A PERSPECTIVA GESTÁLTICA ACERCA DAS PSICOSES

THE GESTALT PERSPECTIVE ON PSYCHOSES

Guilherme de Freitas Silva[1]

RESUMO: Este artigo foi produzido a partir da monografia "Psicose e ajustamento criativo: uma perspectiva gestáltica" elaborado para a conclusão do curso de graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) com o objetivo de compreender as psicoses a partir da perspectiva gestáltica. Teve como metodologia a pesquisa bibliográfica e utilizou a literatura clássica da Gestalt-terapia e artigos publicados em periódicos, além de teses e dissertações referentes ao tema. Foi feito um breve histórico da abordagem gestáltica, passando pelos seus fundamentos teóricos e clínicos, visando descrever o ajustamento psicótico. Concluiu-se que o ajustamento psicótico bem-sucedido pode ser considerado um ajustamento criativo, uma vez que, nesse modo de ajustamento, devido à perda das funções do id, o self tem um intenso trabalho de criação a partir do que é dado na fronteira de contato. Cabe ao terapeuta possibilitar o direito de o individuo se ajustar criativamente de acordo com sua singularidade, baseando sua conduta terapêutica no fundamento gestáltico de aqui-e-agora, promovendo o aumento de awareness.
PALAVRAS-CHAVE: Gestalt-terapia; Psicose; Ajustamento criativo; Teoria do self.

ABSTRACT: This article was produced from the monograph "Psychosis and creative adjustment: a Gestalt perspective" elaborated for the conclusion of the undergraduate course in Psychology at the Pontifical Catholic University of Minas Gerais (PUC Minas) and aimed to understand psychoses from the Gestaltic perspective. The methodology was bibliographical review using classic literature of Gestalt-therapy, articles published in periodicals and theses and dissertations referring to the theme. First of all, a brief historical about Gestaltic approach was made, through its theoretical and clinical foundations, in order to describe the psychotic adjustment. It was concluded that successful psychotic adjustment can be considered a creative adjustment, since in this mode of adjustment, due to the loss of the functions of the id, the self has an intense work of creation from what is given at the contact border. It is up to the therapist to enable the individual's right to adjust creatively according to their uniqueness, basing their therapeutic conduct on the here-and-now gestalt foundation, promoting awareness.
KEYWORDS: Gestalt therapy; Psychosis; Creative adjustment; Theory of self.

1 INTRODUÇÃO

A atuação profissional no campo da saúde mental, a partir das lutas antimanicomiais e consequentemente da reforma psiquiátrica brasileira, vem sendo norteada pelo resgate da cidadania e da autonomia da pessoa que vivencia uma psicopatologia. Este novo paradigma coloca a doença entre parênteses – sem negar, obviamente, o sofrimento decorrente da doença – para ter como objeto a pessoa e suas relações com o meio social. A doença, que na psiquiatria clássica tinha um caráter apenas biológico ou psicológico passa a incluir outras dimensões do campo vivencial do individuo, como Pereira (2008) nos fala a partir da visão de homem e de mundo da Gestalt-terapia:

[1] Graduação em psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas). guilhermefsilva@live.com

Submetido em: 15/10/2017
Aceito em: 20/01/2018

> Entender o homem como um ser cuja vivência singular é construída e re-construída a partir das relações que estabelece com o campo, em um processo ininterrupto de busca de auto-regulação e crescimento, nos permite uma visão mais ampla de suas possibilidades de existência. (p. 174).

Podemos observar que as concepções contemporâneas sobre o cuidado em saúde mental estão consonantes com a abordagem gestáltica, e apontam para uma noção de saúde que se amplia em direção a autorregulação e passa a considerar as particularidades de cada individuo e seus diferentes contextos.

Na academia o estudo das psicopatologias se dá predominantemente a partir do enfoque psicanalítico, o que sugere a necessidade de se reconhecer outras possibilidades de compreensão das psicoses na formação do psicólogo. Deparamos-nos então, com a seguinte questão: Como compreender as psicoses em uma perspectiva gestáltica?

