção da escolha e entrega final. Robine (2006) também salienta que não poderia ser considerada patológica essa parada para verificação final antes do comprometimento com a entrega final, visto que estaríamos reduzindo “o processo de contato a um arco-reflexo” (Robine, p. 69. 2006) que não pode sofrer interrupções internas ou externas.

Quando o egotismo se manifesta na sua forma disfuncional, o controle exercido torna a fronteira estanque e fechada para o contato pleno. Este controle acaba ficando descontrolado, ocorrendo excesso e perda da função ego. A entrega ao crescimento fica comprometida na ansiedade gerada pela perda do controle, a possibilidade da entrega ao outro já se torna ansiogênica pelo medo do que pode surpreender, do que é inesperado. O egotismo aparece, frequentemente, em pessoas que tiveram perturbações narcísicas, que acabam se isolando do meio e o utilizando para aumentar o seu controle e poder (Robine, 2006).

Robine (2006) introduz como novidade no campo da Gestalt Terapia, a possibilidade de compreensão do egotismo como uma forma de retroflexão, que permitiria evitar a ansiedade da agressão (Ballester e Berenguer, 2008). Robine (2006) utiliza a definição de retroflexão proposta por PHG (1997) para justificar sua colocação, na qual refere que qualquer ação de controle sobre si mesmo deliberado ocorrido em um compromisso difícil, seria uma retroflexão.

Posteriormente, Robine (2006) disserta acerca da modernidade e pós-modernidade, dos paradigmas individualista e de campo. “Estamos

centrados no como das experiências muito mais do que no seu porque, na invenção criativa e ajustada da solução muito mais que na explicação causal. ‘Aqui-agora e depois’ e não mais ‘aqui-agora porque ontem’”⁸ (Robine, 2006, p.44). Para o autor, no paradigma de campo, adotado pela Gestalt Terapia em contraposição ao paradigma individualista, abre-se mão do controle e da ilusão de independência para dar lugar à interdependência, ou seja, abandona-se uma posição egotista (disfuncional) para estar com um outro. Neste contexto, o papel do terapeuta deixa de ser o de detentor do saber para ser aquele que está curioso e intrigado, alguém que se expõe dialogicamente à subjetividade do cliente, deixando-o mais à vontade para também não saber.

Segundo Robine (2006), muitas das vezes em que dizemos eu mesmo, ou a minha parte disso, estamos fazendo uma separação prematura do campo. O autor salienta que é só ao final do contato que podemos tentar ver o que é meu ou não. Sobre este tema, Ballester e Berenguer (2008) explicam que a diferenciação entre as pessoas no contato acontece progressivamente, ou seja, duas pessoas não são individualizadas desde o início do contato. Em um paradigma individualista, no qual as pessoas preconizam a independência, as fronteiras podem se tornar tão estanques e fechadas que impedem o acontecimento do contato pleno e, através deste isolamento, não há finalização do contato, não há alimentação. Para Robine (2006), a Gestalt Terapia propõe, através do paradigma de campo, este encontro entre um eu e um tu, no qual se desenvolve a interdependência e uma saída da posição egotista.

⁷ Tradução livre do autor: “Si perdemos la independencia ganamos la interdependencia”.

⁸ Tradução livre do autor: “Estamos centrados en el cómo de las experiencias mucho más que en su por qué, en la invención creativa y ajustada de la solución por venir mucho más que en la explicación causal. ‘Aquí-ahora y después’ y ya no ‘Aquí-ahora porque ayer’”.

4.8 Hugo Elídio Rodrigues

"Tudo é para ela, tudo 'é' em volta dela, tudo 'é' sobre ela".
(Rodrigues, p. 127, 2000).

Rodrigues, psicólogo e Gestalt-terapeuta brasileiro, é Mestre em Psicologia Social pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), instituição onde também foi professor. Sócio fundador, professor, supervisor e diretor do Instituto de Psicologia Gestalt em Figura (IPGF). Para este trabalho, foi utilizado o livro *Introdução à Gestalt-terapia: Conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica* (2000).

Segundo Rodrigues (2000), quando a pessoa bloqueia o ciclo na etapa final do contato, antes de atingir a satisfação e consequente repouso, "a pessoa vive um egotismo" (Rodrigues, p. 127, 2000). Pode ser alguém que sempre pareça conquistar tudo o que quer, porém nunca se encontra satisfeita, sempre quer mais, apensar de nem saber o que busca, ou qual é a falta. Dessa forma, é alguém que vive no futuro, esperando o que vem pela frente. Torna-se o centro do mundo, "tudo é para ela, tudo 'é' em volta dela, tudo 'é' sobre ela" (Rodrigues, p. 127, 2000).

O autor também se utiliza da definição de Ribeiro (1997) na explicação do termo, a qual refere que o egotismo é visto como o processo no qual é exercido um controle rígido e excessivo para evitar fracassos e surpresas, prestando pouca atenção no que o meio quer ou precisa, apresentando grande dificuldade nas trocas para dar e receber.

Rodrigues (2000) não apresenta novidades em relação ao que foi proposto anteriormente e possivelmente esse não era o objetivo do autor, conforme o mesmo explicita no livro.

4.9 Margherita Spagnuolo Lobb

"Para a psicoterapia da Gestalt o objetivo da <<cura>> terapêutica não é a consciência de si mesmo senão a espontaneidade da relação, o entregar-se à inevitável espontaneidade da relação." ⁹ (Lobb, 2002, p.126)

Lobb, psicóloga e psicoterapeuta italiana, é diretora, desde 1979, da primeira escola de Gestalt Terapia italiana - o Instituto di Gestalt HCC Italy. É professora de Gestalt Terapia em diversas instituições italianas, assim como em outros países. Escreveu centenas de artigos e capítulos para livros em italiano e inglês, tornando-se uma autora de grande expressão dentro e fora da Itália. Neste trabalho, foi utilizado o seu livro, *Psicoterapia della Gestalt: Ermeneutica e Clinica* (2001), traduzido para o espanhol em 2002, por Rosa Venturini, como *Psicoterapia de la Gestalt: hermenéutica y clínica*.

Lobb (2002) inicia seus apontamentos referentes ao conceito de egotismo lembrando as discussões acerca do termo, visto que seus aspectos foram pouco definidos. Segundo Lobb (2002), o egotismo é uma interrupção da função ego, no contato pleno. No momento em que deveriam ocorrer as trocas entre organismo e meio através do relaxamento das capacidades volitivas, é mantido o controle por parte do organismo, contatando sem que a novidade do meio o perturbe (Lobb, 2002). Para a autora, o egotismo tem a ver com o "se entregar ao entorno, com a confiança na novidade vital representada pelo entorno." ¹⁰ (Lobb, 2002, p.125).

Lobb (2002) considera que o egotista poderia ser um narcisista curado, uma vez que é alguém que aprendeu tudo sobre si, já sabe como evitar sua interrupção de contato, mas ainda não consegue viver a plenitude de sua vida, aceitando os riscos embutidos nisso. A autora faz um paralelo interessante com o processo psicoterapêutico ao colocar que alguém que tem consciência

e controle sobre a sua vida não está curado, pois não é saudável um mundo cheio de pessoas que sempre tem algo a dizer sobre tudo, mas que evitam a espontaneidade nas suas relações. A Gestalt Terapia busca o retorno à espontaneidade nas relações, a criatividade para lidar com as situações difíceis e não alguém que finalize o processo terapêutico sabendo tudo sobre si, porém evitando a entrega na fronteira de contato. Por isso, considera o conceito do egotismo "uma novidade e um importante aspecto cultural e político da psicoterapia" (Lobb, p. 127, 2002).

⁹ Tradução livre do autor:
"Para la psicoterapia de la Gestalt el objetivo de la <<curación>> terapéutica no es la conciencia de sí mismo sino la espontaneidad de la relación, el entregarse a la inevitable espontaneidad de la relación".

¹⁰ Tradução livre do autor:
"entregarse al entorno, com la confianza em la novedad vital representada por el entorno".

¹¹ Tradução livre do autor:
"una novedad y un importante aspecto cultural y político da la psicoterapia"

4.10 Beatriz H. P. Cardella

"Ele controla a espontaneidade, satisfaz sua vaidade, por meio de um excessivo interesse por si mesmo, que o protege da confusão e do medo de ser abandonado."
(Cardella, 2002, p.61)

Cardella, psicóloga brasileira, atua como psicoterapeuta e supervisora clínica há 23 anos. É Mestre em Educação pela Universidade Paulista (Unip), pós-graduada em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo e professora de pós-graduação em Gestalt-terapia no Instituto Sedes Sapientiae, em São Paulo. Foi utilizado, neste trabalho, o livro "A construção do psicoterapeuta – uma abordagem gestáltica", publicado em 2002.

Cardella (2002) baseia sua definição de egotismo a partir de citações extraídas dos livros: Gestalt-terapia (PHG, 1977) e Gestalt: uma terapia de contato (Ginger e Ginger, 1994)¹².

Para a autora, mediante o egotismo, "o indivíduo interrompe o processo de renunciar ao controle, não cedendo ao comportamento que o levaria ao crescimento" (Cardella, 2002, p. 61). Tal indivíduo controla sua espontaneidade e obtém satisfação através da vaidade. O interesse exacerbado por si mesmo funciona como uma proteção contra a confusão e o sentimento de abandono.

¹² *Ano de publicação dos livros utilizados pela autora na sua obra.*

4.11 Adelma Pimentel

"...dependendo da fase, ele (o egotismo) é saudável no momento de terapia que é necessário a pessoa voltar atenção para ela, se valorizar, se dar toda atenção, se priorizar." (Pimentel, 2003, p. 185)

Pimentel, psicóloga brasileira, é vice-coordenadora do Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA) e coordena o Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/Laboratório de Desenvolvimento Humano (Nufem) da mesma instituição. É responsável pela editora Centro de Desenvolvimento da Adolescência e pesquisa as relações entre subjetividade feminina/masculina e violência intrafamiliar. Neste trabalho, foi utilizado o livro Psicodiagnóstico em Gestalt-terapia (2003).

Segundo Pimentel (2003), o egotismo é o momento no qual a pessoa destina toda a sua atenção para si, coloca-se no centro. Só pode ser considerado patológico, quando a pessoa se prioriza e coloca a atenção em si como forma de evitar do contato. Existem momentos do processo

psicoterapêutico em que a pessoa pode se valorizar, destinar toda a atenção para si, se priorizando de forma saudável (Pimentel, 2003). Portanto, estas ações de valorização são parte do processo de resgate da espontaneidade nas relações.

4.12 Rosane Lorena Muller-Granzotto e Marcos J. Muller-Granzotto

"Seja meu fã" (Muller-Granzotto e Muller-Granzotto, 2007, p. 326)

Rosane L. Muller-Granzotto, psicóloga brasileira, é Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e atua como psicóloga clínica e professora de Gestalt-terapia no instituto Muller-Granzotto, em Florianópolis, instituto no qual é diretora técnica.

Marcos J. Muller-Granzotto, filósofo e psicólogo brasileiro, é Doutor em Filosofia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e professor nos programas de Pós Graduação em Filosofia e Literatura na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Ensina fenomenologia e Gestalt-terapia em institutos de formação em psicologia clínica brasileiros.

Os dois autores escrevem livros de Gestalt Terapia em coautoria. Para este trabalho, foram utilizados o artigo Self e Temporalidade (2004) e o livro Fenomenologia e Gestalt-terapia (2007).

Segundo os autores, o termo egotismo, proposto por PHG (1997), foi abandonado pelos autores posteriores e talvez tenha sido mal compreendido pelos mesmos. O egotismo, conforme Granzotto e Granzotto (2004), é uma situação de fronteira que habitualmente aparece na clínica gestáltica, em momentos nos quais o cliente traz abstrações, explicações e expõe argumentos bem estruturados, percebendo-se a presença de um controle deliberado.

O horizonte de passado, ou seja, a inibição que ficou reprimida

"lá atrás", atua neste momento presente impedindo o contato final, "por meio de um expediente de evitação" (Muller-Granzotto e Muller-Granzotto, 2007, p. 274). No caso do egotismo, "a inibição reprimida fica confluída numa função de deliberação, como se fosse um ego" (Muller-Granzotto e Muller-Granzotto, 2007, p. 274). Dessa forma, o que aparece como horizonte de futuro são apenas deliberações abstratas, que vão vir ao mundo num "falar sobre", ou nos diversos argumentos e explicações fortemente construídos e para suas abstrações.

Como o self fica parado e sem espontaneidade na fronteira, impede o crescimento, a transcendência do campo de presença. Não é mais possível passar da figura atual para uma próxima. Acontece uma interrupção no contato final (Granzotto e Granzotto, 2004).

Muller-Granzotto e Muller-Granzotto (2007) apontam que cada ajustamento possui um apelo ao psicoterapeuta. No caso do cliente egotista, o apelo é: "seja meu fã" (Muller-Granzotto e Muller-Granzotto, 2007, p. 326). Através das suas falas bem construídas e explicações para tudo o que expõe, o apelo por trás disso é o de que o terapeuta satisfaça a vaidade do consulente¹³, visto que a alternativa possível de satisfação para esse contato que não finaliza é a própria vaidade, o discursar com argumentos inteligentes e infundáveis que substitui o contato pleno (Granzotto e Granzotto, 2004).

¹³ *Os autores, no livro Fenomenologia e Gestalt-terapia (2007), utilizaram a palavra consulente para se referir ao cliente/paciente de psicoterapia. No artigo Self e Temporalidade (2004), os autores utilizaram a palavra cliente. Por isso, neste texto apareceram as duas formas descritas para se referir ao cliente de psicoterapia.*

4.13 Alejandro Spangenberg

"Sustentar as fronteiras da nossa identidade frente às circunstâncias da nossa vida"¹⁴ (Spangenberg, 2010, p. 66).

Alejandro Spangenberg, psicólogo e gestalt terapeuta uruguaio, é co-fundador do Centro Gestáltico de Montevideo. Ensina Gestalt em diversos centros formadores no Uruguai e em outros países da América do Sul. É conhecido como "Homem Medicina" e "Líder Espiritual" nas tradições nativas americanas. Neste trabalho, foi utilizado o livro *Terapia Gestalt: un camino de vuelta a casa* (2010).

Spangenberg (2010) retoma a origem do termo egotismo e sua proposição por Paul Goodman, o descrevendo como um "anarquista, filósofo e escritor pioneiro da terapia gestáltica."¹⁵ (Spangenberg, 2010, p.66). Conforme o autor, Paul Goodman propôs que o egotismo fazia parte da nossa sociedade individualista, estava presente como elemento estrutural da personalidade dos homens e mulheres.

O egotismo é representado pela "capacidade de sustentar as fronteiras da nossa identidade frente às circunstâncias da nossa vida"¹⁶ (Spangenberg, 2010, p. 66). Para o autor, o ajustamento egotista funciona como esta habilidade para manter firme as fronteiras do organismo quando em relação com o que aparece no meio (na vida), o organismo mantém o controle e o poder centrados no ego.

Na sua forma saudável, é a habilidade para autoafirmação e o que mantém a nossa autoestima. Através da conservação da fronteira, sustenta o que é do organismo.

Enquanto forma disfuncional, torna-se cristalizado, gerando a incapacidade de reconhecer suas limitações e erros. Sustenta uma posição, uma ideia, opinião, mesmo que esteja sendo provado o contrário, não flexibiliza nem por um momento. Dessa forma, não

percebe o outro, como um outro, e sim como um objeto, uma extensão da sua necessidade, como por exemplo, as pessoas autoritárias e exitosas (Spangenberg, 2010).

O egotista vê como uma ameaça mostrar seu lado frágil, ou débil. Dessa forma, torna-se cada vez mais hábil e sábio, buscando competência e poder, o que o isola das outras pessoas nas relações de trocas humanas (Idem).

¹⁴ Tradução livre do autor: "sostener las fronteras de nuestra identidad frente a las circunstancias de nuestra vida."

¹⁵ Tradução livre do autor: "anarquista, filósofo y escritor pionero de la terapia gestáltica."

¹⁶ Tradução livre do autor: "capacidad de sostener las fronteras de nuestra identidad frente a las circunstancias de nuestra vida."

4.14 Aníbal Álvarez

Álvarez, psicólogo e Gestalt terapeuta uruguaio, é especializado no trabalho com violência doméstica. Para este trabalho, foi utilizado o livro *Gestalt y violencia – Cuando el encuentro se vuelve desencuentro* (2009), no qual o autor propõe um olhar gestáltico para a violência.

Álvarez (2009) define o egotismo como uma forma encontrada para impedir a entrada no organismo do novo que surge na experiência. O indivíduo que está nesta posição (egotista) deixa entrar apenas o que é assimilável pelos seus introjetos tóxicos, não para contrariá-los, mas sim para reafirmá-los, fazendo com o indivíduo se torne, cada vez mais, rígido e tenha sua identidade mais contaminada de violência.

Quando o material que é assimilado e entra em contradição com os introjetos tóxicos, esses conteúdos são considerados ameaçadores para o pseudo equilíbrio instalado pela violência e, nesse momento, são atacados pela polaridade "vítima" deste indivíduo

para que sejam destruídos e possa ocorrer o retorno ao equilíbrio tóxico.

A capacidade perceptiva do sujeito está contaminada, assim, o novo é significado como velho e ameaçador e, por esse motivo, deve ser destruído para que seja possível preservar este personagem do ego. A empatia também está empobrecida, não sendo possível colocar-se no lugar do outro, dessa forma se afasta, pois a presença do outro é assustadora (Álvarez, 2009).

A pessoa se aliena das suas necessidades originais, assim como das necessidades dos outros e dirige a sua energia que, segundo Álvarez (2009), é transformada em violência para satisfazer as necessidades dos seus introjetos algozes, tornando-se, cada vez mais, rígida. A vivência do egotista é de fragilidade, vulnerabilidade, carência, vazio e vergonha, porém, a pessoa não se permite entrar em contato com esses sentimentos e, através de uma formação reativa, se transforma no oposto, ou seja, surge a necessidade de uma forma imperiosa para obter o controle sobre toda a fragilidade interna e mantê-la reprimida, utiliza-se da racionalização para produzir diversas justificativas, encobrendo suas intenções de poder ilusório e violento que utiliza para obter controle. Seu maior medo é o descontrole, pois necessita sustentar seu personagem egoico, não conseguindo se permitir libertar do controle e, dessa forma, seus encontros tornam-se desencontros (Idem).

5 REFLEXÕES ACERCA DAS DEFINIÇÕES

Nesta seção, é apresentado um quadro dos conceitos de egotismo definidos pelos autores pesquisados. Estão descritos os autores, as definições de egotismo, as definições do egotismo na sua forma saudável e na sua forma disfuncional. Posteriormente é realizada uma discussão entre os conceitos abordados e são expostos os avanços teóricos apresentados até o momento.

