

ANAIS



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia



A PRÁTICA CLÍNICA NA CONTEMPORANEIDADE

17 e 18 de março de 2017

CAD 1 - UFMG - Campus Pampulha

Belo Horizonte - MG



APRESENTAÇÃO

A Gestalt-terapia é uma abordagem da Psicologia que vem se consolidando em todo o território nacional, mediante inúmeros congressos regionais, nacionais e internacionais, bem como pelos diversos Centros de Formação de gestalt-terapeutas e dos Cursos de Especialização em Gestalt-terapia *lato sensu* que são realizados nos últimos anos. Na capital mineira, ela também se encontra em expansão, seja nos cursos de graduação em Psicologia ou no âmbito da pós-graduação.

O I Congresso Mineiro de Gestalt-terapia, cujo tema foi “A Prática Clínica na Contemporaneidade”, aconteceu nos dias 17 e 18 de março de 2017, no Centro de Atividades Docentes 1 (CAD1), na Universidade Federal de Minas Gerais, campus Pampulha, em Belo Horizonte, MG. Teve como objetivo difundir a Gestalt-terapia no que tange às suas bases filosóficas e teóricas, bem como a diversidade de campos de atuação possíveis ao gestalt-terapeuta considerando as características da contemporaneidade. Ele também integrou a grade de eventos em comemoração aos 90 anos da UFMG.

Ele foi uma realização do Laboratório de Análise de Processos de Subjetividade – LAPS – do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas – FAFICH – da Universidade Federal de Minas Gerais e contou com a participação de gestalt-terapeutas formadores de todo o país, bem como de uma nova geração que está se formando, além da participação de congressistas de todas as regiões do Brasil.

Boa leitura!



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

REALIZAÇÃO



APOIO



Instituto de Treinamento e
Pesquisa em Gestalt-terapia
de Goiânia





ORGANIZAÇÃO

Coordenação Geral

Profa. Dra. Claudia Lins Cardoso - UFMG

Comissão Organizadora

Docentes

Profa. Saleth Salles Horta – FEAD

Profa. Telma Fulgêncio Colares da Cunha Mela – FEAD

Discentes da UFMG

Aline Avelar Araújo Mendes

Cecília Silva Campos do Amaral

Débora Barbosa dos Reis

Gabriela Brasil Mokarin

Lais Graciano Marques

Letícia Ferreira Freitas

Lucas Henrique de Carvalho

Luiza Orlandi Bonela Gomes

Thaís Silva de Faria

Secretaria

Marlúcio Ricardo Coelho - UFMG

Comissão Científica

Prof. Dr. José Paulo Giovanetti – FAJE



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Profa. Me. Maria Alice (Lika) Queiroz de Brito - UFBA

Profa. Marisete Malaguth - ITGT/Goiânia

Esp. Paula Sampaio Parreiras - Santa Casa-BH

Profa. Saleth Salles Horta – FEAD

Profa. Telma Fulgêncio Colares da Cunha Melo – FEAD



ÍNDICE

Resumos das mesas-redondas e conferências.....	9
Conceito de mundo e de pessoa na contemporaneidade.....	10
<i>Jorge Ponciano Ribeiro</i>	
A fixação negativa da afetividade	11
<i>José Paulo Giovanetti</i>	
Significação dos sintomas em gestalt-terapia	14
<i>Marisete Malaguth Mendonça</i>	
Psicoterapia relacional: A prática clínica na contemporaneidade	16
<i>Saleth Salles Horta</i>	
A prática clínica na contemporaneidade no atendimento infantil	18
<i>Telma Fulgêncio Colares da Cunha Melo</i>	
Contribuições da psicopatologia fenomenológica para a prática clínica	24
<i>Filipi Leles da Costa Dias</i>	
A gestalt-terapia em situações de traumas, desastres e emergências	36
<i>Maria Alice Queiroz de Brito (Lika Queiroz)</i>	
Família, doente e instituição hospitalar: uma reflexão necessária	38
<i>Teresinha Mello da Silveira</i>	
A gestalt-terapia em contexto hospitalar	41
<i>Paula Sampaio Parreiras</i>	
A Saúde na ótica da gestalt-terapia	43
<i>Claudia Lins Cardoso</i>	
Resumo dos painéis	46
O gestalt-terapeuta no processo de inclusão do deficiente intelectual.....	47
<i>Henrique Aquino</i>	
Gestalt-terapia de grupo de curta duração e a psicologia do esporte: projeto tiro adaptado.....	49
<i>Claudenisia Andrade Ferreira</i>	
<i>Luísa Fernandes Tavares Ferreira</i>	
<i>Lucy Maria da Silva</i>	
<i>Silvia Oliveira de Alencar</i>	



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Grupos temáticos com crianças e adolescentes na perspectiva da gestalt-terapia: experiências no contexto da clínica ampliada.....	51
<i>Laynara Vilagra</i>	
<i>Thamyres Ribeiro</i>	
<i>Silvia Oliveira de Alencar</i>	
Contribuições da abordagem gestáltica em uma ONG: um relato de experiência.....	53
<i>Amanda Morais de Faria</i>	
Relação entre afetividade, limites e agressividade em crianças: um estudo de caso em instituições sociais e educacionais.....	55
<i>Amanda Morais de Faria</i>	
<i>Marina Brandão Rodrigues</i>	
Compreendendo os ajustamentos de um portador de insuficiência renal crônica: um estudo fenomenológico.....	57
<i>Paulo Henrique Pessoa Borges</i>	
O desenho como recurso lúdico e terapêutico em Gestalt-terapia com crianças.....	58
<i>Juliana Coelho Antunes</i>	
<i>Letícia Tatiane Rezende Faleiro</i>	
O Transtorno de Personalidade Borderline sob a ótica da Gestalt-terapia.....	60
<i>Larissa de Abreu Queiroz</i>	
Escutatória.....	62
<i>Bruna K. Perillo</i>	
<i>Camila Marques R. Rocha</i>	
As contribuições da gestalt-terapia em visitas voluntárias em lar de idosos: o olhar de uma estudante	64
<i>Maria Clara Rabelo Ferreira Silva</i>	
<i>Luíza Orlandi Bonela Gomes</i>	
Atendimento de psicoterapia breve em um contexto de plano de saúde.....	66
<i>Fernanda Jaude Gradim</i>	
Experiência em atendimentos individuais, rodas de conversas e plantões psicológicos na gestalt-terapia com sujeitos em privação de liberdade.....	68
<i>Karoline Silveira de Souza</i>	



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Abordagem gestáltica e sociedade: fundamentos para análise de fenômenos sociais.....	70
<i>Marcos Thadeu Gurgel Cordeiro de Faria</i>	
<i>Raíssa Dias Vieira de Assis</i>	
Uma leitura do machismo a partir da abordagem gestáltica.....	72
<i>Marcos Thadeu Gurgel Cordeiro de Faria</i>	
<i>Raíssa Dias Vieira de Assis</i>	
Polarização político-partidária e intolerância ideológica generalizada no Brasil e suas consequências hostis para os indivíduos e a comunidade.....	74
<i>Juliana Teixeira de Freitas</i>	
<i>Oswaldo Alcanfor Ramos</i>	
Um estudo sobre a construção da neurose segundo a gestalt-terapia.....	76
<i>Soraya Guisoli Contin</i>	
Gestalt-terapia e possibilidades de ser: relato de experiência de psicoterapia domiciliar compessoa portadora de paralisia cerebral.....	78
<i>Laura Valério Duarte Camisão</i>	
A obesidade e o cuidado com o corpo em Gestalt-Terapia: apresentação de um caso clínico.....	80
<i>Lillien Santana da Silva Almeida</i>	
<i>Rosilene de Barros Damião</i>	



I Congresso
Mineiro de
Gestalt-Terapia

RESUMOS DAS MESAS-REDONDAS E CONFERÊNCIAS



Conceito de mundo e de pessoa na contemporaneidade

Jorge Ponciano Ribeiro

Universidade de Brasília (UnB) / Instituto de Gestalt-terapia de Brasília (IGTB)

Definir Conceito de Mundo e de Pessoa é se colocar entre dois fatos, dois momentos claros da evolução da humanidade. Pessoa e mundo convivem há milhões de anos, mas esta convivência sofreu as consequências do tempo e do espaço, ao logo desta mesma história. A estrutura, chamemos assim, da pessoa humana e do mundo continuam as mesmas, mas as formas e, conseqüentemente, suas funções se alteraram, ao logo dos séculos. A pessoa humana, mulher-homem, pode ser definida como animal-racional-ambiental, sendo que estas propriedades variam, enquanto existenciais de sentido, de tempos em tempos, de espaços em espaços, de pessoa para pessoa. O mundo, na sua aparente estaticidade, varia, tanto quanto a pessoa humana, porque também ele é vivo e sofre intensamente as dores de sua evolução. A gestação cósmica do universo vem ocorrendo há 12 bilhões e 500 milhões de anos. Para parir um mundo novo são necessários milhões de anos e o mundo, como uma fênix, também morre e ressuscita de suas mágicas cinzas. No decorrer desses milhões de anos, o mundo e as pessoas passaram por tantos processos quantos foram as suas fases. Ultimamente, vivemos, uma modernidade, marcada pelo fundamentalismo, caracterizado, quase sempre, por verdades absolutas, pelo certo sem contestação, pelo poder, pelo controle. Hoje vivemos a pós-modernidade, a contemporaneidade marcada pelo novo, pelas diferenças, pelas mudanças, pela indeterminação, pelo acaso. Também, hoje, é uma hercúlea tarefa caracterizar pessoa e mundo. Dentro de um contexto da chamada pós-modernidade líquida, quase não teria sentido precisar conceitos de qualquer natureza. Neste contexto, este trabalho visa caracterizar alguns dos principais sinais ou fenômenos humano-culturais da contemporaneidade, apresentar, através de suas teorias e filosofias de base, contra-pontos que a Gestalt-terapia sugere como possíveis remédios e tentar reler esses processos através das Teorias Emergentes como possível caracterização do conceito de Mundo e de Pessoa. Este trabalho quer ser apenas uma pista, uma proposta para compreendermos, em última análise, um tema, presente hoje, nas rodas acadêmicas: “Complexidade e Psicoterapia”.



A fixação negativa da afetividade

José Paulo Giovanetti
Faculdade Jesuíta de Filosofia e Teologia (FAJE)

Os tempos atuais são mais marcados pelas emoções e pelos sentimentos do que pela reflexão sobre a vida. A maioria das pessoas conduz suas vidas pelo sentir e não pelo pensar. As duas dimensões do viver são importantes e devem ser articuladas para que tenhamos uma vida harmoniosa.

A questão difícil é: o “sentir” tem como característica principal o aspecto da irracionalidade do viver, enquanto o pensar é o lado “racional”, é o nosso lado “certinho”, organizado, etc. Como exemplo, podemos citar o consumo: compra-se mais pelo impulso, pela beleza do objeto do que pelo aspecto racional, isto é, não nos perguntamos se o que estamos comprando é necessário para nossa vida ou não. Daí para o endividamento é só um pulo.

Ora, esse deixar-se guiar pelo irracional, pelo sentir, é permitir que a nossa vida seja orientada pela afetividade. Isso quer dizer que a nossa vida é dirigida pela dimensão psicológica. Dar mais vazão ao prazer e cultivá-lo como uma forma exclusiva de felicidade, traduzida em uma postura hedonista, é uma das características dos tempos atuais. É verdade que, a vida sem seu aspecto afetivo é uma vida sem brilho, sem “sal”, mas o que acontece é que a existência está sendo dirigida somente pelos afetos, como a raiva, o ódio, o medo ou a angústia.

Diante desse quadro, torna-se urgente entender o processo afetivo do ser humano para que, como psicólogos, possamos ajudar as pessoas a se encontrarem na forma de organizar suas vidas.

Entender toda a dinâmica e as características da vida afetiva é começar a lançar luz sobre a afetividade, pois, embora o aspecto racional da existência nos mostre o rumo da vida, a afetividade humana é o aspecto que nos permite sentir a vida de forma diferenciada.

O sentir pode ser entendido como o conjunto dos cinco sentidos humanos – a visão, o tato, o olfato, o paladar e a audição –, mas pode ser compreendido, também, como a ressonância interna que qualifica os nossos contatos com a realidade. É por isso que muitas pessoas, ao entrarem em relação com os acontecimentos (uma tempestade, por exemplo) ou uma pessoa (parente ou um desconhecido) sentem medo. O medo qualifica, revela a intensidade interna de como eu me relaciono com a realidade externa. Algumas pessoas sentem angústia diante dos fatos, outras, ainda, desespero.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Todas essas “qualificações” da realidade expressam a nossa maneira de sentir o real. O que podemos observar é que esse registro é irracional e por isso mesmo ele pode qualificar a realidade de forma equivocada. Às vezes, o real não é tão ameaçador, como uma chuva qualquer, mas a pessoa a percebe como algo que ameaça a sua existência. Diferentemente do pensar, que nos indica a direção da vida, que é o lado racional da existência, o sentir é cego. Não é capaz de analisar a realidade. Daí a importância, para uma vida harmoniosa, da integração desses dois elementos do viver.

O sentir, também, só capta a aparência das coisas, o aspecto superficial da vida. Por isso, dizemos que ele é a reação imediata interna diante do nosso contato com a realidade externa.

Nós temos dois tipos de sentir: o sentir normal que é a ressonância interna proporcional ao acontecimento externo. Diante de um cão bravo reagimos com receio e até com medo. Diante de um cachorro de estimação reagimos com descontração e até brincamos com o animal. O sentir desproporcional é o sentir de uma pessoa que reage com medo do cachorro qualquer que seja o seu tamanho ou a sua raça. A esse sentir nomeamos de sentir-ferido.

O primeiro tipo de sentir é chamado de “sentir positivo”, reação normal diante da realidade; o segundo tipo, de “sentir negativo”, pois, sempre que entramos em contato com o real, o sentimos de forma ameaçadora, exacerbada, isto é, distorcida.

A questão que nos interessa agora é indicar as fontes de onde brotam essas reações negativas e que nos atrapalham enormemente a viver bem. Esse sentir ferido brota de uma impressão dos primeiros anos de nossa vida, etapa na qual o racional não está desenvolvido e é incapaz de significar de maneira correta o contato com o mundo externo.

Quando adultos, percebemos só os efeitos dessa ferida, mas não temos consciência de onde ela brotou. A essa marca negativa que, na nossa vida adulta, nos impede muitas vezes de sermos felizes, nós denominamos “fixação negativa da afetividade”.

Na maioria das vezes, percebemos uma fixação através da vivência de um sentimento de culpa, da vivência de um complexo de inferioridade e, em grande parte, de estarmos sempre desconfiados diante das pessoas. Não confundir estar “desarmados” diante de pessoas com o sentimento de estar sempre com um pé atrás nas relações. Outra forma de detectarmos essa fixação negativa da afetividade é a vivência do sentimento de insegurança, expresso quando alguém vive a partir do que os outros dizem e agem.

Para o terapeuta, é importante captar na história de vida do paciente as vivências que possibilitaram a estruturação do sentir ferido. Só assim, podemos, dentro do processo terapêutico, ajudar a pessoa a superar essas marcas, essas impressões negativas que tanto nos fazem sofrer e dificultam o nosso viver.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Dividiremos nossa exposição em três momentos: em primeiro lugar, apresentaremos as características do sentir normal. Em segundo lugar, abordaremos alguns aspectos da vida que nos revelam o sentir ferido. Finalmente, indicaremos algumas pistas de como lidar com essa fixação negativa da afetividade.



Significação dos sintomas em gestalt-terapia

Marisete Malaguth Mendonça

Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt-terapia de Goiânia (ITGT)

Este artigo refere-se aos *Sintomas resultantes da repressão ou interrupção dos afetos*, aquelas interrupções chamadas de “neuróticas” na literatura Psi. Já os casos *borderlines* e psicóticos, cujas causas são mais primárias, não serão tratados aqui, mas em outra ocasião, quando for oportuno à organização do evento. Entendemos os Sintomas como interrupções da energia dos afetos. Quando o indivíduo recusa ou é impedido de dar a resposta adequada e necessária à situação, a energia é bloqueada. Essa interrupção é uma estratégia de sobrevivência física, psíquica ou social. Mas como os complexos emocionais mobilizados não foram finalizados, permanecem como *fundo não integrado*. Com a continuidade da interrupção, a energia dos complexos emocionais vai se expressar por outras formas possíveis. Então, aparecem como Sintomas. Estes não são elementos externos e estranhos agregados arbitrariamente ao organismo como seres intrusos. *Eles têm uma função aí*. São eles mesmos originados pelas *estratégias de ajustamento criativo do próprio organismo* à situação não resolvida. Isto é, quando a Gestalt não evolui para a ação necessária. Consideramos, assim, essa interrupção geradora do Sintoma psíquico como uma forma provisória de sobrevivência num campo perigoso ou ameaçador. Ele, então, aparece aí alertando que algo deve ser mudado no campo ou no modo que o sujeito *está-sendo-no-mundo*. Assim, ele se mostra também como parte do processo de cura.

O Sintoma enquanto linguagem

Todo sintoma é uma mensagem do Organismo à consciência da própria pessoa e, por extensão, a seu círculo de relações inter-humanas: algo precisa ser mudado! O Sintoma é a *fala do corpo* quando o *diálogo interpessoal e intrapessoal* foi silenciado. Ele é mantido enquanto a pessoa tem ou acredita ter razões para temer a mudança; ou precisa dele para denunciar algum evento sofrido e não dito. **A essência do ser Gestalt:** uma breve passagem pela teoria da Gestaltpsicologia nos ajuda no entendimento do processo sintomático.

A essência do ser Gestalt é a *relação funcional partes-todo*; isso é o que constitui o ser *gestalt*. Se as partes não têm relação funcional com o todo, não se trata de uma Gestalt. A Gestalt tem que fazer sentido, tem que constituir uma unidade. O sintoma está dentro desse mesmo princípio funcional. *Ele está em relação com a totalidade orgânica, tem um sentido específico dentro dessa totalidade e é resultante da organização funcional de forças do organismo. Essa organização é o princípio gerador do seu aparecimento fenomênico (da sua evidênciação). E esse é o porquê da aflitiva constatação dos terapeutas de que o sintoma resiste!* Resiste nesse sentido de que algo está buscando se resolver graças a ele. *Resiste até ser ouvido! Não só pelo*



outro, mas em especial pelo sujeito mesmo! Até que façamos o que tem que ser feito. O nosso corpo paga caro quando a consciência silencia e se recusa a ouvir e a fazer que é preciso ser feito na situação provocadora.

Em síntese: Três Perspectivas Possíveis no Entendimento dos Sintomas:

- a) *Do ponto de vista da significação*, o Sintoma não é um “mal” a ser eliminado, mas uma mensagem, um indicador de que a totalidade da pessoa enfrenta um obstáculo a seu desenvolvimento, necessita de solução e está buscando a solução.
- b) *Do ponto de vista funcional*, podemos entender o Sintoma como expressão da energia usada no conflito. Ou seja, como a manifestação de que a pessoa está em intensa *atividade dinâmica conflitiva*, entre a *força da energia interrompida pressionando para emergir* e a *força opositora presente* que visa manter o complexo emocional retido e o *mesmo modo de ser no mundo*.
- c) *Do ponto de vista fenomênico*, o sintoma é o equivalente corporal ou somático da *gestalt* interrompida.



Psicoterapia relacional: A prática clínica na contemporaneidade

Saleth Salles Horta

Faculdade de Estudos Administrativos de Minas Gerais (FEAD)

Ser psicoterapeuta, em qualquer abordagem, requer do Psicólogo, para além de sua formação acadêmica, a consciência de sua condição de humanidade e da necessidade de cuidar de si para cuidar do ser humano em sofrimento emocional. Escolher a Gestalt-terapia em abordagem Relacional Dialógica significa se entregar à possibilidade de uma relação que pressupõe acolhimento, cuidado, respeito e disponibilidade para o outro.

A prática clínica na contemporaneidade exige cada vez mais estas habilidades pois, também o psicoterapeuta sofre com as crises e é afetado por elas, pelos efeitos de pressão social e econômica, ameaças constantes de violência, de perdas... Enfim, não está isento de sofrimento.

A Gestalt-terapia é uma Abordagem Relacional e Dialógica, pressupõe a presença do ser, não havendo neutralidade do terapeuta. Não é possível uma atuação somente intelectual/mental. Um psicoterapeuta relacional coloca se como fundo para que o outro (o cliente), possa se fazer figura. Enquanto fundo, seus conflitos e sofrimentos não estarão em evidência, embora não deixando de existir. Assim, é necessário se conhecer, saber de si e se compreender, ter propriedade de seu ser, para que não se “misture” e não se perca nas emoções e experiências vividas pelo outro (o cliente), para que não faça projeção de si na vivência daquele que se dá a conhecer pelo processo psicoterápico. Segundo Hycner (1995), “A pessoa do terapeuta está incessantemente forçada a lutar com as suas fragilidades e com os seus pontos cegos. Confronta as questões de vida de outra pessoa que talvez não estejam resolvidas em sua própria vida” (p. 30). Portanto, cuidar de si é fundamental para se dispor a cuidar do outro. E assim propiciar o encontro, através do diálogo e relação que são próprios do ser humano, embora quase sempre impossibilitados de acontecer naturalmente.

A Psicoterapia Relacional Dialógica tem como fundamentação filosófica a Fenomenologia, o Existencialismo e Humanismo. A Fenomenologia sustenta a dimensão relacional da psicoterapia. Por definição, Fenomenologia é o estudo dos fenômenos. E fenômeno é aquilo que se mostra por si mesmo.