Visando responder a essa questão, surgiu a ideia de fazer um estudo sobre as psicoses a partir da Gestalt-terapia por esta ter o foco na relação da pessoa consigo mesma e com seu meio. O objetivo geral deste estudo foi compreender as psicoses a partir da abordagem gestáltica. Para alcançar este objetivo, foram estabelecidos objetivos mais específicos: Contextualizar a abordagem gestáltica, apontando suas principais influências teóricas, e; descrever o ajustamento psicótico para a abordagem gestáltica, passando pelos conceitos de ajustamento criativo, *self* e contato.

1.1 Aspéctos metodológicos

Para realização deste estudo, adotamos como método a pesquisa bibliográfica (GIL, 2002), que é a pesquisa desenvolvida a partir de material já existente. Para isto utilizamos livros clássicos da Gestalt-terapia, artigos publicados em periódicos, além de teses e dissertações referentes ao tema.

O presente estudo é de natureza qualitativa e se trata de um estudo exploratório, pois pretende "[...] proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito [...] Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições" (GIL, 2002, p. 41).

2 A ABORDAGEM GESTÁLTICA: CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E TEÓRICA

A Gestalt-Terapia é uma abordagem psicoterapêutica, mas não se restringe somente a isso, ela "[...] apresenta-se como uma verdadeira filosofia existencial, uma 'arte de viver', uma forma particular de conceber as relações do ser vivo com o mundo." (GINGER; GINGER, 1995, p. 17). Seu surgimento está intimamente ligado à trajetória de vida de seu principal fundador, Fritz Perls.

Friederich Salomon Perls, judeu de origem alemã, nasceu em Berlim em 1893 e formou-se em medicina, atuando como neuropsiquiatra. Perls se interessava por psicanálise, mas também pela psicologia da Gestalt que conheceu através de Kurt Goldstein e Kurt Lewin, com os quais trabalhou.

Desde adolescência, Perls se interessava por teatro. Em 1926, quando era assistente de Kurt Goldstein conhece Laura Posner, que viria a ser sua esposa e influenciar na criação da Gestalt-Terapia. Laura, aluna de Goldstein, também estudou com Max Wertheimer, Paul Tillich e Martin Buber, dos quais recebeu muita influência. Sua tese de doutoramento foi sobre Psicologia da Gestalt (JULIANO, 2004).

O casal Perls frequentava o Grupo Bauhaus, formado por poetas, filósofos e artistas identificados com a chamada "contracultura" berlinense e tinham posições políticas radicais. Por terem se tornado alvo do regime nazista, Fritz e Laura se refugiaram em Johanesburgo, na África do Sul, no ano de 1934. Já psicanalista, Perls funda o Instituto Sul-Africano de Psicanálise em 1935. Em 1942 publica seu primeiro livro "Ego, Fome e Agressão" em que postula as resistências orais em oposição às resistências anais, propostas por Freud, como fonte de entendimento do processo de formação das neuroses. Perls acreditava na primazia das resistências orais, relacionadas à recusa do alimento por parte da criança. Esta obra é considerada um marco na concepção da Gestalt-terapia.

> [Para a psicanálise] toda resistência é vista como uma resistência anal, como uma relutância para se desfazer de, ou como uma tendência a reter nosso conteúdo mental, emocional e físico. [...] No tipo oral encontramos casos de resistências orais óbvias associadas ao desenvolvimento insuficiente das funções de morder. [...] o uso dos dentes é a principal representação biológica de agressão. [...] Alguém que não usa seus dentes arruinará sua habilidade de utilizar suas funções destrutivas em seu próprio benefício. [...] O fato de não preparar completamente o alimento físico para assimilação terá repercussões em sua estrutura caracteriológica e em suas atividades mentais. (PERLS, 2002, p. 172-5).