Quadro 1 - Conceitos de egotismo conforme os autores pesquisados na ordem cronológica de publicação

AUTOR	EGOTISMO É...	QUANDO SAUDÁVEL...	QUANDO DISFUNCIONAL ...
PHG	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupção no processo de renunciar ao controle no contato final - Não há crescimento 	<ul style="list-style-type: none"> - Hesitante - Cético - Arredio - Obtuso - Comprometido 	<ul style="list-style-type: none"> - Tentativa de aniquilação do incontrolável e do surpreendente - Evitação do novo - Obtém satisfação através da vaidade
LATNER	<ul style="list-style-type: none"> - Precursor de todo ajustamento neurótico 	<ul style="list-style-type: none"> - Funcionamentos do ego consciente e decidido 	<ul style="list-style-type: none"> - Deliberação utilizada contra si mesmo - Obtém satisfação através da vitória e da manipulação - Não soluciona a necessidade
GINGER	<ul style="list-style-type: none"> - Reforço da fronteira de contato desenvolvido na terapia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fase transitória da psicoterapia 	<ul style="list-style-type: none"> - Priorização de si no campo de forma cristalizada
CLARKSON	<ul style="list-style-type: none"> - Reciclagem do material intrapsíquico sem referência do meio externo 	<ul style="list-style-type: none"> - Baseado em uma escolha, de forma temporária, em situações particulares, não como forma de compulsão. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilização de forma crônica - Necessidade de controle – Falta de espontaneidade - Empurrar o rio
WHEELER	<ul style="list-style-type: none"> - Self inseguro sem conseguir se soltar no contato com o novo - Não há crescimento - Deliberação e prudência excessivas 	<ul style="list-style-type: none"> - Não diferencia egotismo funcional e disfuncional - Os ajustamentos são o próprio contato - Não existe um contato ideal. Sem os ajustamentos, não existiria contato, e sim, uma total fusão ou uma diferenciação completa 	
RIBEIRO	<ul style="list-style-type: none"> - Bloqueio de contato - Controle excessivo sobre o meio externo - Dificuldade nas trocas com o meio - Evitação de fracassos ou surpresas 	<ul style="list-style-type: none"> - Não diferencia egotismo saudável e disfuncional - Propõe fator de cura, ou fator psicoterapêutico 	
ROBINE	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupação do self com a sua fronteira no momento de entrega final - Controle - Forma de retroflexão, que permite evitar a ansiedade da agressão 	<ul style="list-style-type: none"> - Momento de verificação e diminuição do contato final, - Envolvido / Comprometido 	<ul style="list-style-type: none"> - Controle descontrolado - Excesso e perda da função ego - Ansiedade pelo medo do inesperado
RODRIGUES	<ul style="list-style-type: none"> - Bloqueio do ciclo na etapa final do contato, antes de atingir a satisfação e conseqüente repouso 	<ul style="list-style-type: none"> - Não diferencia egotismo saudável e disfuncional. 	
LOBB	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupção da função ego, no contato pleno. - Controle do organismo para que a novidade do meio não o perturbe 	<ul style="list-style-type: none"> - Não diferencia o egotismo saudável do disfuncional - O objetivo da Gestalt Terapia é o retorno à espontaneidade e não "saber de tudo" 	

CARDELLA	- Controle da espontaneidade - Interesse exacerbado por si mesmo - Proteção contra a confusão e o sentimento de abandono - Obtém satisfação através da vaidade	- Não diferencia o egotismo saudável e disfuncional	
PIMENTEL	- Atenção centrada em si	- Priorização de si como forma de resgatar a espontaneidade nas relações	- Priorização de si como forma de evitar do contato.
MULLER-GRANZOTTO	- Inibição reprimida confluída numa função de deliberação, como se fosse um ego	- Não diferenciam o egotismo saudável do disfuncional.	
SPANGENBERG	- Habilidade para manter firmes as fronteiras do organismo na relação com o meio	- Habilidade para autoafirmação - Sustentação do organismo	- Incapacidade de reconhecer limitações e erros - Pessoa percebe o outro como um objeto.
ÁLVAREZ	- Forma encontrada para impedir a entrada do novo que surge na experiência - Racionalização	- Não diferencia o egotismo saudável do disfuncional.	

Fonte: elaborado pelo autor.

O entendimento sobre o conceito de egotismo tem similaridade entre os teóricos da Gestalt Terapia no que se refere à preocupação do organismo consigo mesmo e a diminuição da preocupação com o meio, ou seja, o centramento em si que ocorre como forma de proteção contra aquilo que aparece de novidade no contato com o meio. Sendo assim, acontece o reforço da fronteira no momento em que é necessário diminuir os reforços para entrega ao contato final, isto é, o controle exacerbado e a não entrega à espontaneidade.

Conforme descrito no quadro, é possível perceber que grande parte dos autores - Wheeler, Ribeiro, Rodrigues Lobb, Cardella, Muller-Granzotto e Muller-Granzotto e Álvarez - explica o conceito de egotismo, porém não diferencia o egotismo funcional do disfuncional. Várias podem ser as razões para que os teóricos não tenham feito essa diferenciação, uma delas é a preocupação que se tem com a neurose dentro da psicologia, ou com a doença e com aquilo que é preciso

mudar e pouco se destina atenção ao que está fluindo naturalmente. De modo geral na ciência, são muito mais estudadas as doenças do que os aspectos fluentes e saudáveis.

Os autores que fazem a diferenciação entre egotismo saudável e disfuncional - PHG, Latner, Ginger e Ginger, Clarkson, Robine, Pimentel e Spangenberg - concordam que o egotismo saudável é um ajustamento momentâneo, no qual acontece uma parada para verificação da parte do organismo antes do relaxamento e da entrega final no contato que possibilita o crescimento. Apesar da hesitação momentânea, existe comprometimento por parte do organismo, de forma que o contato segue fluindo após a verificação, não havendo cristalização. Ginger e Ginger (1995) e Pimentel (2003) dão ênfase ao processo terapêutico quando descrevem o egotismo saudável como uma fase transitória da psicoterapia na qual o cliente se prioriza no campo. Dessa forma, funciona como parte do processo

de resgate da espontaneidade nas relações. PHG (1997) e Robine (2006) definem o egotismo saudável como um momento de verificação e diminuição do contato final, sem deixar de se envolver; reforçando a questão do tempo e da fluidez.

No que se refere ao egotismo disfuncional, novamente aparece a questão do tempo, pois o que era momentâneo, visto como uma parada para verificação no egotismo saudável, agora se torna algo cristalizado e sem fluidez. A priorização de si torna-se uma forma de evitar o contato. O novo traz muita ansiedade, sendo necessário um controle exacerbado para evitar aquilo que é surpreendente. A satisfação no contato deixa de ser solucionar o problema para se tornar vaidade e vitória conseguidas através do controle.

Quanto às novidades trazidas para a teoria gestáltica:

Latner (1999) traz uma contribuição nova à Gestalt Terapia ao considerar o egotismo o precursor de todo

ajustamento neurótico, diferente da maioria dos autores que colocam a confluência como a base da neurose. Para ele, o egotismo é a interrupção básica do processo de figura e fundo, o elemento comum a todas as formas de exteriorização adotadas pelas pessoas, ou seja, ele está presente em todos os ajustamentos neuróticos.

Ginger (1995), Lobb (2002) e Pimentel (2003) não necessariamente trazem uma nova leitura do egotismo, porém dão ênfase ao egotismo no processo psicoterapêutico. Os autores concordam que o egotismo é uma fase do processo terapêutico, que precisa ser superada. Afinal, o objetivo da Gestalt Terapia não é que o cliente saiba de tudo e controle as suas ações e sim que possa resgatar o espontâneo nas suas relações (Lobb, 2002).

Robine (2006) compreende o egotismo como uma forma de retroflexão, por ser um ato de controle deliberado. Posteriormente parece que Robine abandona esta primeira reflexão ao falar do egotismo, visto que passa a dar ênfase aos paradigmas individualista e de campo, explicando que a Gestalt Terapia, inserida no paradigma de campo, busca a saída da independência em direção à interdependência, como uma saída do egotismo disfuncional, que separa, controla e isola o organismo do meio para um resgate da inter-relação organismo-meio.

Álvarez (2009) não necessariamente traz uma novidade para a definição do conceito de egotismo, porém, ao fazer a reflexão de como o egotismo pode ser visto desde a ótica da violência, contribui para ampliação do olhar gestáltico sobre o egotismo.

De maneira geral, essas foram as contribuições trazidas pelos teóricos da Gestalt que são muito válidas na medida em que possibilitam uma reflexão cada vez mais ampla a respeito do egotismo. É importante que a comunidade gestáltica possa sempre contribuir para a atualização da teoria e prática da Gestalt Terapia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão bibliográfica do tema suscita a avaliação de que ainda há um longo caminho a percorrer na teoria da Gestalt Terapia acerca da definição do egotismo. As conceituações realizadas até o momento são sugestivas de um entendimento do significado do egotismo. No entanto, foi possível perceber que poucos



O grande desafio é se perceber como parte e ao mesmo tempo como inteiro.



autores se debruçaram sobre o tema e o discutiram de forma mais aprofundada. As definições ainda são escassas em relação às outras formas de ajustamento, como a confluência, introjeção, projeção e retroflexão.

Os enfoques sobre aspectos saudáveis ou disfuncionais carecem ainda de descrição dinâmica bem mais desenvolvida. A comunidade gestáltica deverá debruçar-se por um bom tempo sobre estas questões até que se tornem correntes na nossa prática terapêutica.

Encontramos reforços sociais que criam o cenário para a expansão da quantidade de pessoas que se ajustam predominantemente de forma egotista:

Vivemos em um paradigma individualista, no qual a competição supera a cooperação. A exigência de ser o melhor e estar no topo é presente em diversos ambientes. Para se manter e conseguir se adaptar ao que é solicitado, as pessoas tentam alcançar tais exigências sozinhas, visto que pedir ajuda e demonstrar fragilidade, é um sinal de fraqueza.

Neste contexto, surge a alta gama de livros de autoajuda com frases do tipo: "faça você mesmo" e "querer é poder", que fortalecem esta pseudo responsabilização. Pseudo, pois, a partir da perspectiva de campo desenvolvida por Kurt Lewin e utilizada pela Gestalt Terapia, o homem não está sozinho, o homem é no campo e a responsabilidade também é a busca de possibilidades de auxílio.

Para atingir tais metas e exigências que estão impostas no convívio social, muitas pessoas se isolam mais do que fisicamente, isolam seus sentimentos, suas emoções, suas fragilidades, partindo para relações superficiais, sem um encontro verdadeiro, que segundo Martin Buber seria descrito como um encontro entre um Eu e um Tu. O outro, o meio como um todo, se torna um isso, um objeto manipulado para conseguir alcançar o objetivo. As pessoas não se entregam para a relação, se escondem através de um controle exacerbado que funciona como uma parede de concreto. Ninguém as vê. Ficam sozinhas, realizando poucas trocas.

A capacidade de adaptar-se a este modo de vida exige rapidez (e não profundidade); foco e meta (e não avaliação do que eu sou e como é a minha natureza) e visão de futuro (e não vivência no presente).

De qualquer forma, sempre é difícil percebermos o outro, pois usamos véus que contém nossos medos e ilusões, portanto nos relacionamos através dos padrões que nos resguardam de intimidade e nada nem ninguém nos atrai para fora deste círculo vicioso, já que o entorno também está em busca dos mesmos objetivos.

O grande desafio é se perceber como parte e ao mesmo tempo como inteiro.

Na sociologia, atualmente são consideradas as vertentes de GLOBAL X LOCAL como características da nossa época, ambas coexistindo. Também na psicologia vemos que a forma adaptativa de centramento no eu necessita coexistir com

o reconhecimento do outro em concordância com a teoria de campo, na qual a Gestalt Terapia têm suas bases.

Na clínica, o egotista sempre apresenta justificativas para aquilo que está falando, ou fazendo, se esconde nelas para evitar o encontro Eu-Tu. Seu medo é do abandono, não consegue vincular-se por medo da entrega com essa possibilidade. Conta suas histórias com muitos detalhes, porém não resume como foi para ele vivenciar esta experiência. Nesse momento, é importante que o terapeuta peça para que ele conte, em poucas palavras, como foi experienciar aquilo. Ele não consegue falar sobre o que sente, nem perceber e se entregar a esses sentimentos e emoções. Através do sucesso das intervenções, aparecem as retroflexões que ficam como fundo do egotismo, o cliente para de se expor, de explicar demais, fala menos para não se engajar naquilo que está sendo visto e aí a retroflexão pode ser trabalhada. Através das intervenções, o cliente também pode cair num vazio desesperado de não saber e não sentir, gerando angústia e entre na confluência que então pode ser trabalhada.

É muito difícil e talvez impossível pensar em egotismo separado de todo o contato, seja saudável ou disfuncional (confluência, introjeção, projeção e retroflexão). Neste trabalho foi dada ênfase a esta etapa do contato, porém é importante salientar que ela faz parte de algo maior, que é o contato.

A partir da pesquisa bibliográfica realizada, foi possível ampliar a compreensão acerca do egotismo e, a partir das reflexões, ver o cliente com novos olhos e atualizar a prática clínica.

De uma forma simplificada, nota-se que o egotismo muitas vezes é visto de forma negativa através da ótica da neurose. A pessoa que se ajusta predominantemente de forma confluyente, por exemplo, pode ser percebida como alguém que não consegue se diferenciar, quem introjeta é visto como aquele que não

consegue transformar o que vem do meio porque não se valoriza, quem projeta, não consegue dar conta do que é seu e coloca no outro, quem retroflete não consegue se expor e se segura com medos baseados nas suas projeções e o egotista é aquele que manipula as pessoas, visando controle e poder.

Enquanto confluência, introjeção, projeção e retroflexão disfuncionais podem ser vistas de forma superficial como ajustamentos que expressam o não conseguir (se diferenciar, dar uma forma própria, assumir o que é seu, se colocar no mundo) o ajustamento egotista muitas vezes é percebido como ligado ao poder, ou ao conseguir.

Entendo que, assim como nos demais ajustamentos neuróticos, no egotismo a pessoa também não consegue dar sequência ao contato. Ela não consegue suportar a emoção, aquilo que é incontrolável e surpreendente, as trocas com o mundo e, nesse movimento, se isola e faz de tudo para que o inesperado não surja. Isso pode aparecer através dessa tentativa exacerbada de controle, da racionalização e de uma fala atraente com muitos argumentos bem estruturados, é como se um muro de concreto fosse construído, trazendo proteção e ao mesmo tempo isolamento, ausência de trocas. É difícil perceber alguém poderoso, aparentemente inteligente, com um discurso organizado e coerente, demonstrando autossuficiência e vaidade excessiva, como alguém frágil, desesperado e precisando de ajuda, visto que tais características são reforçadas e até admiradas no mundo contemporâneo.

Talvez isso impeça muitos teóricos (no que se refere à compreensão do egotismo) e psicoterapeutas (no que se refere à prática) de entender e acolher o egotismo, podendo intervir sem entrar numa disputa de ego, ou de quem tem mais argumentos, mas poder entender e acolher a fragilidade que se esconde atrás de tantos argumentos e abraçada em uma imensa solidão. É muito difícil

para o egotista pedir ajuda, porque é um momento no qual ele se vê frágil e dar conta da fragilidade é doído demais.

O egotista possui uma fala admirável e coerente, porém sua expressão corporal costuma ser um pouco apagada, levemente assustada. Levemente porque junto do egotismo, tem uma retroflexão que tenta segurar o que vem de dentro, baseada numa projeção de o que vão pensar da minha fragilidade, acompanhada de um introjeto de eu preciso ser forte e de uma confluência com a inibição que ficou reprimida no passado.

Enquanto saudável o egotismo é essencial por ser um momento de parada para avaliar a sua parte no contato, ou seja, o momento em que é possível ver se vale a pena deixar fluir e encarar o surpreendente, ou se ainda é necessário fazer algo mais, compreender melhor a situação, etc. Pensando na confluência como a ausência de fronteira e o egotismo como o fortalecimento da mesma, entendo como importante o fortalecimento quando é necessário foco. Assim como é importante a retroflexão saudável que é uma parada do organismo focando o meio, o egotismo é importante por ser uma parada do organismo para focar em si antes de se entregar ao contato final. O egotismo só deixa de ser saudável quando esta parada se torna cristalizada, as fronteiras permanecem reforçadas e o isolamento no campo permanece, de forma que a pessoa fica sempre analisando a sua parte, muitas vezes com medo e não deixando o que é do meio entrar trazendo a novidade.

Assim como a teoria é construída num determinado momento histórico e é importante receber contribuições para que seja questionada, repensada e atualizada, nós, enquanto seres humanos, somos atualizações momentâneas que podem desenvolver o seu infinito potencial através das trocas com o mundo. Afinal, o que é a vida senão um infinito trocar?

Referências bibliográficas

- ÁLVAREZ, A. Gestalt y Violencia: Cuando el encuentro se vuelve desencuentro. Montivideo: Psicolibros Universitario, 2009.
- BALLESTER, P. O., BERENQUER, N. M. G. Saliendo del egotismo (Tesis). Maiorca, 2008
- CARDELLA, B. H. P. A Construção do psicoterapeuta – uma abordagem gestáltica. São Paulo: Summus, 2002.
- CLARKSON, P. Gestalt Counselling in Action. Londres: Sage Publications, 2004.
- COMUNIDADE GESTÁLTICA. Curso de especialização em Psicologia Clínica e Gestalt Terapia. Comunicação oral. Florianópolis, 2011.
- D'ACRY, G., LIMA, P., ORGLER, S. Dicionário de Gestalt-terapia: "Gestaltês". São Paulo: Summus, 2007.
- GINGER, S. & GINGER, A. Gestalt: Uma terapia de contato. São Paulo: Summus Editorial, 1995.
- GRANZOTTO, R. L.; GRANZOTTO, M.J. Self e Temporalidade. 2004. Disponível na internet em: <http://www.igt.psc.br/ojs/viewissue.php?id=2> Consulta efetuada em agosto de 2013.
- LATNER, J. Fundamentos de la Gestalt. Santiago: Cuatrivientos, 1999.
- LOBB, M., S. Psicoterapia de la Gestalt. Barcelona: Gedisa, 2002.
- MULLER-GRANZOTTO, J. M.; MULLER-GRANZOTTO, R. L. Fenomenologia e Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 2007.
- PERLS, F. & HEFFERLINE, R. & GOODMAN, P. Gestalt –Terapia. São Paulo: Summus Editorial, 1997.
- PIMENTEL, A. Psicodiagnóstico em Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 2003.
- RIBEIRO, J. P. O Ciclo do Contato: temas básicos na abordagem gestáltica. São Paulo: Summus Editorial, 1997.
- ROBINE, J. M. O Self Desdobrado: Perspectivas de campo em Gestalt Terapia. São Paulo: Summus, 2006.
- ROBINE, J.M. Manifestarse gracias al otro: Estudios sobre psicoterapia. Madrid: Los libros del CTP, 2006.
- RODRIGUES, H. E. Introdução à Gestalt-Terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.
- SPANGENBERG, A. Terapia Gestalt: Un camino de vuelta a casa. Montividéu: Psicolibros-Universidad, 2010.
- STOEHR, T. Aquí, ahora y lo que viene: Paul Goodman y la psicoterapia Gestalt en tiempos de crisis mundial. Santiago: Cuatro Vientos, 1999.
- WHEELER, G. La gestalt reconsiderada. Un nuevo enfoque del contacto y de las resistencias. Los Libros, 2002.



Ana Maria Veiga Lima é psicóloga, graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina e Especialista em Psicologia Clínica e Gestalt Terapia pelo Conselho Federal de Psicologia. Psicoterapeuta de crianças, adolescentes e adultos e supervisora de psicoterapeutas e de estágios em psicologia da UFSC. Além disso, trabalha com Orientação Profissional e Projetos de Carreira e de Vida para jovens e adultos.

Utiliza a Gestalt como orientação, pois lhe encanta a forma como essa abordagem enxerga a saúde, acolhe a singularidade e, de forma criativa, auxilia na busca de novas possibilidades.

SUICÍDIO: PERSPECTIVA DE LEITURA NA GESTALT-TERAPIA

Por Luiza Gutz

RESUMO

O suicídio é considerado um problema de saúde pública mundial. A cada 40 segundos uma pessoa comete suicídio no mundo. Quando consideradas as tentativas de suicídio, esse número é multiplicado por 10; o que significa dizer que a cada três segundos uma pessoa tenta suicídio (OMS, 2011). Este artigo tem como objetivo realizar uma reflexão sobre o suicídio e contribuir para o avanço teórico e técnico da articulação entre as produções científicas publicadas na área da psicologia e as especificidades da literatura da Gestalt Terapia, articulação essa, pouco explorada até o presente momento. Ainda que as generalizações não sejam possíveis, na visão da Gestalt-Terapia o processo existencial vivenciado pela pessoa que atenta contra a própria vida envolve dor, desespero, interrupção de contato, a tomada da parte pelo todo e a perda de sentido na vida. O presente artigo buscou através de pesquisa bibliográfica investigar a compreensão das diferentes visões sobre o suicídio; refletir sobre como a Gestalt-Terapia compreende o fenômeno do suicídio e seus desdobramentos; articular os conceitos de awareness, aqui e agora, todo e parte, figura e fundo e resgate do sentido da vida com o fenômeno do suicídio em Gestalt-Terapia e promover a reflexão sobre a importância de dialogar sobre o fenômeno suicídio dentro da abordagem gestáltica.