Segundo Heidegger (1986), “Fenomenologia é deixar e fazer ver por si mesmo” (p. 65). Em psicoterapia, o cliente se mostra e se revela, mas também se vela. Diz Heidegger (1986), “um fenômeno pode se manter encoberto, por nunca ter sido descoberto” (p. 67). Para ser descoberto, para se mostrar, é preciso o olhar de alguém atento e interessado, o olhar de outro ser. Está aí a base da psicoterapia relacional. A pessoa se mostra ao psicoterapeuta, o qual é o ser que olha, admira, acolhe, acredita, espera... e o fenômeno se desvela e se revela. Não é necessário procurar, empurrar, confrontar. Apenas (?)



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

esperar, sereno e amoroso... para que esse ser se revele no seu tempo, do seu jeito, o jeito de ser!

Estar sereno e amoroso é estar presente. Presença é doação espontânea, vem do íntimo e não do intelecto! Postura natural desenvolvida a partir da crença filosófica: postura fenomenológica. Acreditar no outro, no poder e sabedoria do outro que se dá a conhecer.

Concluindo, um psicoterapeuta relacional na contemporaneidade está sujeito às crises e provações, tanto quanto os clientes que vêm ao seu encontro. Assim, precisa estar consciente de sua disponibilidade, de suas possibilidades, mas também de seus limites e limitações. Precisa saber de si para ter sustentação e auto suporte nessa entrega... e poder, de fato, ser para o outro ser.

Referências Bibliográficas:

HEIDDEGGER, M. *Ser e Tempo*. Rio de Janeiro: Vozes, 1986.

HYCNER, R. *De Pessoa a Pessoa*. São Paulo: Summus, 1995.



A prática clínica na contemporaneidade no atendimento infantil

Telma Fulgêncio Colares da Cunha Melo
Faculdade de Estudos Administrativos de Minas Gerais (FEAD)

A Gestalt-terapia, por ser fundamentada em fenomenologia, tem uma proposta relacional, dialógica para o momento psicoterápico. O caminho que seguimos ao praticá-la é peculiar, requer uma nova postura frente ao conhecimento e ao mundo. A forma de pensar, olhar, compreender e viver a vida passa por outro viés. Saímos dos “porquês”, das explicações, dos sintomas, para a compreensão do ente criança que se apresenta a nós. Saímos da certeza dos conceitos teóricos para a compreensão do outro, onde a principal ferramenta usada é a investigação que não tem pretensão de explicar. A compreensão da fenomenologia que sustenta a nossa prática requer tempo, perseverança, estudo, compreensão e mudança de postura na vida. É desafiador; frequentemente esbarramos em nós mesmos, nos pensamentos e conhecimentos teóricos/científicos, pois andamos na contramão. A questão que nos impõe a todo instante é: o método das ciências naturais, por si só, é suficiente para a compreensão do homem? Compreender o existir humano requer um outro movimento que passa por dimensões específicas ao modo como o homem está aí no mundo, o “ser-no-mundo” (o seu acontecer no mundo). Saímos da tradição do pensamento metafísico que impera no mundo contemporâneo, no qual o homem é o senhor do universo, aquele que pode e transforma o mundo, inclusive a si próprio, para uma postura em que o homem se reconhece como existência, que o remete a uma abertura do possível que é a liberdade para realizar-se enquanto “*unidade ser-mundo*”.

Esse pensamento que norteia as ações da modernidade é o conhecimento, cujos parâmetros são: objetividade, pressa, controle, posse. Entre homem e mundo existe uma distância. O homem tem poder sobre o mundo, uma vez que é ele o único ente que pensa mundo e a si mesmo. Para conhecer, ele acredita que seja necessário se distanciar dos objetos, outros entes mundanos, enquanto mede, calcula, explica e conceitua. Impera, portanto, a razão: o conhecimento confere ao homem um poder sobre o mundo. O homem é reconhecido como aquele que faz e constrói mundo, *é o senhor poderoso do universo*. Quanto mais o homem sabe, mais cria, mais transforma e mais controle e poder tem sobre o mundo.

Na prática clínica na vertente cartesiana/científica, podemos incorrer num pensamento simplista como: “o bom teórico ou um grande estudioso dos comportamentos humanos poderá ser um exímio psicoterapeuta infantil”, ou “Se conheço bem as teorias do desenvolvimento, poderei, com sucesso, ajudar ao paciente (no nosso caso a criança) a se ajeitar no mundo”. Posso ainda acreditar que tenho o poder de ensiná-la a crescer com competência. Mas o referencial teórico fenomenológico é outro: o foco sai do mundo para o ser-no-mundo. O objetivo da psicoterapia não é ensinar alguém a viver feliz, mas sim favorecer, a partir da relação, a aproximação e a compreensão do paciente da sua própria existência.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Na referência existencial fenomenológica, o conhecimento abarca a totalidade homem-mundo, o saber não passa apenas pelo viés teórico ele dá um passo além. O olhar é outro. O homem não tem esse poder absoluto de conhecer, conquistar, criar e conceituar mundo, pois ele e mundo formam uma unidade inseparável. Conhecer e criar na perspectiva fenomenológica não aparecem mais como produzir, transformar, e sim como “*poíeses*”, palavra de origem grega que significa libertar, desvelar, descobrir, desenvolver. Pensando assim, a psicoterapia sai do lugar de produzir para o lugar do fazer “*com*”, que possibilita o “*des-cobrir*”, o “*des-velar*”, “*des-envolver*”. O foco sai da doença, do sintoma, para o modo como o homem se apresenta ao outro e ao mundo. A ênfase se desloca do fazer, para o viver, e a relação paciente/terapeuta ganha toda atenção. A parceria construída pouco a pouco possibilita o estabelecimento de uma intimidade que acontece no interesse afetivo do cuidar. A psicoterapia, nesse sentido, é um fazer “*com*”, onde predominam o respeito, a intimidade, a perseverança, a paciência e o cuidado. É um encontro onde se faz possível a escuta do silêncio, do vazio, da dúvida, vivenciados pelo paciente e também pelo psicoterapeuta. Eles acontecem e são necessários e produtivos. Essa escuta é um convite para irmos para além da técnica e do desejo de extirpar comportamentos inadequados. Deslocar o poder onde a razão impera, em que tudo é factível de maneira cada vez melhor e mais rápida, para um outro lugar em que à luz da intimidade possa “*deixar*” que o ser-do-ente-criança se desvele. Esse movimento é sutil e só pode acontecer na disposição espontânea afetiva do encontro genuíno que acontece na afinação afetiva paciente/psicoterapeuta em que o terapeuta que despoja do seu poder de adulto e técnico, se entrega para além disso, se colocando inteiramente à disposição do momento vivido. Na compreensão fenomenológica, o psicoterapeuta coloca em suspensão o seu saber para se encontrar com a criança.

Dulce Critelli (2011), no seu texto “Martin Heidegger e a essência da Técnica”, nos fala do movimento fenomenológico do encontro, no silêncio, que possibilita o desprendimento das pessoas para que aconteça um encontro genuíno, que é libertador. Ela nos presenteia poeticamente com a dinâmica do encontro genuíno que se busca no processo terapêutico. Descreve sabiamente uma possibilidade de cuidar do ser do outro que é o propósito do processo psicoterápico fenomenológico. Faça agora minhas, as suas palavras:

“Todavia, de onde viria essa possibilidade de abandono e entrega? Essa possibilidade de transcendência? Certamente, não de dentro desse círculo fechado do saber do Ocidente e que se constituiu em sua essência. Certamente, não do apelo do mesmo. Seria preciso que pudéssemos ouvir um outro chamado que não esse que brota do hábito do controle, da representação controladora, da interpretação produtora. Ouvir esse outro chamado implicaria que pudéssemos estar livres desse hábito, desgarrados dele. Ouvir outro chamado e descobrir outra possibilidade para nosso destino histórico, outra possibilidade para cuidarmos do ser exige uma passagem pelo silêncio. Exige uma parada no vazio, onde se possam esmorecer as determinações, os vícios da técnica, as explicações da ciência... ouvir um outro chamado significa tampar os ouvidos para o mesmo, para o que já se sabe. Ficar em silêncio é passagem. Tempo de esvaziamento e disponibilidade para a nova palavra, para a nova luz para o novo apelo”.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Ela fala claramente de um fazer fenomenológico que nos é peculiar no processo psicoterápico. Nos faz pensar que a não certeza do conhecimento (o esvaziamento), e o cuidado na proximidade com o outro, pode ser muito mais essencial para a compreensão de uma experiência, de um comportamento do que uma explicação obtida por considerações lógicas das mais sofisticadas teorias.

A criança, antes de ser teoria, é gente, é inteira, vive o seu tempo em sua totalidade, é mortal e já traz consigo um modo próprio de ser. Já é “*um-ser-aí-no-mundo-com-o-outro*”. Portanto, ela é capaz de junto aos outros entes construir a rede de significados da sua existência.

Na psicoterapia Infanto-juvenil a partir desse paradigma, os sintomas, os pedidos e as expectativas dos pais não são mais o norte do trabalho a que se presta a criança ou o adolescente. A principal referência não é mais a queixa dos pais e nem as teorias de desenvolvimento, e sim a criança que ali está. A ênfase fica naquela criança que chega ao consultório, sofrida e que busca ajuda, até mesmo sem saber estar precisando de ajuda, pois, na maioria das vezes, o pedido vem do sofrimento dos pais. Não é objetivo da psicoterapia educar e nem tão pouco consertar comportamentos indevidos, portanto nossa postura não é pedagógica, não podemos repetir o mundo cotidiano (escola, pais), não podemos corresponder aos anseios e expectativas dos pais que almejam construir para ela, e não com ela, um mundo, uma história, onde ela brilhe, não sofra e seja feliz. Aqui se apresenta o imenso desafio que temos à frente. Ter a liberdade de trabalhar a favor da criança e da família, lembrando novamente a unidade criança-família-mundo.

Quem vai nos guiar e nos dizer o como vamos caminhar, é ela, a criança, com o seu jeito peculiar de “recém-chegado” ao mundo e também a família, que apesar de sofrida e ávida de ajuda, tem um jeito de ser que mesmo conflituoso tem uma harmonia própria.

O cuidado que o psicoterapeuta precisa ter é não criar com antecedência projetos padronizados que o mundo solicita. A caminhada deve ser livre, porém em parceria, enfatizando a harmonia criança-família-psicoterapeuta. Não podemos repetir o mundo que acredita ser a criança inocente, ingênua, frágil. Não sabemos do mundo mais do que ela, por sermos adultos. Podemos ser exímios estudiosos da criança, sabermos profundamente sobre teoria de desenvolvimento, mas isto não nos autentica como psicoterapeutas e nem tão pouco nos confere o direito de decidir por ela. Quem mais sabe de si é ela mesma, não importa a idade que tenha.

A pergunta que temos ao encontrá-la será: Como podemos compreender esta criança, a partir do que ela já mostra dela mesma? Como esta criança se mostra? Para respondê-las, necessito ir ao encontro da criança e da família sem *a priores* e juízo de valores. Como já dissemos anteriormente, temos dois pacientes, criança e família, que estão para além das teorias psicológicas/científicas.

Quero deixar claro que não estou aqui invalidando os milhares de estudos sobre a criança e sobre família: eles são úteis, nos ajudam a pensar a criança, eles nos norteiam, eles determinam o agir, o pensar e o conduzir da criança pelos pais, escolas e pelos estudiosos, mas eles não nos dizem daquela criança que está em sofrimento e que nos foi conduzida ao consultório. O sintoma, a preocupação dos



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

pais, da escola são importantes; nós os escutamos, acolhemos, mas não nos debruçamos sobre eles, pois, são apenas a figura de um fundo complexo que, como todo fenômeno, sempre se mostra ocultando e sinalizando sofrimento humano.

Não é prioridade pesquisar o “porquê” do sintoma, muito menos buscar uma explicação que justifique a queixa dos pais e o comportamento da criança. Isto é pouco, a explicação apenas nos remete à causa, nos coloca diante de uma verdade construída de imediato a partir do aparente, e nos tira as possibilidades de investigar de compreender “o como” e “o para que” o comportamento dito pelos pais ou escola como inadequado se apresenta.

Precisamos compreender a criança pelo modo como já se mostra na completude de sua existência humana, na sua totalidade. Ela, como o adulto, já vive o seu amanhã, (o futuro), sua história (o passado) e o seu agora (o presente). Ela já é um ser-aí, um *poder-ser* e um já *ter-sido* num mundo compartilhado com pessoas adultas e coisas. O que difere o mundo infantil do adulto é apenas a amplitude do existir. Não precisamos esperar que a criança cresça para compreender o que ela vive: medos, anseios, dúvidas, e não temos que protegê-la para que não sofra. Ela, como o adulto, tem recursos para viver a vida, não precisa do futuro para, de algum modo, compreender o que se passa ao seu redor, vive com os outros, brinca, faz suas escolhas, ocupa-se de suas fantasias, tem seus medos e também desejos. Vive o dia a dia e vê a sua vida com suas lentes de criança, às vezes sabe o que faz, tem clareza do que acontece com ela e com os outros. Às vezes fica confusa, sente culpa, foge do desconforto, sente sozinha, sente-se invadida, sabe expressar sentimentos, mas às vezes se recolhe e se tranca no seu sofrimento. A criança é gente como a gente. Precisamos apenas estar presentes acreditando nela, nas suas possibilidades de dar ou não certo no mundo, como qualquer pessoa. Compartilhando com ela a existência podemos contribuir para que ela possa ampliar os seus modos de existir.

Com a criança, o trabalho psicoterapêutico passa pela peculiaridade da infância, pela tonalidade do infantil e pela particularidade do brincar. Vamos à etimologia de duas palavras: “Infância” e “Brincar”, para facilitar a compreensão do mundo infantil e do mundo da brincadeira. A palavra “Infância” vem do latim *infantia*, que significa “sem fala”, mas também, “na luz”, “na claridade”. A palavra “Brincadeira” vem do latim *vinculum*, palavra que tem origem no verbo *vincio* e *ire*, *vicire*, que na nossa língua aparece como “atar”, “amarrar”, “prender”, “paralisar”, “tolher”, “tirar”, “conter”, “encantar” e “seduzir”. Pensando nesses significados, podemos dizer que o tempo da infância é um tempo de pouca fala, mas de muita claridade, muita luz. A criança ainda não tem grandes habilidades verbais, pois aprendeu a falar recentemente, mas já está no mundo e usa o seu recurso original que é o brincar, para se mostrar na relação com o outro no mundo. Portanto, o seu modo mais próprio de descobrir, conhecer, fazer ligações, de criar vínculos é o brincar. A criança é curiosa e o mundo lhe é novo, o seu tempo é o agora, o imediato, ela deseja descobrir o mundo e ao mesmo tempo descobre o seu poder. A medida que vai caminhando pela vida, na “*co-vivência*” ela vai conhecendo o mundo e ampliando os seus recursos. O olhar expande, ela descobre que pode se locomover, que as suas mãos alcançam objetos, que ela pode pegar quando deseja, mas descobre também que não pode, sente incômodo, sente dor, sente raiva e se



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

desaponta. Ela vive intensamente e se envolve com afinco naquilo que se lhe apresenta. A satisfação do desejo e o prazer são o que mais lhe importa no momento vivido. Ela é imediatista e o seu tempo é o lugar do “já”, do agora. Ela já é gente como nós e, o mais importante, já se reconhece como gente, não importa há quanto tempo chegou ao mundo, sua relação com ele é sempre rica em novas possibilidades, descobertas, impermanência e de “agoras”. O seu mundo é dinâmico, seu futuro é imediato. As coisas surgem e desaparecem na mesma intensidade.

É na convivência com o adulto nas experiências do dia-a-dia onde conhece o poder e não poder, os sucessos e frustrações, o acolhimento e a rejeição, o sim e o não, que ampliam os seus horizontes e significados de existência. A maneira mais respeitosa e afetiva do adulto se aproximar do mundo infantil é o brincar. Brincando criam-se vínculos e constroem-se pontes. As atitudes de desprendimento, liberdade e espontaneidade presentes no brincar aproximam a criança de si mesma. Tanto ela como o adulto amadurecem nesta relação, há uma troca bastante rica e prazerosa.

A criança ao brincar se mostra na sua originalidade, ela vai construindo as suas regras no contexto da brincadeira, assim as histórias vão se alinhando, a criança vai se descobrindo e aproximando cada vez mais de si, descobre o que pode e o que não pode, cria conceitos, experimenta, modifica, inventa e atualiza seu modo de ser-no-mundo. Ela não precisa necessariamente ter um brinquedo para brincar; qualquer coisa substitui o brinquedo e ela é capaz de ficar horas criando o mundo com um pedaço de papel ou uma caixa. Um mesmo objeto numa brincadeira transforma conforme sua necessidade: um pedaço de pau pode ser uma arma que mata pessoas e logo depois ser uma ponte que une as mesmas pessoas. No faz-de-conta, ela vai além da realidade, ela pode vivenciar o que lhe acontece de prazeroso, mas pode também atribuir aos personagens da brincadeira as vivências do dia-a-dia que lhe causam angústia. As fantasias das brincadeiras estão sempre ancoradas na realidade cotidiana, mas tem um novo sentido que lhe é atribuído no momento do brincar, pelo manejo da brincadeira. O brincar não tem regras, elas vão se constituindo enquanto brincadeira na afinação afetiva da relação. O brincar cria laços e confere liberdade para criar, construir, destruir e reconstruir. Quando a criança brinca, ela se experimenta, relembra, modifica, inventa e atualiza o seu viver. Ela vive intensamente o que se propõe, busca quase sempre o bem-estar que é vivido em toda sua intensidade, mas também o que não lhe agrada é vivenciado com a mesma força. Como ainda não desenvolveu como o adulto, nem a compreensão e os recursos para a convivência social, e como sempre busca satisfazer os seus desejos (busca do prazer), lança mão dos seus poucos recursos para sobreviver, e assim, muitas vezes, tumultua a convivência familiar e social, ultrapassa limites e pode até colocar sua vida em risco. O acompanhamento psicoterápico através do lúdico interfere e proporciona “co-vivência” tendo como objetivo a libertação dos significados do mundo daquela criança assistida, bem como ampliar o conhecimento de si, do outro e do mundo.

A tarefa do psicoterapeuta, ao mesmo tempo árdua, prazerosa e produtiva, tem sabor de sucesso quando pensamos fenomenologicamente em ampliar a liberdade do paciente para que possa construir com propriedade a sua história. Mas será frustrante e onipotente se pensarmos a cura, ou o sucesso, quando há



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

eliminação de sintomas. Não é esse o nosso papel, a psicoterapia não pode ser pedagógica.

Faz parte da nossa tarefa abrir mão da nossa pretensão de curadores e de salvadores do mundo e nos colocar ao lado do paciente como acompanhante. O psicoterapeuta não tem poder de eliminar sofrimento, ele apenas acredita na possibilidade de que sua parceria cuidadosa seja uma oportunidade para que o paciente que procura alívio para o seu sofrimento, preste mais atenção às suas próprias dificuldades e assim possa ampliar suas possibilidades de cuidar melhor de sua existência.

Concluindo, podemos dizer que a prática da Gestalt-terapia é um fazer “**com**” que exige do profissional um desprendimento de si e um acolhimento do paciente assim como ele se apresenta, com todas as suas limitações e competências. O psicoterapeuta é apenas um instrumento que se coloca à disposição do paciente para que ele possa usar e descartar quando recupera a segurança de andar pela vida, ou seja, quando tem confiança que desenvolveu as habilidades suficientes para cair e levantar no caminho tortuoso da existência.

Referências Bibliográficas:

CARDINALLI, Ida Elizabeth, *Revista Daseinsanalyse*, 2005 – Contribuição das Noções de Ser-no-Mundo e Temporalidade para Psicoterapia Daseinsanalítica, p.55.

CRITELLI, Dulce Mara, *Revista Daseinsanalyse*, 2011 – Martin Heidegger e a Essência Da Técnica, p33

CYTRYNOWICZ, Maria Beatriz, *Revista Daseinsanalyse*, 2005 – O tempo na Criança e a Daseinsanalyse, p.64, *Revista Daseinsanalyse*, 2000 - O tempo da Infância, p.54, *Revista Daseinsanalyse*, 2000 - O Mundo da Criança, p74

MICHELAZZO, José Carlos. Do Um Como Princípio Ao Dois Como Unidade, *ANNABLUME*, editora – 1999 – São Paulo.

POMPEIA, João Augusto, e SAPIENZA, BilêTatit, Os Dois Nascimentos do Homem, *Escritos sobre Terapia e Educação na era da Técnica*, 2011 – Via Verrita



Contribuições da psicopatologia fenomenológica para a prática clínica

Filipi Leles da Costa Dias
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Introdução

Psicopatologia Fenomenológica é um tema muitas vezes tido como algo corriqueiro da prática clínica na área *Psi* e, como tal, de fácil apreensão e aplicação. Pode parecer ter se tornado algo quase senso comum, como se todos o dominassem e soubessem aplicá-lo bem. Contudo, parar para refletir sobre o que é a Psicopatologia Fenomenológica, quais são suas bases e seus métodos, pode suscitar muitas dúvidas e nos mostrar que muita reflexão pode e deve ser feita sobre este assunto. O presente trabalho é uma tentativa de explorar algumas visões sobre este tema tão relevante para a prática do psicólogo clínico e do psiquiatra e não tem a pretensão, de forma alguma, de esgotar o assunto. Ao contrário: pretende servir como incitação à retomada crítica e reflexiva de alguns pontos centrais para a clínica diária. Tentar-se-á desenvolver uma linha de raciocínio que passe pela definição dos termos, bases filosóficas da Psicopatologia Fenomenológica, pela aplicação da psicopatologia fenomenológica às psicoterapias e, por fim, pela psicopatologia descritiva de Karl Jaspers.

Psicopatologia

O termo Psicopatologia tem origem na junção das partículas gregas *psyché*, que significa alma, sopro de vida; *páthos*, sofrimento ou doença; e *logos*, que significa estudo ou ciência. Desta forma, Psicopatologia poderia ser definida, de maneira sintética, como o estudo sistemático das experiências subjetivas, cognições e comportamentos anormais, decorrentes de uma mente adoecida (Oyebode, 2015).