Em 1946, com 53 anos, Perls muda para Nova Iorque e se liga a pessoas de vanguarda, dentre eles Paul Goldman, um anarquista, intelectual e poeta "[...] bem conhecido nos meios da extrema-esquerda nova-iorquina, por suas posições provocadoras..." (GINGER; GINGER, 1995, p. 125). A partir daí, Perls começa a estruturar melhor suas ideias e com Paul Goodman e Ralph Hefferline, lança o livro Gestalt Therapy em 1951. No mesmo ano Perls funda o Instituto de Gestalt de Nova Iorque e começa a propagar o novo modelo de psicoterapia pelos Estados Unidos. Porém, somente no final dos anos 60, no contexto de contracultura é que a Gestalt-Terapia chega ao seu ápice, na Califórnia.

> 1968 foi o grande momento do "protesto" jovem [...] os estudantes e depois os hippies californianos reivindicavam o direito de viver em liberdade, a queda dos tabus, o prazer dos corpos [...]. Esse movimento de liberação estendeu-se pelo mundo inteiro, como um rastro de pólvora. Nossa sociedade estava pronta para acolher, enfim, a mensagem da psicologia humanista e da Gestalt. (GINGER; GINGER, 1995, p. 60).

A partir desse breve histórico, podemos dizer que a Gestalt-terapia, além dos seus pressupostos filosóficos – Humanismo, Existencialismo e Fenomenologia –, recebeu influencia de outras teorias que fundamentam sua prática. São elas a Psicologia da Gestalt e suas ramificações: teoria de Campo e teoria Organísmica; juntamente com as práticas teatrais, o psicodrama e as filosofias orientais do taoismo e do zen-budismo que influenciaram a vida de seu fundador, Fritz Perls.

Gestalt é uma palavra alemã para a qual não há uma tradução equivalente em português e se refere a "[...] uma forma, uma configuração, o modo particular de organização das partes individuais que entram em uma composição." (PERLS, 2011, p. 19), de modo que o todo percebido é sempre maior que a soma das partes. A Psicologia da Gestalt, iniciada por Max Wertheimer (1880-1943), juntamente com Wolfgang Kohler e Kurt Koffka foi uma resposta ao elementarismo e atomismo da obra de Wundt, pois para este o todo era equivalente à soma das partes. (SCHULTZ; SCHULTZ, 2005). Seus teóricos estudavam a percepção, a aprendizagem e a solução de problemas.

Segundo Ribeiro (1985),

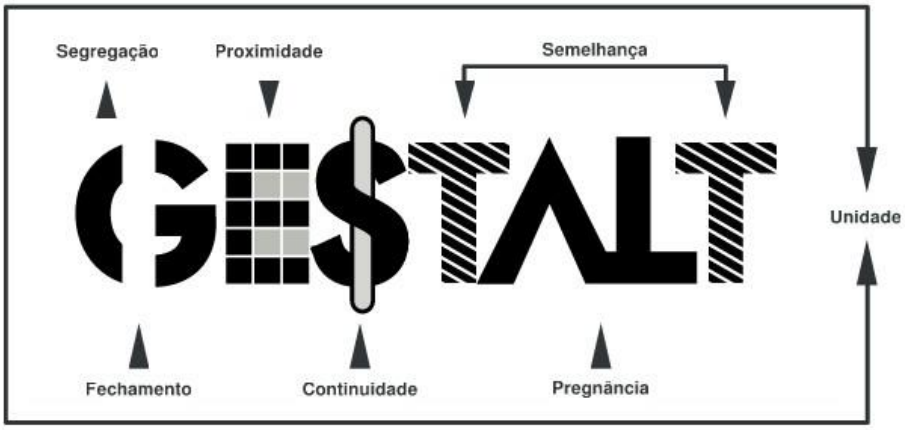
> A Psicologia da Gestalt vê o problema da percepção, da aprendizagem e solução de problemas como algo determinado pela realidade do campo visto como um todo. Quando existe problema em alguma destas três modalidades é que falta algo à verdadeira solução da situação. Torna-se, então, necessária uma reestruturação do campo perceptual (p. 65).

Max Wertheimer é quem inicialmente propõe os princípios de organização da percepção, porém ressaltamos que esses princípios, no contexto em que foram formulados, se referiam à percepção visual. Para a Gestalt-Terapia é importante que façamos uma transposição: entender como as pessoas percebem a realidade que as circunda, em termos comportamentais, para além das leis que controlam a percepção visual (RIBEIRO, 1985).