Palavras-chave: suicídio, tentativa de suicídio, psicologia, gestalt-terapia.

ABSTRACT

Suicide is considered a public health problem worldwide. Every 40 seconds someone commits suicide worldwide. When suicide attempts are considered that number increase 10 fold. This means that every three seconds a person attempts suicide (WHO, 2011). This article aims to develop a reflection on suicide and provide assistance to improve theoretical and technical links between the scientific literatures published in the area of psychology, especially Gestalt Therapy literature, which was little explored so far. Although generalizations are not possible, in the Gestalt Therapy view, existential process experienced by a person who threatens their own life involves pain, despair, disruption of contact, taking the part out of the whole and loss of meaning of life. This literature review investigates the different views on suicide; reflect on how Gestalt Therapy understands the suicide phenomenon and its aftereffects; articulate the concepts of awareness, here and now, whole and part, and figure and ground meaning of life redemption with the phenomenon of suicide in Gestalt Therapy and promote reflection on the importance of talking about the of suicide within the gestalt approach.

Keywords: suicide, attempted suicide, psychology, gestalt therapy.

INTRODUÇÃO

— Minha vida não tem mais sentido. O melhor seria morrer.”

— Deus que me perdoe, mas penso em me matar.”

— Sim. Já pensei em tirar a minha vida.”

— Estou muito cansado. Tenho medo de fazer uma besteira.”

— Não me arrependo do que fiz. Vou continuar tentando até conseguir.”

— Tranquei a porta, as janelas, abri o gás e deixei o tempo passar.”

— Tomei todos os remédios que tinha em casa, escondi os frascos e deitei na cama.”

— Não é culpa de ninguém. Simplesmente, não suportei mais.”

— Há momentos em que eu sei o que quero da vida. Se até mesmo quero a vida.”

— Tudo isso vale a pena? Será que a vida vale à pena?

Essas frases não fazem parte do roteiro de uma obra de ficção, tampouco é fruto da imaginação de um escritor angustiado. São falas compartilhadas com dificuldade e pesar entre cliente e terapeuta que dialogam a respeito da existência humana, do existir individual, do sentir-se não pertencente num contexto social, das impossibilidades de recriar-se diante da vida, da perda de sentido para manter-se vivo. A ideia suicida está presente, agora não mais silenciosa e anônima, pede autorização para manifestar-se e descobrir formas de comunicação que impeçam o desdobramento em ato. O suicídio mais do que um gesto que cala, é um gesto que fala (Frazão, 2005).

O fenômeno suicídio não possui explicação única, nem tampouco simplista. Constitui-se de diversas variáveis psicológicas, pessoais, biológicas, genéticas, sociais, culturais, políticas, econômicas e

religiosas, bem como desesperança, tentativas anteriores, dor crônica, dificuldades educacionais, inabilidade em solucionar problemas diários, insatisfação com a vida e pessimismo. Todas essas variáveis são indicadores que podem mobilizar a ideia suicida, tentativa de suicídio e suicídio (Zametkin, Alter & Yemini, 2001).

A pessoa que vive a tentativa de suicídio pode ter nela a última escolha de sua vida. Ainda que o significado de vida dessa pessoa não esteja claro, que esteja ofuscada pela situação vivida, sua dor, seu sofrimento e seu desespero são perceptíveis. Para a Gestalt-Terapia há importância no encontro e na conscientização de um sentido para a vida como integrador da satisfação das necessidades vinculada às responsabilidades implicadas nas escolhas do dia-a-dia (Fukumitsu, 2005). O que caracteriza a existência individual é o ser que se escolhe a si mesmo

com autenticidade, construindo assim o seu destino, num processo dinâmico de vir-a-ser. O indivíduo é um ser consciente, capaz de fazer escolhas livres e intencionais, isto é, escolhas das quais resulta o sentido da sua existência (Teixeira, 2006).

Diante das habilidades de escolher, as polaridades morte e vida diferem seus significados quando considerado o contexto cultural das quais emergem. A maioria das literaturas sobre suicídio procura definir seu entendimento classificando-os a partir de tipos e buscando identificar as motivações desencadeantes do ato, no qual os fatores de investigação são os mais variados. Em sociedades do ocidente a morte se constitui em um grande tabu, onde o importante é aperceber-se o mínimo possível de que a morte ocorreu (Baptista, 2004).

Muitas são as compreensões que se pode ter da intenção ou ato suicida: desde um gesto de coragem a um gesto de covardia, desde um ato de sucesso a um ato de fracasso, desde um direito legítimo do ser humano a um ato criminoso contra si próprio (Frazão, 2005). Tendo como pressuposto que o suicida não almeja a morte, mas sim outra maneira de viver, procura-se compreender qual a busca, qual a comunicação que não pode ser comunicada, qual a palavra que não pode ser dita, qual o gesto que não pode ser efetivado (Fukumitsu, 2005). Explicações e interpretações são consideradas menos confiáveis do que aquilo que é diretamente percebido ou sentido; assim em Gestalt-Terapia, cliente e terapeuta dialogam, comunicam suas perspectivas fenomenológicas (Yontef, 1998).

Semanticamente a palavra suicídio é originada do latim e significa sui: a si mesmo; codere: matar (Botega, Meleiro, Rapeli, 2000), porém, a idéia do suicídio oferece inúmeras controvérsias na possibilidade de entendimento (Kóvacs, 2002). A visão em relação ao suicídio transforma-se ao longo da história perpassando por processos de perseguição e tentativa de repressão por parte da coletividade. Na Antiguidade, o suicídio foi punido severamente (Dias, 1991), e somente a partir dos séculos

XVI e XVII, com a Revolução Francesa, a sociedade e a igreja tornaram-se mais tolerantes com o ato suicida. Na contemporaneidade a ideia de que, em certas circunstâncias, o suicídio é uma opção legítima, tem permeado os debates sobre a morte e o direito

[...] ao pedir ajuda a pessoa quer viver de uma maneira diferente, não quer matar-se no sentido de deixar de existir, e sim quer deixar de viver do jeito que vive, nas condições em que se encontra, quer acabar com a vida como está vivenciando-a.

de morrer. "O suicídio seria, assim concebido, como exercício racional de um direito pessoal" (Botega, Meleiro, Rapeli, 2000, p. 524).

Diante do existir humano, a temporalidade constiu-se o sentido originário do existir (Heidegger, 1989). Experenciar o tempo possibilita ao ser humano compreender o que é, o que está sendo e o que poderá vir a ser (Forghieri, 2004). No cotidiano, o tempo é vivenciado como uma totalidade que consiste num presente perene, abarcador tanto do já acontecido como do que se espera vir a acontecer. A experiência do existir dá-se através de um fluxo contínuo decorrente da "velocidade" e intensidade que se alteram de acordo com a maneira de vivenciar situações, que é sempre acompanhada de algum sentimento de agrado ou desagrado. Tais alterações acontecem apenas no temporalizar, não interferindo no tempo marcado pelo relógio, pois neste os instantes mantêm, sempre, a mesma duração. É da condição humana ter sido, estar sendo e deixar de ser (Forghieri, 2004). "O tempo e espaço para o suicida restringem suas possibilidades, justamente por se encontrar em desespero" (Fukumitsu, 2005, p. 91).

O deixar de ser compreende a finitude, a morte faz parte da vida e é apenas incluindo-a nas reflexões em

vida que torna-se possível significá-la (Forghieri, 2004). Como variação da finitude, encontra-se a falta de sentido existencial que pode favorecer a desesperança e o desespero e desdobrar-se no atentado contra a própria existência.

Estudos sobre comportamento suicida exigem do investigador um olhar atento à singularidade dessa situação, na qual o ser humano busca uma ruptura radical para se livrar de uma dor psíquica insuportável. A tentativa de suicídio é um forte preditor de suicídio (Botega & Werlang, 2004), assim, compreender a dinâmica intrapsíquica e intersubjetiva, na qual se encontra o sujeito que comete esse ato, é fundamental, a fim de buscar recursos preventivos e de favorecimento à vida.

Pensar na tentativa de suicídio como uma forma de comunicação, permite considerar que ao pedir ajuda a pessoa quer viver de uma maneira diferente, não quer matar-se no sentido de deixar de existir, e sim quer deixar de viver do jeito que vive, nas condições em que se encontra, quer acabar com a vida como está vivenciando-a. A interrupção ocorre no estabelecimento da relação da pessoa com seu meio, uma vez que há o afastamento da possibilidade de realização de suas necessidades em vida.

Para Canavellas, Frazão e Balieiro (2007) o suicídio não pode ser visto como um ajustamento criativo, pois entendem que o ajustamento e a criação do novo são dois pólos complementares de um mesmo processo. Dessa forma o ajustamento garantiria a dimensão do real e da adaptação e a criação abriria a dimensão da fantasia ampliando a dimensão das possibilidades. Dentro dessa perspectiva todo contato é criativo e dinâmico e não pode aceitar a novidade de forma passiva ou meramente ajustar-se a ela, porque a novidade precisa ser assimilada. Assim, todo contato é ajustamento criativo do organismo e ambiente, permitindo a transição sempre renovada entre a novidade e a rotina, que resulta em assimilação e crescimento (Perls, Hefferline, Goodman, 1997). Para a Gestalt-Terapia "todo contato genuíno é potencialmente criativo, pois lida com o novo" (Ciornai, 2004) e o ajustamento é o processo que leva as necessidades do organismo e os estímulos do

ambienta a interagir, uma vez que, a necessidade do organismo busca um objeto, busca uma resposta do ambiente e os estímulos do ambiente são percebidos por intermédio da capacidade de resposta do organismo. A criação está ligada à novidade: é a descoberta de uma nova solução, a criação de uma nova configuração, de uma nova integração a partir dos dados presentes. O ato criativo envolve transformação, criação.

Diante de tais reflexões, o suicídio parece ser um ato de "sobrevivência" ao contexto, uma adaptação às impossibilidades no meio, e não um ajustamento às necessidades. Ainda que o princípio que rege o organismo é a lei da auto regulação, diante de restrições severas é a sobrevivência que impera. Criativo sem ajustamento destoa do contexto, é adaptação, torna-se pessoalmente e socialmente perigoso, como no suicídio (Cavanellas et. al., 2007).

Yontef (1998) define ajustamento criativo como o relacionamento entre o indivíduo e seu meio no qual há responsabilidade da pessoa em reconhecer e conduzir de modo "bem sucedido" (fluido) sua própria vida. Quando surgem várias necessidades, o organismo as avalia através de uma escala de valores. A figura, ou seja, a necessidade dominante naquele momento, provoca um estado de tensão interna que pode ser avaliada por uma ação específica, conduzindo ao objeto adequado capaz de satisfazer a necessidade e restabelecer o estado de equilíbrio do organismo, completando o ciclo de auto regulação (Tellegen, 1984). Ao considerar os conceitos de todo e parte em Gestalt-Terapia, o desespero em sair da situação de dor, vivenciada pelo suicida, é tomado como um todo diante da existência, o pensamento estreita-se e impede que a pessoa amplie o campo para reconhecer as demais partes de sua vida que compõe o todo do seu ser no mundo; assim adapta-se e não se ajusta criativamente.

Há um fundo de desesperança, desamparo, depressão e desespero que não possibilita um contorno nítido para a formação de uma a figura bem delineada, tal fundo não sustenta uma figura bem delineada. Qualquer necessidade humana só existe por haver no campo a possibilidade de

satisfazê-la. Faz sentido pensar que a organização em constante mudança é natural ao organismo e também faz sentido perceber o quanto o pensamento antecipatório à realidade (como figura cristalizada ou mal delineada) pode invadir e atrapalhar a fluidez de viver o que é para ser vivido no aqui e agora. Esse processo de interrupção de contato está presente em muitas situações que envolvem a ideação suicida e as tentativas de suicídio.

As funções de contato, olhar, escutar, tocar, falar, mover, sentir, cheirar são o instrumental que a pessoa dispõe para ir ao encontro de, sentir, avaliar e selecionar o que está à sua volta, ou seja, a pessoa organiza essas experiências de forma a orientar o tipo de contato que estabelece (Ciornai, 2004). Os sentidos, o movimento e a linguagem verbal são os meios pelos quais o ser humano é capaz de realizar trocas com o mundo ao seu redor. Por intermédio das funções de contato, a pessoa se expressa ao mundo, inclusive quanto às dificuldades ou impossibilidades momentâneas de fazer contato com ele e com o que há de novo nele (Polster e Polster, 1979).

Em Gestalt-Terapia, atribui-se ao suicida a necessidade da busca de uma vida diferente e novas oportunidades para se relacionar com o sofrimento. Uma vez que há comprometimento nas funções de contato, a necessidade de matar parte daquilo que não está organizado, confunde-se à parte com sua totalidade. O suicídio se caracteriza pela impossibilidade de o indivíduo encontrar diferentes alternativas para seus conflitos, optando finalmente pela morte. Na pessoa suicida existe um sentimento de incapacidade de resolução de problemas e de contorno dos conflitos circundantes, dificuldade que se estende ao encontro do equilíbrio, o que a leva a ver a morte como única saída (Sminotti, Paranho, Thiers, 2006). A pessoa fere sua existência ao deixar de perceber partes dessa existência, ao desapropriar-se do que é seu. A awareness fica restrita e há um empobrecimento nas maneiras de contato (Fukumitsu, 2005).

Ainda que haja pouca produção relacionando o fenômeno do suicídio com a Gestalt-Terapia, dois livros chamam a atenção pela excelência

na condução da exploração sobre suicídio na visão gestáltica: Fukumitsu (2005) "Suicídio e psicoterapia: uma visão gestáltica" e Fukumitsu, Oddone (2008) "Morte, suicídio e luto". Entre os artigos específicos sobre suicídio e Gestalt-Terapia pesquisados, encontra-se a produção de Scaffo (2006) "Perda do sentido da vida resultando na desistência de viver" que focaliza dentro da compreensão gestáltica a importância de suporte psicológico para estagiários de psicologia.

Suicídios: possíveis definições

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2010) o suicídio é considerado uma tragédia familiar e pessoal, causando sofrimento nos envolvidos com a vítima. Cada suicídio tem um sério impacto em pelo menos outras cinco ou seis pessoas, envolvendo a rede social de convívio direto e indireto que vivencia sentimentos contraditórios de raiva, culpa, medo e vergonha, desdobrando-se em consequências sociais e econômicas. O sobrevivente do suicídio é aquele indivíduo que é significativamente impactado pela morte de alguém por suicídio (Campbell, 2002).

O comportamento suicida pode ser classificado em três categorias, que sugerem um crescente gradiente de severidade e heterogeneidade: ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado. Segundo Borges (2004) a ideação suicida (idéias, pensamentos, desejos de se matar) se posiciona em um dos extremos e no outro o suicídio consumado, entre eles está a tentativa de suicídio. Cassorla (1987) faz a distinção desse continuum suicida. A intenção constitui a fase em que o indivíduo está começando a dar sinais de pensamentos de morte, mas não possui planos concretos. À medida que essa intenção aumenta, ele começa a elaborar estratégias e planos para concretizar o ato.

A maioria das literaturas sobre suicídio procura definir o entendimento de suicídio, classificar os tipos e identificar as motivações desencadeantes do ato, no qual os fatores de investigação são os mais variados (Dias, 1991).

O suicídio é um fenômeno que atinge a todos indistintamente, e se a configuração de uma dada sociedade enfatiza determinados tipos de ocorrência, isto não implica que eliminadas tais determinantes acabaremos com o suicídio como ocorrência social. Alguns teóricos afirmam que o suicídio é uma epidemia contagiosa que se alastra no seio da sociedade quando divulgado. O suicídio é uma temática que não pode ser confinada a tais asserções com o risco de se incorrer em erro (Angerami-Camon, 1997, p. 27).

A Organização Mundial de Saúde (2010) define suicídio como um ato deliberado, iniciado e levado a cabo por uma pessoa com pleno conhecimento ou expectativa de um resultado fatal. Para Fukumitsu (2005) o suicida não procura a morte, mas a vida. O ato suicida trata-se de um derradeiro grito de confirmação da sua própria existência, embora ele aparente extremo desespero e desistência. Na tentativa suicida há uma mensagem que não pode ser comunicada, um gesto não acenado, a expressão que não emergiu, a resistência que não pode ser desdobrada em seus dois sentidos, o de contato, mudança e o de conservação. Isto implica, quase sempre, em intencionalidade, nem sempre em ato consciente ou compreendido pelo próprio suicida ou pelos outros. Desvelada esta realidade, torna-se possível a busca da paradoxal intencionalidade vital do suicida e, ao mesmo tempo, do sentido de vida (ou até da falta dele), cujo resgate e apropriação é o que, no fim do processo, redirecionará e atualizará a qualidade existencial do ser humano que sofre.

Para Baptista (2004) as tentativas de suicídio são entendidas como formas específicas de atuação. São ações que substituem as palavras e querem comunicar algo no lugar delas, sem necessariamente atingir um fim letal. São divididos em dois grupos: os que por algum motivo falham e os que não utilizam métodos potencialmente letais. A tentativa de suicídio pode ser entendida como um grito de socorro, um pedido de ajuda. Segundo Bertolote (2006) a reincidência nas tentativas de suicídio é de dez para cada cem ao

longo da vida. Dessas dez pessoas que reincidem, cinco tentarão suicídio novamente no mês seguinte a primeira tentativa. Quanto ao gênero envolvido, nas notificações de suicídio há aproximadamente quatro homens para uma mulher, ao passo que, nas notificações de tentativa de suicídio, há aproximadamente quatro mulheres para um homem.

Para Durkheim (1897) suicídio se refere a todo caso de morte resultante de um ato praticado pela própria vítima, consciente de seu resultado. Para o autor o suicídio é um fenômeno coletivo, um fato social; ainda que se tenha uma causa particular aparente para o ato, ele é bem mais do que a causa de um simples fator, pode-se assinalar a existência de uma situação social específica que predispõe o indivíduo a se matar. Escolher a morte é um desejo de ocultamento do mundo frente às desmedidas exigências da sociedade, como também das responsabilidades que o homem deve assumir em nome da liberdade. Não há como desligar o indivíduo de seu aspecto social, coletivo. O homem delimita as formas de organização social, pela mediação da sociedade. Há também a singularidade humana, mas não sem influências externas. Não é possível falar de homem sem todos seus aspectos sociais (Rocha e Franciscatti, 2009).

Macedo e Werlang (2007) entendem a tentativa de suicídio como uma expressão da força do traumático via ato-dor, e evidenciam o caráter de violência provocado pela dor psíquica. A teoria do trauma dá subsídios ao argumento de ser a tentativa de suicídio decorrente da força do traumático, portanto, um ato-dor. Assim, o trauma alude a uma dor irrepresentável, que tem como consequência um ato que ocorre sem mediação e sem adiamento, daí seu caráter violento. A quantidade que irrompe no psiquismo buscará uma forma de descarga sendo que, na situação da tentativa de suicídio, o "violento" dirige-se contra a própria pessoa no ato de buscar a própria morte. Os elementos centrais do funcionamento psíquico que caracterizam algumas tentativas de suicídio apóiam-se na ausência

de recursos psíquicos, a fim de dar figurabilidade e contenção à dor psíquica. A experiência de buscar a própria morte é tida como única possibilidade de enfrentar a dor.