Stanghellini & Aragona (2016) definem a Psicopatologia como um método que agrupa compreensão com cuidado e se esforça para estabelecer uma base de trabalho tanto metodológico quanto ético. De forma geral, estes autores a consideram como o estudo básico dos fenômenos psíquicos que lança terreno para toda e qualquer empreitada clínica ou de pesquisa. Contudo, ressaltam que existem diferentes acepções para este termo que merecem ser citadas:

1 - Psicopatologia como sinônimo de sintoma psíquico, síndrome ou transtorno mental. Trata-se de um uso, ainda que corrente, deturpado da significação mais ampla que o termo comporta. Todos os seguintes significados, por outro lado, fazem referência à psicopatologia como método ou disciplina.

2- Psicopatologia como o estudo puramente descritivo de sintomas psíquicos e de suas características formais. Como tal, a psicopatologia fornece uma descrição precisa dos estados psíquicos experimentados pelo paciente e



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

diferencia, tanto quanto possível, os diferentes sintomas e cria um jargão comum para os profissionais da área. Há nesta forma de encarar o termo, uma primazia da forma sobre o conteúdo, o que nos leva a perceber certa desindividualização dos fenômenos psíquicos, a fim de permitir o diagnóstico e a comunicação mais eficaz entre pares. Contudo, paga-se por isso com o empobrecimento do relato do vivido na medida em que relega a segundo plano seus conteúdos e seu colorido pessoal.

3 – Como elemento constituinte da nosografia, visa permitir a caracterização, descrição clínica e posterior identificação diagnóstica de quadros sindrômicos específicos e auxiliar em diagnósticos diferenciais. Sob esta conceituação, cabe chamar atenção ao fato de que enquanto a sintomatologia e a nosologia são orientadas para a doença, a psicopatologia *per se* (como definido no próximo item) deve ser orientada ao indivíduo.

4- Psicopatologia como abordagem da experiência do indivíduo assim como ela pode ser re-experenciada por um ouvinte empático. Aqui, privilegia-se a exploração da dimensão pessoal ou experiencial da patologia mental, isto é, o “como deve ser” padecer de um dado sintoma ou transtorno. Sob este viés, o foco do procedimento psicopatológico reside na compreensão do fenômeno, no sentido jasperiano da palavra. A compreensão do sentido patológico de um dado fenômeno mental só pode se dar fora de uma abordagem naturalística e dentro de parâmetros pessoais, daquilo que aquele dado significa para aquele indivíduo específico, em sua linha de vida e a partir da maneira como ele a significa.

5- Por fim, Stanghellini e Aragona (2016) propõem um último possível uso para o termo que serve de base para sua proposta de Abordagem Hermenêutica Centrada na Pessoa. Para eles, a psicopatologia teria como função e objetivo a exploração mais ampla e global das experiências subjetivas, exploração mais hermenêutica que simplesmente descritiva. A partir deste procedimento, buscar-se-ia uma estrutura mais profunda de subjetividade que teria permitido a emergência das experiências anormais. Esta abordagem propõe uma mudança de foco sobre os sintomas para uma abordagem mais ampla dos fenômenos experienciados (o todo vivido) que podem ser indicativos da maneira como o sujeito experiencia a si mesmo e ao seu mundo. Nesta abordagem, há um primeiro momento que privilegia o conteúdo sobre a forma – exploração fenomenal (*phenomenal exploration*), em que se coletam os relatos do paciente sobre si e sobre seu mundo. Num segundo momento há uma acentuação do procedimento fenomenológico propriamente dito no sentido de se buscar as estruturas básicas ou dimensões existenciais do mundo-do-vivido do paciente que deram origem aos fenômenos alterados. Busca-se, desta forma, descobrir a fonte comum para fenômenos ou manifestações heterogêneos, a fim de se tentar traçar suas estruturas constitutivas subjacentes. Isto seria feito a partir de semelhanças encontradas entre os diferentes pacientes e permitiria que se chegasse às características “transfenomenais”, ou seja, aquilo que precede e subjaz ao fenômeno.

De maneira esquemática e didática (Figura 1), pode-se inicialmente dividir a Psicopatologia em explicativa e compreensiva. Nesta primeira categoria



estariam as abordagens que, diante de um sintoma, tentam explicá-lo em sua gênese dentro de um dado referencial teórico, sendo este seu procedimento fundamental. Do outro lado estariam as psicopatologias compreensivas, das quais derivam a Psicopatologia descritiva Jasperiana e a Psicopatologia fenomenológica que sustenta as psicoterapias de inspiração fenomenológico-existencial.

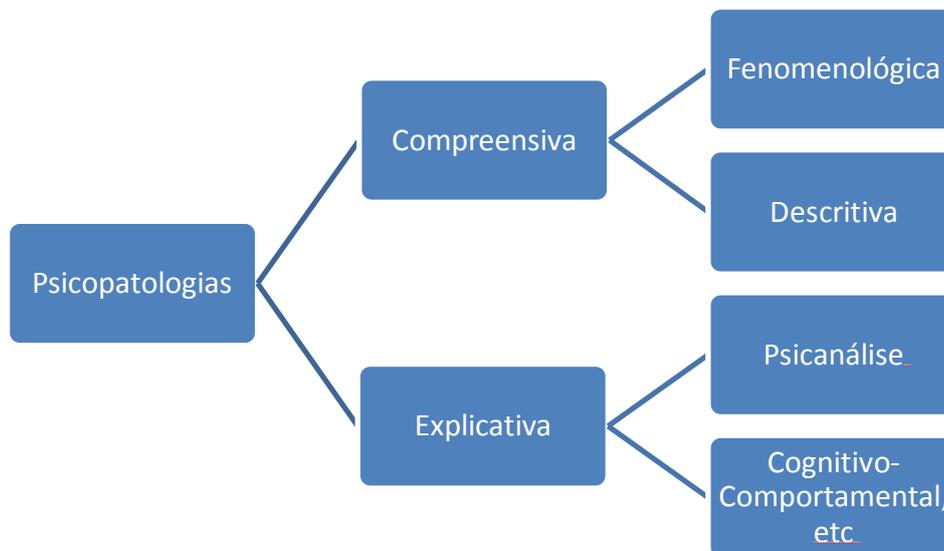


Figura 1 – As psicopatologias (adaptado de Oyebode, 2015)

Fenomenologia

Fenomenologia é um termo que se refere a um conjunto de teorias filosóficas que compartilham **a)** uma presunção de como o mundo é (metafísico) e como ele pode ser conhecido (epistêmico) e **b)** estratégias para o manejo descritivo de entidades mentais relacionadas a este mundo. Ao menos quatro diferentes usos para o termo podem ser encontrados (Berrios, 1989):

- 1- Dentro de um contexto clínico, pode-se usar o termo Fenomenologia para se referir à apresentação de um dado paciente ou seus sinais e sintomas (e.g. “Descreva a fenomenologia deste paciente”)
- 2- Uso do termo para abarcar a evolução histórica da palavra presente em enciclopédias e dicionários
- 3- Aplicação do termo como feito por Jaspers a fim de descrever seu método descritivo-compreensivo e ateórico;
- 4- Fenomenologia como sistema de pensamento inaugurado por Edmund Husserl e seguido por diversos autores constituintes do Movimento fenomenológico.

No presente texto, os conceitos 3 e 4 serão adotados nas seções que tratam, respectivamente, da psicopatologia descritiva jasperiana e da



psicopatologia fenomenológica que embasa as psicoterapias de orientação fenomenológico-existencial.

A palavra Fenomenologia vem do grego *phainomenon* (derivado de *phainesthai*) e significa “aquilo que se apresenta ou se mostra” e guarda em si o radical *phôs*, luz. Logo, pode-se definir fenomenologia como “colocar em evidência aquilo que se mostra em sua própria luz” (Valverde, 2011). O primeiro a utilizar a palavra fenomenologia foi um médico francês, Lambert, em 1764, para se referir à “descrição da aparência”. Contudo, a acepção do termo como usamos hoje se deve a Edmund Husserl (1859-1938), filósofo e matemático alemão que fundou esta corrente de pensamento ou “um novo modo de conceber e abordar os problemas filosóficos e científicos” (Nobre de Melo, 1980). Este novo modo seria “puro, descritivo, apriorístico e baseado na apreensão intuitiva dos fenômenos psíquicos, tais como se dão na consciência” (Cheniaux, 2011). A fenomenologia se centra na vivência das coisas pelo sujeito, e não em realidades ditas objetivas. Tal apreensão se dá através da intuição, da compreensão empática das vivências (empatia: sentir-se **como** vs simpatia: sentir/sofrer **com**)

No esquema apresentado na Figura 1, vamos nos situar no braço compreensivo da psicopatologia. A partir deste ponto, a psicopatologia fenomenológica pode tomar duas direções, a saber, aquela com enfoque mais descritivo, inaugurada por Jaspers em 1913 com sua Psicopatologia Geral e aquela que privilegia não a descrição, mas sim a apreensão e compreensão empática do fenômeno.

Há de se ressaltar que não há hierarquia entre estas duas abordagens e que ambas são fenomenológicas na medida em que se atêm ao fenômeno que se apresenta. Diferenciam-se muito pela finalidade e pelo efeito que imprimem na relação terapêutica, mas ambas são absolutamente essenciais ao atendimento *psi*. É fundamental que o bom terapeuta tenha domínio de ambas, na medida em que atendemos pessoas que no decorrer de um processo terapêutico de uma condição inicialmente não sintomática/psiquiátrica podem apresentar sintomas que requeiram atenção médica ou alguma outra intervenção. Neste momento, um exame do estado mental atento e detalhado é de suma importância para se definir pela presença (ou pelo menos indicar esta presença e, por conseguinte, a necessidade de atenção especializada) de um quadro psíquico de maior gravidade. Exemplos desta possível necessidade de transição entre os modos fenomenológicos de abordagem psicopatológica:

1- Idoso (a) que procura atendimento psicoterápico por se encontrar em processo de separação conjugal e inicialmente sem sintomas mentais bem constituídos evolui para um quadro de depressão grave com ideação de autoextermínio. Neste momento, faz-se necessário um exame do estado mental formal para a caracterização do quadro e consequente decisão da terapêutica a ser instituída.

2 - Adolescente que estava em psicoterapia para se tratar de introversão e inibição social desenvolve um trema psicótico e posteriormente sintomas produtivos francos. São necessários um olhar clínico apurado para perceber



esta mudança processual e a capacidade para detectar os sintomas psicóticos, se possível de maneira precoce, para que se encaminhe o quanto antes para atenção psiquiátrica.

O movimento inverso também é possível e desejável. Por exemplo, após terem sido resolvidos os sintomas depressivos agudos de um paciente, a mudança para uma abordagem fenomenológica menos descritiva e mais empático-compreensiva pode alavancar o processo terapêutico.

Psicopatologia fenomenológica como base para psicoterapias

Diversas abordagens psicoterápicas têm como base a psicopatologia fenomenológica e se utilizam de alguns métodos fenomenológicos em sua atuação. Isto não quer dizer, entretanto, que se trata de uma aplicação direta dos conceitos e procedimentos da fenomenologia husserliana ao encontro terapêutico. Binswanger aponta para a distinção entre a fenomenologia filosófica e a fenomenologia psicológica quando ressalta que nesta última, a redução fenomenológica seria apenas relativa, dado que seu objeto (o ato percebido) é um ato real acontecendo em um homem real (Stanghellini & Aragona, 2016). Desta forma, o psicoterapeuta de inspiração fenomenológica busca, na interseção entre a clínica e a teoria, valer-se destes pressupostos teóricos e tentar (ao menos e sempre) realizar a *epoché* e a redução eidética dentro de uma abordagem empática e compreensiva. Tudo isto a fim de que o fenômeno (não o sintoma, não a queixa, mas a existência mesma que se apresenta) possa se desvelar.

Tatossian resume bem esta relação entre a fenomenologia e as práticas terapêuticas baseadas em seus conceitos:

“A fenomenologia utilizada em psiquiatria não é a banal aplicação de uma teoria filosófica, mas antes uma forma de “questionar” e de compreender o doente mental; que realiza uma fenomenologia que sabe distinguir sintoma de fenômeno, tomando consciência da importância do “modo-de-ser-no-mundo” (Tatossian & Samuelian, 2006)

A abordagem fenomenológica se centra na experiência vivida pelo sujeito e tenta captar o acontecer experiencial tal como o sujeito o manifesta (Tenório, 2008). Para tanto, se vale de alguns conceitos e procedimentos que merecem ser destacados:

A) Compreensão empática: compreensão dos fenômenos dentro de uma atitude de abertura e sintonização com o indivíduo e seu mundo de significados. Uma relação empática é aquela em que sentimentos de preocupação, compaixão e enternecimento são direcionados ao outro, motivados pela constatação de que aquele outro está sofrendo/padecendo de um adoecimento psíquico (Stanghellini & Aragona, 2016). Por empatia, entende-se, segundo Jaspers, a “transposição de si mesmo, por assim dizer, ao psiquismo do outro” (Jaspers, 1912). Pio Abreu (1997) sumariza assim a compreensão empática:



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

“Para entender o doente não importa tanto a realidade objectiva, as coisas em si que ele vive ou percebe, mas o modo como ele as vivencia, a sua vivência das coisas, a sua verdade sobre o mundo. (...) Para o entender, é preciso penetrar na sua própria visão, na sua vivência das coisas, mais do que nos juízos sobre a verdade das suas opiniões”

B) Fenômeno vs. Sintoma: Diante de alguém que padece de um adoecimento psíquico, suas vivências, queixas e comportamentos podem ser tomados como sintoma ou como fenômeno. No primeiro caso, tem-se uma abordagem mais focada na forma, descritiva, mais diretiva e com a finalidade de se captar e categorizar aquilo que é trazido como incômodo. Tal procedimento se presta à semiologia e nosologia psiquiátricas e tem sua validade na medida em que permite a realização de um diagnóstico comunicável e indica os procedimentos terapêuticos a serem tomados. A outra forma de apreensão daquilo que o paciente traz é sob a dimensão do fenômeno. Sob esta perspectiva, a partir de uma abertura do terapeuta, tenta-se captar o vivido como um todo, buscando-se apreender o modo de ser da Presença naquele dado momento, em suas possibilidades. Segundo Tellenbach (1956 *apud* Tatossian & Moreira, 2012):

“O fenomenólogo não se interessa pelo comportamento do doente como sintoma, na sua função de indício da doença, mas como fenômeno no sentido heideggeriano da palavra: o fenômeno é a modalidade de ser própria do doente (...)”.

Cabe aqui ressaltar que quando se fala em apreensão do fenômeno, não se pretende com isso passar a ideia de que se deva ou de que seja possível cristalizar ou compreender o dado como um todo estático. Pensa-se muito mais em capturar seu sentido momentâneo, dado que, assim como a existência, ele não é, mas *está sendo*.

C) Redução eidética: subtração sucessiva de aspectos de um fenômeno que não o descaracterize, ou seja, vão se retirando os elementos acessórios ou não definidores de um dado fenômeno até que reste apenas aquilo que é essencial (*eidōs*=essência) para sua apreensão (Stanghellini & Aragona, 2016)

D) Atitude natural: aceitação tácita do mundo. O homem está, via de regra, mergulhado numa compreensão implícita do mundo; este é dado, válido, inquestionado e assumido tal como aparenta ser ou somos levados a acreditar que o é (Martini, 1999).

E) Redução fenomenológica ou *Epoché*: ato de colocar entre parênteses nossas teorias e suposições acerca do mundo, saindo, ao menos temporariamente, da atitude natural. Busca-se a suspensão da confiança cega em crenças naturalísticas, em certezas científicas e na objetividade do mundo dada pelo senso comum. Segundo Jaspers (1947):

“O primeiro passo, então, é fazer alguma representação do que está realmente acontecendo em nossos pacientes, o que eles estão de fato passando, como isto os atinge, como eles se sentem. Neste estágio, não estamos preocupados com nenhuma especulação subsidiária, teoria fundamental ou postulados básicos (...) Teorias convencionais, construções, interpretações ou avaliações



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

psicológicas devem ser deixadas de lado (...) Recusamo-nos a prejulgar quando estamos estudando nosso fenômeno e esta abertura da mente, tão característica da fenomenologia (...) deve ser adquirida de maneira dolorosa através de muito esforço crítico e frequentes insucessos (...) A orientação fenomenológica é algo ao qual devemos nos ater sempre e uma outra vez e envolve constantes ataques a nossos preconceitos”.

Esta suspensão temporária dos pressupostos é sempre incompleta, parcial e deve, necessariamente, ser transitória. Para haver a suspensão, há de se ter algo a ser suspenso, no caso, todo o corpo teórico da linha à qual o terapeuta se dedica. Ser fenomenológico, não quer dizer não ter ou conseguir prescindir de toda teoria antropológica, filosófica ou psicológica que verse sobre o homem. Ser fenomenológico na abordagem quer sim dizer que, no contato com a pessoa/paciente/cliente, consegue-se (algumas vezes, mas tenta-se em todas) suspender ao menos temporariamente todo esse corpo teórico que tanto conforto pode fornecer ao terapeuta, em especial ao iniciante, a fim de se abrir para o fenômeno que se desvela a sua frente. Posteriormente, esse fenômeno que pôde efetivamente se mostrar pode ser trabalhado com o cliente, sob a perspectiva deste último, mas também com algum referencial teórico do terapeuta que possa fazer sentido naquele momento. É um privilegiar o encontro e o surgimento do fenômeno em detrimento da técnica e da interpretação, que muito mais envaidecem o terapeuta e o colocam numa posição de suposto saber, mas que, infeliz e necessariamente, desautoriza o paciente sobre aquilo que se passa com ele. Segundo Tatossian & Samuelian (2006) deve-se cuidar para “(...) não esquecer que o doente é um ser que sofre e que o melhor a fazer é reconfortá-lo em vez de elaborar hipóteses, certamente muito sedutoras, mas pouco úteis na prática clínica cotidiana”.

O que se tem, assim, é um movimento pendular, de abertura ao fenômeno e posterior reflexão com o paciente. É um movimento semelhante à sístole-diástole, constante, ininterrupto, encadeado. Movimento de abordar, acolher o fenômeno desvelado e refletir; abordar, acolher o fenômeno desvelado e refletir...

Abordagens fenomenológico-existenciais

Partindo do método fenomenológico, diversas abordagens tentam apreender e compreender o fenômeno do adoecimento psíquico humano. Para tanto, utilizam-se, além de conceitos da psicopatologia fenomenológica, de construções teóricas que possuem diferentes concepções de homem e de modos de adoecimento. A seguir estão apenas algumas destas abordagens, de maneira bastante resumida, a título de exemplificação:

1 – Gestalt-terapia (GT): Uma das formas de adoecimento psíquico de acordo com a GT se daria quando ocorrem distúrbios da fronteira de contato ou nos mecanismos de defesa, a saber, Confluência (Fusão), Retroflexão, Introjeção, Projeção e Deflexão (Polster & Polster, 2001). Ainda segundo esta abordagem, o surgimento de quadros neuróticos se deveria ao acúmulo de *gestalten* inacabadas ou à interrupção na capacidade de promover o ajustamento criativo do organismo ao ambiente de forma atualizada (Perls, 1997).



2 – Daseinsanalyse: A utilização dos conceitos heideggerianos por Ludwig Binswanger (1881-1966) deu origem à Daseinsanalyse, cuja concepção de adoecimento psíquico leva em consideração quando algum dos existenciais propostos por Heidegger (temporalidade, espacialidade, o ser-com-o-outro, a disposição, a compreensão, o cuidado, a queda e o ser-para-a-morte) passa a servir de fio condutor do projeto de mundo (May, 1988) e a presença fica limitada em torno de uma categoria existencial prioritária (Tatossian & Moreira, 2012, p. 200).

3 – Clínica do Lebenswelt: Arthur Tatossian (1929-1995), psiquiatra francês privilegia, em sua análise fenomenológica do sofrimento humano, quatro dimensões existenciais que poderiam estar prioritariamente comprometidas nos diferentes adoecimentos psíquicos, a saber: Corpo, Espaço, Tempo e Outrem (Tatossian & Moreira, 2012, p.122).

4 – Psicoterapia existencial de Yalom: Irvin Yalom (1931-), psiquiatra norte-americano de origem russa, considera que existem certos dados da existência (*ultimate concerns*, em tradução livre, preocupações fundamentais) cujos conflitos estariam na gênese do sofrimento psíquico e dos mais diversos sintomas. Segundo este autor, estes conflitos surgem quando existem, ao mesmo tempo, a consciência e a incapacidade de lidar com estes fatos da existência. Para Yalom, estas preocupações fundamentais seriam a Morte, a Liberdade, o Isolamento existencial e a Falta de sentido *a priori* da existência humana (Yalom, 1980).

Psicopatologia descritiva de Karl Jaspers

Karl Jaspers (1883-1969), médico e filósofo alemão, recebe críticas de diversos autores que acreditam não ter feito ele um trabalho original ao propor o método descritivo inaugurado com a publicação de sua “Psicopatologia Geral - Psicopatologia compreensiva, explicativa e fenomenológica”, em 1913 ou de que seu método nada teria de fenomenológico. Entretanto, é ponto pacífico a visão de que se credita a Jaspers a sistematização coerente do conhecimento psicopatológico até sua época e a inauguração da Psicopatologia como disciplina autônoma, com seus métodos e especificidades e cuja importância é inequívoca tanto para a Psiquiatria quanto para a Psicologia Clínica (Stanghellini & Aragona, 2016).