Os princípios de organização da percepção são (SCHULTZ; SCHULTZ, 2005; RIBEIRO, 1985):

a) Proximidade: figuras muito próximas entre si tendem a ser vistas como uma única figura ou objeto;
b) Similaridade: partes semelhantes entre si tendem a ser vistas juntas como se formassem um grupo;
c) Continuidade: quando os objetos estão dispostos em uma sequencia lógica para o observador, ele tende a associar esses pontos e assim conseguir formar uma imagem conhecida;
d) Complementação, Fechamento: tendência a completar figuras que possuam certo sentido em nossa memória, porém estão aparentemente incompletas visualmente.
e) Pregnância, Simplicidade: figuras mais simples são mais facilmente compreendidas, figuras complexas tendem a levar mais tempo para serem assimiladas.
f) Unidade: Um elemento se encerra nele mesmo, ou configurado por um conjunto de elementos que são percebidos por suas relações formais, dimensionais, cromáticas ou outros atributos e são entendidos como uma unidade.

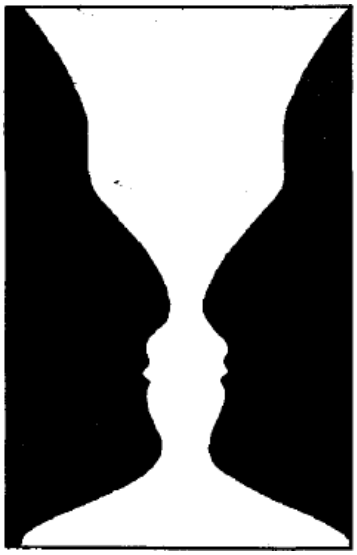
Figura 1 – Princípios básicos da percepção



Fonte: Wikipédia (2016).

g) Figura/Fundo: Trata-se da capacidade de separar ou destacar unidades (figura) dentro de um todo que fica em segundo plano (fundo). Na Figura 2, a figura e o fundo são reversíveis, você pode ver uma taça ou dois rostos, dependendo de como se organiza a percepção.

Figura 2 – Vaso de Rubin



Fonte: GINGER; GINGER (1995).

Todos estes princípios nos levam a concluir que o indivíduo "[...] não percebe coisas isoladas e sem relação, mas as organiza no processo perceptivo como um todo significativo." (PERLS, 2011, p.18).

Outro conceito da Psicologia da Gestalt que foi transposto para a Gestalt-terapia e outras abordagens existenciais é o aqui-e-agora. Na Psicologia da Gestalt, a importância da influencia de experiências passadas é diminuída, pois "[...] a experiência passada deve ter modificado a condição presente do organismo, antes que possa exercer qualquer efeito" (MARX; HILLIX apud RIBEIRO, 1985, p. 79).

Uma ramificação da Psicologia da Gestalt é a Teoria Organísmica de Kurt Goldstein. Ele elaborou uma teoria global do organismo, negando a dicotomia entre biológico e psíquico e entre normal e patológico (GINGER; GINGER, 1995). Um conceito de Goldstein que influenciou muito a Gestalt-terapia é o de *autoatualização*, em que o organismo irá suprir suas necessidades visando seu crescimento e atualização. Esse conceito está ligado ao que os gestalt-terapeutas chamam de *fechar a gestalt*, que é quando uma necessidade é percebida e satisfeita.

Imaginemos uma pessoa que acordou no meio da noite com muita sede. Ela levanta e bebe água. Beber água se tornou figura e a necessidade de dormir recuou para o fundo. Quando ela bebe água ela fecha a gestalt e reestabelece o equilíbrio organísmico. Para que isto ocorra a pessoa "[...] deve ser capaz de manipular a si próprio e ao seu meio, pois mesmo as necessidades puramente fisiológicas só podem ser satisfeitas mediante a interação do organismo com o meio." (PERLS, 2011, p. 24).

Outra teoria que influenciou a Gestalt-Terapia é a Teoria de Campo de Kurt Lewin. De acordo com Ginger e Ginger (1995), Lewin "[...] extrapolou os princípios da teoria da Gestalt para uma *teoria geral do campo* psíquico, estudando a interdependência entre a pessoa e seu meio social..." (p. 40).