Para a Psicanálise, o suicídio está relacionado ao desejo do indivíduo, à angústia e a fatores psíquicos associados. Freud (1917) afirmou que um indivíduo só seria capaz de atentar contra a própria vida, caso renunciasse à auto-preservação, e que o narcisismo deveria ser considerado como um dos fatores desencadeantes de tal ato.

Dentro da teoria comportamental pode-se compreender o suicídio como uma categoria dotada de especificidade, constituída pelas diversas instâncias contingenciais, que, através de determinados estímulos discriminativos, modelam o comportamento suicida, no qual os estímulos que preponderam são a punição e o reforço negativo. "O suicídio é a fuga das garras de necessidades e coação repentinamente esmagadora, ou uma vida dominada por reforçamento negativo e punição" (Sidman 1995, p. 132).

Estatísticas do suicídio

O Brasil apresenta um número de 3 a 4 suicídios por 100 mil habitantes/ano, o que resulta em 7 mil mortes por suicídio; ou seja, a cada uma hora, um suicídio é consumado no país tropical. Suicídio foi a 14ª causa de morte no ano de 2012, locando o Brasil no 11º neste triste ranking (OMS, 2014). O estado de Santa Catarina, na região sul do país, registra uma média de um suicídio por dia. Em 2007, o jornal local Diário Catarinense, apresentou aos seus leitores a notícia de que foram notificados 423 óbitos no corrente ano, contra 276 mortes nas estradas estaduais. O estado apresenta uma taxa anual de 7,65 óbitos para cada 100 mil habitantes/ano, direcionando atenção para a cidade de Pomerode, que apresenta uma taxa de 15 óbitos para cada 100 mil habitantes.

Legay (2006) pontua que a frequência de óbitos segundo os meios utilizados no Brasil são o

enforcamento, uso de pesticidas, armas de fogo, medicamentos, precipitação de lugares altos e utilização de objetos cortantes, respectivamente. Nas tentativas de suicídio, a frequência dos métodos são os medicamentos e agrotóxicos. Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas entre 1993 e 1996, 55% do total de intoxicações medicamentos que ocorreram no Brasil foram classificadas como tentativas de suicídio.

Em Santa Catarina dos 75.755 casos atendidos e acompanhados entre 1994 e 2006 no Centro de Informações Toxicológicas de Santa Catarina (CIT-SC), 10.310 foram classificados como tentativa de suicídio. Desses 56% dos casos tiveram como agente tóxico medicamentos e 34% o uso de agrotóxicos. Quanto ao gênero identificou-se 2 mulheres para um homem. Em 2006 no estado de Santa Catarina dos 8.939 atendimentos e acompanhamentos realizados pelo CIT/SC, 1673 casos foram classificados como tentativa de suicídio por intoxicação, totalizando 18,72%. No mesmo ano dos 1.107 casos de intoxicação por agrotóxicos, 480 (43,3%) foram tentativas de suicídio e dos 2.062 casos notificados por intoxicação medicamentosa, 1.132 (54,9%) foram tentativas de suicídio.

O Ministério da Saúde (MS, 2006) destaca que pesquisas indicam que 40% a 60% das pessoas que cometeram suicídio consultaram um médico no mês anterior ao ato e pontua a importância do estabelecimento da intencionalidade suicida nos serviços de atendimento de emergência dentro do sistema único de saúde. A intencionalidade considera a letalidade do método, ou seja, a possibilidade ou impossibilidade de reversão do método e probabilidade para recusar socorro, isto é, a possibilidade ou impossibilidade da ação de terceiros.

Aspectos psicológicos no suicídio

Quando o indivíduo busca o suicídio como alternativa para

romper com sofrimentos existenciais (Angerami-Camon, 1997), padece emocionalmente em níveis sequer suportáveis. É possível identificar pelo menos três características próprias do estado em que se encontra a maioria das pessoas sob risco de suicídio (OMS, 2006), a ambivalência, impulsividade e constrição. A ambivalência constitui-se do fato que as pessoas que pensam ou tentam suicídio quase sempre querem ao mesmo tempo alcançar a morte, mas também viver. Existe uma batalha entre o desejo de viver e o desejo de morrer. Há uma urgência em sair da dor de viver. O predomínio do desejo de vida sobre o desejo de morte é o fator que possibilita a prevenção do suicídio. O suicida projeta na morte a possibilidade que não consegue em vida (Fukumitsu, 2005), sendo o sentimento de ambivalência entre querer morrer e querer viver presença nessa projeção. O querer morrer, muitas das vezes, é o desejo de querer matar, destruir a situação vivida, o momento de conflito, o estado de dor, sofrimento e desespero.

O suicídio é também um ato impulsivo. Como qualquer outro impulso, o impulso para cometer suicídio é transitório e dura alguns minutos ou horas. É usualmente desencadeado por eventos negativos do dia-a-dia. Acalmando a crise e ganhando tempo, o profissional da saúde pode ajudar a diminuir o desejo suicida. Quanto à constrição ou rigidez, a consciência da pessoa passa a funcionar de forma dicotômica: tudo ou nada. O suicídio é visto como única solução e não há capacidade de perceber outras maneiras de sair do problema (pensamento estreitado: rígido e drástico). É a chamada "visão em túnel" que representa o estreitamento das opções disponíveis de muitos indivíduos em vias de se matar. Explorando as várias alternativas para além da morte com o paciente suicida, o profissional da saúde gentilmente auxilia o paciente a perceber que existem outras opções, mesmo que não sejam as ideais. O sentimento de constrição, pensamento estreitado, visão em túnel, dificulta nas pessoas em desespero a ampliação do olhar para seu entorno. O suicídio é vivenciado, momentaneamente, como a única

possibilidade aparente para lidar com as dificuldades do cotidiano, como a única resposta possível para si mesmo em seu meio.

São quatro os sentimentos principais de quem pensa em se matar: depressão, desesperança, desamparo e desespero (regra dos 4D). A tabela 1 apresenta a comunicação das intenções suicidas vinculando sentimentos à pensamentos comumente presentes em pessoas com ideação suicida.

Tabela 1

Sentimentos	Pensamentos
Tristeza, Depressão	"Eu preferia estar morto"
Solidão	"Eu não posso fazer nada"
Desamparo	"Eu não aguento mais"
Desesperança	"Eu sou um perdedor e um peso para os outros"
Auto-desvalorização	"Os outros vão ser mais felizes sem mim"

Fonte: OMS – Manual para profissionais da saúde em atenção primária, 2006)

Suicídio: olhar fenomenológico

Pensamentos de morte são frequentes em condições intoleráveis para qualquer ser humano, constituindo-se uma reação normal e não patológica. Ideias e até desejos de morte são comuns quando há desesperança ou desânimo (Baptista, 2004) mas até a consumação de um ato suicida, há uma série de variáveis em jogo que tem de ser consideradas, inclusive a presença de ideação suicida. Da mesma forma, há de se considerar que fatores protetores como: relações sociais e familiares fortes, crenças religiosas ou espirituais, esporte, sono, alimentação saudável e estilo de vida saudável com capacidade de enfrentar adversidades, são variáveis que contribuem para a prevenção do suicídio (OMS, 2014).

A Fenomenologia põe em questão, o próprio modo de ser do homem, sua problematidade e a busca de resoluções para essa questão do ser, do existir, que engloba as condições existenciais do indivíduo. É preciso compreender a existência em sua totalidade, respeitar o homem enquanto homem, alguém possuidor de sentimentos, sensações e emoções (Senna, Leite, Duarte, Platon, Martins, Silva, Ferreira, Biagi, Coelho, 2004). Quando se observa o suicídio como alternativa para sofrimentos existenciais, algumas pessoas não estão necessariamente buscando a morte, a pessoa que busca o suicídio, normalmente não tem o conceito concreto de morte, de desaparecimento total. Por muitas vezes, esses tentadores possuem uma crença de vida após a morte, buscando assim uma possível nova forma de viver no após a morte.

A morte surge como conseqüência dos seus atos, não como busca deliberada (Senna et. al, 2004). Segundo Resmini (2004) alguns dos significados que a pessoa atribui à morte são: possibilidade de um renascimento: pessoas que dirigem-se para a morte com a bandeira da imortalidade na mão; esperança de reunião com pessoas que partiram: negação da morte e crença da permanência da vida num plano espiritual; forma de vingança e punição aos outros: através da própria destruição, o suicida destruiria a pessoa odiada com a qual está internamente identificada – modo impulsivo após um acontecimento frustrante; ameaça de abandono para retaliar um abandono sofrido: “saída de emergência” – ilusão de domínio de uma situação ou sobre outras pessoas e a morte como autopunição para falhas reais ou fantasiadas: a culpa desencadeia a necessidade de autocastigo.

O suicida não demonstra necessariamente uma rejeição pela vida; pelo contrário, pode evidenciar o gosto pelo viver, sendo que a morte voluntária não é essencialmente uma afirmação de indiferença, mas de impotência. Não é, muitas vezes, uma desilusão com a vida, mas sim um lamento desesperado daquilo que não é, que não fez, daquilo que no

passado o persegue, da tortura das impossibilidades do futuro.

Para Kovács (1992) as pessoas que tentam suicídio apresentam uma grande dificuldade em aguentar o peso da própria vida e da própria condição humana, o que gera angústia e solidão. Para Kubler-Ross (1991) o homem só será capaz de mudar as coisas quando começar a refletir sobre a sua própria morte, e isso não pode ser em nível de massa, mas individualmente. Entende que o ser humano tende à fuga desse sentimento, porém, mais cedo ou mais tarde deverá encará-lo.

Suicídio na perspectiva da Gestalt-Terapia

O suicida projeta na morte a possibilidade que não consegue em vida. Na compreensão das tentativas de suicídio, há necessidade de ampliação do contato, e, portanto, da awareness. Uma awareness eficaz é baseada em e é energizada pela necessidade dominante atual do organismo, é uma forma de experiência que pode ser definida aproximadamente como estar em contato com a própria existência, com aquilo que é (Yontef, 1998).

Uma awareness significativa é a do self no mundo, em diálogo com o mundo e com a awareness do outro – não é uma introspecção com o foco no interior. A awareness é acompanhada por aceitação, isto é, o processo de conhecimento do controle, escolha e responsabilidade dos próprios sentimentos e comportamentos. Sem isso, a pessoa pode estar atenta à experiência e ao espaço vital, mas não para o poder que ela tem ou não tem.

Os suicidas parecem não perceber seu funcionamento e suas possibilidades na vida. Ser saudável é o ser que aprende que não existem garantias, o certo ou errado para sua própria vida e, sim, que existem oportunidades, possibilidades e escolhas. Ser saudável é aquele que é responsável pelos seus próprios passos, que se considera, considera seu meio e a relação entre ambos e convive de acordo com suas possibilidades. O suicida parece não ter encontrado uma maneira funcional e saudável de manejar suas necessidades.

A abordagem gestáltica considera o indivíduo uma função do campo organismo/meio e considera seu comportamento como um reflexo de sua ligação dentro deste campo. Uma vez que o campo está mudando constantemente, as formas e técnicas de interação devem ser, elas mesmas, necessariamente fluidas e mutáveis. “O que nos interessa como psicólogos e psicoterapeutas, neste campo em perpétua mudança, são os grupos sempre mutantes do indivíduo sempre mutante, pois ele tem que mudar constantemente se quiser sobreviver. Quando o indivíduo se torna incapaz de alterar suas técnicas de manipulação e interação é que surge a neurose” (Perls, 1973, p.36)

Para descrever como esses processos “adaptados” operam, é necessário conhecer e identificar as formas utilizadas na vida como defesa. Essas defesas são nomeadas de resistências. Resistência é a forma vital aplicada à sobrevivência; sem ela o ser humano pereceria. A forma como acontece a resistência fala quem é essa pessoa, seu estilo, sua arte particular de sobrevivência. Cada pessoa tem sua forma de defesa. A resistência tem função de defesa contra um ataque, real ou imaginário e não deve ser combatida, deve ser respeitada por ser uma energia valiosa (é o recurso possível naquele momento), e porque atacá-la é uma forma de consolidá-la e fortalecê-la.

O neurótico perde suas fronteiras, seu sentido de onde está, do que e como está fazendo, e não pode mais administrar; ou sente suas fronteiras como fixadas de maneira inflexível, não progride e não pode mais lidar com isso. A pergunta na perda de funções de ego é “em que momento eu começo a não resolver este problema simples? Como eu me impeço?” (Perls, Hefferline, Goodman, 1997, p. 251).

Na inibição neurótica, a sequência de fundos e figuras no excitação (o processo de ajustamento criativo: do pré-contato ao pós-contato) foi invertida e o corpo tornou-se um objeto final de agressão: o fundo está ocupado

por uma repressão, um processo de inibição crônico que foi esquecido e é mantido esquecido. A interrupção presente (a perda de funções de ego) ocorre diante desse fundo. A diferença nas interrupções, quando considerado o suicídio, consiste em que momento do fluxo de formação e destruição de figura-fundo a interrupção ocorre (Perls, Hefferline, Goodman, 1997).

Quando há interrupção antes da nova excitação primária constitui-se a confluência em que a excitação não está disponível e há uma generalização nas vivências atuais pelos vividos inacabados, situações em aberto que pedem fechamento. O suicida não sabe o que pertence a si e o que é do outro. A cada nova situação de emergência, como lidar com situações frustrantes do cotidiano seus recursos estão desatualizados e ele age diante do conflito de forma cristalizada repetindo a agressão contra si.

A interrupção durante a excitação consiste na introjeção, fortemente presente na forma como o suicida vivencia o cotidiano. Os introjetos são como uma parte estranha no organismo, são crenças, conceitos, sentimentos e significados não assimilados e sim "engolidos por inteiro". A interrupção no confronto com o ambiente constitui a projeção em que a pessoa que busca na morte, ou mais especificamente no matar-se uma maneira de viver outra vida, projeta na morte a resolução dos conflitos presentes em vida. A interrupção que ocorre durante o conflito e o processo de destruição constitui-se na retroflexão em que a pessoa em desespero "implode" a excitação, aprisionando em si as ações que pedem passagem de realização no ambiente. Quando a interrupção ocorre no contato final está presente o ajustamento egotista em que a pessoa com ideação suicida toma o todo de sua vida pela parte, não reconhecendo o ambiente como dotado de sentimentos e possibilidades de resolução de conflitos. Como uma maneira de punir o ambiente, o suicida agride a si no intuito de provocar comoção, vergonha e culpa no outro.

Para a Gestalt-Terapia o suicídio pode ser pensando como uma interrupção ao longo do fluxo figura-fundo. Ao compreender o suicídio em sua pluralidade, diferentes situações podem ser entendidas como diferentes interrupções de contato. No suicídio em que predomina o mecanismo retroflexivo, a "vítima" e o "algoz" são as mesmas pessoas. A pessoa se relaciona com o meio pela retroflexão, ou seja, tende a colocar impulsivamente contra si mesma todas as energias que poderia manejar no meio (Fukumitsu, 2005). Na retroflexão o excitação é contido. Como já existe o engajamento com a situação em curso e a energia tem um foco (meio), existe uma "saída" para evitar que ocorra o contato: voltar esta energia para si própria, e visivelmente, para o próprio corpo. A energia voltada para si faz com que, no ajustamento retroflexivo, ocorra um "arrependimento de exposição" e existe um processo intenso de passar e repassar a situação como forma de buscar descobrir alternativas que não a exposição. Há, portanto, tentativa de desmantelamento da situação ansiogênica que culmina num "ruminar" sem fim. "Em situações de desespero, a awareness fica restrita e as maneiras de contato empobrecem" (Fukumitsu, 2005, p. 98).

Dentro dessa perspectiva a tentativa de suicídio pode ser compreendida como um movimento disfuncional retroflexivo em que a pessoa faz consigo o que gostaria de fazer com o meio e uma projeção disfuncional, onde a pessoa projeta na morte a possibilidade de ter uma vida diferente da vivida agora.

"Pensemos no suicídio como um mecanismo retroflexivo, em que a vítima e o algoz são as mesmas pessoas. O ambiente tangível do retrofletor consiste em si próprio, e nessa tarefa acaba com as energias que mobilizou. Se foi o medo de destruir que despertou sua ansiedade, agora ele tortura sistematicamente seu corpo e produz enfermidades e fracassos que envolvem sua família e seus amigos. Mas ele não obtém nenhuma satisfação disso, apenas mais remorso" (Perls, 1997, p. 256).

Dias (1991) compreende que através da auto-agressão, o indivíduo deseja no fundo agredir ao outro ou à sociedade, se é ela vista como causa de seus problemas. Tal agressividade não encontrando canalização para o exterior do indivíduo permanece como uma agressão auto-dirigida, mas que paradoxalmente se torna visível e expressa com a sua morte. A percepção do meio real é muito estreita, pois fica restrita apenas as que são fabricadas pelo próprio indivíduo, relegando a riqueza de possibilidades.

"São nossas introjeções que nos levam ao sentimento de auto-desvalorização e auto-alienação que produz a projeção" (Perls, 1973, p.50). A introjeção é o mecanismo pelo qual os indivíduos incorporam padrões, atitudes e modos de agir e pensar que não são deles próprios e que não assimilam ou digerem o suficiente para torná-los seus. Um dos efeitos prejudiciais da introjeção é que os indivíduos introjetivos acham muito difícil distinguir entre o que realmente sentem e o que os outros querem que eles sintam, ou simplesmente o que os outros sentem. Ocorre durante a excitação. Ao surgir a excitação (vinda de um novo evento de fronteira) ela não pode ser reconhecida e é sentida como ansiedade (é um aprisionamento do excitação, como puxar um freio de mão enquanto o carro anda). Quando o introjeto não é suficiente para conter a emoção é necessária outra forma de ajustamento: a projeção. "A projeção é a tendência de colocar no meio o que se origina na própria pessoa. O indivíduo faz hipóteses baseadas em suas próprias fantasias e falha em reconhecê-las apenas como hipóteses" (Perls, 1973, p.49). "O suicida projeta na morte a possibilidade que não consegue em vida" (Fukumitsu, 2005, p. 84).

Para a Gestalt a pessoa é um fenômeno singular que ultrapassa todas as possibilidades de representação, categorizações e diagnósticos reduzidos a classificações puramente racionais. Esse ser humano que se apresenta repleto de incertezas, medos e angústias, também é concebido pela Gestalt-Terapia como pleno

de possibilidades, potencialidades que podem não ser percebidas, em função dos ajustes distorcidos, considerados necessários à sobrevivência, em determinado aqui-e-agora.

De acordo com Cardella (2002) a vida é caracterizada por um jogo permanente de estabilidade e desequilíbrio. A satisfação de uma necessidade traz estabilidade ao indivíduo, enquanto o surgimento de uma nova necessidade o desequilibra, gera tensão, e o motiva na busca de uma nova satisfação. Perls (1988) alerta para o fato de que quando as necessidades são muitas e, não são satisfeitas, o processo homeostático pode falhar, levando o indivíduo à manutenção do estado de desequilíbrio e, conseqüentemente ao adoecimento. Desta forma, a awareness que significa a capacidade de perceber o interior e o exterior fica prejudicada, interferindo nas funções de contato: visão, audição, tato, olfato, fala e motricidade.

Considerando que a hierarquização das necessidades está ligada diretamente à qualidade do contato e ao estabelecimento das fronteiras de contato, entende-se que a falha na capacidade de conscientização do estar e ser no mundo interfere no ajustamento criativo de muitas pessoas que tentam suicídio.

Frazão (1999) atenta para a importância das sinalizações dos sintomas: “[...] é necessário compreender a serviço do quê eles se constituíram e se mantêm” (p.27). Ainda de acordo com a autora, o sintoma pode ser uma forma dramática de expressar alguma necessidade muito profunda, que, por alguma razão, não pode ser expressa de outra maneira.