Alguns autores questionam se o método descritivo criado por Jaspers seria de fato fenomenológico e derivado da teoria Husserliana (Walker *apud* Oyebode, 2015) ou derivado das ideias de Kant. Discussões à parte, por mais que se distancie de uma verdadeira análise fenomenológica (Berrios, 1989), parece-nos razoável considerar o método jasperiano como fenomenológico na medida em que se atém aos fenômenos da consciência, que foca no estudo da experiência subjetiva e do fenômeno como se apresenta, sem preconceitos teóricos, sem buscar causas externas ou ligações causais, tentando atingir a essência e delinear a estrutura comum de fenômenos semelhantes vividos por diferentes indivíduos.



Segundo Oyebode (2015) a Psicopatologia Descritiva poderia ser definida como

“a descrição precisa, categorização e definição de experiências anormais tais como relatadas pelo paciente e observado em seu comportamento. (...) O foco é escutar atentamente, observar de maneira acurada e entender o evento psicológico ou o fenômeno através da empatia a fim de que o clínico possa, tanto quanto possível, saber ele mesmo como deve ser o que aquele paciente sente”.

Stanghellini & Aragona (2016) ressaltam que, assim como em outras formas de psicopatologia fenomenológica, ao se trabalhar com psicopatologia descritiva é necessário que se realize a *epoché*:

“A psicopatologia descritiva não se preocupa com especulações subsidiárias, construções, interpretações ou avaliações psicológicas, mas tão somente com os fenômenos que estão presentes na consciência do paciente”.

Alguns termos da psicopatologia jasperiana merecem atenção especial:

A) Compreender e Explicar

Compreensão seria a “intuição do psíquico adquirida pelo interior do psíquico” (Jaspers apud Pio Abreu, 1959). Para se conseguir a compreensão é necessário co-experienciar, atualizando as vivências do outro dentro de nós, da nossa interioridade. Aos relatos e elementos fornecidos pelo indivíduo (queixa, discurso, postura, atitude, fâcias, tom de voz...) somam-se as percepções do terapeuta que, coadunando todos estes elementos, os atualiza dentro de si e, percebendo a ressonância afetiva que lhe causa, consegue inferir o mundo interior do outro. Há, contudo, um limite para a compreensão, que, normalmente se situa na fronteira com os estados psíquicos de caráter mais profundamente patológico e distorcido. Um exemplo são os estados psicóticos, especialmente a experiência do delírio, que intriga psicopatólogos de todas as épocas e se mantém impenetrável à compreensão. Nestas situações pode-se recorrer à explicação, que busca alguma fonte externa de entendimento, emanada de algum modelo ou teoria científicos. Explicação é o método próprio das ciências naturais e busca entender os fenômenos através da relação causa-efeito e de uma perspectiva exterior.

No entanto, existem fenômenos que além de não serem compreensíveis são não-explicáveis com o corpo de conhecimentos científicos de nossa época (e.g. as esquizofrenias). Este fato não deve desencorajar esforços na tentativa de acolher tais fenômenos.

B) Compreensão estática e Compreensão Genética

Compreensão estática fornece uma descrição fenomenológica do mundo interno de um indivíduo num dado momento, sem se preocupar com a sucessão de eventos e o encadeamento de fenômenos psíquicos que levaram até aquele estado atual, o que seria a compreensão, dita genética (derivada de gênese, e sem relação com a Genética, ramo das Ciências Biológicas).



C) Forma e Conteúdo

Forma se relaciona aos aspectos estruturais de determinado fenômeno que se referem à modalidade sensorial ou função cognitiva afetada e se mantém relativamente estáveis ao longo do tempo e entre diferentes indivíduos que experimentam o mesmo tipo de fenômeno. Conteúdo seria a temática propriamente dita ou o colorido subjetivo da experiência que pode variar amplamente ao longo do tempo e entre os sujeitos acometidos pelo sintoma a depender do pano de fundo de cada vida e das diferentes histórias pessoais. Segundo Jaspers e de acordo com sua psicopatologia descritiva, a forma (i.e., o tipo de fenômeno) é que deve interessar ao psicopatólogo. Contudo, do ponto de vista psicoterápico, o conteúdo assume posição central para o trabalho terapêutico.

D) Desenvolvimento e Processo: no desenvolvimento vê-se uma sucessão de eventos relativamente encadeados dentro de uma linha esperada e sem grandes mudanças na personalidade do indivíduo (e.g. o surgimento de um quadro depressivo em alguém de personalidade introvertida/ansiosa diante de uma mudança de vida). Por outro lado, no processo, haveria uma ruptura na linha vital do sujeito, sem precedentes e de tal radicalidade que seria como se pudessem ser distinguidos dois indivíduos, um antes e outro após o evento (e.g. psicose esquizofrênica).

Por fim, vale lembrar que, por se intitular método descritivo, esta abordagem não se propõe a apenas listar as queixas do paciente. O foco é tentar apreender o vivido, em especial, o vivido psiquicamente anormal e, a partir da 1) queixa do indivíduo, 2) daquilo que se observa durante o encontro e 3) aquilo que aquele encontro causa no examinador, tentar descrever, da melhor maneira possível, o que está se passando, naquele momento, com aquele paciente.

Diferencial da psicopatologia fenomenológica

Mesmo sendo apenas uma das possíveis abordagens ao sofrimento psíquico, a psicopatologia fenomenológica tem a vantagem de, além de ser um instrumento de aproximação e estudo do fenômeno do adoecer humano, a nosso ver, já traz algo de terapêutico. Na medida em que o método fenomenológico exige a adoção de uma atitude empática e de respeito frente ao indivíduo e ao fenômeno para que este se desvele, já há algum alívio do sofrimento do paciente ao ser acolhido desta maneira.

Conclusões

A psicopatologia fenomenológica é um método válido de abordagem e investigação psicopatológica, com embasamento em longa linha de autores. Tem como objetivo a compreensão dos fenômenos psíquicos alterados e como condições básicas o emprego da compreensão empática, a suspensão temporária de pressupostos, descrição acurada do vivido e a disposição para o encontro. Neste texto, abordamos tanto a psicopatologia descritiva quanto a psicopatologia fenomenológica que serve de base para as psicoterapias de



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

inspiração fenomenológico-existencial, sendo ambas de fundamental importância para a prática clínica. Demonstrou-se que a abordagem fenomenológica do sofrimento humano privilegia a compreensão do vivido e, desta forma, termina por ser instrumento tanto propedêutico quanto terapêutico.

Referências Bibliográficas:

BERRIOS, G.E. What is phenomenology? A review. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 1989; 82: 425-428.

CHENIAUX JR, E. *Manual de Psicopatologia*. 4 ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2011.

JASPERS, K. *General psychopathology*. Chicago, IL: University of Chicago Press, 1947.

JASPERS, K. A abordagem fenomenológica em psicopatologia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v.8, n.4, 769-787, 2005.

MARTINI, R. da S. Phenomenology and epoché. *Trans/Form/Ação* (São Paulo), v.21–22, p.43-51, 1998-1999.

MAY, R. *A descoberta do ser*. Rio de Janeiro: Rocco, 1988.

NOBRE DE MELO, A.L. *Psiquiatria*. 3 ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 1980.

OYEBODE, F. *Sims' Symptoms in the Mind*. London: Saunders Elsevier, 2015.

PIO ABREU, JL. *Introdução à Psicopatologia Compreensiva*. Lisboa: Ed. Gulbenkian, 1994.

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

POLSTER, E.; POLSTER, M. *Gestalt-terapia integrada*. São Paulo: Ed. Summus, 2001.

STANGHELLINI, G.; ARAGONA, M. *An Experiential Approach to Psychopathology - What is it like to Suffer from Mental Disorders?* Switzerland: Springer International Publishing, 2016.

TATOSSIAN, A.; MOREIRA, V. *Clínica do Lebenswelt: Psicoterapia e Psicopatologia Fenomenológica*. São Paulo: Ed. Escuta, 2012.

TATOSSIAN, J.; SAMUELIAN, J.-C. Posfácio da segunda edição francesa. In: TATOSSIAN, A. *A fenomenologia das psicoses*. São Paulo: Escuta, 2006. p.347-357.



I Congresso
Mineiro de
Gestalt-Terapia

TENÓRIO, C.M.D. A psicopatologia e o diagnóstico numa abordagem fenomenológica-existencial. *Universitas Ciências da Saúde*. 01:01, pp. 31-44.

VALVERDE, A. *Ruptura, Solidão e Desordem: Ensaio sobre a Fenomenologia do Delírio*. São Paulo: Ed. Fap-Unifesp, 2011.

YALOM, I. *Existential psychotherapy*, United States of America: Basic Books, 1980.



A gestalt-terapia em situações de traumas, desastres e emergências

Maria Alice Queiroz de Brito (Lika Queiroz)
Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Segundo a organização Pan-Americana de Saúde, uma situação de emergência é "(...) uma situação catastrófica ou desastre que se produz por um evento natural, (...) acidente tecnológico (...) ou diretamente provocado pelo homem (...) em que se vê ameaçada a vida das pessoas ou sua integridade física ou se produzem mortes, lesões, destruição e perdas materiais, assim como sofrimento humano." (OPAS, 2002, p. 9). São, portanto, situações extremas que trazem um impacto real, uma ameaça à higidez bio-psíquica de quem as vivencia, sendo figura no momento apenas o tentar sobreviver.

De acordo com Levine (1999) e Ross (2014), traumas são eventos que desafiam e bloqueiam nossa capacidade de reagir, sobrecarregando nossa capacidade de sobrevivência e, conseqüentemente, causando alterações bioquímicas e uma superativação do sistema nervoso. Gestalticamente falando, acrescentaríamos que são eventos para os quais o indivíduo ou o grupo não tem o suporte interno necessário para integrá-los, gerando situações inacabadas, interrupções de contato. Portanto, podemos afirmar que as situações de emergência são eventos traumáticos, *gestalten* abertas na vida de suas vítimas.

Para a Gestalt-terapia, estar saudável é possuir habilidades para lidar eficazmente com qualquer situação que se apresente no aqui agora, alcançando uma resolução satisfatória de acordo com a dialética formação e destruição de *gestalten* (Latner, 1996). Assim, as situações de emergência, ao provocarem interrupções nessa dialética, tornam-se fatores de desorganização, podendo vir a desencadear o Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

Considerando que todo ser humano traz inerente à sua condição de existência a capacidade de se autorregular, buscando o equilíbrio da melhor forma possível dada as suas condições e as do entorno, entre os ajustamentos criativos desenvolvidos pelas vítimas de situações de emergência são frequentes os mecanismos de deflexão dessensibilização, ou uma hipersensibilização, *flashbacks* dissociativos, pesadelos, lembranças intrusivas, assim como sentimentos de culpa, vergonha, medo, impotência, desconfiança, comportamentos de risco, isolamento, regressivos e anti-sociais, uso abusivo de drogas, entre outros ajustamentos.

Outro aspecto a ser considerado é o preparo das equipes de emergência, cuja atividade laboral constantemente os expõe a situações que não apenas envolvem riscos a sua higidez física, como também trazem um alto grau de impacto psicológico. Passos (2013) considera o nível de tolerância ao estresse, o manejo da impulsividade e a capacidade de adaptação como indicadores a serem analisados e trabalhados para que a equipe possa ter o suporte interno necessário para uma qualidade de presença e a construção de



uma relação com as vítimas que possa instaurar um diálogo, proporcionando alívio.

Referências Bibliográficas:

LATNER, J. (1996). *Fundamentos de la Gestalt*. Santiago de Chile: Editorial CuatroVientos.

LEVINE, P., FREDERICK, A. (1999). *O despertar do tigre*. São Paulo: Summus.

PASSOS, S. F. S.(2013) Resiliência, regulação e grupo: primeiros socorros para equipes de emergência. In: Rossi, C.P., Netto, L. (Org). *Práticas psicoterápicas e resiliência: diálogos com a Experiência Somática*. São Paulo: Scortecci.

ROSS, G. (2014). *Do trauma à cura*. São Paulo: Summus.



Família, doente e instituição hospitalar: uma reflexão necessária

Teresinha Mello da Silveira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Este resumo é escrito a partir do convite para participar da mesa redonda *Expandindo Fronteiras: A Prática Gestáltica na Família e em Situações de Traumas, Desastres e Emergências*, no I Congresso Mineiro de Gestalt-terapia.

Agradecida por ter sido convidada e instigada pelo tema, para além de pensar família, dedico-me a pensar mais especificamente sobre os familiares de pessoas internadas em instituições hospitalares e/ou asilares, com uma doença degenerativa, ou uma doença de longa duração. Acredito que essa é uma “boa forma” de “expandir as fronteiras na prática gestáltica com a família”.

Ressalto que, a esse respeito, sou tocada e movida pela dor que vivem esses parentes, sendo muitas vezes desconsiderados ou pouco vistos, levando-se em conta apenas aqueles membros da família que violentam, negligenciam, abandonam ou desejam a morte mais rápida do paciente. Assim, sem desconsiderar esses últimos aspectos, constato em meu ofício como psicóloga hospitalar o sofrimento desses personagens diante da ameaça de perda de um ente querido.

Encontro nos pressupostos da abordagem gestáltica um norte para a prática profissional em diferentes campos; não só na clínica privada, como nas mais diferentes instituições, onde, atualmente, graças ao empenho de muitos colegas, essa vertente terapêutica se faz presente e seus afiliados compõem com outras áreas um trabalho voltado para a saúde global dos diversos segmentos da sociedade. Eu diria mais que isso: um trabalho voltado para a inteireza, para o crescimento do indivíduo que, segundo Hycner (1995) é a própria cura.

Tratando-se de uma corrente terapêutica com uma visada social, cada vez mais os estudiosos da abordagem ampliam suas práticas nas mais diversas organizações, colocando em cena a rede que compõe as relações humanas.

Ao privilegiar as relações e as potencialidades humanas como importantes aspectos de saúde, a Gestalt-Terapia constitui uma rica possibilidade epistemológica capaz de sustentar e fazer face às demandas dos casais, famílias e de outros diferentes grupos, institucionalizados ou não.

A despeito da ampla gama de possibilidades de trabalhos dentro da abordagem, atendendo os objetivos da mesa-redonda e aos meus interesses de estudo, coloco o acento naquelas famílias que padecem pelo fato de terem um de seus membros adoecido com patologias degenerativas e progressivas e que precisam ficar internados, seja no regime hospitalar ou em abrigos asilares.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Para tanto, tenho como cenário a contemporaneidade que aponta para os mais diferentes modelos familiares, a precariedade dos serviços de saúde e os dissabores das camadas sociais menos favorecidas.

Disponho-me a apresentar um pouco do que acontece na interação da equipe de saúde com os familiares de pessoas doentes. A oportunidade de trabalhar com pacientes hospitalizados levou-me a refletir sobre as peculiaridades deste atendimento.

Diante da situação de doença, a família funciona como componente da equipe multidisciplinar auxiliando os profissionais nos cuidados com o paciente. Ao mesmo tempo, ela também carece dos cuidados desses mesmos profissionais, abalada que está pela eclosão de uma patologia em um de seus membros.

Nos casos de doenças graves, em meio à dor, à tristeza e ao medo é comum que os parentes se desorganizem, tenham desavenças, ou procurem atualizar conflitos premidos pela ameaça de perda.

É possível constatar o desgaste do sistema familiar nos horários destinados às visitas. Queixumes, cochichos, discussões, reclamações recaem sobre o familiar que não está presente, na tentativa de enredar o profissional na teia de mal-entendidos que são bastante frequentes nestas circunstâncias. Além do mais, a fragilidade e a iminência da morte conduzem, muitas vezes, a uma tensão entre esses três segmentos – família, equipe e paciente. Por outro lado, a equipe dos profissionais ocasionalmente se vê impotente desinteressando-se do caso, esquecendo do paciente.

A carência de recursos e, no caso do Rio de Janeiro, a quase que total falência dos serviços públicos exacerba os conflitos passíveis de acontecer entre paciente, familiares e profissionais. Todos esses fatos contribuem para o agravamento do quadro patológico.

Faz-se necessário, desta forma, o olhar diferenciado de um terapeuta que, utilizando sua sensibilidade, intuição e os recursos de sua área de saber, facilite uma comunicação mais fluida entre todas as partes envolvidas.

São muitas as demandas institucionais e diante de tantos eventos que ocorrem repentinamente meu fazer se baseia fundamentalmente numa ética de cuidado e de respeito.

Diferente da clínica privada, as emergências brotam a cada instante nos hospitais e nos abrigos e nos conduz ao desafio de ser hábil e humano, de não privilegiar as técnicas, de lidar com a impotência, com o medo, mas também de se tornar uma pessoa melhor.

Para fins desta apresentação, relatarei alguns casos que se tornaram emblemáticos. Abordarei ainda as intervenções que foram possíveis, baseada na minha experiência como terapeuta de família, Gestalt-terapeuta e preceptora de residentes em Psicologia Clínico-Institucional no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Ao término, importa dizer que através do trabalho com os pacientes, os familiares e a equipe ocorreram mudanças significativas nos profissionais, no estado geral do paciente, particularmente naqueles casos dados como perdidos e os seus parentes se sentiram mais seguros e fortalecidos.



A gestalt-terapia em contexto hospitalar

Paula Sampaio Parreiras
Santa Casa Belo Horizonte

Busco com este trabalho refletir sobre a aplicação da Gestalt-terapia no contexto da psicologia hospitalar em um diálogo com a experiência vivida em contato com pacientes hospitalizados e com equipes multiprofissionais em hospitais gerais de Belo Horizonte.

O conceito de hospital foi construído socialmente tanto como lugar para se morrer como lugar para se livrar da morte, inspirando, assim, ambiguidade de sentidos. Desde sua origem, foi permeado pela lógica biomédica da causa e efeito, da objetividade e da neutralidade que por muito tempo tornou o ambiente hospitalar hostil e desumanizado. Para além disso, depara-se com desafios diante da lógica que permeia grande parte dos hospitais baseada na maior contenção de gastos possível junto à menor estatística de óbitos e agravos.

O trabalho do psicólogo inserido no hospital tem sua construção recente, na segunda metade do século XX, quando se percebeu a necessidade da presença das várias profissões da saúde para o cuidado integrado ao paciente. Concomitantemente, a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil instaura a valorização do cuidado humanizado, da visão holística e integrada do paciente e da autonomia e responsabilização do mesmo por seu processo de saúde, conceitos consonantes com a Gestalt-terapia (Estevão & Silveira, 2014).

Com isso, é necessária a adequação do arcabouço teórico ao contexto hospitalar que em muito se diferencia da clínica gestáltica em consultório. O paciente hospitalizado encontra-se fragilizado e, muitas vezes, psicologicamente vulnerável. Ele está em contato direto com os limites do corpo e com a ameaça da morte. Além disso, o contexto de atendimento no hospital tem suas características às quais é preciso à psicologia se adaptar: atendimentos quase sempre à beira do leito, perto de outros pacientes que podem ouvir ou até intervir; o fato do paciente não buscar o psicólogo e sim este ir até o paciente; o fato da duração do contato psicólogo-paciente ser imprevisível, podendo ser interrompido a qualquer momento seja por intercorrências, pela alta ou pela morte. Sendo assim, a Gestalt-terapia aplicada ao hospital assume uma configuração diferenciada de atendimento, porém ainda assim pautada em seus preceitos epistemológicos e teóricos.

Diferente da visão biomédica de saúde como a ausência de doenças, Freitas, Stroiiek e Botin (2010) afirmam que, para a Gestalt-terapia, as polaridades saúde e doença não são conceitos excludentes, e sim se articulam em uma relação processual. A saúde é compreendida pela abordagem gestáltica como a disponibilidade do ser-no-mundo para estabelecer contatos de maneira fluida e criativa dentro de suas possibilidades e limites. A saúde é subjetivamente percebida, e apenas na relação dialógica com o paciente é possível compreender como ele lida com o próprio processo de saúde e



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

doença (Freitas, 2009). É importante refletir que no contexto da fragilidade do corpo, a doença é vista como recurso na busca pela saúde. Sendo assim, a história do paciente e sua sustentação para lidar com a doença influenciam na sua forma de responder à internação e se relacionar com os eventos e as pessoas ao seu redor.

Durante o tempo de hospitalização, a atenção, as sensações, os sentimentos e os receios se voltam para o corpo, o tornando figura. Frequentemente se lida com a angústia, uma vez que a doença e os limites que ela impõe remetem ao homem sua finitude. Nesse sentido, percebe-se importante o acolhimento também de familiares e integrantes da equipe multiprofissional que também se fragilizam ao entrarem em contato com o tema da morte.

O Gestalt-terapeuta no hospital busca constantemente possibilitar ao paciente a ampliação de seu campo que o contexto hospitalar tanto limita, a ressignificação da doença e de relações e o espaço para a expressão de angústias que muitas vezes são silenciadas por equipe e familiares. Busca também a valorização da autonomia e implicação do paciente como ator principal de seu processo de saúde, muitas vezes sensibilizando e intermediando a relação com a equipe multiprofissional.

A experiência como Gestalt-terapeuta em contexto hospitalar tem se mostrado tanto desafiadora diante dos limites e características próprias do hospital quanto engrandecedora, no sentido de revelar um constante aprendizado. A abordagem fenomenológica no hospital proporciona a busca pelo estabelecimento de relações e contatos autênticos e valorização das pessoas envolvidas – pacientes, familiares e profissionais – como totalidades.

Referências Bibliográficas:

ESTEVIÃO, Adriana Ludmila Pereira, SILVEIRA, Teresinha Mello da. A Gestalt-Terapia no contexto hospitalar: compreensão, postura e possibilidades. *Revista IGT na Rede*, v. 11, n. 21, p. 282 – 296, 2014.

FREITAS, Joanneliese de Lucas. *Experiência de adoecimento e de morte: diálogos entre pesquisa e a Gestalt-terapia*. Curitiba: Juruá. 2009.