De acordo com Ribeiro,

> A questão da relação pessoa/campo (ambiente) constitui o pressuposto básico metodológico da teoria do campo. [...] É a partir da noção de campo (pessoa/meio) que se pensa a questão energética como força transformadora, por meio da emoção, das relações pessoa-mundo. (RIBEIRO, 1999, p. 56).

Dentre os conceitos fundamentais para a Gestalt-terapia, herdados de outras teorias, destacamos: figura e fundo, aqui e agora, campo organismo/ambiente e autorregulação organísmica. Porém existem dois conceitos centrais para a abordagem gestáltica que iremos focar neste momento: contato e *Self*.

Segundo os fundadores da Gestalt-terapia, "[...] a psicologia estuda a operação da fronteira de contato no campo organismo/ambiente" (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997, p. 43). O homem vive em íntima e constante relação com o mundo que o cerca, existe uma fronteira entre o homem e o seu meio. Portanto, para a abordagem gestáltica a fronteira é o lugar de uma relação específica do individuo e do ambiente.

Uma metáfora, apontada por Ginger e Ginger (1995), que nos ajuda a compreender o conceito de fronteira é a da pele humana. Ao mesmo tempo em que ela nos protege e delimita, ela é um órgão de trocas com o ambiente, através das terminações nervosas e poros.

Estamos em permanente relação com o ambiente, entre o eu e o não-eu. Segundo Spangenberg (1996, p. 35) "[...] todo organismo mantém sua identidade através de sua capacidade de diferenciar-se e, ao mesmo tempo, de relacionar-se com o ambiente que o contém. Chamamos, pois de contato a esta dupla habilidade: a de diferenciação e a de relação."

Perls e outros teóricos da Gestalt-Terapia, como Goodman, Zinker, os Polster, etc. dizem que o contato acontece em um ciclo, que pode ser chamado de "ciclo de contato", "ciclo

de autorregulação organismica", "ciclo de satisfação das necessidades", "ciclo da Gestalt" dentre outros (GINGER; GINGER, 1995). Este ciclo pode ser explicado do seguinte modo:

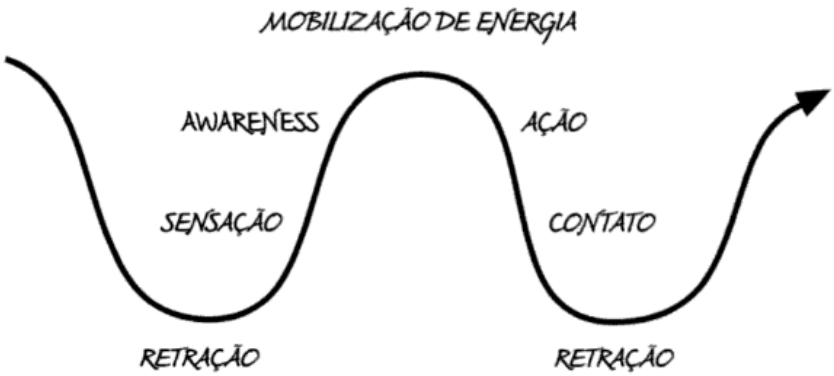
> O homem saudável identifica sem esforço a necessidade dominante no momento, sabe fazer escolhas para satisfazê-las e está assim *disponível para a emergência de uma nova necessidade: ele está sob o efeito de um fluxo permanente de formações e, depois, de dissoluções de "Gestalts"*, movimento ligado à hierarquia de suas necessidades perante o aparecimento sucessivo de *"figuras"*, em primeiro plano sobre o fundo de sua personalidade (GINGER; GINGER, 1995, p. 129).