Buber (1974) em sua filosofia dialógica enfatiza a relação terapêutica como possibilidade de encontro verdadeiro, genuíno e caminho de crescimento. Um contato desta natureza é permeado por compreensão, respeito à alteridade, às escolhas, aceitação, entusiasmo e auto-responsabilidade. Neste diálogo, que não se refere simplesmente ao discurso, mas a

totalidade do ser que tem liberdade de emergir, é que se pode pretender captar as perspectivas existenciais do outro, ou seja, seus desejos, inquietações, angústias, enfim, seu potencial transformador da própria vida e destino.

Proposta Terapêutica para situações que envolvam tentativas de suicídio

O diálogo promovido nesse texto desdobra-se para a questão pontuada por Fukumitsu (2005) que é o fato de que normalmente se fala em prática de psicoterapia, sem a inclusão de propostas terapêuticas dos casos atendidos. A construção do conhecimento precisa ser constantemente lapidada e, para tanto, o terapeuta precisa acreditar na sua experiência singular, na vivência que tem consigo, com seu cliente e na relação. Ao considerar tal reflexão propõe-se um roteiro de questões auxiliares ao processo de avaliação e ações juntos a pessoas que tentaram suicídio (Tabela 2).

Tabela 2 – Questões auxiliares ao processo de avaliação e ações das tentativas de suicídio

1. Caracterização do ato	1.1 Intencionalidade Histórico do acontecimento Planejamento da ação Precauções impeditivas Busca de ajuda Mensagens/bilhetes escritos 1.2 Métodos utilizados Acesso às substâncias 1.3 Circunstâncias do ato Pensamentos persistentes/ideação Associação entre pensamentos e situação da vida
2. Antecedentes pessoais	2.1 Tentativas anteriores 2.2 Tentativas de familiares/conhecidos 2.3 Hospitalizações anteriores 2.4 Eventos de vida Estilo de vida/ percepção da vida pré tentativa Afazeres Satisfação Saúde
3. Fatores predisponentes	3.1 Conflitos Doença física Consumo de drogas Perdas 3.2 Fantasias a respeito da morte Significado da vida e da morte

4. Rede de apoio social	4.1 Rede familiar/Rede de amparo Presença de vínculos Identificação Confiança 4.2 Espiritualidade Crença e importância 4.3 Trabalho Importância Conflitos
5. Motivação para mudança	1.1 Auto-percepção Percepção no aqui e agora Permanência da situação Acontecimentos que poderiam fazer a pessoa mudar de idéia. 1.2 Comprometimento Possibilidade de pedir ajuda Esperança Auto-Proteção "Contrato"
Estabelecimento da seriedade do ato	Letalidade do método: possibilidade ou impossibilidade de reversão do método. Probabilidade para recusar socorro: possibilidade ou impossibilidade da ação de terceiros.

Elaborada por Luiza Gutz (2006)

A proposta do roteiro considera que tão importante quanto a coletividade é reconhecer e respeitar a singularidade, as particularidades da pessoa que vivencia e manifesta suas dores e sofrimentos psíquicos. A melhor maneira de descobrir se uma pessoa tem pensamentos de suicídio é perguntar para ela. A realidade única de cada ato de suicídio é a realidade da vida da pessoa em sua manifestação existencial (Camon, 1997).

Considerações finais

Dentre as inquietações humanas, o quê pode levar uma pessoa a "decidir" matar o que a incomoda, o que a angustia, o que não consegue aceitar, matando a si próprio? Qual o processo vivenciado que resulta em desespero e desesperança?

O suicídio não é nem um ato de covardia, nem de coragem. O suicídio é uma forma de comunicação que tem como figura um estado de desespero, desesperança e dor. A busca, na maior parte das vezes, é pela saída, pela cessação do sofrimento vivido. Mais do que matar a si mesmo, no sentido de tirar a própria vida, a pessoa busca viver de outra forma. Procura uma vida constituída de esperança e novas formas em lidar com os conflitos do cotidiano. Situações de desespero constituem-se de dúvida quanto à esperança e riqueza diante da vida (Fukumitsu, 2005) e são desdobramentos de um processo social, no qual, somos todos responsáveis.

Ainda que haja diferenças teóricas, o fenômeno suicídio apresenta dois pontos

comuns em todas as definições: o desespero humano e a intencionalidade. O suicídio deixa um enigma, ele é uma recusa a uma situação dada, mas também, é um julgamento total sobre o valor da vida. Ele é um sintoma, mas também um ato na busca da finitude da vida pelo julgamento de que a mesma não tem mais sentido (Dias 1991).

Os recursos indisponíveis ao suicida ou ao intento suicida tem relação com a interrupção ao sopro da vida, à necessidade de ampliação do olhar para a grandeza da existência humana para além do desespero de livrar-se da dor de qualquer forma.

Na perspectiva da Gestalt-Terapia o contato é uma das maiores necessidades psicológicas do ser humano. O ser humano necessita do contato para obter elementos para sua satisfação, sem contato não obtemos nutrientes para sobrevivermos. O surgimento de uma gestalt e a sua realização dependem de um contato satisfatório com o mundo, se não a gestalt pode ser interrompida ou não satisfeita (Robini, 2006).

A Gestalt é principalmente uma postura diante da vida, que implica um contato vivo com o mundo, com a pessoa do outro, na sua singularidade, sem pré-concepção de qualquer ordem. Esse contato apóia-se sobre a vivência, na experiência de primeira mão, no aqui e agora, o que estimula uma presença constante e atenta, com ênfase na percepção sensorial; focaliza o fluxo e a direção da energia corporal" (Juliano, 2005).

Durante a pesquisa foi possível observar que a abordagem fenomenológica respeita à liberdade do ser humano, mesmo se a decisão final for o suicídio. A compreensão de que a pessoa que busca o suicídio não quer objetivamente se matar e sim acabar com o incômodo, com a dor insuportável esteve presente nas diferentes leituras contempladas nesse artigo.

A visão da Gestalt-Terapia possibilita a reflexão a partir de diferentes ângulos na busca de novas perspectivas na compreensão sobre o fenômeno do suicídio. Na abordagem fenomenológica existencial entende-se que o ser humano é responsável por suas escolhas e somente ele sabe o que é melhor para si. Na vida esse faz escolhas, as experiencia e decide

seguir com elas ou abrir mão de tais escolhas e lançar-se para uma nova possibilidade de escolher algo novo. A morte é a única experiência definitiva. No suicídio a possibilidade de retomar o poder de fazer uma nova escolha é ceifada pela extinção da existência. Se a busca do ser humano é posicionar-se criativamente ao meio, como a morte pode ser considerada como um ajustamento criativo? (Cavanellas, Frazão & Balieiro 2007).

O ato criativo ao envolver um processo de criação e transformação em vida sinaliza que o suicídio tende a ser um ato de adaptação às impossibilidades do meio, um ato de sobrevivência ao contexto e não um ajustamento criativo do organismo ambiente. O suicídio impossibilita o movimento existencial sempre renovado entre o novo e o desconhecido que resulta em assimilação e crescimento.

Frankl (1985) afirma que viver tendo um sentido na vida, buscando significado e propósito para a existência possibilita suportar as pressões e manter-se vivo mesmo diante de adversidades atroz. Para o autor aqueles que tem por que viver podem suportar quase qualquer como viver e pontua quatro fatores que podem levar uma pessoa a encontrar um sentido para a vida: a valorização do que é importante para a pessoa; as escolhas pessoais; responsabilidade por condutas e ações e dar sentido às coisas que acontecem na experiência do cotidiano.

Encontrar significado para a vida envolve o equilíbrio entre perdas e ganhos, significar atitudes e eventos do dia-a-dia e ter um propósito na vida. Como sangue vital, o contato é indispensável para o crescimento, é o meio para mudar a si mesmo e a experiência que se tem do mundo (Polster & Polster, 1973). É também pelo contato que o indivíduo pode lidar com o que é e não com o que deveria ser, delineando o que é saudável e tóxico na sua experiência singular (Fukumitsu, 2005). É a partir do enriquecimento do contato que a awareness é ampliada, na medida em que ao perceber a distorção da realidade das experiências vividas torna-se possível a apropriação das reais necessidades, da totalidade da existência.

Existir implica na liberdade para decidir e ser responsável por suas próprias escolhas diante de como

se vive. Muitos suicidas perdem a liberdade de escolha no emaranhado da angústia e da repetição de sua forma disfuncional de existir. Impedidos de ouvir a si próprios são prisioneiros de suas formas cristalizadas e sem criação, porém prisioneiros não condenados a morte. Questionar a valia da vida pode ser uma abertura para clarear as reais necessidades como pessoa e ampliar as possibilidades de resposta diante da vida e em vida. A maneira de olhar para cada situação vivida muda em cada aqui e agora, muda o como viver a situação presente.

A restauração do funcionamento saudável em que há fluxo contínuo e energizado de awareness e formação perceptual de figura-fundo possibilita a restauração do desenvolvimento humano. Desenvolver novos recursos para responder às situações da vida e fazer bom uso das funções de contato para avaliar e estabelecer contatos enriquecedores pode vir a ser um propósito de existência. Encontrar significado para a vida envolve o equilíbrio entre declínio e crescimento no exercício contínuo de libertar-se para fazer escolhas e responsabilizar-se por essas escolhas diante da vida. "Posicionar-se e escolher viver é dar sentido em ampliar os significados" (Fukumitsu, 2005, p. 116).

Referências:

- Angerami-Camon, V. A. (1986). Suicídio: uma alternativa à vida, uma visão clínica existencial. São Paulo: Traço.
- _____. (1985). Psicoterapia existencial: noções básicas. São Paulo: Traço.
- _____. (1997). Suicídio Fragmentos de Psicoterapia Existencial. São Paulo: Editora Pioneira.
- _____. (2004). Tendências em Psicologia Hospitalar. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.
- Baptista, M. N. (2004). Suicídio e Depressão. Atualizações. Rio de Janeiro: Editora Guanabara & Koogan.
- Bertolote, J. M., Fleischmann, A., Butchart, A., Besbelli, N. (2006). Suicide, suicide attempts and pesticides: a major hidden public health problem. Bull World Health Org. 84(4):260.
- Borges, V. R., Werlang, B. S. G (2006). Estudo de Ideação suicida em Adolescentes de 13 a 19 anos. Psicologia: Saúde e Doença, Lisboa, vol.7, n.º 2, pp. 195-210.
- Botega, N.J., Meleiro, A.M.A.S., Rapeli, C. B. (2000). O paciente com risco de suicídio. In: Fráguas Junior, R; Figueiró, J. A. B. Depressões em Medicina Interna e em Outras Condições Médicas. Depressões Secundárias. São Paulo: Editora Atheneu.
- Buber, M. (1982). Do diálogo e do dialógico. São Paulo: Perspectiva.
- Cassorla, R. M. S. (1991). Do Suicídio. Estudos Brasileiros. Editora Papirus. Campinas: SP.
- Campbell, F. R. (2002). The influence of an active postvention on the length of time elapsed before survivors of suicide seek treatment. Diss Abs Int A Hum Soc Sci;63:753.
- Cardella, B.H.P. (2002). A Construção do Psicoterapeuta: Uma Abordagem Gestáltica. São Paulo: Summus.
- Cavanellas, L., Frazão, L., Balieiro, A. (2008). Mesa 17 - Reflexões sobre a solidão, a intimidade e a depressão na contemporaneidade. Congressos e Encontros Nacionais da Gestalt-Terapia Brasileira (ISSN: 2179-5673), América do Sul, 8 12 03.
- Ciornai, S. (2004). Percursos em Arteterapia. Summus Editorial. São Paulo.
- Dias, M. L. (1991). Suicídio Testemunhos de Adeus. 1ªed. São Paulo: Brasiliense.
- Durkheim, E. (1996). O suicídio: estudos sociológicos. Lisboa: Editorial Presença.
- Forghieri, Y.C. (2004). Psicologia Fenomenológica. Fundamentos, método e pesquisas. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

- Frazão, L. M. (1992). A importância de compreender o sentido do sintoma em gestaltterapia: contribuições da teoria de relação objetal. In: Revista de gestalt. São Paulo: In Revista de Gestalt.
- Fukumitsu, K.O. (2005). Suicídio e Psicoterapia. Uma visão gestáltica. Livro Pleno.
- _____ (2004). Uma visão fenomenológica do luto: uma estudo sobre perdas no desenvolvimento humano. Campinas: Livro Pleno.
- Fukumitsu, K. O., Oddone, H. R. B. (Orgs.) (2008). Morte, suicídio e luto: estudos gestálticos. Campinas: Livro Pleno.
- Heidegger, M. (1989). Ser e tempo. 3. ed. Cidade: Vozes.
- Juliano, J. C. (2005). <http://www.fronteirasgestalticas.com.br/artigos.asp>
- Kovács, M. J. (2002). Morte e Desenvolvimento Humano. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ministério da Saúde Brasil. (2006). Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio. Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Universidade Estadual de Campinas. Organização Pan-Americana da Saúde.
- Organização Mundial da Saúde. (2014). Relatório. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1>. Recuperado em 26 10 2014.
- Organização Mundial da Saúde. (2011). Prevenção do suicídio: um manual para médicos clínicos gerais. Departamento de Saúde Mental. Transtornos Mentais e Comportamentais. Genebra.
- _____ (2011). Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da mídia. Departamento de Saúde Mental. Transtornos Mentais e Comportamentais. Genebra.
- _____ (2011). Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Departamento de Saúde Mental. Transtornos Mentais e Comportamentais. Genebra.
- Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1997). Gestalt-Terapia (F.R. Ribeiro, Trad.). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1951)
- Perls, F. (1973). A abordagem Gestáltica e Testemunha ocular da terapia. LTC Editora. Rio de Janeiro.
- Polster, M., Polster, I. (2001). Gestalt-Terapia integrada. São Paulo. Summus.
- Resmini, E. (2004). Tentativa de Suicídio. Um prisma para compreensão da adolescência. Editora Revinter. Rio de Janeiro: RJ.
- Robine, J.M. (2006). O self desdobrado. Perspectiva de campo em Gestalt-terapia. Summus Editorial. SP.
- Rocha. A.P., Franciscatti. K.V.S. (2009). Suicídio e liberdade e vontade: possibilidades de individuação na sociedade industrial.
- Scaffo, M. (2006). Perda do sentido da vida resultando na desistência de viver.. IGT na Rede, Rio de Janeiro, RJ, 3.5, 29 08 2006. Disponível em: <<http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=14>>. Recuperado em 12 08 2011.
- Senna, A. C. M. B.; Leite, A. F. P.; Duarte, C. P.; Platon. D.; Martins, J. G.; Silva, L. C. et. al. (2004). Suicídio: diversos olhares da psicologia. Boletim de Iniciação Científica em Psicologia.
- Sidman, M. (1995). Coerção e suas Implicações. São Paulo: Ed. Psy.
- Teixeira, J. A. C. (2006). Introdução à psicoterapia existencial. Análise Psicológica, 3 (XXIV): 289-309
- Tellegen, T. (1984). Gestalt e Grupos. São Paulo: Summus
- Werlang, B. G., Botega, N. J. (2004). Comportamento Suicida. Porto Alegre: Artemed.
- Yontef, G.M. (1998). Processo, diálogo e awareness. Ensaio em Gestalt-Terapia. Summus Editorial. SP.
- Zametkin, A. J., Alter, M. R., Yemini, T. (2001). Suicide in teenagers: assessment, management, and prevention. National Institute of Mental Health, 3N238 Bldg 10, 9000 Rockville Pike, Bethesda, MD 20892, USA.



Luiza Gutz é graduada em Psicologia pela Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Especialista em Psicologia Clínica e Gestalt-Terapia pelo Comunidade Gestáltica - Clínica e Escola de Psicoterapia. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC e especializanda do curso de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa pelo Núcleo de Estudos da Terceira Idade da UFSC. Atua como psicóloga clínica no Espaço de Saúde Unidade Corpo e Mente.

O TÉRMINO DO PROCESSO TERAPÊUTICO NA CLÍNICA GESTÁLTICA: TECENDO FECHAMENTOS E ABERTURAS DE POSSIBILIDADES A PARTIR DA RELAÇÃO TERAPEUTA-CLIENTE

Por Rosimeire Reis Bento

RESUMO

Partindo de uma perspectiva teórico-experiencial, este artigo tem por objetivo apresentar os desdobramentos possíveis e os significados que o fim de um processo terapêutico têm, tanto para o gestalt-terapeuta quanto para o cliente; pois a relação foi construída no campo e, conseqüentemente, o fechamento também será de ambas as partes. Primeiramente, serão discutidos aspectos relevantes acerca do término de um processo terapêutico sob a óptica da Gestalt-terapia. Em um segundo momento, serão trazidos alguns conceitos da Abordagem Gestáltica que foram observados na vivência, relativos aos termos de psicoterapia. Logo em seguida, serão expostas as particularidades que podem existir nessa etapa do processo terapêutico. É preciso que o gestalt-terapeuta esteja atento à relação terapêutica (aos limites e às possibilidades referentes a essa etapa da psicoterapia), mostrando ao cliente uma nova oportunidade de se experimentar em uma despedida saudável; onde possa existir a troca de aprendizados e vivências. Não tirando o foco do cliente, é importante o gestalt-terapeuta também aproveitar esse momento da terapia para fazer seu fechamento com o cliente, seja na presença ou ausência do mesmo, avaliando seus impasses e questões.

Palavras-chave: término terapêutico, Gestalt-terapia, psicoterapia.

ABSTRACT

Adopting a theoretic and experimental perspective, this work focuses on different meanings related to the ending of a therapeutic process, both for the Gestalt-therapist as well as for the client. This relationship is built up in the field, thus the ending of this process is considered to affect both the Gestalt-therapist and the client himself or herself. First of all, relevant aspects of the ending of a therapeutic process are going to be discussed, through the perspective of Gestalt-therapy. Secondly, real situations, related to clinical experience about the ending of a therapeutic process, are going to be analyzed, as to exemplify concepts brought up by Gestalt. Finally, there will be a discussion about issues concerning this particular time, during the therapeutic process: its own closure. It is important for the Gestalt-therapist to pay special attention to the relation established with his or her client (focusing the limitations and possibilities of the end of any therapeutic process), showing the client a new possibility of experiencing a healthy way of saying 'good bye' – one in which it is possible to exchange knowledge and experiences in life. Although this work tries to avoid focusing the therapist himself or herself, it is important for he or she to deal with the ending of the therapeutic process as well (be it in the presence or absence of his or her client), evaluating his or her limitations and personal issues related to the end of psychotherapy.

Key-words: therapeutic closure, Gestalt-therapy, psychotherapy

INTRODUÇÃO

Neste artigo, são descritas ideias e vivências aprendidas com o término de processos terapêuticos; construídas na relação com os clientes, tendo como base o referencial da Gestalt-terapia. As sementes que contribuíram para fazer este trabalho florescer são resultados das primeiras observações e experiências que surgiram no decorrer do exercício profissional, em situações de término de psicoterapia e na formação como gestalt-terapeuta.

Para iniciar a discussão do presente trabalho, é primordial entender o significado da palavra término. Denotativamente, término significa "limite, baliza" (Ferreira, 2010, p. 736). Valendo-se da experiência

obtida com os termos terapêuticos, observa-se que existem limites nessa etapa da psicoterapia.

Limites são aqui entendidos não como algo a ser alcançado ou até onde se pode ir, mas sim, o que cliente e gestalt-terapeuta podem realizar, em uma relação terapêutica, dadas as potencialidades da mesma. Situações de abandono da terapia envolvem limites. Momentos em que o gestalt-terapeuta abre a possibilidade para o cliente encerrar a terapia também envolvem a noção de limites. Da mesma forma, isso ocorre quando o próprio cliente propõe o encerramento da psicoterapia.

No que diz respeito à finalização de um processo terapêutico, a Abordagem Gestáltica conta com a influência

de um estudioso: Max Wertheimer – especificamente com a lei da boa forma. Esta afigura-se como a busca por um fechamento, da melhor forma possível, conforme as possibilidades existentes no campo. A vivência de um término terapêutico nada mais é do que um momento de se colocar em prática o princípio proposto por Wertheimer; pois, segundo a Psicologia da Gestalt, o ato de perceber busca uma "boa forma". (Rodrigues, 2000, p. 117).