FREITAS, Joanneliese de Lucas; STROIEK, Nutty Nadir; BOTIN, Débora. Gestalt-terapia e o diálogo psicológico no hospital: uma reflexão. *Revista da Abordagem Gestáltica*, v. 16, n. 2, p. 141 – 147, 2010.

HOLANDA, Adriano. Saúde e Doença em Gestalt-terapia: aspectos filosóficos. *Estudos de Psicologia*. Vol. 15, n. 2, p. 29 – 44. 1998.

SILVEIRA, Terezinha Mello da. O Gestalt-terapeuta na Instituição Hospitalar. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v. 12, p. 97 – 105, 2006



A Saúde na ótica da gestalt-terapia

Claudia Lins Cardoso
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Desde o livro que marca o início da Gestalt-terapia, Perls, Hefferline & Goodman (1997) sustentam que toda e qualquer reflexão sobre o ser humano tem que partir da concepção da interação entre o organismo e seu meio e que é nesta fronteira que se dá toda e qualquer experiência, sendo esta função daquela. Dizem eles: “experiência é essencialmente contato, o funcionar da fronteira entre o organismo e seu ambiente; toda função humana é um interagir num campo organismo/ambiente, sociocultural, animal e físico” (p. 43). Assim, organismo e ambiente formam uma totalidade.

Ao considerarmos o ambiente característico do tempo e da sociedade em que vivemos, podemos afirmar que ele é marcado pela forte ênfase no individualismo: muitos valores tradicionais estabelecidos pela sociedade de outrora foram abolidos e o indivíduo passa a ser a única referência na tomada de decisões. É o egocentrismo exacerbado se opondo à alteridade, ao reconhecimento e legitimação do outro, à perda da capacidade empática. Assim, a primazia das sensações, a ênfase do “ter” sobre o “ser” (consumismo), as relações em redes, a busca incessante pelo prazer (hedonismo) que muitas vezes leva ao uso abusivo do álcool e de drogas, a desvalorização dos interesses públicos em detrimento dos interesses privados e a hiperconectividade são algumas características da contemporaneidade.

Isso pode ser ilustrado no conceito de “modernidade líquida”, do sociólogo polonês Zygmunt Bauman (2001). Ele ressalta a qualidade de fluidez dos líquidos, que não lhes permite suportar uma pressão sem deformação, o que gera uma constante alteração em sua forma a cada tensão sofrida. Eles não possuem uma “liga” que garanta certa estabilidade, como acontece em tudo que é sólido. Para este autor, essa é a característica da modernidade, nos mais variados âmbitos. Portanto, o que seria uma vantagem dessa flexibilidade, por se tratar de um padrão permanente, acaba se caracterizando como instabilidade e incerteza, culminando em insegurança: o que é agora é agora, e possivelmente não será mais amanhã. Assim, tudo é efêmero e descartável, inclusive os relacionamentos: “Os vínculos humanos são confortavelmente frouxos, por isso mesmo, terrivelmente precários” (Bauman, 2007, p. 30).

Essa conjuntura gera impactos profundos na existência humana e, conseqüentemente, na sua saúde. A Gestalt-terapia, em sua fundamentação antropológica, compreende o homem como um ser de possibilidades, dotado de liberdade para escolher sua essência a cada instante, consumando, assim, seu projeto de vida e de ser-no-mundo. Coerente com sua raiz existencial, o ser humano é concebido como abertura para o mundo, e só se constitui como pessoa enquanto está em conexão com o mundo, dando-lhe um sentido. Em suma, ele é inexoravelmente, um ser-em-relação.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Ora, se para ser a pessoa precisa se relacionar, ao se encontrar nesse ambiente marcado pela individualidade excessiva, em que elas valorizam o que lhes dá prazer e status, com pouca disposição para investir em relações duradouras (a despeito da facilidade em se conectar com pessoas pelo mundo afora, principalmente através das redes sociais), tal discrepância causa crises e sofrimento de diversas naturezas. Falta de sentido de vida, vazio existencial, solidão, senso de identidade fragilizado, dificuldade ou até mesmo incapacidade de se reconhecer no seu mundo próprio como protagonista de sua própria vida são algumas experiências do homem contemporâneo que chegam (ou não!) aos consultórios psicológicos, revestidas em uma gama de sintomas ricamente descritos nos manuais de psicopatologia.

A partir da perspectiva gestáltica, entendo que um dos grandes males da contemporaneidade é a perda da capacidade do homem de entrar em contato. Ao descreverem sua concepção do desenvolvimento e crescimento humano, Perls, Hefferline & Goodman (1997) sustentam que é pela manutenção de sua diferença em relação ao ambiente que o organismo sobrevive e cresce. O que é nutritivo é assimilado pelo organismo e o que é tóxico é rejeitado. A resultante desse processo é definida como contato, ou seja, a troca com o meio que promove mudança, ajustamento criativo entre o organismo e seu meio. Portanto, a constituição de si mesma é fruto dos infinitos contatos que a pessoa estabelece ao longo de sua vida.

Ribeiro (2006) afirma que “fazer contato tem que ver com relacionar-se, com encontrar-se consigo mesmo e com o outro, sem nunca perder a perspectiva de que tudo ocorre no mundo” (p. 91). Isso requer presença, abertura, diálogo e certo grau de risco diante do desconhecido e do inesperado.

Toda essa relação homem-mundo está intrinsecamente relacionada à concepção de saúde na abordagem gestáltica. Se o mundo contemporâneo, com o qual formamos uma totalidade, é aquele composto por incertezas, inseguranças, mudanças tão rápidas de valores e de referências que tornam a vida cheia de instabilidade e de medo, nossa habilidade de entrar em contato fica gravemente comprometida, pois nos fechamos para o outro e a qualidade das nossas trocas fica empobrecida. Portanto, se somos seres-em-relação, nesses tempos em que o coletivo tem sido cada vez mais substituído pelo individualismo, e numa velocidade exponencial, nossa saúde emocional/existencial fica seriamente abalada, uma vez que parte significativa das relações do homem contemporâneo é marcada pela fragilidade e pela superficialidade dos laços e, conseqüentemente, pelo enfraquecimento dos vínculos humanos e dos relacionamentos íntimos.

Para Perls (1977), “saúde é um equilíbrio apropriado da coordenação de tudo aquilo que *somos*” (p. 20). Ele faz questão de frisar que não se trata do que *temos*, mas na capacidade de integração como o meio, de modo que seja possível o estabelecimento de contatos espontâneos e criativos.

Nesse sentido, a saúde deve ser entendida, não como um *estado*, mas como um *processo* no qual seja possível o estabelecimento de ajustamentos



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

criativos no modo como o ser humano se posiciona em seu contexto de vida. Em outras palavras, ela está relacionada à capacidade da pessoa de responder de maneira criativa e autêntica às suas demandas e àquelas do seu mundo próprio, reconhecendo e legitimando suas experiências, o que inclui suas possibilidades e limitações no momento presente. Assim, ela é muito mais ampla que a mera ausência de sintomas ou doenças, pois requer a *capacidade de se estar em relação consigo mesmo, com o outro e com o mundo, de ser empático e de investir afetivamente nos laços inter-humanos.*

Por sua vez, o adoecimento existencial remete à inabilidade de estabelecer contato e de responder aos estímulos da vida de forma espontânea, o que leva a modos repetitivos, cristalizados, alienados e irrefletidos de existir. E quase sempre urgentes. E é assim que as pessoas se encontram quando buscam por um atendimento psicológico.

A clínica gestáltica, por sua fundamentação fenomenológico-existencial, prioriza o diálogo inter-humano estabelecido entre psicoterapeuta e cliente e a presentificação da sua experiência. Com isso, pretende-se auxiliar a pessoa a exercitar suas funções de contato, de modo que ela possa ampliar sua *awareness*, isto é, estabelecer contato pleno, desenvolver suas potencialidades e resgatar sua capacidade de estar-em-relação de modo mais autêntico e presente.

Tais propostas demandam que o gestalt-terapeuta reflita sobre sua própria capacidade de estabelecer diálogos genuínos com as pessoas por ele assistidas, o que requer uma formação profissional que vai muito além de seu conhecimento teórico. Por outro lado, considerando-se que na contemporaneidade o ser humano encontra-se submetido às mais variadas adversidades (pessoal, profissional, social, amorosa, dentre outras), às vezes simultaneamente, e que o olhar do profissional deve ser sobre a pessoa no seu mundo próprio, torna-se também necessário que este desenvolva uma clínica ampliada, que muitas vezes demanda uma escuta e uma prática distintas da clínica tradicional (consultório particular), o que requer, dentre outras coisas, uma atualização e aprimoramento pessoal e profissional constantes. Eis um grande desafio para o psicólogo em nossos tempos atuais.

Referências Bibliográficas:

BAUMAN, Z. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

_____. *Tempo Líquido*. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

PERLS, F. *Gestalt-terapia Explicada*. São Paulo: Summus, 1977.

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

RIBEIRO, J. P. *Vade-mécum de Gestalt-terapia: Conceitos Básicos*. São Paulo: Summus, 2006.



I Congresso
Mineiro de
Gestalt-Terapia

RESUMOS DOS PAINÉIS



O gestalt-terapeuta no processo de inclusão do deficiente intelectual

Henrique Aquino
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
henripsique@yahoo.com.br

Introdução: A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) constitui-se na maior rede de promoção e defesa dos direitos das pessoas com deficiência intelectual e múltipla do Brasil, prestando serviços de educação, saúde e assistência social a seus usuários. A superênfatização do aspecto cognitivo, em detrimento da educação integrativa da pessoa com deficiência intelectual, demonstra como algumas dessas escolas especiais também são capazes de perder a visão do óbvio, repetindo a mesma rigidez dos processos educacionais existentes em outras escolas regulares. Ao passar por cima do fato antropológico de que o ser humano não se compõe somente de uma cabeça a ser treinada, mas que também é dotado de psique e sentimentos que vivem em um corpo, a escola não estimula o desenvolvimento da personalidade dos alunos (Burow & Scherpp, 1981). É notório que o sentido e o prazer do ensino/aprendizagem desapareçam da sala de aula; observa-se constantes conflitos agressivos entre os membros, estresse, suspensões, baixa autoestima e falta de sentimento de pertença. Portanto, o psicólogo necessita diferenciar-se do sistema de ajustamentos conservativos existentes nessas instituições, através de seu próprio ajustamento criativo, que demanda a percepção dos recursos disponíveis e a descoberta de estratégias de ação transformadora (PHG, 1951). O psicólogo deve partir da compreensão da pessoa como totalidade, um organismo vivo (Perls, 1947), estabelecendo uma relação genuína na qual esse outro possa se apoiar como caminho para a awareness, facilitando a ressignificação de sua condição concreta e abertura de novas possibilidades de ser.

Objetivo: Descrever uma experiência de intervenção com alunos/usuários com idade entre 14 e 25 anos, de ambos os sexos, portadores de algum grau de deficiência intelectual e/ou física, e também os respectivos professores de cada turma de uma APAE em Minas Gerais. Os atendimentos constituem-se como modalidade de ação psicossocial, fundamentados na Gestalt-terapia e técnicas de trabalho com grupos. Trata-se de encontros de ação continuada, focalizados em torno de um tema-tarefa que o grupo se propõe a discutir/trabalhar, na intenção de ampliar o campo das experiências dos envolvidos.

Método: Os atendimentos são semanais, com duração de 45' com cada turma. Os temas-tarefas dos encontros geralmente são definidos no início dos atendimentos e frequentemente abordam aspectos da sexualidade, família, deficiência, autocuidados, responsabilidade pessoal e mundo do trabalho. Utilizamos jogos e dinâmicas na intenção de facilitar o processo e a construção do saber pela experiência. O grupo atendido é visto como um campo de forças, cujos comportamentos são analisados em função do campo existente (Ribeiro, 1985); mantendo assim uma postura crítica quanto ao entendimento



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

naturalizante e intimista sobre o psiquismo para permitir a compreensão dos fenômenos na situação totalizante. A abordagem de campo gestáltica é fenomenológica (Yontef, 1998). Nesse sentido, visamos o aspecto descritivo e não explicativo dos fenômenos, sendo o ponto de partida o mundo como os participantes o percebem. Trabalhamos na perspectiva experiencial, atentos ao tom de voz, aos movimentos, postura corporal, ao “como” determinado conteúdo está sendo expresso (Perls, 1975). O objetivo não se restringe às informações de conteúdo, mas, sobretudo, na interação de seus membros, no sentido atribuído aos temas e sentimentos envolvidos.

Resultados: Percebe-se ao longo do trabalho a diminuição dos conflitos agressivos; maior independência e autonomia na realização de tarefas em casa e oficinas da instituição; inclusão efetiva dos jovens no mundo do trabalho; respeito às diferenças e limitações dos membros com maior comprometimento; diminuição de ansiedades em torno de temas culturalmente censurados como sexualidade; diluição da relação enrijecida entre professores e os jovens; e quebra da imagem do papel do psicólogo como um “técnico” que auxilia na “adaptação” do indivíduo.

Conclusão: A realidade grupal deve ser vista em sua complexidade para o discernimento das prioridades e adequação das intervenções (Tellegen, 1984). Os jovens atendidos em um espaço de escuta e intervenção abrangente, não apenas pedagógico e preparatório para um determinado fim, puderam deslanchar processos de conscientização de suas experiências vividas e ressignificar modalidades de contatos interpessoais com seus colegas, familiares e com seu próprio mundo.

Palavras-chave: Ajustamento criativo. Deficiência Intelectual. Organismo.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Gestalt-terapia de grupo de curta duração e a psicologia do esporte: projeto tiro adaptado

Claudenisia Andrade Ferreira
Universidade Católica Dom Bosco - claudenisia.ferreira@gmail.com

Luísa Fernandes Tavares Ferreira
Universidade Católica Dom Bosco - luisaftf@gmail.com

Lucy Maria da Silva
Universidade Católica Dom Bosco - lucy.nutri2000.psico2016@gmail.com

Silvia Oliveira de Alencar¹
Universidade Católica Dom Bosco e do IGT/MS - soapsigt@yahoo.com.br

Introdução: Este relato de experiência fez parte do estágio realizado no ano de 2016, em uma associação do município de Campo Grande-MS, local onde é desenvolvido o projeto “Tiro Adaptado” em parceria entre a Polícia Militar, atletas paralímpicos e a associação, e tem a finalidade de promover a inclusão social, por meio do esporte. Este trabalho caracterizou-se pela inserção da Psicologia e da Gestalt-Terapia em contextos ampliados por meio da sessão de grupo de curta duração como uma prática dialógica e fenomenológica, através da verificação da importância atribuída ao discurso dos participantes, a partir de um estudo exploratório. Este tema é de relevância social e se justifica por cooperar para o entendimento acerca do desempenho esportivo e seus desdobramentos psicológicos, e seus impactos no rendimento esportivo, através de ações do manejo psicológico no autocontrole e na autorregulação do paratleta frente aos desafios dos treinos e competições nacionais e internacionais. O plano de intervenção teve como referencial teórico a abordagem da Gestalt-Terapia. Nesta abordagem, valoriza-se o constante “vir-a-ser” no “aqui-e-agora” e assim, propiciar o contato com o organismo e o meio ambiente, onde é possível lidar com os fenômenos que se apresentam.

Objetivos: Propiciar a vivência da prática da Clínica Ampliada fundamentada nos recursos teóricos e técnicos da Gestalt-Terapia, por meio de sessão de grupo de curta duração, com atletas paralímpicos.

Metodologia: Optou-se inicialmente pelos procedimentos de entrevista, anamnese e assinatura do termo livre e esclarecido com os participantes. Os encontros em grupo aconteceram semanalmente, com duração de uma hora e trinta minutos, média de 8 a 12 participantes, uma terapeuta, uma co-terapeuta e uma observadora, no período de maio a setembro de 2016, no total de 16 sessões, composto de ambos os sexos, e idade média de 43 anos. As intervenções propiciavam situações vividas pelos integrantes que necessitavam de fala e escuta, pensadas com o objetivo de realizar um aprofundamento

¹ Mestre em Educação, Psicóloga e Docente do IGT/MS e do curso de Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

vivencial, possibilitando um espaço para reflexão. Temas trabalhados: quem sou eu, necessidades individuais e grupais, interação pessoal, mobilização, resolução de problemas, fantasia dirigida, temas livres e técnicas de relaxamento, buscando a interação entre os participantes através de uma linguagem que fosse adequada ao grupo.

Resultados: Esta intervenção com atletas paralímpicos mostrou-se bastante pertinente, pois o trabalho em grupo favoreceu a troca de experiências, reflexão e a discussão dos temas, aumentando as possibilidades que novas atitudes e práticas fossem adotadas pelos membros. As sessões possibilitaram vivências que ao serem refletidas e compartilhadas proporcionaram um aprendizado pessoal e grupal, favorecendo o autoconhecimento, o desenvolvimento da consciência crítica, o exercício da escuta e a compreensão do outro como um ser diferente. Pudemos observar que algumas temáticas experienciadas no grupo se apresentavam como reflexo das relações familiares e sociais; notamos mudanças de atitudes no enfrentamento do cotidiano, com soluções compartilhadas e a construção de novos significados vislumbrando transformações objetivas e subjetivas do desenvolvimento humano no contexto do esporte e para a vida; os participantes e terapeutas constataram que uma sessão grupal antes e após uma competição pode suscitar as mais variadas formas de ajustamento criativo às contingências que permeiam este campo, na qual estratégias são mobilizadas para o gerenciamento das situações cotidianas que transcorrem os níveis individual, coletivo, ambiental e social sobre a temática do esporte paralímpico; houve fortalecimento de vínculo entre os participantes além do desenvolvimento de habilidades sociais. Concluímos também que o espaço de expressão e reflexão dos sentimentos proporcionados por essa experiência foi satisfatório, pois aprenderam a reagir de diferentes formas frente à mesma situação, e a reconhecer o outro e buscar formas de se aproximarem, evitando os conflitos.

Considerações finais: Neste campo de intervenção em grupo com atletas paralímpicos, observamos a aproximação entre a Gestalt-Terapia e a Clínica Ampliada, visto que ambas preconizam a pessoa em sua singularidade, compreendido como sendo sujeito de suas escolhas, diante de uma realidade mutável e processual, responsável por si e por sua existência. Também contribuiu para a formação profissional e científica das terapeutas, no que tange a compreensão dos processos relacionados ao esporte paraolímpico, saúde e grupoterapia, sob a ótica da Gestalt-terapia, assim sugerem a necessidade de novos trabalhos que abordem tais temas.

Palavras-chave: Gestalt-terapia. Grupos. Psicologia do Esporte.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Grupos temáticos com crianças e adolescentes na perspectiva da gestalt-terapia: experiências no contexto da clínica ampliada

Laynara Vilagra
Universidade Católica Dom Bosco - layanarav@gmail.com

Thamyres Ribeiro
da Universidade Católica Dom Bosco - thamyres-riibeiro@hotmail.com

Silvia Oliveira de Alencar²
Universidade Católica Dom Bosco - soapsigt@yahoo.com.br

Introdução: O relato de experiência foi parte integrante da proposta de estágio realizada no ano de 2016, em uma escola do município de Campo Grande-MS, onde é realizado o projeto da Polícia Militar “Bom de Bola, Bom na Escola”. A área de estudo proposta é a Gestalt-terapia, que tem ênfase na qualidade das relações, na tomada de consciência no aqui e agora e visa à criatividade na resolução de problemas. Na Gestalt-Terapia, cada indivíduo observa e vivencia o mundo do seu próprio contexto e a partir das relações com a família, com a escola e com o ambiente, com os grupos que participa continuamente e assim vai constituindo sua própria realidade. Nesse estudo, o grupo para a Gestalt-terapia pode ser comparado a um organismo dotado do princípio da autorregulação, que busca seu crescimento, seu caminho e os persegue, indicando um espaço em que a pessoa encontra oportunidade de se regular com o ambiente para satisfazer suas necessidades, refletir sobre sua realidade e eliminar suas tensões. No tocante à formação de grupos temáticos com crianças e adolescentes, podemos compreender que é de extrema relevância, já que cada vez mais é necessário criar espaços plurais, onde elas possam se expressar de modo mais amplo e autêntico; não só receber informações, mas também falar de si, discutir questões dos seus interesses, expondo seus pensamentos e sentimentos e, assim serem vistas na sua singularidade.

Objetivo: Realizar a prática da Clínica Ampliada fundamentada nos recursos teóricos e técnicos da Gestalt-Terapia, por meio de grupos temáticos com crianças e adolescentes.

Metodologia: Os encontros foram realizados semanalmente, numa escola municipal de Campo Grande-MS, situado num bairro da região norte da cidade, no período de abril a novembro do ano de 2016. Foram realizados 20 encontros grupais, com 25 participantes entre 10 a 17 anos do sexo masculino. As sessões tinham duração de 60 minutos, com intervenções que iam desde dinâmicas, experimentos e discussão de temas escolhidos pelos integrantes do grupo. As intervenções propiciavam situações do cotidiano e que necessitavam de reflexão, possibilitando assim um espaço onde pudessem expressar

² Mestre em Educação, Psicóloga e Docente do IGT/MS e do curso de Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

livremente suas experiências em relação ao tema proposto, buscando-se facilitar a comunicação. Foram trabalhadas diversas temáticas, sem continuidade entre elas e que eram esgotadas a cada encontro. Entre elas, podemos citar: violência, sexualidade, papéis sociais, bullying, família, amizade, esportes, drogas entre outras. O grupo foi dividido em dois, para que as vivências fossem mais bem discutidas e houvesse um melhor aproveitamento das atividades realizadas, foram trabalhados e debatidos cada tema de acordo com a idade dos participantes.

Resultados: Por meio desta experiência pode-se refletir e superar a dicotomia entre a teoria e a prática da Gestalt-Terapia no trabalho com grupos. Possibilitou ainda, experiências que ao serem refletidas e partilhadas proporcionaram um aprendizado pessoal e grupal, favorecendo o desenvolvimento da awareness dos integrantes do grupo. Possibilitou ainda aos participantes, uma maior responsabilidade sobre suas escolhas, propiciou o autoconhecimento e auto-aceitação, além de uma melhora na capacidade de contato consigo e com o outro. Observou-se que o grupo atendeu as demandas de uma Clínica Ampliada, pois produziu novos modos de cuidado e de vida, tornando-se um dispositivo que potencializou não somente mudanças no acontecimento grupal, mas também nos deu a possibilidade de um trabalho terapêutico, na tentativa de construir uma clínica possível e conectada a realidade social dos indivíduos atendidos.

Considerações finais: Nas experiências vivenciadas nesta intervenção, pudemos observar que através dos atendimentos grupais com crianças e adolescentes, foi significativo perceber o grupo como um instrumento facilitador da autorregulação e do fortalecimento das relações, em especial com crianças e adolescentes. Foi possível observar ainda, como a vivência grupal, na clínica ampliada, modificou positivamente a vida das crianças, pois possibilitou uma reflexão, organização e compreensão de diversas temáticas, estimulando-as a promover uma consciência mais crítica e criativa. Dessa forma, as experiências vividas no grupo temático, de modo geral, fizeram com que os integrantes explorassem seu mundo subjetivo, dando significado a partir daquilo que vê, pensa, sente e faz, promovendo uma tomada de consciência de ações e emoções.

Palavras-chave: Gestalt-terapia; Grupos temáticos; Crianças; Adolescentes



Contribuições da abordagem gestáltica em uma ONG: um relato de experiência

Amanda Morais de Faria
amandamoraisfaria@yahoo.com.br

Introdução: Devido ao enxugamento das prestações de serviços estatais para atender as demandas sociais, a atuação das Organizações Não Governamentais - ONGs - tem crescido nos últimos anos no Brasil, promovendo a inserção do psicólogo neste campo de trabalho. O presente relato visa compartilhar como a Abordagem Gestáltica contribuiu na atuação do psicólogo em uma ONG que atende cerca de 600 crianças e adolescentes de 6 a 18 anos em um município da região metropolitana de Belo Horizonte.

Objetivo: Compartilhar as contribuições da Abordagem Gestáltica como alicerce teórico e prático para a atuação do psicólogo em ONGs que atendem crianças e adolescentes.

Metodologia: Este relato compreende do período de abril a dezembro de 2016, e, para a fundamentação das ações que foram promovidas na instituição, foi realizada uma revisão bibliográfica sobre a Abordagem Gestáltica, utilizando-se alguns conceitos como norteadores. O conceito de Teoria de Campo fundamentou a perspectiva de dar relevância aos vários campos que constituem a vida dos atendidos, para compreender melhor a sua totalidade, tanto dentro como fora da instituição. O Diálogo e Contato foram, para a equipe e para a rede, uma referência de postura e reflexão nas situações cotidianas com os atendidos. A Autorregulação Organísmica e o Ajustamento Criativo fundamentaram o olhar diante das interações dos atendidos com o seu meio, principalmente no que se refere à perspectiva não saudável do comportamento, que pode parecer inadequado, mas foi a melhor maneira encontrada pela criança naquele momento para atender às suas necessidades.

Desenvolvimento: A equipe técnica é formada por um psicólogo, um assistente social, e um pedagogo. Ao longo do ano, foram promovidas reuniões com a equipe que compõe a coordenação psicopedagógica para levantamento de demandas; escuta dos educadores; acompanhamento individualizado de crianças e adolescentes encaminhados pela rede ou que apresentavam dificuldades de adaptação/socialização (acolhimento, orientação à equipe, reuniões com responsáveis, encaminhamento e acompanhamento junto à rede pública de saúde, social e escolar); capacitação sobre o desenvolvimento psicoafetivo do público atendido; anotações em diário de campo e sistematização do serviço (elaboração de prontuários individualizados e um caderno compartilhado entre a equipe, para registros de demandas e intervenções direcionadas à equipe técnica). No que se refere a uma atuação externa à instituição, foram realizadas ações que promovessem o contato com a rede pública através do CRAS, CREAS, PSF, CAPSi, escolas e Conselho Tutelar, para encaminhamentos e discussão dos casos que se identificava necessidade.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Resultados parciais: Ao longo de nove meses, por meio das ações descritas, observaram-se mudanças: 1- Equipe: foi tomando novos contornos, com objetivos e metodologia de trabalho mais definidos diante da realidade encontrada; mudança de postura e entendimento dos seus integrantes na forma de olhar, abordar e reagir frente às demandas do público atendido; 2- Crianças e adolescentes: observação do desenvolvimento de ajustamentos criativos mais saudáveis, como a abertura para a resolução de conflitos por meio do diálogo; 3- Sistematização do serviço: maior controle de indicadores, o que forneceu um panorama da realidade encontrada no cotidiano do trabalho e servirá substancialmente como dados para o planejamento de intervenções futuras da equipe.

Considerações finais: Os resultados parciais obtidos até o momento foram satisfatórios no que se refere à melhoria da qualidade do serviço prestado. Além disso, também possibilitou a prática de conceitos teóricos da Abordagem Gestáltica, abrindo perspectivas para o aprofundamento dos mesmos e de outros conceitos no trabalho em ONGs. Observou-se ainda a necessidade de compartilhamento de experiências nesta área de atuação a partir da orientação da Abordagem Gestáltica, no intuito de fomentar a renovação de saberes e fazeres da Psicologia na atualidade.

Palavras-chave: Psicologia. Abordagem Gestáltica. ONGs. Crianças e Adolescentes.



**Relação entre afetividade, limites e agressividade em crianças:
um estudo de caso em instituições sociais e educacionais**

Amanda Morais de Faria
amandamoraisfaria@yahoo.com.br

Marina Brandão Rodrigues
marinabrandao.psi@gmail.com

Introdução: O trabalho surgiu da observação de comportamentos agressivos na infância, na prática com crianças em instituições sociais e educacionais. A experiência mostrou que a afetividade e a vivência dos limites influenciavam tais comportamentos. Foi realizada uma revisão bibliográfica destes temas sob o olhar da Gestalt-Terapia e apresentou-se um estudo de caso, para ilustrar as referidas constatações e como elas se fazem presentes na prática dentro destas instituições.

Objetivo: Investigar, sob a perspectiva da Gestalt-Terapia, a correspondência entre experiências afetivas e de limites nas primeiras relações da criança com seus comportamentos agressivos e violentos, e por meio de um estudo de caso, associar a teoria e a prática.

Metodologia: Realizou-se um levantamento bibliográfico acerca da afetividade, dos limites e da agressividade de acordo com a Gestalt-Terapia, e um estudo de caso a partir de uma das experiências acompanhadas na rotina de uma instituição social.

Resultados: O processo de construção da afetividade é iniciado desde a concepção da criança e aprimora-se ao longo do seu desenvolvimento, a partir das experiências vividas. As primeiras relações têm papel crucial, pois são responsáveis por apresentar o mundo à criança, ajudando-a a elaborar suas experiências e a se reconhecer como um ser singular, através da diferenciação. É por meio desse mecanismo que a criança vai construindo as fronteiras e limites entre ela, o outro e o mundo, para então respeitá-los. Entende-se como agressividade uma energia que possibilita agir no mundo, criando e transformando o meio, pois, para que haja transformação, é necessário destruir o antigo para configurar o novo. Entretanto, quando assume caráter de violência, provoca invasão dos limites e afeta a integridade do meio, ao passo que revela um momento de autopreservação, para recuperar o equilíbrio rompido pela novidade que se apresenta. O caso ilustra a relação entre os conceitos supracitados e as manifestações agressivas em uma criança que frequenta uma instituição social. J.A., 11 anos, sexo masculino, é o segundo filho de um casal. Na instituição, observaram-se agressões físicas/verbais, intolerância ao contato físico, distorção da realidade para o seu benefício, vitimando-se, e superioridade em relação aos outros colegas e à equipe. Os pais foram chamados para conversas e observou-se que as histórias de vida da criança e da família apresentavam características importantes: sua concepção não foi desejada e a mãe confessa ter demorado a



passar o “choque” da notícia. O pai relata que sua infância foi igual à do filho, identificando-se com o comportamento dele. Segundo o casal, em casa, J.A. tem dificuldade em aceitar regras, limites e a autoridade deles.

Conclusão: A literatura aponta que relações saudáveis e seguras nos primeiros anos de vida são importantes para um desenvolvimento infantil saudável. Compreendeu-se que a vivência de tais experiências é singular e interfere diretamente no modo da criança se relacionar com o mundo. Diante do estudo de caso à luz do referencial teórico, observou-se que os comportamentos agressivos que J.A. desenvolveu ao longo da sua infância constituem-se em ajustamentos criativos que tentam reconfigurar uma situação percebida como frustrante/hostil em outra mais satisfatória, e que a família vem apresentando dificuldades para dar contorno a este fenômeno. Porém, estes ajustamentos tornaram-se disfuncionais à medida que se cristalizaram, sendo referência para diversas situações, afetando negativamente os colegas e a equipe. Compreendeu-se que estes atos de J.A. indicam serem manifestações de raiva, na tentativa de ser ouvido, olhado, devido, possivelmente, aos vínculos afetivos frágeis e pouco seguros desenvolvidos até então. Desta forma, o presente estudo demonstra a complexidade de fatores que o psicólogo de instituições que atendem crianças lida, apontando para a necessidade de mais trabalhos que deem suporte e orientação teórica e prática.

Palavras-chave: Infância. Afetividade. Limites. Agressividade. Gestalt-Terapia.



Compreendendo os ajustamentos de um portador de insuficiência renal crônica: um estudo fenomenológico

Paulo Henrique Pessoa Borges

Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt-terapia de Goiânia (ITGT)

paulo.henrique.pb@hotmail.com

A partir do diagnóstico de Insuficiência Renal Crônica (IRC), o portador pode apresentar novas demandas em sua vida, como alterações na vivência social e manifestações psíquicas. Com isso, o presente estudo baseou-se no método de pesquisa qualitativa fenomenológica de Amadeo Giorgi, buscando por meio dele, descrever quais são as mudanças ocorridas na vida desses indivíduos e investigar como o portador de IRC se ajusta a sua nova realidade de vida durante o tratamento hemodialítico. O ajustamento criativo ocorre quando a pessoa portadora da doença renal crônica consegue atribuir um novo significado aos acontecimentos ocorridos em sua vida. Para compreensão da vivência da IRC, foram entrevistados três participantes, com idade entre 20 e 35 anos, todos portadores de IRC e em tratamento. Os entrevistados responderam individualmente questões relacionadas à sua rotina de vida após diagnóstico e tratamento. Os temas mais frequentes encontrados nas falas desses portadores da patologia crônica foram: Mudança, Restrições, Rede de Suporte, Busca de Conhecimento e Ajustamento Criativo. Tais temas foram analisados à luz dos conceitos da abordagem Gestáltica, no qual se percebeu que os portadores dessa patologia ao se depararem com a nova realidade se ajustam a ela utilizando sua criatividade, em algumas situações conseguem esse ajustamento com maior facilidade e em outras encontram certas dificuldades, o que não impede que o ajustar-se criativamente aconteça.

Palavras-chave: Abordagem Gestáltica; Insuficiência Renal Crônica; Ajustamento Criativo.



O desenho como recurso lúdico e terapêutico em gestalt-terapia com crianças

Juliana Coelho Antunes
Universidade Federal de Minas Gerais
antunesjsm@gmail.com

Letícia Tatiane Rezende Faleiro
Universidade Federal de Minas Gerais
leticiafaleiro@yahoo.com.br

Introdução: A psicoterapia infantil possui particularidades ao abordar as diversas formas que a criança utiliza para se comunicar, sendo a linguagem verbal apenas uma parte e possibilidade de contato do ser humano com o mundo (Aguiar, 2014). De acordo com Winnicott (1975), a criança é capaz de atribuir sentido àquilo que vive por meio do ato de desenhar, utilizando o recurso a serviço de alguma amostra da realidade interna, em um ininterrupto movimento de figura e fundo. Inspiradas pela psicoterapia dialógica de Hycner (1995), entendemos que, em um processo psicoterápico pautado na genuína aceitação e confirmação da existência do outro, o desenho é um recurso que contribui para a expressão das experiências da criança. Para tanto, o estabelecimento do vínculo de confiança é indispensável para que a técnica surja da relação mútua entre terapeuta e paciente e seja um recurso capaz de favorecer a abertura para o encontro com o outro. Assim, a inspiração teórica para a compreensão do nosso trabalho de investigação fundamenta-se nos pressupostos gestálticos que consideram o desenho como um importante recurso terapêutico para expressão dos sentimentos da criança em um ambiente de aceitação incondicional do seu vivido.

Objetivo: O objetivo geral do trabalho é ressaltar a importância do desenho como recurso terapêutico auxiliar para representação do vivido e expressão dos sentimentos da criança na clínica infantil em Gestalt-terapia.

Método: A proposta da pesquisa se desenvolveu por meio de um estudo de caso que considerou as experiências compartilhadas por J.G., de 09 anos, em um processo psicoterápico à luz da Gestalt-terapia. A queixa inicial foi trazida pela avó materna, baseada na desorganização psíquica da mãe, sendo esta a responsável pelo acompanhamento da criança à clínica. Durante os atendimentos, J.G. estabeleceu um bom contato, demonstrando iniciativa, capacidade organizativa, curiosidade, criatividade e boa memória, além de se destacar de outras crianças da sua faixa etária pelo uso da linguagem verbal e raciocínio lógico. Apesar desse potencial, J.G. revelou insegurança e desorganização da sua dinâmica familiar, utilizando sua habilidade cognitiva para lidar defensivamente com a situação. A criança expressava-se, principalmente, por meio de desenhos e representava suas dificuldades familiares mediante a ilustração de pessoas idosas retratadas como figuras monstruosas, bem como por meio de colagens e traços que representavam



casas frágeis, sem cores e sem vida. Falava das qualidades de seus colegas com apreciação, enquanto depreciava a si mesmo. Em alguns momentos parecia confluir com os sentimentos da sua mãe, demonstrando dificuldade na diferenciação com o adulto. Ao longo do tempo, por meio da cuidadosa relação psicoterápica, J.G. retratou em desenhos o espaço físico do consultório e da escola de circo que participava, representando estruturas e cores que antes faltavam às suas ilustrações. Neste momento, também já demonstrava maior autoconfiança ao se arriscar em atividades lúdicas em que considerava ter pouca aptidão. Assim, diante das sinalizações de apoio incondicional estabelecido nos encontros terapêuticos, os avós maternos foram envolvidos no processo psicoterápico e confirmaram o desequilíbrio nas relações familiares, reconhecendo a influência negativa dessa convivência ao desenvolvimento da criança.

Resultados: A elucidação dos sentimentos de J.G. por meio de desenhos foi um recurso indispensável para adentrarmos às suas vivências, considerando, inclusive, a dificuldade em obter informações sobre seu histórico de vida diretamente com a cuidadora. Acessar as experiências da criança por meio de uma genuína e dialógica relação entre terapeuta e paciente nos permitiu reconhecer as potencialidades de J.G. e apoiá-lo na elaboração de seus limites. A aceitação incondicional e as intervenções realizadas a partir das representações da criança promoveram o necessário envolvimento e integração inicial da família para construção de relações saudáveis. Além disso, envolver os avós maternos no processo terapêutico contribuiu para a disponibilização de apoio para com os cuidados médicos e psicológicos necessários à mãe de J.G.

Considerações finais: O estudo de caso e as investigações teóricas nos conduziram à conclusão de que o desenho é um importante recurso representativo das vivências do sujeito em um processo psicoterápico infantil. O desenho, usado a partir da necessidade e disponibilidade da criança, permite a mobilização de experiências e sentimentos que possibilitam o fortalecimento de recursos psicológicos, materiais e familiares que contribuam para o saudável desenvolvimento da criança.

Palavras-chave: Gestalt-terapia. Psicoterapia infantil. Desenho.

Referências bibliográficas:

- Aguiar, L. (2014). *Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática*. São Paulo: Summus.
- Hycner, R. (1995). *De Pessoa a Pessoa: psicoterapia dialógica*. São Paulo: Summus.
- Winnicott, D. W. (1975). *O Brincar e a Realidade* (J. O. A. Abreu; V. Nobre, trad.). Rio de Janeiro: Imago.



O transtorno de personalidade borderline sob a ótica da Gestalt-terapia

Larissa de Abreu Queiroz
larissadeabreuq@gmail.com

Introdução: O presente trabalho teve como objetivo apresentar as especificidades do Transtorno de Personalidade Borderline abordando aspectos que podem auxiliar no seu diagnóstico e indicando possibilidades do trabalho do terapeuta com esse tipo de sofrimento emocional. A Gestalt-Terapia foi a abordagem elencada como base para a discussão e a pesquisa buscou oferecer uma ideia de processo psicoterapêutico com base nos ajustamentos neuróticos, com suas devidas peculiaridades transpostas para os transtornos e, em específico, para o Borderline.

Metodologia: Este é um estudo descritivo exploratório que abordou o Transtorno de Personalidade Borderline a partir do referencial teórico da Gestalt-terapia, de artigos de revistas científicas, manuais de psiquiatria e também das aulas e apostilas do Curso de Especialização em Gestalt-terapia do Comunidade Gestáltica – Clínica e Escola de Psicoterapia, Florianópolis, Santa Catarina. Primeiramente, foram abordadas as peculiaridades da psicopatologia fenomenológica, bem como suas diferenças em comparação à psicopatologia tradicional. Posteriormente, foram descritas as características da pessoa que apresenta o Transtorno Borderline, com base nos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM IV), seguido da apresentação de como ocorre o contato dessas pessoas com o psicoterapeuta, suas particularidades e dificuldades. Por fim, foram abordados os Transtornos de Personalidade com base na abordagem gestáltica, aprofundando o Transtorno Borderline e localizando-os entre a neurose e a psicose. Além disso, buscou-se descrevê-lo e compreendê-lo por meio dos ajustamentos neuróticos (introjeção-confluência-retroflexão-projeção-egotismo).

Resultados: Após a descrição do funcionamento do Transtorno de Personalidade Borderline sob o olhar dos ajustamentos neuróticos, elenca-se como muito significativa a interrupção no egotismo, considerando a forte exclusão que a pessoa faz do outro, isolando-se das relações e negando as falhas e limitações que as envolvem. Há, então, um pedido de reconhecimento da pessoa ao terapeuta, de valorização daquilo que parece banal e sem importância, e que para o cliente é muito mobilizador. Entende-se que a intervenção mais adequada é um grande acolhimento da dor e também das banalidades, já que há grande fragilidade e dificuldade de se relacionar, como se o meio fosse muito assustador ou perigoso. Se há dificuldade nas relações, afastamento e isolamento, parece essencial e transformadora a forma com que é estabelecido o contato entre cliente e terapeuta.

Considerações finais: O diagnóstico processual utilizado pela Gestalt-terapia e a fenomenologia auxiliam na compreensão do funcionamento da pessoa com Transtorno, dando sentidos à sua forma de ser e agir no mundo e percebendo a fixidez apresentada como a possibilidade que encontrou para lidar com as situações adversas. A ressalva é importante uma vez que alguns conseguem



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

se adaptar mais em algumas esferas de sua vida, enquanto outros vivenciam uma inadaptação mais grave e ações mais cristalizadas. O terapeuta precisa compreender, então, em que aspectos o cliente se encontra mais interrompido na sua relação com o meio e também o que existe de saudável ou funcional, ou seja, buscando entender a singularidade das vivências, sem reduzir alguém a uma nomenclatura ou um rótulo e olhando para o todo.

Palavras-chaves: Gestalt-terapia. Transtornos de Personalidade. Transtorno Borderline.



Escutatória

Bruna K. Perillo
bbperillo@gmail.com

Camila Marques R. Rocha
camilamarquespsicologa@gmail.com

Introdução: Desafiadas pelo texto de Rubem Alves, que defende a necessidade de promover o desenvolvimento da habilidade de escuta nas pessoas, as autoras realizaram o vivencial denominado Escutatória. Para fins didáticos, foi dividido em quatro partes: 1) Olhar Generoso: a partir da proposta fenomenológica de ir ao próprio fenômeno para desvendá-lo, busca-se estabelecer novas relações entre observador e fato observado; 2) Silêncio: a ideia de silenciar proposta não é apenas para as palavras ditas, mas para buscar também o silêncio interior, no sentido de presença, de consciência do espaço e tempo vivido e de abertura para o aqui-agora. Silêncio como ponto de partida para a escuta; 3) Escuta Empática: a mudança de atitude proposta pela fenomenologia e a presença adquirida pela postura de silêncio geram a possibilidade de uma escuta empática. Carl Rogers define o termo “compreensão empática” como captar o mundo do outro como se fosse o seu próprio, conscientizando do “como si”, que é a impossibilidade fisiológica de ser o outro ou sentir o que ele realmente sente; 4) Comunicação Autêntica: entende-se “comunicação” como uma relação dialógica, que se dá na conexão com o outro, e que, para ser autêntica necessita da totalidade desses seres na relação. Propõe-se uma forma de comunicar que desprenda dos pensamentos alienantes, os quais, para Marshall Rosenberg são adquiridos na inserção cultural, familiar e social, que se aproxima do que Rogers chama de desempenho de papéis, quando nos posicionamos na comunicação como alguém que não somos, de acordo com as expectativas que alguém ou nós mesmos temos do que deveríamos ser naquele momento. A partir daí, busca-se experienciar a escuta, torná-la consciente na forma como está sendo executada e experimentar a comunicação autêntica (respeitando e buscando o que se é) e empática (dando ao outro a possibilidade de ser o que é). O

Objetivo: Desse trabalho é possibilitar o exercício da Escuta que chamamos aqui de Ativa, que parte da ideia da escuta consciente, a qual, conseqüentemente, proporciona mais empatia e autenticidade na comunicação.