Refletir quando um cliente desistiu ou encerra a terapia, bem como estar atento ao que acontece na relação terapêutica, afiguram-se como possibilidades de o gestalt-terapeuta dar boa forma para um término de psicoterapia. Cabe salientar, ainda, que o término do processo terapêutico

tem repercussões e significados diferentes para ambas as partes: cliente e gestalt-terapeuta. Isso porque a relação é construída no campo e, conseqüentemente, o fechamento é de ambos os supracitados. Portanto, este trabalho tem por objetivo apresentar os desdobramentos possíveis e os significados que o fim de um processo terapêutico tem, tanto para o gestalt-terapeuta quanto para o cliente.

Com base na experiência clínica, corrobora-se a dificuldade que o cliente, e até mesmo o gestalt-terapeuta, têm em apropriar-se da finitude e do término de relações – sejam elas amistosas ou amorosas; situações vividas ou qualquer outra relação estabelecida em vida. Na grande maioria das vezes, aquelas dificuldades acontecem em relações não saudáveis, diferente do término da psicoterapia.

O término da psicoterapia é uma oportunidade para o cliente perceber que, com o fim de uma relação, é possível um aprender com o outro. Existe, em tais situações, a possibilidade da troca de experiências, como no conteúdo expresso a seguir: “Isso foi difícil para mim naquele momento...” ou “Tentei te mostrar as possibilidades, você decidiu seguir seu caminho e eu te respeitei”. Com base nos termos terapêuticos realizados com clientes, percebe-se que um dos maiores aprendizados desse momento da psicoterapia, ao cliente, é que um término permite abertura a algo novo; ou que o fim não é sinônimo de algo que se esgota.

Para o gestalt-terapeuta, o término da psicoterapia pode vir a ser um aprendizado de como ele lida com a separação, as perdas e despedidas dos seus clientes. Da mesma forma, ele pode avaliar seus impasses e sentimentos presentes nesse momento da psicoterapia.

Como a relação ocorre no campo, cada término é único. Cabe ao gestalt-terapeuta aproveitar a oportunidade singular de cada término vivido, aprendendo a lidar com os termos não planejados e esperados para o momento.

Mudanças e imprevistos podem surgir ao longo do trabalho. No início da psicoterapia, os limites foram vistos a partir das entrevistas iniciais e do contrato terapêutico. Quando não é possível organizar essas situações na psicoterapia, o fim do encontro deverá acontecer. Um desdobramento possível para o gestalt-terapeuta, nessa etapa da psicoterapia, é perceber a importância de estar atento para a relação terapêutica construída com seu cliente, observando se existem indícios para o término da psicoterapia.

Outro aspecto válido sobre o tema é: fazer o gestalt-terapeuta refletir sobre quais os finais possíveis, dentro de termos particulares, como em atendimentos domiciliares ou em instituições. Quanto à relevância científica deste material, é válido destacar que é escassa a produção escrita sobre o tema. Existem apenas trechos em livros da Abordagem aqui explanada. Por isso, as reflexões apresentadas neste artigo contribuem para a discussão em torno do tema, assim como para a prática em Gestalt-terapia.

Primeiramente, serão discutidos aspectos relevantes acerca do término de um processo terapêutico sob a óptica da Gestalt-terapia. Num segundo momento, serão trazidos conceitos da Abordagem Gestáltica, observados na vivência, relativos aos termos de psicoterapia. Logo em seguida, serão expostas particularidades existentes nessa etapa do processo terapêutico.

Aspectos relevantes acerca do término de um processo terapêutico sob a óptica da Gestalt-terapia

Em Gestalt-terapia, é escassa a literatura referente ao término do processo terapêutico. Pode-se dizer que há apenas trechos de livros que citam este momento da psicoterapia. De acordo com o pensamento de Aguiar (2005), o término do processo terapêutico, em Gestalt-terapia, pode ocorrer de várias formas; onde cada cliente lidará com ele, e a despedida, de maneira singular. Esse momento

da terapia dependerá também do autossuporte, autoconhecimento e autonomia por parte do cliente, obtidos durante seu processo pessoal, e de como o gestalt-terapeuta verá as possibilidades de reconhecer, aceitar e trabalhar os elementos indicadores do término da psicoterapia.

Oaklander (1980) coloca que “o término da terapia não precisa necessariamente ter a finalidade implícita no nome. Término é simplesmente chegar a um lugar de parada, um final neste momento” (p. 226). Já para Pinto (2009), uma psicoterapia não tem fim, pois “quando termina um processo terapêutico, o que finaliza é a relação concreta entre terapeuta e cliente enquanto tais” (p. 167). A psicoterapia vai durar o tempo que for preciso para uma respectiva pessoa, independente da sua faixa etária: “Vai depender da extensão e profundidade dos seus padrões cristalizados e empobrecidos de contato com o mundo, de seu ritmo de expansão de fronteiras, das condições contextuais e do próprio trabalho realizado pelo psicoterapeuta” (Aguiar, 2005, p. 277).

Através da experiência e observações obtidas deste momento da psicoterapia, corrobora-se a ideia proposta por Aguiar (2005), de que as possibilidades de ocorrência do fenômeno do término da terapia podem ser tanto por parte do cliente, quanto do gestalt-terapeuta:

(...)De acordo com nossa perspectiva fenomenológica de ser humano e de funcionamento saudável e não saudável precisamos lembrar sempre que, em última instância, apesar de nossas considerações, a percepção de funcionamento saudável é do cliente e não do psicoterapeuta. Ainda conforme nossa visão de homem, seja qual for a decisão do cliente, ela é encarada como uma escolha e a responsabilidade por essa escolha é dele, não é nossa. Naturalmente, cabe ao psicoterapeuta contribuir com tudo que está ao seu alcance no sentido de fornecer elementos para que essa escolha possa ser feita com maior grau de awareness possível (p. 268).

Da parte do cliente, tendo com base a teoria da Gestalt-terapia, entende-se que as possibilidades de um fim terapêutico acontecem por: fechamento das gestalten abertas; desistência ou abandono da terapia; necessidade de o cliente experimentar-se sem o processo terapêutico; em situação de saúde (temporária ou definitiva) e de morte.

As possibilidades de parte do gestalt-terapeuta encerrar a psicoterapia ocorrem quando: o profissional percebe que o cliente mostra estar experimentando seu cotidiano de maneira saudável, demonstrando estar com seu autossuporte fortalecido; quando o gestalt-terapeuta tem impedimentos por questões pessoais, enquanto ser humano; e em situações da morte do próprio profissional.

A presença tímida de comentários sobre o término do processo terapêutico pode decorrer da pouca atenção dada às emoções envolvidas nesse momento da terapia; diferente do que se tem publicado sobre o momento inicial da psicoterapia e das inúmeras técnicas que podem ser utilizadas ao longo do processo (Aguiar, 2005, p. 265). Essa autora acentua os possíveis fatores envolvidos nessa escassez sobre o tema, tais como as próprias dificuldades do gestalt-terapeuta em lidar com a separação e muitos dos termos não serem planejados ou esperados para o momento que ocorrem (p. 265).

De acordo com Violet Oaklander, em seu livro, *Descobrir crianças*:

(...) É preciso que lidemos com os sentimentos envolvidos numa despedida de alguém que amamos e cuidamos. (...) Sempre temos alguns negócios inacabados referentes a separações e despedidas, e estes tornam o término ainda muito mais difícil. Precisamos estar em contato com os nossos próprios sentimentos nessas ocasiões, e não ter medo de expressá-los honestamente (p. 226; 228-229).

Tobin, em 1975 [na obra original *Gestalt Is*, de Perls & Stevens (orgs.)], em seu artigo *Dizer Adeus* (então na edição brasileira de 1977, *Isto é Gestalt*), fala que:

(...) quanto mais uma pessoa é capaz de finalizar coisas num relacionamento, mais autêntica ela é. O que acontece, entretanto, no mais íntimo dos relacionamentos, é que depois de algum tempo, há tantos ressentimentos e desapontamentos não-expressos, que as pessoas cessam de realmente se verem, se ouvirem ou se sentirem no presente. Pelo contrário, as pessoas que sabem dizer "adeus" quando se separam temporariamente, são mais capazes de se envolver totalmente de forma nova, significativa e realista quando se encontram de novo. Portanto, num sentido muito importante, dizer adeus para os pais mortos ou para o cônjuge divorciado é um processo idêntico a expressar sentimentos a uma pessoa e soltar-se dela durante uma ausência temporária (p. 168-169).

Quando é possível cliente e gestalt-terapeuta dizerem adeus, um ao outro, ambos têm a possibilidade de se experimentar finalizando um relacionamento de uma forma saudável. Nesse momento da psicoterapia, o gestalt-terapeuta poderá questionar seu cliente como ele lida com as despedidas, com os finais e com as perdas em sua vida. Com esses questionamentos, o gestalt-terapeuta também pergunta para si mesmo como ele lida com essas questões.

Oaklander (1980) coloca que falta espaço e oportunidades para olhar para o fim. A autora questiona uma situação rotineira, nas escolas, quando a professora solicita aos seus alunos uma redação sobre como serão as férias – em vez de pedir uma sobre como fôra este ano com estes amigos e professora. "(...) Por que não uma figura, em cores, linhas e formas, da sensação de estar agora deixando esta classe?" (p. 228).

Como se pode perceber, na educação, de maneira geral, há pouco incentivo a olhar para o que acaba, para o que se perde, para as despedidas... Isso está associado à demanda, tão frequente em consultório, de dificuldades dos clientes em lidarem com sua finitude.

Tendo como fundo a letra da música *Epitáfio*, dos Titãs, reporta-se à forma com que cada cliente vive seu tempo: "Devia ter amado mais / Ter chorado mais / Ter visto o sol nascer / Devia ter arriscado mais / E até errado mais / Ter feito o que eu queria fazer". Muitos daqueles, no próprio andamento do processo terapêutico, e em suas vidas, empregam o tempo verbal no Futuro do Pretérito do Indicativo, como os compositores veiculam a ideia na música. Sendo assim, muitos clientes não vivem o presente, olhando apenas para o que deveriam ter feito e não conseguiram.

Segundo Kovács (como citado em Dantas, 2009), desde todos os tempos, a humanidade procura a imortalidade, desafia e busca vencer a morte. Essa atitude é conseguida através dos mitos e lendas. Os heróis vencem monstros e dragões, que representam a morte, por serem destruidores e ameaçarem a felicidade. O autor ainda coloca que é a juventude eterna que é desejada, com seus prazeres, beleza e força – e não a velhice eterna, com suas perdas, dores e feiúras. O que é almejado pelo ser humano não é a vida eterna, mas sim as condições plenas para gozá-la.

A vida constitui-se de um constante fluxo de mortes e renascimentos; de perdas e aquisições. O entendimento e a assimilação de cada perda diária constituem-se em oportunidade para transmutar experiências negativas em compreensão – para avaliar como enfrentar a morte e conscientizar-se da finitude. Com esta visão, torna-se mais fácil o ser humano lidar com sua finitude e com a impermanência e, conseqüentemente, com as emoções e sentimentos advindos delas (Bantim, 2008).

Contribuindo com as ideias trazidas por Bantim, Monteiro (2010) coloca que toda a existência humana não deixa de ser um ciclo composto por etapas – onde, em cada qual, acontecem mudanças, esperadas ou não. Tais mudanças trazem consigo certa ideia de perdas, representando algo que se encerra e uma nova etapa que começa; com novos comportamentos a serem desenvolvidos.

Aguiar (2005) coloca que "A Gestalt-terapia nos diz que em todo o término repousa a possibilidade de um novo começo" (p. 265). Dessa forma, cabe ao gestalt-terapeuta mostrar para seus clientes que, com o término da terapia, é possível dar abertura ao novo; assim como retirar aprendizados em relação à sua finitude enquanto ser humano.

Sem tirar o foco do cliente, é importante o gestalt-terapeuta aproveitar a oportunidade única de término da terapia, com cada cliente, para se apropriar de como ele próprio lida com sua finitude, perdas, despedidas e com algo que acabou. Sugere-se ao gestalt-terapeuta avaliar seus impasses e questões nessa etapa da psicoterapia. O receio e, às vezes, a percepção cuidadosa de não ter trabalhado bem acompanham o final do trabalho com alguns clientes (especialmente com aqueles que abandonam ou interrompem o processo sem maiores informações). Decorrem daí sentimentos de vergonha, fracasso, incompetência, entre outros. Isso faz parte da história de atendimento de todo gestalt-terapeuta. Por outro lado, o gestalt-terapeuta deve estar atento também à eventual negação das falhas ocorridas no atendimento e a não responsabilização, de sua parte, pela interrupção do processo terapêutico.

Como são poucas as oportunidades de olhar para o fim, pondera-se que tanto o cliente quanto o gestalt-terapeuta aproveitem essa etapa do processo terapêutico para se experimentarem em um final saudável. Isso sucede-se ao trocarem impressões e vivências dessa relação ou olhando para o processo vivido.

É possível saber quando a psicoterapia está acabando?

Perls (1977) coloca que o objetivo da terapia "(...) é fazer com que o paciente não dependa dos outros, e descubra desde o primeiro momento que ele pode fazer muito mais do que ele acha que pode" (p. 50). Dessa forma, o gestalt-terapeuta tenta fazer com que o cliente, passo a passo, reassuma as partes rejeitadas de sua personalidade,

até que se torne suficientemente forte para facilitar seu próprio crescimento (Perls, 1977, p. 62).

Se fosse simples assim, a resposta a essa pergunta estaria formulada. Contudo, na prática, essa percepção não é tão simples de ser reconhecida. Recorrendo à teoria, alguns trechos de autores foram encontrados, os quais serão expostos aqui, no intuito de se responder à pergunta colocada.

Hycner e Jacobs (1997) trazem indicadores de como um cliente demonstra estar pronto para terminar a terapia:

Um dos indicadores de que uma pessoa está pronta para terminar a terapia é quando ela começa a experienciar a situação terapêutica do meu ponto de vista. Isto é, ela faz comentários do tipo: "Deve ter sido muito difícil para você no começo da terapia" ou "Acho que nunca vi isso antes a partir de sua perspectiva", ou o cliente pode começar a se preocupar com minha saúde. Agora está apto a experienciar o outro lado (p. 44).

Yontef (1998) coloca que "quando o paciente consegue experimentar e experienciar sem o terapeuta, a terapia está terminada" (p. 79). A seu turno, Spangenberg (1996) parece concordar com Yontef, mas acrescenta:

Por outro lado, é óbvio que a relação começa a ser de igualdade (diferenciada), somente ao final do processo, e seria aí onde ambos estariam em condições de escolher; isto é, justamente no momento em que o motivo que originou o encontro terminou; é, portanto, o momento de dizer adeus (p. 84).

Com a experiência clínica acerca dos finais de terapia, é possível dizer que existe uma configuração de término, trazida pelo cliente através de indícios. Caso os mesmos sejam ignorados pela observação do gestalt-terapeuta, pode ocorrer a desistência ou abandonos da terapia, por parte do cliente.

Como o gestalt-terapeuta é o guardião do campo, na terapia, é preciso estar atento a compromissos

que o cliente agenda no mesmo horário da terapia; solicitação de redução do valor pago pela terapia; assim como outros indícios já explanados aqui nesse trabalho.

Ressalta-se a importância de o profissional realizar um contrato terapêutico sustentado no diagnóstico processual, realizado a partir das primeiras entrevistas com o cliente e tendo como base os fundamentos propostos pela Gestalt-terapia. Neste sentido, é válida a forma de entender o fim da terapia proposto por Aguiar (2005) em seus processos terapêuticos com crianças. Abrangendo as variadas formas de término da terapia (seja a de casal, com crianças, adolescentes, adultos, em grupo, em ambientes que não acontecem no setting terapêutico do consultório), o gestalt-terapeuta deve oferecer ao cliente a possibilidade de um processo de término:

Falamos de processo de término, um momento da psicoterapia onde, na medida em que essa possibilidade é levantada, questões relativas à separação e perda podem ser trabalhadas. Trabalhar tais questões que, por ventura, possam emergir é fundamental para que o término da psicoterapia se dê de forma fluida e tranquila (Aguiar, 2005, p. 280).

Geralmente, demandas como essa surgem quando o interesse pelo fim é anunciado por parte do cliente ou pelo gestalt-terapeuta. Como explica a mesma autora, é necessário trabalhar essas questões para que o término da terapia possa acontecer de forma saudável.

Um diferencial a mais que este estudo propõe é uma forma de relacionar as camadas da neurose apresentadas por Perls com a experiência clínica, obtida a partir de alguns termos de psicoterapia. Cabe salientar que não existe apenas esta forma de perceber que a psicoterapia está chegando ao fim. Esta é apenas mais uma contribuição observada a partir dos estudos da Abordagem Gestáltica e de experiências que foram se repetindo com os termos terapêuticos.

Para Perls (1977) existem cinco camadas que formam uma totalidade. A pessoa pode "transitar pelas diversas camadas, sem que haja, necessariamente, uma sequência de fluxo" (Cardella, 1994, p. 53).

A primeira Perls (1977) denominou de camada postiça. De acordo com Cardella (1994), as pessoas que permanecem nessa camada utilizam-se constantemente de papéis, para tentar ser o que não são. Evitam confrontar os próprios medos e angústias, por isso responsabilizam os outros por suas dificuldades. "São camadas superficiais, sociais, são camadas como-se" (Perls, 1977, p. 83).

A segunda camada Perls (1977) denominou de fóbica que nada mais é do que a pessoa ter medo de ser ela mesma. Por desempenhar papéis, introjeta conceitos como "não deve", "não pode". Devido a fantasias catastróficas que cria o indivíduo evita à experiência de tensão pelo medo do que poderia acontecer se fosse ele mesmo.

Quando o cliente encontra-se em uma dessas duas camadas, a postiça ou a fóbica, observa-se que existe menos ameaças e riscos de se desistir ou encerrar as sessões. Por utilizar constantemente de papéis e por evitar sentir o que realmente ela é, a pessoa que está em um processo terapêutico vivencia situações que não a confrontam diretamente, não tornando a terapia tão ameaçadora e, conseqüentemente, ser esse um motivo para o término.

No momento em que a pessoa se vê sem referência por não ter suporte em si mesmo para se encontrar, pois o papel que desempenhava não lhe serve mais, surge o impasse, a terceira camada. Ela começa a perceber que não tem um único papel. Olha para maneiras e situações que antes não via. "Ocorre quando o indivíduo não está pronto ou disposto a usar os próprios recursos para estabelecer um contato ou uma fuga genuínos" (Cardella, 1994, p. 54).

É nesse momento da terapia que se costuma ocorrer os abandonos ou terminos dos processos terapêuticos pelo fato do cliente ainda não ter se apropriado do que é e do que pode vir a ser. Não é possível sair do

impasse, sem ter vivenciado ele, pois é a compreensão do como é estar preso que faz a pessoa recuperar e entender que tudo não passa de uma irrealidade (Perls, 1977).

Na medida em que a pessoa vai tomando consciência de si e se liberta do impasse, ela vivencia a quarta camada que Perls chamou de implosiva ou da morte. O indivíduo se volta mais para si e presta mais atenção no seu emocional. É um momento de introspecção.

Nesse processo, surgem sentimentos de morte, medo da morte, como se a pessoa fosse desaparecer, pois ela precisa mudar os padrões antigos já estabelecidos em sua vida. Isso gera temor e pavor. De acordo com Cardella (1994), é através desse contato com esses sentimentos que a pessoa pode começar a experimentar novos comportamentos.

Na camada em questão o cliente vivencia uma morte interna, pois passa por um momento de avaliar e questionar tudo o que fez. Caso ele não tenha o apoio do gestalt-terapeuta para ajudá-lo nessa etapa podem existir desistências da psicoterapia pelo fato dele vivenciar uma dor real.

Caso o cliente ainda tenha permanecido na psicoterapia, "a camada da morte volta à vida, e esta explosão é o elo com a pessoa autêntica, capaz de experienciar e expressar suas emoções" (Perls, 1977, p. 85). Na camada explosiva a pessoa descobre seu sentido de existir e descobre-se a si mesma.

Existem quatro tipos de explosão: para a alegria, para a dor, para a cólera e para o orgasmo. A intensidade de expressão dessas explosões dependerá do investimento de energia na camada implosiva. Perls (1977) coloca ainda que para uma pessoa funcionar bem precisa ter acesso a todos os tipos de explosão.

Como na camada explosiva o cliente vivencia um momento de descobertas sobre si mesmo e de apropriação de quem ele é realmente, o gestalt-terapeuta precisa ser um companheiro nessa caminhada. Deve estar atento e acolhendo quem ele atende para evitar que, durante esse

processo, o cliente se desestimele e desista da psicoterapia.

Com base nesses indicadores de término da psicoterapia fica acessível responder a pergunta feita no início desse tópico. É possível sim saber quando a psicoterapia está acabando. É necessário que o gestalt-terapeuta esteja atento ao cliente e a ele mesmo na relação terapêutica.

E por falar em despedidas... Histórias vividas por uma gestalt- terapeuta

(...) o psicoterapeuta é um artista especializado em obras inacabadas. Em um trabalho bem sucedido, no melhor ponto da história o cliente vai embora, já não precisa mais do outro protagonista. Na verdade, já não precisa mais desse coadjuvante. Lidar com essa frustração exige do terapeuta um profundo senso de humildade, uma intensa capacidade de se contentar com sua qualidade de passageiro (Pinto, 2009, p. 168).

Depois de explicitar alguns aspectos relevantes acerca da finalização da psicoterapia, para a Abordagem Gestáltica, cabe trazer algumas das histórias vivenciadas pela autora deste artigo, em finais de processos terapêuticos com clientes. Juntamente com os relatos, serão trazidos conceitos gestálticos que podem ser observados em situações de terminos da psicoterapia.

Entende-se que awareness seja um processo de dar-se conta do que acontece com cada um, no contato com o meio. Desenvolvendo-se corporalmente, mentalmente e emocionalmente, a awareness é sempre espontânea e proporciona o autossuporte.

Fica presente os momentos em que trocamos olhares, que foi desde a recepção. Tive a impressão de que estávamos em sintonia! Para mim, isso é muito significativo, pois, no início da psicoterapia, a cliente me olhava pouco. Hoje, seu olhar é diferente... Parece que tem vida! Fico feliz ao me dar conta disso!

Estar atento à relação terapêutica também é uma das formas de estar aware para a Gestalt-terapia. Além disso,

A awareness é sempre aqui-e-agora e está sempre mudando, evoluindo e se transcendendo. (...) O ato de awareness é sempre aqui-e-agora, embora o conteúdo da awareness possa estar distante. (...) A awareness é experienciar e saber o que estou fazendo agora (e como) (Yontef, 1998, p. 217).

Estando aware é possível perceber quais são as dificuldades, como elas são criadas e como se pode resolvê-las. Isso é alcançado através da awareness dos gestos, da respiração, das emoções, das expressões faciais, da postura corporal, da voz, dos pensamentos, das interrupções, das possibilidades, entre outros. Isso proporciona ao cliente contato para suas capacidades e habilidades motoras, sensoriais e intelectuais, ou seja, seu autossuporte.

Em algumas sessões, ele vinha anunciando que se perguntava o motivo que o trazia para o atendimento. Ele explicou como foi primeiro encontro com a terapeuta e o que o fez buscar a psicoterapia: a perda de sua esposa. Quando me recordo desse caso, suas falas ficam ainda presentes. Reconhecia que precisava da ajuda de um psicólogo nesse período da sua vida. Compartilhou que não sabia o que esse profissional fazia e eu expliquei para ele. Conta que, desde então, foi recebendo minha ajuda e começou a melhorar. Fala que se sente bem melhor e que vai ver se retorna na próxima semana, mas sente que não irá mais precisar vir muitas sessões, pois agora está sabendo lidar com seus pensamentos e sentimentos. Nesse momento, o cliente fala isso e sorri para mim. Devolvo o sorriso balançando minha cabeça, concordando com ele.

Através da awareness obtida ao longo do processo terapêutico, esse cliente pôde ir configurando um processo de término. Ele foi apropriando-se de que estava disponível a experimentar-se sem a psicoterapia.

O gestalt-terapeuta busca fortalecer o autossuporte, pois "(...) o objetivo da terapia é fazer com que o paciente não dependa dos outros, e descubra desde o primeiro momento que ele pode fazer muito mais do que ele acha que pode" (Perls, 1977, p. 50). Yontef (1998) corrobora isso, ao dizer:

No começo da terapia, em geral, os pacientes não conseguem dizer aquilo que querem, e não querem dizer o que acabam dizendo, porque não estão aware. Perderam o sentido de quem são, e de quem deve viver suas vidas. Perderam o sentido do: Isto é o que eu estou pensando, sentindo, fazendo. Perguntam por que, pedem uma cura ou uma explicação antes que eles observem, descrevam e tentem saber o que estão fazendo e como. Por esta razão, tentam explicar ou justificar algo cuja existência precisa não lhes é clara. Perdem o óbvio (Yontef, 1998, p. 218).

Cabe ao gestalt-terapeuta, portanto, voltar a atenção do cliente para si próprio, ajudando-o a identificar o que está acontecendo consigo, com vistas a recuperar sua unidade total e integrada.

A última sessão chegou. A cliente chega compartilhando como não viu melhora nela ao longo do nosso processo. "Como pode uma pessoa se cobrar tanto assim?". Tocava-me a maneira com que ela lidava consigo mesma: "E todo o seu esforço e persistência em vir a todas as sessões, a aceitar os experimentos que eu sugeria? E os sentimentos doloridos e difíceis com os quais ela entrou em contato? Nada disso valia a pena?". Usei meu sentimento de indignação para argumentar isso com a cliente.

Na sessão de fechamento da psicoterapia, é ideal que o gestalt-terapeuta esteja sempre aware do que acontece na relação terapêutica. Este deve entrar em contato com o que sente e percebe para poder sinalizar para o cliente.

(...) O treinamento de awareness vai para a própria estrutura/

função das forças aqui-e-agora, que estão regulando a existência do paciente. Isto se torna mais óbvio à medida que a terapia vai atingindo suas últimas etapas e os processos mais simples vão sendo captados pelo paciente em forma de awareness. Outras forças fundamentais, que estão presentes, poderosas e que anteriormente eram evitadas pelo paciente também se tornam óbvias (Yontef, 1998, p. 223).

Através da awareness, o gestalt-terapeuta pode se aproximar de sua experiência e proporcionar o mesmo para o cliente. Como colocam Perls, Hefferline e Goodman (1997) a awareness é um agente de crescimento do corpo; motor da cura e a psicoterapia é o treinamento dela, como um processo de experimentação. É através da experimentação da awareness que se promove awareness.

Awareness é meio e fim em Gestalt-terapia. Seu próprio processo cria totalidades significantes – e por isso ela, em si mesma, constitui integração do problema. De um lugar de impotência, o cliente passa a um lugar de potência, no sentido de possibilidades.

A Gestalt Terapia é processo-orientada, pois a ênfase está na awareness de como o paciente está evoluindo, em busca de entendimento. Fazemos mais do que falar-a-respeito, "trabalhamos". (...) Na Gestalt Terapia, acredita-se que a mudança ocorre antes, conhecendo-se claramente e aceitando o que é dado: quem você é e como você é. Nosso único objetivo é aprender e usar esse processo de awareness (Yontef, 1998, p. 219).

Nessa etapa da psicoterapia, o gestalt-terapeuta no campo deve perceber o processo terapêutico como um todo, e do momento presente, visando à contextualização da finalização. É preciso que ele vivencie awareness do contato e do vínculo relacional, assim como das evasões do cliente e das suas próprias.

Por não haver garantias de quanto tempo vai durar o processo de terapia, é importante que o gestalt-terapeuta possa ter awareness com respeito à sua parte no campo terapêutico; ele deve estar constantemente disponibilizando abertura ao diálogo e ao contato, sem adiar sua responsabilidade na relação.

Eu notava como ele se preparava para a sua morte: passou seu posto de síndico para outro amigo do condomínio; reconhecia que não tinha mais forças para frequentar os compromissos sociais com a esposa; queria resolver os atritos existentes entre uma filha e outra, e com aquela e sua esposa. Da minha forma, eu também ia me preparando para a sua ida. Eu ia reconhecendo que, nesse momento, era apenas possível "estar com" ele e acolhê-lo.

Para a Abordagem Gestáltica, entrar em contato é o processo básico do relacionamento. Em vez de falar sobre a vida, é primordial vivê-la; é ter uma experiência com o cliente no presente; é experienciar em vez de analisar; é fazer, compreendendo as seguintes etapas: conectar, separar, mover e ter awareness – pois reconhecer o outro exige awareness (Yontef, 1998, p. 237 e 265):

Um relacionamento se desenvolve quando duas pessoas, cada uma com sua existência própria e necessidades pessoais, contam uma a outra reconhecendo e permitindo as diferenças entre elas. (...) Se ambos permitem, o encontro pode ser como uma dança, com um ritmo de contato e afastamento. Então, é possível haver o conectar e o separar, em vez de isolamento (perda de contato) ou confluência (fusão ou perda de distinção). (...) Isso também requer confiança de que o outro pode se regular e apoiar-se frente a um diálogo honesto. (...) ambas as pessoas trabalham juntas para experimentar (Yontef, 1998, p. 221).

O contato também fica presente no término da psicoterapia, em situações onde o gestalt-terapeuta compartilha seus aprendizados:

Durante a atividade, escrevo o que aprendi com meu cliente: como é difícil lidar com o sentimento de ser rejeitado pelo outro. Infelizmente, é isso que acontece com ele. Em nossas sessões, essa dificuldade sempre surgia... E eu entrava em contato com essa temática: "Como me sinto quando o outro me rejeita?".

Robine (2003) tem fundamentado sua prática psicoterapêutica na situação, como base do encontro; como parte integrante do processo de contato. Quando uma pessoa centra-se na situação, ela acaba levando uma maior sensibilidade ao que está acontecendo, no aqui e agora. Os movimentos do campo, da situação, são movimentos do contato. Se o gestalt-terapeuta trabalhar com os fenômenos da fronteira de contato, irá considerar o pensar, o agir, o falar, o emocionar-se do cliente. Essas ações, movimentos e emoções que acontecem na fronteira de contato são necessárias ao organismo, para criar a diferenciação com o outro, com o mundo, propiciando-lhe um sentimento de integridade.

Para a Gestalt-terapia, ajustamento criativo é a formação de novas configurações pessoais, com a entrada de novos elementos a partir da experiência do contato. Existem situações em que o gestalt-terapeuta precisa ajustar-se criativamente para crescer com esse fim:

Olhando minha agenda do ano passado, vejo o nome de uma cliente que não ligou para agendar um novo horário... Penso que ela não retornou para a terapia por questões da sua família. Nosso último encontro foi uma semana antes do Natal. Ela preferiu não deixar a sessão agendada pelo estado de saúde da sua mãe estar se agravando e por não saber como seria seu próximo ano. É... Esses questionamentos ficam em aberto, pois só saberei o real motivo do término das sessões dessa cliente quando ela der notícias e, se algum dia, retornar para a terapia... Relembro o que vivi e faço o meu fechamento do trabalho da forma possível.

Para gerar crescimento, o que vem do meio (do não-eu) deve ser aceito sem passividade, pois ajustamento

e criatividade são necessários nesse processo. Dessa forma, contato é sempre criativo, pois apenas o novo é objeto de contato. Às vezes, a relação terapêutica que é construída não permanece mais a mesma:

Na sessão seguinte, compartilhei com meu cliente o que estava sentindo e vi a possibilidade de encaminhá-lo para outra pessoa. Ele dividiu também comigo que estava percebendo mudança na nossa relação e que não teria problema trocar de terapeuta. Nessa situação, eu encerrei um processo terapêutico com um cliente e ganhei um novo amigo.

Foi necessário contatar o que estava acontecendo na relação terapêutica, assumindo-se responsabilidade em criar uma nova condição. Isso conduziria aquela relação ao próprio bem-estar da terapeuta e, conseqüentemente, do cliente. Isso constitui-se em um ajustamento criativo.

Entende-se por dialógico a exploração do entre; de como se dá o contato. O estabelecimento desse contato dá-se através do diálogo, verbal e não-verbal, entre duas pessoas.

Na hora de ler o que escrevi sobre o término da terapia é um momento muito mágico, onde conheço um pouquinho mais de mim como gestalt-terapeuta e como foram as sessões para o cliente. Hora de acabar com as fantasias e ir para a realidade! Ver como foi estar comigo em nossos encontros. Percebo que é um momento onde meu cliente pergunta sobre a minha vida pessoal e me conta segredos da sua vida. Não sei o que acontece, mas nos aproximamos ainda mais! Talvez por ser o último encontro?

O diálogo é marcado pelas duas polaridades: o Eu-Tu e o Eu-Isso, tomando como ponto de partida a experiência do cliente.

O dialógico acontece no reino do "entre". Abrange duas posturas polares: o Eu-Tu e o Eu-Isso. Estas são as duas atitudes primárias que um ser humano pode assumir em relação aos outros. A primeira é uma atitude de "conexão" natural

e a segunda de “separação” natural. Ambas são essenciais (Hycner como citado em Hycner & Jacobs, 1997, p. 32).

O Eu-Tu é abertura ao mundo do outro; à sua forma de se expressar. Esta é a maneira de vivenciar o outro pólo, o Tu, da relação; acolhendo-se o diferente. Isso implica ser tocado, para estar com o outro, pelo que aparece no campo. Nesse sentido, fica-se entregue ao que é mobilizador em si, a partir do outro. Este é o momento de encontro com a singularidade do outro; sem o qual, não há contato.

A experiência Eu-Tu é estar tão plenamente presente quanto possível com o outro, com pouca finalidade ou objetivos direcionados para si mesmo. É uma experiência de apreciar a “alteridade”, a singularidade, a totalidade do outro, enquanto isso também acontece, simultaneamente, com a outra pessoa. É uma experiência mútua; é também uma experiência de valorizar profundamente, estar em relação com a pessoa – é uma experiência de “encontro” (Hycner, 1997, p. 33).

Todos os momentos Eu-Tu são seguidos por momentos Eu-Isso. A relação Eu-Isso é dirigida para um objetivo. É a “coisificação” do outro, objeto utilizado como um meio para um fim. Este conceito retrata a objetividade da relação, necessária para dar uma unidade de sentido, um significado. Para isso, precisa-se sair da vivência e ir para o Eu-Isso. É a consciência para orientar, refletir e pensar sobre o outro, sobre si e sobre a relação.

No trabalho terapêutico, acontece a alternância do Eu-Tu (ao estar com o outro no encontro) e do Eu-Isso (quando, a partir desse encontro, é possível identificar as formas do “como” esse contato foi vivenciado, em suas possibilidades e limites).

Depois de muito esforço da minha parte, a cliente começa a reconhecer todo seu esforço em querer melhorar. Fico tocada ao ver como se emociona ao falar sobre nossa despedida! Quando pergunto como foi estar comigo nas sessões, responde que

me viu como uma amiga. Eu reforço para ela como eu a via: uma cliente persistente em querer melhorar!

Um gestalt-terapeuta deve estar aberto ao encontro, para ter seu comportamento observado; para conversar a respeito de seus sentimentos e de sua vida, se o cliente assim o desejar. Com essa troca, ambos podem crescer (Yontef, 1998, p. 261).

Encerra-se aqui os relatos de despedidas marcantes, no decorrer da experiência clínica. Ressaltam-se as contribuições de Pinto (2009), ao comparar o terapeuta a um artista especializado em obras inacabadas. Pondera-se que, através da *awareness*, do contato, do ajustamento criativo e da relação dialógica, o gestalt-terapeuta poderá entender que, no término da psicoterapia, ele é apenas um coadjuvante nesse processo.

Particularidades que podem existir no término de um processo terapêutico

Com base nas experiências e estudos acerca do tema desse artigo, pondera-se as singularidades em alguns termos de processos terapêuticos. Sendo assim, considera-se válida a discussão de algumas particularidades de situações de término frente a todo aquele processo.

Para iniciar essa temática, apresento uma citação de Yontef (1998), segundo a qual o progresso do cliente é determinado por todos os aspectos que fazem parte do seu espaço vital:

O progresso de um paciente é uma função do campo todo. Não é determinado apenas pela força e determinação do paciente, mas pela habilidade do terapeuta, pela relação entre o terapeuta e o paciente, pelos fatores de organização dos provedores (clínica, hospital, seguros etc.), pela família e pelos amigos que fazem parte do espaço vital do paciente, e assim por diante (p. 193).

Dessa forma, entende-se que o término de um processo terapêutico pode estar relacionado a todo o campo de que o cliente faz parte. Nesse sentido, pode acontecer de uma criança precisar encerrar a psicoterapia, por uma deliberada decisão de seus pais. Ou quando o cliente não pode realizar o seu momento de fechamento, por não ter direito a mais sessões de psicoterapia, junto a seu plano de saúde.

Sobre o término da psicoterapia com crianças e suas famílias, reporta-se às contribuições advindas da própria experiência clínica e das autoras Oaklander e Aguiar. Concorda-se com o que Aguiar (2005) coloca sobre o fim da terapia com as crianças, onde “O objetivo é a criança sair da psicoterapia com a percepção dos ganhos obtidos e não daquilo que está perdendo” (p. 269). É importante sinalizar para a criança o fim da terapia e que imprevistos podem ocorrer, pois “não é somente de alegrias e comemorações que são feitas as histórias em psicoterapia de crianças. Algumas interrupções são difíceis e frustrantes; lidar com sentimentos de tristeza e impotência também fazem parte da rotina do psicoterapeuta infantil” (p. 273).

Assim como é feito com a criança, sugere-se que o gestalt-terapeuta oriente os pais quanto à importância de avisá-lo sobre a pausa ou término da psicoterapia. Isso permite ao terapeuta realizar o fechamento do trabalho com a criança. Mesmo que interrompida precocemente, a psicoterapia é, pois, um registro importante na vida da criança (Aguiar, 2005, p. 269).

É comum surgir a cobrança de resultados por parte dos responsáveis da criança ao longo do processo terapêutico. Realizar um contrato terapêutico de forma clara diminui as chances de uma interrupção precoce da psicoterapia (Aguiar 2005, p. 277-278). Geralmente, os pais têm receio de que a terapia demore a terminar. Em algumas situações, a criança já obteve aprendizados suficientes para poder continuar sozinha. Nesses casos, os pais continuam sua própria terapia ou querem também entrar numa relação terapêutica. Geralmente, aqueles gostam do

espaço terapêutico do filho e desejam que a terapia não encerre, para continuarem vindo (Oaklander, 1980, p. 225).

O fechamento do processo terapêutico com crianças pode ser feito através de atividades concretas, como desenhos, técnicas ou escritos sobre como foi estar na terapia. Uma ideia empregada, cuja aplicação pareceu suscitar entusiasmo nas crianças, em seu processo de término, é fazer desenhos que contem uma história da criança. Neste momento, promove-se um resgate de como ela chegou e como está saindo das sessões. Geralmente, a criança aceita levar as atividades que fez para casa, como lembrança.

“É muito importante preparar a criança para o encerramento da terapia” (Oaklander, 1980, p. 226) e dar a possibilidade de ela manter contato com o gestalt-terapeuta – seja fornecendo-lhe o endereço (para que ela possa mandar cartinhas) ou contatos telefônicos (para que, quando a criança assim o desejar, realizar uma ligação). Por outro lado, é importante esclarecer que o gestalt-terapeuta, ao manter essa postura, não está incentivando uma relação de dependência com a criança. Ao contrário, o que se objetiva é respeitar a forma como a criança lida com uma despedida.