Metodologia: Encontros vivenciais oferecidos pela Escola de Empatia, que acontecem em Belo Horizonte, em turmas de até vinte participantes, com duração de oito horas. Utiliza-se: 1) o método fenomenológico, a partir do qual pode-se chegar ao mundo da consciência a partir da experiência; 2) a concepção holística de homem proposta pela Gestalt-terapia, que entende o homem como uma totalidade (bio-psico-socio-espiritual) e em relação com o mundo em que vive, e, uma alteração neste homem, seja em qualquer das partes, gera uma reconfiguração no todo; 3) o conceito de Empatia proposto



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

por Carl Rogers, da proposta da Comunicação Não Violenta, chamada de CNV, criada por Marshall Rosenberg, que propõe habilidades de linguagem e comunicação, fortalecedoras da capacidade de permanecermos humanos, mesmo em situações conflituosas. A condução segue o princípio da aprendizagem horizontal, proposta por Freire, uma aprendizagem dialógica, que acredita que só se aprende o que faz sentido para a pessoa. Desta forma, as facilitadoras, não partem de um saber hierárquico, mas construído através das vivências, onde os participantes colaboram com a construção do conteúdo, através do que já sabem e do que foi transformado pela experiência.

Resultados: os eventos realizados até o momento trouxeram, segundo avaliação dos participantes, a consciência da falha no processo de escuta e comunicação, de atitudes automáticas do dia-a-dia que prejudicam a escuta e a empatia; um sentimento de surpresa com a sensação de sentir-se escutado, uma ressignificação de conceitos e crenças; e a expectativa de uma maior fluidez nos processos de comunicação futuros.

Considerações finais: as autoras acreditam que este trabalho tem potencial para contribuir com a transformação positiva do processo de comunicação, ampliando a habilidade de uma escuta ativa e empática e conseqüentemente uma expressão mais autêntica.

Palavras-chave: Escuta, Empatia, Comunicação.

Referências bibliográficas:

- ALVES, Rubem. *O Amor que acende a lua*. 14. ed. Campinas: Papyrus, 2010.
- AMATUZZI, Mauro Martins. *O Resgate da Fala Autêntica: na psicoterapia e na Educação*. Campinas: Alínea, 2016.
- BUBER, Martin. *Eu e Tu*. 10. ed. São Paulo: Centauro, 2006.
- FORGHIERI, Yolanda Cintrão. *Psicologia Fenomenológica: Fundamentos, método e pesquisa*. São Paulo: Pioneira, 1993.
- FREIRE, Paulo. *Educação como prática da liberdade*. 30. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.
- ROSENBERG, Marshall B.. *Comunicação Não-Violenta: Técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais*. São Paulo: Ágora, 2006. 285 p.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

As contribuições da gestalt-terapia em visitas voluntárias em lar de idosos: o olhar de uma estudante

Maria Clara Rabelo Ferreira Silva
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
mcrabelofs@gmail.com

Luiza Orlandi Bonela Gomes
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
luiza_obg@hotmail.com

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, estima-se que no Brasil em 2050 a população idosa representará cerca de 22,71% da população do país. Diante da atual valorização e imposições sociais do estereótipo da juventude, envelhecer é um fato excludente. Visto que o idoso é desvalorizado nos diversos âmbitos da vida: profissional devido à aposentadoria; nos padrões do mercado consumidor por não ser um público potencial; na sexualidade por não corresponder às exigências da beleza. Ademais, o corpo envelhecido tem limitações físicas que comprometem suas atividades diárias, que são ainda mais prejudicadas devido ao corpo vulnerável às doenças. Verifica-se que apesar dessas particularidades do idoso, há negligência quanto à inserção deste na sociedade. Logo, isto se reflete primeiramente na carência da rede de apoio familiar e também na ausência de programas sociais efetivos que garantem o bem-estar desta população. Conseqüentemente, percebe-se a tendência do encaminhamento de idosos para instituições de longa permanência, em busca de moradia e cuidados individuais. Todavia, a entrada nos lares muitas vezes suscita ainda mais angústias para os idosos, devido ao rompimento de relacionamentos e com a realidade que estavam acostumados, provocando assim maior afastamento social. Observa-se também, uma rotina monótona, em que há extravio da autonomia dos internos e demais prejuízos interpessoais. Em contrapartida, essas instituições são focos de projetos pastorais e filantrópicos. Partindo de uma perspectiva psicológica, observa-se a relevância de um eixo teórico com um olhar totalizante do ser idoso, para que oriente as visitas aos lares. À vista disso, a Gestalt-terapia apresenta, em sua teoria, o foco na valorização do ser humano. Especificamente, esta abordagem compreende o envelhecimento de forma integral, unindo todos os aspectos que compõem esta realidade. Então, concebe-o em um complexo ajustamento criativo, perante todas as suas vivências. Ressaltam-se também as potencialidades inerentes do ser idoso, onde existem inúmeras possibilidades e autonomia. Outro aspecto relevante é o entendimento da saúde não como ausência de doença, mas como dinâmica e fluida, sendo esta proporcionada por meio do contato, em que há o encontro do eu com o não-eu, o qual é propiciador de mudança. Quando há contato pleno do indivíduo com os elementos do campo mais significativos no aqui e agora, denomina-se como vivência de *awareness*. Esta vivência gera uma integração, que envolve o organismo de forma total e inteira - como unidade cognitiva, sensorial e afetiva.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Objetivo: Objetiva-se neste relato de experiência, ao expressar as percepções de visitas a instituição de longa permanência, demonstrar as contribuições do referencial teórico da gestalt-terapia para essa prática.

Metodologia: Foram realizadas visitas no Lar de Idosos São José em Belo Horizonte, no ano de 2016, entre os meses de abril a dezembro. Tais visitas foram organizadas pelo grupo de jovens da paróquia Nossa Senhora Rainha. Os encontros no lar duravam cerca de 2 horas, com a participação de 15 a 20 jovens, com idade entre 16 a 26 anos. Estruturalmente, as visitas, foram inspiradas com aporte teórico na gestalt-terapia.

Relato da Experiência: Durante as visitas, os jovens priorizaram momentos que proporcionassem o contato físico com os idosos; assim como uma escuta interessada e atenta; um encontro acolhedor e dialógico, promovendo a formação de vínculo. As atividades colaboraram para o exercício da autonomia, proporcionando opções quanto a escolha de atividades; dedicaram-se no cuidado com os cuidadores; buscou-se através do contato a valorização dos idosos, com intuito de reconhecimento de suas potencialidades.

Discussão: Através da visita orientada pela abordagem gestáltica, formou-se um ambiente propiciador de encontros fecundos. A experiência de visita passou a ser mais harmoniosa, com o estabelecimento de trocas entre os jovens, idosos e funcionários, integrando todo o ambiente.

Considerações finais: Diante do exposto, verifica-se que as visitas orientadas pelo referencial teórico da gestalt-terapia, contribui positivamente para as visitas de jovens nas instituições de longa permanência. Estas proporcionam encontros inaugurais, que promovem o bem-estar para todos envolvidos. Consideram-se relevantes, então, novos estudos e pesquisas experimentais acerca de práticas, a partir da gestalt-terapia, que possam impactar positivamente nesta atividade. Destaca-se principalmente o favorecimento da vivência de *awareness*, tão precária nessas instituições e tão valiosa, do ponto de vista gestáltico, para a manutenção da saúde e crescimento do indivíduo.

Palavras-chave: Instituições de Longa Permanência. Idosos. Gestalt-terapia.



Atendimento de psicoterapia breve em um contexto de plano de saúde

Fernanda Jaude Gradim
Unimed BH
fejaude@yahoo.com.br

Introdução: Em uma realidade onde os atendimentos psicoterapêuticos são realizados dentro de um contexto de plano de saúde, os encontros precisam ser breves e o tempo de tratamento reduzido. Isso se deve ao estilo de atendimento coberto pelas operadoras ou pelo cenário de insuficiência dos atendimentos ofertados nos serviços de saúde pública, que fazem com que as pessoas optem pelas operadoras particulares, como é o caso da Unimed. Por isso a importância da psicoterapia breve fundamentada na teoria da Gestalt-terapia, abordagem na qual os atendimentos são fundamentados.

Objetivo: Este trabalho levanta as questões envolvidas em uma psicoterapia breve baseada na teoria da Gestalt-terapia de atendimento em um contexto de plano de saúde.

Metodologia: Os atendimentos clínicos são realizados em sessões individuais, com duração de 30 minutos, onde os pacientes retornam com uma frequência quinzenal ou mensal, dependendo da disponibilidade da agenda do centro de promoção à saúde da Unimed/BH. A abordagem fenomenológica é um método que auxilia no atendimento psicoterapêutico a partir do momento em que é uma descrição sistemática da experiência que visa à apreensão da estrutura essencial. Essa atitude fenomenológica implica em suspender qualquer pressuposto explicativo do fenômeno para o alcance da essência.

Resultados: Com a crescente demanda no centro de promoção à saúde, uma das estratégias utilizadas pelo plano de saúde é adaptar os acompanhamentos psicológicos para psicoterapias breves, onde cada profissional opta pela sua linha de trabalho. A atitude do psicoterapeuta nos atendimentos breves visa a manter uma ação terapêutica focalizada, a partir da queixa trazida originalmente pelo cliente. Quando falamos de uma ação focada, é importante elucidar a visão do homem como totalidade onde a pessoa e o sintoma trazido não podem ser pensados isoladamente. O sintoma passa a ser visto como fundo para dar espaço à vida da pessoa, que é figura no acompanhamento. A questão do tempo, na psicoterapia breve, passa a ser vista como algo que necessita ser vivida e experienciada, onde o mesmo possibilita à pessoa estabelecer relações a medida que se torna real. “Não é a ação psicoterapêutica que tem que ser pensada como breve ou emergencial. É a pessoa quem precisa viver e conviver com um processo e com um método que lhe permitam, em certo período de tempo, respirar liberdade e vida.” (RIBEIRO, 1999, p.14). Falar de psicoterapia breve não é se ater à questão cronológica do tempo, mas sim ao processo da pessoa em propor mudanças e no seu tempo em realizá-las. Durante aos atendimentos, entendemos que o cliente tem poder sobre suas emoções, é um ser capaz de auto-regulação e decide sobre suas questões internas. Em um atendimento breve, estas questões auxiliam na sua



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

aplicabilidade, já que a Gestalt-terapia busca utilizar todo o potencial disponível na relação psicoterapeuta e cliente.

Considerações finais: Tendemos a concluir que um acompanhamento psicoterapêutico em curto período de tempo não possibilita à pessoa produzir mudanças, já que atribuímos certa importância à questão do tempo cronológico. É importante, sim, reconhecer que nem todos conseguem, naquele período de tempo disponibilizado pelos planos de saúde, o tempo necessário para entender suas questões e promover a mudança necessária. Porém, não podemos deixar de considerar a importância e aplicabilidade da psicoterapia breve, já que não é somente a questão do tempo que devemos levar em consideração, mas outras questões envolvidas como relação psicoterapeuta e cliente, técnicas utilizadas e o próprio tempo interno do cliente. Não são descartadas as limitações deste com relação ao tempo de tratamento ou insuficiência do tempo para o cliente, o que não anula sua validade. Isso porque é sempre possível, através da psicoterapia de curta duração, ajudar a pessoa, independente da situação existencial vivida, mesmo que de forma limitada. Ao longo dos atendimentos realizados, percebemos na prática clínica a possibilidade dessa modalidade e o alcance da mesma nos sintomas trazidos pelos clientes. O desafio desta prática é atender a demanda sem perder a qualidade no atendimento, por isso a importância do contínuo aprimoramento teórico dos atendimentos psicoterapêuticos breves.

Palavras-chave: Gestalt-terapia breve. Psicoterapia breve. Plano de saúde.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Experiência em atendimentos individuais, rodas de conversas e plantões psicológicos na gestalt-terapia com sujeitos em privação de liberdade

Karoline Silveira de Souza
karolinesouzapsi@gmail.com

Introdução: A vivência em situação privativa de liberdade acarreta nos sujeitos implicações típicas de uma existência atravancada em um espaço físico que, conseqüentemente, em sua vivência interior modifica seu modo de experimentar o mundo externo, agora limitado. Esse trabalho apresenta um relato de experiência vivenciada pelo período de 08/2015 a 12/2015, dentro de um sistema carcerário paralelo ao sistema comum, na qual se aplica o método APAC (Associação de Proteção e Assistência ao Condenado). Essa metodologia possui doze pilares: A participação da Comunidade; Recuperando ajudando Recuperando; Trabalho; Religião; Assistência Jurídica e Assistência à Saúde; Valorização Humana; Família; Serviço voluntário, Centro de Reintegração Social, Mérito e Jornada de Libertação com Cristo, que juntos constroem a base que permitem o cumprimento das prerrogativas da lei nº 7210, de 11 de julho de 1984, a qual dispõe quanto a assistência ao condenado.

Objetivo: Pretende-se mostrar através do relato de uma experiência a utilização da abordagem Gestalt-Terapia com sujeitos em privação de liberdade. O trabalho realizado intencionava propiciar aos recuperandos um espaço de acolhimento e de responsabilização.

Metodologia: Esse resumo apresenta relato de uma experiência vivenciada durante a graduação em um projeto de extensão organizado pela universidade no período de 08/2015 a 12/2015, dentro de um Centro de Reintegração Social (C.R.S.) localizado em Santa Luzia, na qual se aplica a metodologia APAC. Os alunos realizavam atendimentos dos sujeitos reclusos, chamados de recuperandos, em três modalidades distintas: Atendimentos Individuais, Rodas de Conversas, que funcionavam como metodologia de circulação da palavra, e Plantão Psicológico, essencial para aqueles que estavam em situação emergencial. Os extensionistas compareciam ao C.R.S. uma vez por semana e contavam com supervisão e grupos de estudos, também semanais. A APAC, assim como o sistema comum, possui sistemas fechado, semi-aberto e aberto. Os trabalhos eram realizados nos dois primeiros sistemas. No segundo semestre de 2015, havia 11 alunos participantes do projeto: cada um atendia aproximadamente 2 recuperandos individualmente, totalizando 108 atendimentos e aproximadamente 22 reclusos atendidos. Os trabalhos de rodas de conversas eram marcados sempre nos mesmos horário-locais e aconteciam simultaneamente nos dois sistemas. Ficava a critério dos recuperandos decidirem comparecer, sendo eles acompanhados por atendimentos individuais ou não. No mesmo período, aconteceram 13 rodas em cada sistema, contando com a participação de aproximadamente 30 recuperandos do sistema fechado e 08 recuperandos do sistema semi-aberto.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

No plantão psicológico, um aluno se disponibilizava a atender os recuperandos que não eram acompanhados necessitados de acolhimento. Ao longo daqueles semestre, 7 atendimentos nos plantões foram realizados. As atividades se baseavam no acolhimento e na responsabilização. Os terapeutas, através da atitude fenomenológica, colocavam entre parênteses os preconceitos mais implícitos que não permitiriam construir uma relação Eu-Tu com o recuperando, proporcionando um encontro baseado na confiança. Pela Gestalt-Terapia, as intervenções sem efeito moral traziam aos sujeitos a construção de uma experiência baseada no aqui-agora, permitindo uma reflexão e aceitação de suas realidades atuais, reconhecimento do próprio controle de suas escolhas, e compreendendo sua existência como um processo que se renova, indo, então, em direção à pessoa que quer vir a ser.

Considerações finais: Repensando o objetivo de escuta, acolhimento e nos caminhos necessários para funcionamento desse trabalho, o interesse dos recuperandos fez-se essencial. Felizmente, a participação deles era de grande volume, principalmente nas rodas, que alcançavam maior número de pessoas. As manifestações dos recuperandos nos momentos dos atendimentos nas três modalidades eram valiosas, no sentido em que levantavam discussões pertinentes não apenas de suas vidas, mas de toda a sociedade que lhes cercava. Entretanto, as reflexões, principalmente, na modalidade de rodas de conversas, tornavam-se por vezes calorosas, e difíceis de coordenar. Era perceptível certa dificuldade de alguns recuperandos de ouvir a opinião do outro, muito devido às relações de poder que faziam parte de suas experiências, e que dificultavam perceber o outro enquanto sujeito de valor. A realização desse trabalho mostrou-se pertinente quando os recuperandos, ao se implicarem, puderam atingir um nível de consciência de si próprios, falarem de suas angústias, e, ainda que precariamente, perceber o espaço do outro.

Palavras-chaves: APAC. Gestalt-Terapia. Recuperandos.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Abordagem gestáltica e sociedade: fundamentos para análise de fenômenos sociais

Marcos Thadeu Gurgel Cordeiro de Faria
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
marcostgurgel@gmail.com

Raíssa Dias Vieira de Assis
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
raissadva@yahoo.com.br

Introdução: Richard Hycner, na introdução do livro *Relação e cura em Gestalt-terapia*, aponta uma contradição central em relação à abordagem gestáltica, na qual sugere que a prática da Gestalt-terapia acabou caindo, em alguns momentos, em um modelo individualista do *self*, muito embora seu embasamento original esteja na matriz organismo-ambiente. É possível afirmar que a Gestalt-terapia se perfaz na relação, ou seja, no “entre” que é onde se dá a fronteira de contato. A teoria de campo de Kurt Lewin, um dos fundamentos da Gestalt-terapia, corrobora com tal perspectiva ao explicitar que um campo é uma teia sistemática de relacionamentos (que vai além da lógica mecanicista newtoniana), na qual organismo e o todo do ambiente se relacionam de forma dinâmica. Os fenômenos são determinados pelo campo, ao mesmo tempo em que os fenômenos constituem o campo de forma unitária - tudo no campo afeta todo o resto. Existe um fundamento em sociologia que se aproxima de tal convergência entre Fenomenologia e Teoria de Campo, a noção Sociedade-Indivíduo (S-I), do sociólogo Norbert Elias. S-I consiste de um amálgama inter-relacionado e interinfluenciado dinâmico, presente no processo civilizatório das sociedades. O indivíduo não existe sem sociedade, nem sociedade sem indivíduo, pois os indivíduos continuamente influenciam a sociedade como um todo, e são por ela influenciados. A sociedade não é simplesmente um conjunto de indivíduos, do mesmo modo que, como nos diz um dos pressupostos fundantes da teoria da Gestalt, o todo é diferente da soma das partes. E as noções da sociedade assimiladas pelos indivíduos promovem repercussões na constituição destes isoladamente e conjuntamente. Neste ponto, é legítimo comparar a noção de Sociedade ao Campo e Indivíduo ao Organismo.

Objetivo: Este trabalho objetiva propor bases para a análise de fenômenos sociais através da Gestalt-terapia, com enfoque nos fundamentos da teoria de campo.

Metodologia: O método utilizado consiste de pesquisa bibliográfica exploratória para estabelecer fundamentos que possam servir de referencial a futuros estudos de gestalt-terapeutas de cunho social ou a pesquisas que tenham correspondência com a psicologia social.

Resultados: A partir das análises bibliográficas realizadas, temos como resultados parciais possíveis fundamentações para ampliar os horizontes de pesquisa e atuação dos Gestalt-terapeutas. Estes resultados também podem ser entendidos como reflexões para a prática de Gestalt-terapeutas, ao revelar



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

um viés social em qualquer prática individual. Ademais, os resultados parciais colhidos abrem possibilidade para pesquisas a respeito, por exemplo: da relação entre distúrbios da fronteira de contato e fenômenos sociais e coletivos; teoria de campo e educação social e cidadã; as implicações da prática clínica para transformações sociais (e vice-versa); e estudos a respeito do pressuposto que a abordagem gestáltica não pode ser exclusivamente de cunho individualista.

Conclusões: Com base no levantamento bibliográfico, foi possível averiguar que, em tal convergência final identificada, jazem possibilidades de análises sociais fundamentadas filosoficamente, sociologicamente e psicologicamente na perspectiva da Gestalt-terapia. Ademais, com base no cenário sócio-político-econômico brasileiro atual, fica evidente a necessidade de posicionamento e intervenção dos profissionais da psicologia no sentido de promover o pensamento coletivo, e a relação dialógica com o outro, em uma sociedade contemporânea que clama por transformações sociais.

Palavras-chave: Teoria de Campo. Indivíduo-Sociedade. Organismo-Ambiente.



Uma leitura do machismo a partir da abordagem gestáltica

Marcos Thadeu Gurgel Cordeiro de Faria
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
marcostgurgel@gmail.com

Raíssa Dias Vieira de Assis
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
raissadva@yahoo.com.br

Introdução: As relações de gênero apresentam implicações para a saúde nas sociedades de qualquer época, e o debate tem ganhado relevância na contemporaneidade. Especificamente o machismo, entendido como a maior valorização do masculino sobre o feminino, estabelece condições sociais em que as mulheres são submetidas a situações de violência e opressão de gênero. A abordagem gestáltica tem recursos para apreender e intervir sobre este problema social e da saúde, e auxiliar profissionais da psicologia nos mais diversos campos de trabalho em que as questões de gênero emergem. Por ser uma abordagem com fundamento fenomenológico, a Gestalt-terapia (GT) compreenderia o machismo como um fenômeno constituído na relação pessoa/ambiente. Assim sendo, a natureza do machismo não é imutável, porém fluida e dinâmica, passível de ser submetido à intervenção e transformado. Ao admitirmos a natureza desta relação, faz-se necessário recorrer ao conceito de Fronteira de Contato. O machismo, entendido como opressão e sobreposição do masculino em relação ao feminino, confere a característica de expansão da fronteira de contato ao opressor, que força sua fronteira em relação ao oprimido. Em consonância com Perls, Goodman e Hefferline, as relações nutritivas baseiam-se na troca entre organismo/ambiente e o consequente aprendizado após cada experiência. Segundo o Dicionário de GT, contato define-se como os ciclos de encontro e retraimento no campo organismo/ambiente e aquilo que é assimilado deste processo. Então, nesta pesquisa, entende-se que o machismo caracteriza uma forma tóxica de fazer contato, em que uma das partes (no caso, o homem) assimila o que a relação machista provê, limitando suas formas de existir na lógica de opressão. Em GT, definem-se os distúrbios da fronteira de contato como formas de se relacionar em que o contato é interrompido. No machismo em específico, o organismo não alcança o retraimento, fixando-se de forma mais marcante na introjeção, projeção e confluência. Em consonância com o conceito de fronteiras de valor de Polster & Polster, a conduta do machista é restrita ao seu sistema de valores. Para combater o machismo na sociedade, será preciso que opressor amplie valores disponíveis e se abra para outras possibilidades de fazer contato.

Objetivo: O trabalho tem como objetivo analisar gestalticamente o fenômeno social machismo. Com isso, espera-se fornecer recursos para gestalt-terapeutas que se deparam com o fenômeno na sua prática, e, dessa forma, favorecer a atuação destes profissionais.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Metodologia: A metodologia utilizada é a pesquisa bibliográfica descritiva, visando estabelecer uma correlação que possa amparar a prática gestáltica em qualquer área de atuação.

Resultados: Como resultados parciais da análise formulada, é razoável afirmar que a GT dispõe de recursos que possibilitam trazer à consciência reflexiva os mecanismos de evitação de contato evidenciados no machismo. A introjeção do machismo ocorre durante o desenvolvimento da pessoa que cresce em um campo repleto de fenômenos de cunho machista. Esta pessoa projeta irreflexivamente os conceitos apreendidos de forma neurótica e reproduz os antecedentes de sua própria introjeção. Simultaneamente, suas ações machistas revelam a confluência marcante do machismo, onde os opressores seguem fixados e não obtêm a nutrição necessária do ambiente para mudar.

Conclusões: Tanto a prática clínica individual quanto as intervenções sociais planejadas a partir da leitura gestáltica do machismo podem inserir no campo vivencial das pessoas possibilidades de novas experiências que apresentem reflexões e horizontes ampliados de existência. Ademais, é importante enfatizar que, embora o foco desta pesquisa tenha sido o machismo, é possível aplicar suas bases para qualquer tipo de relação opressora, como racismo, lgbtfobia, etc.

Palavras-chave: Machismo. Fronteira de contato. Mecanismos de evitação de contato.



Polarização político-partidária e intolerância ideológica generalizada no Brasil e suas consequências hostis para os indivíduos e a comunidade

Juliana Teixeira de Freitas
Núcleo laomai
jfpsico@gmail.com

Oswaldo Alcanfor Ramos
Núcleo laomai
oalcanfor@yahoo.com.br

Introdução: O presente estudo nasceu de uma ânsia por compreender o cenário atual “político-humano”. Emergiu de certa personalidade em compreender o “*modus operandi*” associado ao posicionamento político partidário, uma vez que, observa-se um clima de intolerância com atos de violência latente no campo. O fenômeno que se pretende analisar se desencadeou em 2016, associado ao processo de *impeachment* da presidente em exercício. Nessa ocasião, parte da população se polarizou entre os que eram a favor do governo e os que eram contra o governo, fato este, que gerou comportamentos agressivos de ambos os lados a fim de defenderem seus ideais.

Objetivo: Pretendeu-se analisar a relação psicológica perante do movimento intolerante em massa dentro do contexto político.

Metodologia: Trata-se de pesquisa bibliográfica de análise qualitativa de orientação fenomenológica, que considera a inter-relação do campo-organismo-meio, permitindo, assim, uma compreensão da realidade a partir dos conceitos da Gestalt-terapia. Dentro de uma pesquisa onde o social está em relevância, não podemos deixar de relacionar ao contexto sociológico, aspectos que já foram apontados pelas ciências sociais. Para tanto, nosso eleito foi o autor Pierre Bourdieu, o qual traz reflexões sobre de que maneira a sociedade capitalista é hierarquizada, seguindo uma lógica de distribuição de poderes de forma totalmente desigual.

Resultados parciais: O homem é um ser relacional interagindo de forma dinâmica com o campo ao qual está inserido, fazendo desta forma, trocas com o meio por meio da chamada fronteira de contato, e a partir disso, assimila novos conteúdos o que propicia crescimento e mudança. No contexto em que existe um fenômeno de agregação social com características de massa, os indivíduos que são inseridos no corpo das massas perdem suas características individuais e, conseqüentemente, o poder da crítica do que os agregou. Porém, o que nos chama a atenção é a agressividade ser “tão assimilável”, tornando as relações cada vez mais tóxicas. No contexto visto por Bourdieu, podemos dizer que a agressividade é dada diante deste contexto de campo: “Deriva do princípio de que a dinâmica social se dá no interior de um campo, um



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

segmento do social, cujos agentes, indivíduos e grupos têm disposições específicas, a que ele denomina *habitus*. O campo é delimitado pelos valores ou formas de capital que lhe dão sustentação. A dinâmica social no interior de cada campo é regida pelas lutas em que os agentes procuram manter ou alterar as relações de força e a distribuição das formas de capital específico. Nessas lutas são levadas a efeito estratégias não conscientes, que se fundam no *habitus* individual e dos grupos em conflito. Os determinantes das condutas individuais e coletivas são as posições particulares de todo agente na estrutura de relações.” Para tanto, notamos que o discurso agressivo é legitimado, por cada indivíduo dentro destas duas óticas.

Considerações finais: O contexto da sociedade nos dias atuais no Brasil mostra uma intolerância no que diz respeito à visão política divergente, causando uma espécie de “barreira” no que se refere a assimilar novas ideias e até mesmo a troca entre os indivíduos. Há uma cristalização de conceitos, não dando espaço para uma adaptação mais criativa, saudável, onde as trocas possam ser menos tóxicas (agressivas).

Palavras-chave: Gestalt-terapia. Agressividade. Política.



Um estudo sobre a construção da neurose segundo a gestalt-terapia

Soraya Guisoli Contin
soraya@sorayacontin.com.br

Introdução: O processo da neurose é um tema amplamente discutido e substancial no campo de estudos psicológicos, pois afeta a vida humana de forma plural e taxativa. A disfunção neurótica é um processo que se dá no relacionar do sujeito consigo mesmo e com o meio. De acordo Perls, Hefferline e Goodman (1997), a neurose pode ser entendida como um processo social, como parte da natureza humana e de sua antropologia, e, igualmente, como um distúrbio do desenvolvimento. O comportamento social neurótico é formado a partir da relação indissociável entre o indivíduo e o meio. Cada cultura definiu conceitos, padrões e imagens do comportamento social ideal, onde o indivíduo, para se sentir aceito, responde por meio de um conjunto de respostas fixas, bloqueando a potencialidade de sua personalidade.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo abordar a neurose na perspectiva da Gestalt-terapia e elucidar os conceitos de *self*, resistência, *awareness* e mecanismos de defesa.

Metodologia: Serão utilizados como método o estudo sistemático, a investigação e apropriação das obras bibliográficas que abordam a disfunção neurótica dentro da perspectiva gestáltica.

Resultados: Tenório (2012) coloca que a neurose se caracteriza por uma estrutura de *self* mfragilizada, dividida em duas partes que lutam constantemente uma contra a outra. A parte dominada é formada basicamente a partir do medo de punição ou do abandono, a fim de garantir a sobrevivência da criança, torna-se mais fraca. Submete-se às imposições da dominadora, através de introjeções e torna-se alienada. É na relação de troca entre organismo/meio que o *self* e a personalidade se desenvolvem. O processo do desenvolvimento fica comprometido devido à resistência, inicialmente feita pela criança, contra imposições externas, que, aos poucos, vai se tornando resistência contra coisas vindas de dentro de si, um sabotador internalizado, que impede a realização das necessidades do próprio *self*. Passa a evitar estas necessidades, expulsa-as por serem consideradas inaceitáveis e retira-as de seu campo de identificação, bloqueando o ciclo de contato. Estes bloqueios estabelecem mecanismos de defesa para o ego e, de acordo com Tenório (2012), podem se configurar em: Fixação, Dessensibilização, Deflexão, Introjeção, Projeção, Proflexão, Retroflexão, Egotismo e Confluência.

Considerações finais: Durante o desenvolvimento do tema em questão, conclui-se que a formação da neurose e o desenvolvimento da personalidade encontram-se intrincados na forma como o indivíduo assimilou o alimento psicológico. Este deve ser assimilado da mesma forma que nosso alimento



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

real: precisa ser desestruturado, analisado, separado e de novo reunido sob a forma que nos será mais valiosa. Caso contrário, o *self* fica fragilizado e impedido de realizar suas necessidades, abrindo espaço, para o conflito existencial, onde um verdadeiro campo de batalha se instala.

Palavras-chave: Gestalt-terapia. Neurose. Mecanismos de defesa.

Referências bibliográficas:

PERLS, Fritz. *A Abordagem Gestáltica e Testemunha Ocular da Terapia*. LTC Editora Ltda, Rio de Janeiro, 1973.

PERLS, Frederick; Goodman, Paul; Hefferline, R. *Gestalt terapia*. Summus Editorial, São Paulo, 1997.

PERLS, Fritz. *Isto é gestalt*. Summus Editorial, São Paulo, v.3 1977.
RIBEIRO, Jorge Ponciano. *Vade-mécum de Gestalt-terapia*. Summus Editorial, São Paulo, 2006.

TENORIO, Carlene Maria Dias. *Os distúrbios da fronteira de contato: um estudo teórico em Gestalt-terapia*. Dissertação ao Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília Instituto de Psicologia, 1994. *O conceito de neurose em Gestalt terapia*. Revista Universitas Ciências da Saúde, Brasília, 2003, v.1 n.2, pp.239-25. *As psicopatologias como distúrbios das funções do self: uma construção teórica na abordagem gestáltica*. *Rev. abordagem gestalt*. [online]. 2012, vol.18, n.2, pp. 224-232. ISSN 1809-6867. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672012000200013 > Acessado em: 01/08/2016.

YONTEF, Gary M. *Processo, Diálogo e Awareness: Ensaio em Gestalt-terapia*. Summus Editorial. São Paulo, 1993.



Gestalt-terapia e possibilidades de ser: relato de experiência de psicoterapia domiciliar com pessoa portadora de paralisia cerebral

Laura Valério Duarte Camisão
lauraduarte.psicologa@gmail.com

Introdução: A prática da psicologia clínica tem se expandido para modalidades de intervenção diferentes do *setting* tradicional do consultório, e com isso, possibilitado o atendimento de demandas específicas e carentes de cuidado emocional. Este trabalho apresenta um relato de experiência de atendimento psicoterapêutico domiciliar a uma pessoa adulta portadora de paralisia cerebral à luz da Gestalt-terapia.

Objetivo: Relatar a experiência referida e convidar a uma reflexão acerca das possibilidades de ser em uma existência atravessada pela facticidade da paralisia cerebral, a partir do encontro terapêutico peculiar de ida da psicoterapeuta até a paciente.

Metodologia: Estudo de caso clínico de paciente feminina, 37 anos, portadora de paralisia cerebral desde o nascimento, com presença de comprometimento motor e postural severos, prejuízo intelectual e restrição nas atividades cotidianas, demandando cuidado constante. Atendida em sessões de psicoterapia domiciliares semanais ou quinzenais, de 50 minutos cada, no período de 05 de agosto de 2013 até a data atual, e ainda corrente. Realizadas sessões com familiares da paciente quando solicitado - com a mãe, principal cuidadora, e com a irmã, que buscou o acompanhamento psicoterapêutico para a paciente -, em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Resultados (parciais): Do início da psicoterapia até o presente momento, vem se delineando um processo de ressignificação pela paciente de seu lugar no mundo, para além das restrições físico-motoras que fazem parte de seu cotidiano, assim como o questionamento da condição fragilizada na qual é comumente vista pelos outros à sua volta. A vivência da psicoterapia parece ter trazido à paciente maior consciência de sua existência, de suas relações familiares e permitido o contato com angústias particulares que carregava acerca da sua condição, no que se refere à dependência constante de ser cuidada pelo outro. O trabalho psicoterapêutico tem possibilitado um espaço antes não existente e um gradual dar-se conta de suas necessidades e das possibilidades de satisfazê-las no meio em que vive.

Conclusões ou considerações finais: No aspecto profissional, a experiência de atendimento confirma a importância da valorização da singularidade de cada pessoa e de sua história, que nos pressupõe o olhar e atitude fenomenológicos, ultrapassando os supostos limites de qualquer realidade dada. Em sintonia à premissa da Gestalt-terapia de ver a pessoa como existindo em constante interação com seu meio, a paciente tem vivenciado uma maior valorização da sua autonomia de escolher por si, um fortalecimento



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

do seu papel no vínculo familiar e de seu “poder ser”, revelando sentir maior bem-estar.

Palavras-chave: Gestalt-terapia. Paralisia cerebral. Psicoterapia.



A obesidade e o cuidado com o corpo em gestalt-terapia: apresentação de um caso clínico

Lillien Santana da Silva Almeida
UNIABEU
lilliensantana@gmail.com

Rosilene de Barros Damião
UNIABEU
rosidebarros@hotmail.com

Introdução A Gestalt-Terapia vê a pessoa como um todo organizado, com reais condições de desenvolver suas potencialidades, caminhar em busca de suas respostas e organizar a sua vida de forma a sentir-se integrada em sua vida prática. Essa teoria traz em seu DNA a visão humanista, existencial e a fenomenológica, fazendo com que o encontro terapêutico seja revestido dessas crenças fundamentais e considerando o homem como o centro de toda a ação que desenvolve. Esse ser humano total e não dividido em corpo e mente é o alvo da psicoterapia. Sendo assim, o corpo (PONCIANO, 2006, p.95) envolve a materialidade e a imaterialidade do ser. As emoções, os sentidos, a massa corporal, e, ao mesmo tempo, a inteligência, vontade, fé e esperança, aos quais cada pessoa dá sentido e significados próprios. O presente trabalho, imbuído desse pensar, busca favorecer a compreensão de como a obesidade e o cuidado com o corpo podem ser trabalhados em Gestalt-Terapia a partir da sua contribuição como campo de produção de conhecimento e reflexão de práticas. O fio condutor é a apresentação de uma das experiências obtida em seis meses de Estágio Clínico Supervisionado, no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), do Centro Universitário UNIABEU, na cidade de Belford Roxo, RJ. Trata-se de um caso clínico, em que a cliente, uma mulher de 33 anos, expõe sua dificuldade em lidar com o próprio corpo e excesso de peso, indicador da obesidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. No Brasil, alguns levantamentos indicam que mais de 50% da população está acima do peso – na faixa de sobrepeso e obesidade –, tornando urgente a necessidade do estudo deste tema para os que se dedicam aos atendimentos nas clínicas psicológicas.

Objetivo: Divulgar o relato de um trabalho terapêutico no estágio clínico-psicológico, objetivando-se abordar a questão da obesidade, a partir de uma visão global e integradora do ser humano, tendo como base a Gestalt-Terapia.

Metodologia: A cliente, aqui chamada de Joana, é casada, tem 33 anos e uma filha de dez. No primeiro contato, Joana apresenta-se bastante comunicativa e afirma, logo de início, que o motivo de procurar atendimento psicológico foi a sua dificuldade em aceitar o próprio corpo e por ser-lhe penoso se enxergar, diariamente, como uma mulher “obesa”. Ela informa que, desde criança, tem problemas com a obesidade, mas, recentemente, isso lhe tem provocado muito mais sofrimento. Conta ainda que se esforça para ir à academia e seguir uma



dieta, mas não consegue persistir e para na semana seguinte ao início do processo. Durante as sessões, a cliente repete sua queixa, sempre ressaltando o incomodo que o sobrepeso lhe traz. Joana desmarcou os atendimentos muitas vezes, principalmente quando o conteúdo acessado levava ao seu pai. No entanto, esmerou-se por comparecer aos quatro últimos, participando com entusiasmo e sempre chegando antes do horário. Nos atendimentos realizados, o caminho trilhado terapeuta-cliente foi, essencialmente, a utilização da narrativa da história de vida, apresentada como peças que se encaixam, deixando emergir a figura como em um quebra-cabeças desses comumente utilizados pelas crianças. A experimentação, o ensaio e erro, o "ver o que aparece" e o sentido evocado foram, pouco a pouco, favorecendo à cliente o contato consigo mesma e a consciência de suas limitações e possibilidades. Também o exercício de falar na primeira pessoa, o aprender a estabelecer objetivos viáveis (cronograma de atividades) e a avaliar os resultados advindos desses, foram acrescentando confiança à sua ação diária e otimizando o seu processo de autorregulação.

Resultados: Em seu livro *Vade-Mécum de Gestalt-Terapia*, Jorge Ponciano Ribeiro (2006, p.56) diz que autorregular-se significa respeitar a totalidade funcional do organismo; olhar-se e comportar-se como um todo organizado e eficiente; privilegiar necessidades que gritam dentro de nós para serem saciadas ou satisfeitas; olhar-se como uma pessoa inteira no mundo; amar o corpo como a casa na qual habitamos; prestar atenção aos infinitos pedidos de socorro emitidos pelo corpo e pensar que o alimento pode ser encontrado, sempre, dentro da própria pessoa, sem perder seu aspecto relacional no mundo. A cliente compreendeu o significado de cuidar de si mesma, respeitando seus limites e possibilidades. A partir daí iniciou uma relação de aceitação e de cuidado com o seu corpo que lhe trouxe avanços significativos para a sua prática diária. Joana começou a realizar algumas tarefas simples que antes não conseguia fazer por sentir vergonha de seu corpo, tais como trabalhar, voltar a estudar (curso de Técnico em Enfermagem), e, até mesmo, sair de casa para se divertir, evidenciando o início de uma nova caminhada que pode ser beneficiada pela continuidade dos atendimentos terapêuticos.

Considerações finais: O caso relatado traz à tona a discussão da obesidade correlacionada à construção da imagem que a pessoa faz de si mesma. A transposição do suporte externo para o autossuporte é o objetivo a ser alcançado, visto que assumir a responsabilidade por sua existência, realizar as suas escolhas, ver-se como resultado de sua ação no mundo apresenta-se como um caminho a ser trilhado pela cliente na busca da melhoria de sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Gestalt-Terapia, Obesidade, Caso clínico.



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia

Referências bibliográficas:

RIBEIRO, Jorge Ponciano. *Vade-mécum de gestalt-terapia: conceitos básicos*. São Paulo: Summus editorial, 2006.

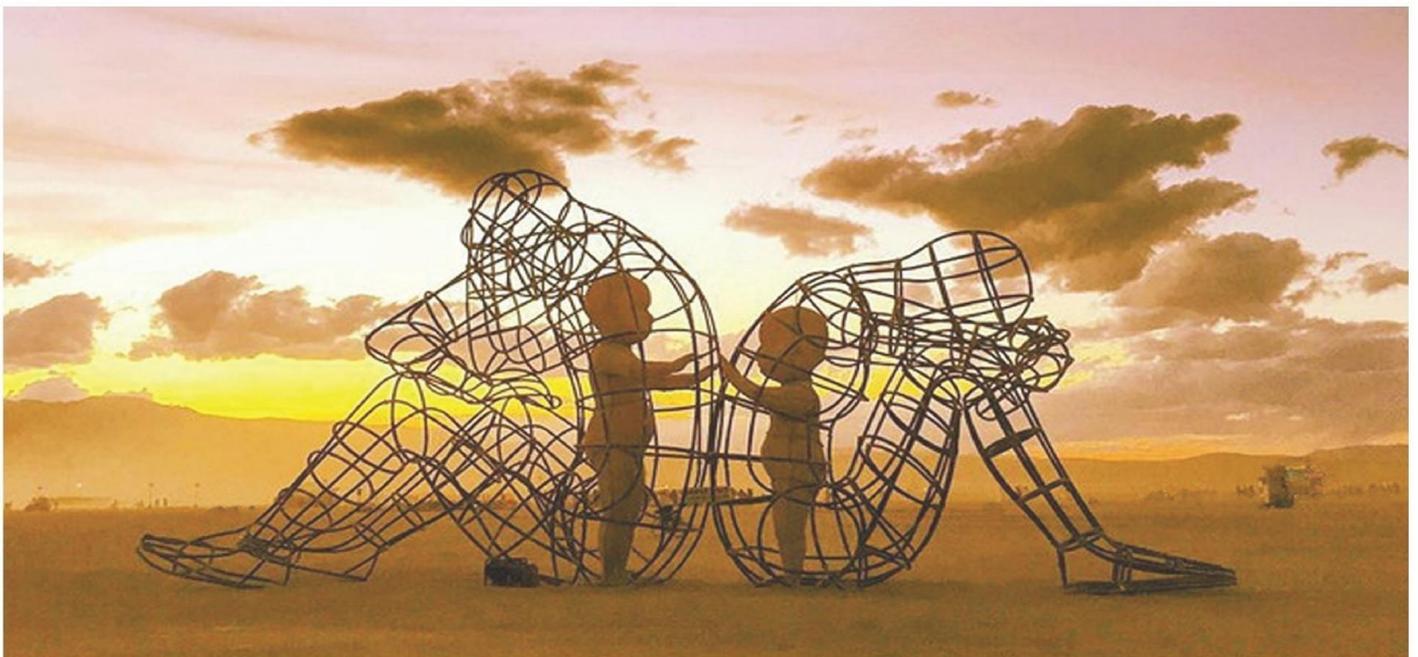
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Mapa da obesidade. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>> Acesso em: 20 de Janeiro de 2017.



I Congresso
Mineiro de
Gestalt-Terapia



I Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia



A PRÁTICA CLÍNICA NA CONTEMPORANEIDADE

17 e 18 de março de 2017

CAD 1 - UFMG - Campus Pampulha

Belo Horizonte - MG