Ressalta-se a ideia trazida por Aguiar (2005), ao sugerir que o gestalt-terapeuta deixe, na sessão final, um horário agendado para o mês seguinte, chamado de “dia da saudade”. O objetivo dessa estratégia é terminar, sem fechar totalmente as portas à criança, dando-lhe a possibilidade de visitar o espaço terapêutico, conforme sua própria escolha (p. 286).

A preferência da autora deste trabalho é que a sessão de fechamento ocorra em dias separados: primeiro, com a criança; e, depois, com seus pais. Aguiar (2005) coloca que a terapia com crianças acaba sendo mais complexa do que a realizada com adultos, por existirem mais elementos no campo a serem manejados. Da mesma forma, o término da terapia com crianças é repleto de singularidades.

Em relação ao término da psicoterapia com adolescentes o terapeuta deve organizar o fechamento das sessões com seu cliente. Precisam decidir quem participará da última sessão: ele sozinho ou junto com seus pais? Geralmente, o adolescente prefere fazer a sessão com os pais para compartilhar seus aprendizados ou dizer como foi difícil buscar outras formas de lidar com eles (demanda que é frequente entre os adolescentes).

É importante o gestalt-terapeuta respeitar a vontade do cliente de encerrar a terapia. Observa-se que o número de desistências em atendimentos com adolescentes é significativo - pois muitos começam a psicoterapia a pedido dos pais, e não por vontade própria.

Outra particularidade que pode existir nessa etapa do processo terapêutico são os termos propostos pelo gestalt-terapeuta ao cliente. O mais comum, nessas situações, é que profissional perceba que o cliente está experimentando seu cotidiano de maneira saudável, demonstrando um autossuporte fortalecido. Cliente e gestalt-terapeuta conversam sobre o assunto e entram em consenso sobre o término do processo terapêutico.

Quando o vínculo estabelecido com o cliente sofre mudanças, o terapeuta deve encerrar também a psicoterapia:

Uma relação comercial interfere na atitude terapêutica entre terapeuta e paciente e complica a amplitude de um relacionamento quando este se aproxima do mundo como um todo. A terapia é uma preparação para a vida, e não seu substituto. Quando o terapeuta também é a outra parte, como paciente trabalha este relacionamento com o terapeuta? (Yontef, 1998, p. 264).

As questões éticas do exercício profissional do psicólogo coloca que: “Ao psicólogo é vedado: (...) j) Estabelecer com a pessoa atendida, familiar ou terceiro, que tenha vínculo com o atendido, relação que possa interferir negativamente nos objetivos do serviço prestado” (Código de ética do psicólogo, Artigo 2º, 2005, p. 10).

Quando existe o envolvimento do gestalt-terapeuta e do cliente fora do setting terapêutico, a intimidade do Eu-Tu e a profundidade do trabalho de awareness é menor do que se não existe essa relação não terapêutica. Nesse sentido, ressalta-se a ponderação: “O crescimento completo de uma planta, às vezes, exige poda ou corte” (Yontef, 1998, p. 265).

É preciso que o gestalt-terapeuta lide com essa situação de acordo com o suporte disponibilizado pelo cliente, para a situação; evitando que fiquem lacunas que gerem culpa e ressentimento. É importante disponibilizar o tempo necessário para que a finalização seja assimilada por parte do cliente.

Geralmente, as formas de término, em psicoterapia de grupo, irão depender do formato escolhido e do tipo de grupo. Quando este é fechado (sem a entrada de novos participantes) e há uma data marcada para ser encerrado, o fechamento é realizado com o compartilhamento dos aprendizados e experiências vividas uns com os outros. É comum acontecer a troca de contatos telefônicos ou de e-mails para que o vínculo não termine com o fim dos encontros. Em grupos abertos (em que sempre há entrada de novas pessoas) e onde não existe uma data de encerramento, a saída de cada participante deve ser contemplada; trabalhando-se com o grupo todo: como foi ter aquela pessoa nos encontros e o que foi possível aprender com ela.

Os termos de psicoterapia que não acontecem no setting terapêutico propriamente dito são repletos de singularidades. Geralmente, o perfil desses clientes é estar acamado ou sem possibilidade de locomoção até o consultório. Por isso, além de se realizar o fechamento do trabalho com o cliente, é comum que a despedida envolva outras pessoas do cotidiano do cliente, tais como enfermeiros, cuidadores e familiares.

Outro término que envolve particularidades, em sua realização, é o ocorrido em instituições. Quando a psicoterapia acontece em uma clínica, hospital, ou depende da cobertura de um plano de saúde, os termos

inesperados têm mais chance de acontecer. Muitas vezes, não está ao alcance do gestalt-terapeuta resolver o imprevisto de sua sala ser usada para uma reunião – e a última sessão com o cliente precisar ser cancelada. Diferente do consultório, não há espaço na agenda ou salas disponíveis para reagendar o atendimento. O fechamento do trabalho precisa ser feito em um espaço o mais sigiloso possível e da forma que puder ser realizado. Por vezes, um gestalt-terapeuta, trabalhando em um hospital, acompanhara um cliente durante a internação, mas não é informado sobre sua alta hospitalar, de modo que não pode finalizar o trabalho desenvolvido com aquele cliente.

Caso o plano de saúde não liberar a última sessão a que o cliente tem direito, por questões burocráticas, não há possibilidade de o cliente e gestalt-terapeuta procederem ao encerramento das sessões. Alguns casos de abandonos e desistências ocorrem com frequência diante dessa última circunstância, devido à rigidez das normas quanto às faltas do cliente. Isso acaba também por inviabilizar o acesso à psicoterapia.

Ressalta-se também que a finalização dos processos terapêuticos de curta duração têm suas particularidades, quando comparados a processos terapêuticos sem um prazo final estabelecido. Conforme Pinto (2009), uma psicoterapia de curta duração:

(...) tem por finalidade oferecer ao cliente a possibilidade de vivenciar uma situação especial em um contexto relacional de aceitação e confiabilidade, no qual ele possa chegar a uma formulação pessoal do conflito e reestruturar sua vivência frente a uma situação emocional antes dolorosa (p. 50-51).

O gestalt-terapeuta precisa ter “um adicional de esperança” (p. 169) no fim da terapia, por precisar acreditar que seu cliente já tem suficiente autossuporte para continuar sem o processo terapêutico. Com esse formato, a psicoterapia não se esgota, mas sim o foco, escolhido pelo cliente, para ser trabalhado.

Pinto (2009) coloca que, quando a psicoterapia chega à data aproximada para o final do trabalho, muitas vezes, gera-se no cliente a redução de ansiedade e um melhor aproveitamento da psicoterapia. Por outro lado, com base nos termos realizados em psicoterapia de curta duração, percebe-se, em alguns casos, o aumento da ansiedade do cliente, sendo mais difícil trabalhar o foco estabelecido. Em alguns casos desse tipo, ao perceber que está chegando ao fim do processo terapêutico, o foco do cliente passa a ser: “Como vou ficar sem a terapia depois que essas sessões terminarem?”.

Salienta-se, portanto, a necessidade de o gestalt-terapeuta atentar aos finais realizados na psicoterapia de curta duração. Sugere-se que o profissional não aborde temas relacionados a perdas e despedidas no último encontro – assim procedendo apenas se esta demanda surgir. Geralmente, essas temáticas mobilizam o cliente e, como não haverá sessões posteriores, talvez não seja possível contemplá-las suficientemente neste último encontro. É importante também sinalizar, ao cliente, que a data prevista para o fim do trabalho está se aproximando; sendo interessante que reflita sobre algo a mais a ser visto, quanto ao foco proposto para o trabalho. Quando isso não acontece, a última sessão continua envolvendo o trabalho a uma dificuldade; ao passo que seria interessante vislumbrar o término do processo terapêutico.

Indiferentemente da idade do cliente; de onde ele esteja; e da forma de psicoterapia estabelecida; o fim de um processo terapêutico necessita ser olhado e discutido dentro de suas particularidades. Salvo exceções e imprevistos que possam vir a acontecer, essa etapa da psicoterapia deve ser reconhecida, tanto pelo cliente quanto pelo gestalt-terapeuta, como parte fundamental de todo processo. Apesar da discussão proposta aqui sobre este tema específico, compreende-se que há muito mais o que debater e trabalhar.

Considerações finais

Como um poeta, o terapeuta é capaz de apreciar a ampla diversidade da vida à sua volta, incluindo o panorama da existência do paciente: seu ser físico, suas caretas, sua maneira de andar e a cadência de seus passos. Para poder ajudar alguém, você deve amar essa pessoa de maneira simples e básica. Você deve amar a pessoa que está à sua frente, não a meta que traça para ela. Você não pode amar imagens futuras do outro sem se ausentar da pessoa que está sentada à sua frente (Zinker, 2007, p. 35).

Ao final desse artigo, espera-se contribuir com a ampliação da teoria referente ao término do processo terapêutico na Abordagem Gestáltica. Objetiva-se também provocar nos leitores e gestalt-terapeutas a curiosidade em relação a essa etapa da psicoterapia, permitindo reflexões futuras.

Ao longo do trabalho, várias ideias sobre o tema foram surgindo e sendo desenhadas. O que era uma dificuldade inicial, a escassez teórica sobre o término da psicoterapia e a junção com a prática, acabou ficando como fundo. Emerge, pois, ao final do trabalho, como figura, o querer abordar as várias possibilidades que essa etapa do processo terapêutico pode oferecer.

Uma das propostas desse artigo era iniciar esse assunto e despertar os leitores e gestalt-terapeutas para a relevância do término do processo terapêutico. Ressalta-se a importância de dar continuidade às reflexões suscitadas, resguardando-se as singularidades de cada finalização daquele processo.

Como para terminar esse artigo, destaca-se a gama de significados e repercussões de um término de terapia, tanto para o cliente, quanto para o gestalt-terapeuta. Isso porque a relação foi construída no campo e, conseqüentemente, o fechamento também será elaborado por ambas as partes.

É preciso que o gestalt-terapeuta esteja atento à relação terapêutica; aos limites e às possibilidades referentes a essa etapa da psicoterapia. O gestalt-terapeuta pode suscitar, no cliente, uma nova oportunidade de se experimentar em uma despedida saudável, quando há troca de aprendizados e vivências. Sem tirar foco do cliente, é importante que o gestalt-terapeuta também aproveite esse momento da terapia para fazer o seu fechamento com o cliente – seja na presença ou ausência do mesmo – , avaliando seus impasses e questões.

Finalmente, espera-se que os interessados no tema discutido possam ter dirimido suas dúvidas, ou ainda, obtido mais curiosidade sobre o término da terapia, enriquecendo, assim, a sua prática clínica. Deseja-se aos gestalt-terapeutas, em especial, que as reflexões promovidas neste artigo possam dar mais subsídios aos referenciais da Gestalt-terapia.

Referências

- Aguiar, L. (2005). Gestalt-terapia com crianças. São Paulo: Livro Pleno.
- Bantim, V. D. da S. C. (2008). A despedida da vida no processo de morte: último fenômeno da existência. IGT na Rede (on line), volume 5, nº 9. Recuperado em 20 de agosto, 2011, de <http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=224&layout=html>
- Britto, S. Epitáfio. In: Titãs MTV ao vivo. São Paulo: Sony / BMG, 2005. Faixa 18, 2min 51s.
- Cardella, B. H. P. (1994). O amor na relação terapêutica: uma visão gestáltica. São Paulo: Summus.
- Conselho Federal de Psicologia (2005). Código de Ética Profissional do Psicólogo. Recuperado em 20 de agosto, 2011, de http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/legislacao/legislacaoDocumentos/codigo_etica.pdf
- Dantas, M. M. F. (2009). A morte vivenciada por homens e mulheres: uma influência cultural? IGT na Rede (on line), volume 6, nº11. Recuperado em 20 de agosto, 2011, de <http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=254&layout=html>
- Ferreira, A. B. H. (2010). Mini Aurélio dicionário da língua portuguesa. Curitiba: Positivo.
- Hycner, R. & Jacobs, L. (1997). Relação e cura em Gestalt-terapia. São Paulo: Summus.
- Monteiro, M. L. de S. (2010). Como vai a senhora? Reflexões sobre as perdas e angústias da mulher madura. IGT na Rede (on line), volume 7, nº13. Recuperado em 20 de agosto, 2011, de <http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=217&layout=html>
- Oaklander, V. (1980). Descobrimos crianças. São Paulo: Summus.
- PERLS, F. (1977). A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia. Rio de Janeiro: Zahar.
- Perls, F. (1977). Gestalt-Terapia Explicada. São Paulo: Editora Summus.
- Perls, F., Hefferline, R. & Goodman, P. (1997). Gestalt-Terapia (F.R.Ribeiro, Trad.). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1951).
- Pinto, E. B. (2009). Psicoterapia de curta duração na abordagem gestáltica: elementos para a prática clínica. São Paulo: Summus.
- Robine, J. M. (2003). Do campo à situação. Revista de Gestalt 12 – Instituto Sedes Sapientiae, 34, 30-37.
- Rodrigues, H. E. (2000). Introdução à Gestalt Terapia – conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica. Petrópolis: Vozes.
- Spangenberg, A. (1996). Terapia gestáltica e inversão da queda. São Paulo: Paulinas.
- Tobin, S.A. (1977). Dizer Adeus. Perls, F. & Stevens, J. (orgs.). Isto é Gestalt (G. Schlesinger e M. J. Kovács, Trad.). (p. 161-175). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1975).
- Yontef, G.M. (1998). Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt Terapia. (E. Stern. Trad.). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1993).
- Zinker, J. (2007). O processo criativo em Gestalt Terapia. São Paulo: Summus.



Rosimeire Reis Bento é Psicóloga (UFSC). Gestalt-terapeuta, psicoterapeuta de crianças, adolescentes, adultos e idosos. Especialista em Psicologia/Gestalt-terapia pelo Comunidade Gestáltica. Psicóloga da Associação dos Magistrados Catarinenses. Atendimento clínico individual, em grupo e domiciliar. Aluna do curso de Especialização em Saúde da Pessoa Idosa (UFSC). Psicóloga voluntária da Instituição de Longa Permanência para Idosos Irmão Joaquim de Florianópolis/SC.

EXPRESSIONÃO LIVRE

AO LIVRO DOS ABRAÇOS

Por Elise Haas

Galeano* decerto já foi adulto, talvez um dia. Conforme o tempo passa, vai virando menino. Cada dia novo leva uma dor embora e dá em troca, de presente, um sonho. Cada sonho é de uma cor: cor de margarida, cor de rã, cor de lenço, cor de tomate... E ali, no sonho colorido, ele pode morar, brincando de acender e apagar a lua, ou então de engolir o vento, ao mesmo tempo em que o assopra. Quando o vento vira língua de fogo, vira também um menino, e caminha com os pezinhos descalços, pela rua de cata-ventos, bem devagarzinho. Os cata-ventos ficam tontos, de tão lento e tão veloz que vai o ventinho. E, assim, eles começam também a brincar, e fazem carinho, dando a mão uns aos outros, pra sentir cócegas quando passa o vento pelos seus espacinhos. Dia desses, o sonho cor de uva verde sobrevoou um canarinho, que estava irritado pois sua meia não conversava com sua luva. A luva dizia: vou no lado esquerdo, e a meia não escutava nada. A meia só dizia: vou no lado direito, e a luva não escutava nada. Não podiam conversar, e o canarinho chamou a bicicleta para levar as duas a passear. Andaram pelo lago e esqueceram qual era o lado certo, o lado errado, não havia mais lado, só lago. Embaixo do lago,

morava uma moça linda, vestida de preto com lilás, com a boca bem vermelha e, com um olho bem verde, e um olho bem preto. Os dois olhos eram muito sérios e só recebiam segredos. Segredos são peixes que entram nos olhos da moça e depois não querem mais sair. Ficam ali a dançar uma música tão alta, que lá embaixo do lago ninguém escuta, só dança. Dentro da boca vermelha vive uma princesa feita de papel e de jornal, com muitas letrinhas. Quando bate sol na princesa, ela voa em cima de uma conchinha, e esbarra no menino Galeano, que já foi adulto, talvez um dia. Se ele está triste, ou com alguma dor, ela inventa uma palavra, com várias letrinhas, que vira tatuagem no seu corpo de princesinha. Depois disso, ela vai de volta para o lago, deitar dentro da boca vermelha da moça de vestido preto e lilás. Assim, o menino pode de novo brincar nos sonhos coloridos, dormir e acordar alegre, ou então em paz.

* *Homenagem ao Eduardo Galeano, que me acordou os sonhos, num dia nublado. Nota: este texto referencia e reverencia o seguinte livro: "O livro dos abraços" (Galeano. Eduardo. O livro dos abraços; trad. Eric Nepomuceno. 2 ed. Porto Alegre: L &PM, 2007).*

Elise Haas é psicóloga gestáltica, gosta de escrever, de colecionar sonhos, histórias, ideias e inspirações, e de compartilhar com quem acredita na vida como uma caminhada criativa e afetiva que, mesmo com todos os tropeços, vale a pena.



EXPEDIENTE

EQUIPE EDITORIAL

EDITORA GERAL

Angela Schillings

COMISSÃO EDITORIAL EXECUTIVA

EDITORES EXECUTIVOS

Marcelo Pires de Araujo

Leandro de Medeiros Benedet

EDITORES DE SEÇÃO

Marcelo Pires de Araujo

Leandro de Medeiros Benedet

COMISSÃO CIENTÍFICA

BRASIL

Adriano Holanda - UFPR

Ari Rehfeld - PUC-SP

Arlene Leite Nunes - Univille

Cintia Mara Lavratti - UNAMA/Centro de Capacitação de GT-PA Georges D. J. B. Boris - UNIFOR

Gláucia R. Tavares - UFMG

Jorge Ponciano Ribeiro - UNB

Jean Clark Juliano - SP

Lilian M. Frazão - USP / Sedes Sapientiae Loeci Maria Pagano Galli - Gestalt Centro - RS Mônica B. Alvim - UFRJ

Myrian Bove Fernandes - Instituto Gestalt de SP

Patrícia A. Lima (Ticha) - IBMR

Selma Ciornai - Instituto Gestalt de SP / Sedes Sapientiae Sérgio Lízias C. O. Rocha - UFC / Instituto de Gestalt do CE Silvério L. Karwowski - FCRS / Instituto de Gestalt do CE

INTERNACIONAL

Carlos Vinacour (Argentina)

Dan Bloom (EUA) - AAGT / NYIGT

Gary Yontef (EUA)

Jean-Marie Robine (França) - IFGT / NYIGT

Carmen Vázquez Bandín (Espanha) - AETG / CTP
Macarena Diuana (Portugal) - SLEPG

Margherita Spagnuolo Lobb (Itália) - Istituto di Gestalt
HCC Marta Fishman Slemenson (Argentina) - AGBA

Myriam Muñoz Polit (México) - Instituto Humanista de
Psicoterapia Gestalt

Myriam Sas de Guiter (Argentina) - Coloquio de Gestalt
en Buenos Aires

Philip Lichtenberg (EUA) - GTIP

REVISÃO

A revisão é de responsabilidade dos autores.

DIREITOS

AW@RE REVISTA ELETRÔNICA

© Trabalhos publicados - Proibida a reprodução do conteúdo publicado sem a autorização dos editores.

® Marca Registrada:

Comunidade Gestáltica

www.aware.psc.br

aw@re
Revista Eletrônica®



**comUnidade
gestáltica**
clínica e escola
de psicoterapia

Direção e Responsabilidade Técnica:
Angela Schillings - CRP-12/00080
R. Irmão Joaquim, 169

Centro - Florianópolis - SC - Brasil
CEP: 88020-620
Tel: +55 (48) 3222-7777

E-mail: centro@comunidadegestaltica.com.br
www.comunidadegestaltica.com.br