O ciclo de contato pode ser subdividido em algumas fases, que variam de acordo com o autor. Goodman foi quem primeiro dividiu as fases do ciclo de contato, sendo elas: pré-contato, contato, contato final e pós-contato (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997). O pré-contato é o estágio em que surgem as excitações e algum estímulo se torna *figura*; o contato é o estágio em que a excitação se torna *fundo*, e algum objeto ou possibilidades se tornam figura, intensificando *awareness*[2]. O contato final é o momento de encontro entre o eu e o não-eu, havendo uma ação coesa entre percepção, sentimento e movimento: a *awareness* está completa, pois o individuo atento ao campo organismo/ambiente, percebeu as suas necessidades, as possibilidades do meio e se moveu de modo coerente e criativo frente a esta demanda. Por fim, no pós-contato há uma interação fluida entre organismo e ambiente, possibilitando o surgimento de novas figuras, reiniciando o ciclo.

Joseph Zinker (2007) é um psicoterapeuta da primeira geração de gestalt-terapeutas e concebe uma forma gráfica para esse ciclo de contato, que ficou conhecida como *curva de Zinker*. As fases para este autor são seis: sensação, awareness, mobilização de energia, ação, contato, retração...

[2] Awareness é um conceito em Gestalt-terapia que não foi traduzido por não ter correspondência exata em português. Segundo Yontef (1998) "Awareness é uma forma de experienciar. É o processo de estar em contato vigilante com o evento mais importante do campo indivíduo/ambiente, com total apoio sensório-motor, emocional, cognitivo e enérgico (p. 215)."

Figura 3 – Curva de Zinker



Fonte: Zinker (2007).

Jorge Ponciano Ribeiro (1997), um dos pioneiros em Gestalt-terapia no Brasil, faz uma integração entre os diversos trabalhos produzidos e propõe o ciclo de contato com nove processos que o autor define como fatores de cura, sendo eles: fluidez, sensação, consciência, mobilização, ação, interação, contato final, satisfação e retirada.

Para a Gestalt todo contato é um ajustamento criativo (PERLS, HEFFERLINE, GOODMAN, 1997). Podemos observar que em todas as formas de ciclo de contato propostas, há um fluxo de figura e fundo, que surge a partir de uma excitação e faz com que o individuo busque no meio uma forma de satisfazer sua necessidade. Essa capacidade de fazer o melhor que pode, a partir do que o meio oferece, é chamado em Gestalt-terapia de *Ajustamento Criativo*. Quando há interrupção no ciclo de contato e o organismo não consegue mais formar figuras, identificar suas necessidades, ou agir no meio de forma criativa, surgem os mecanismos neuróticos e a pessoa se ajusta neuroticamente[3]. Para a abordagem gestáltica o indivíduo é uma função do campo organismo/meio. Do mesmo modo que o meio está em constante mudança, espera-se de um individuo saudável que ele consiga acompanhar esta mudança. "Quando o individuo está cristalizado num modo de atuar obsoleto, fica menos capaz de ir ao encontro de qualquer de suas necessidades sociais." (PERLS, 2011, p. 40).

É importante percebermos que até nos ajustamentos neuróticos há valor criativo, pois o modo de atuar que hoje é cristalizado já foi criativo no passado, ou em último caso, quando o organismo resiste ao contato ele está de alguma forma – mais ou menos equivocada – protegendo as fronteiras da sua identidade. De acordo com Tenório (2003) as "[...] formas de evita-

[3] Sendo a Gestalt-terapia uma abordagem de base fenomenológica, quando os autores falam de neurose ou psicose, não se referem a uma estrutura clínica como na psicanálise lacaniana, mas à doença, um modo disfuncional do organismo se relacionar com o meio em um dado momento.

ção do contato são maneiras de se defender dos conflitos intoleráveis que ameaçam a estrutura do 'eu'" (p. 66). Para Spangenberg (1996),

> A neurose é uma resposta estereotipada, como a da árvore que cresceu num lugar de muito vento; sua inclinação é um esforço feroz para sobreviver a essa situação, é sua melhor e única resposta. No entanto, continua inclinada mesmo nos dias calmos, pois ficou congelada em sua posição de sobrevivência, de resistência, de combate. (p. 14).

Nos *ajustamentos psicóticos* também há valor criativo, como veremos posteriormente. Para isso começaremos revisando o conceito de *Self* para a Gestalt-terapia, um conceito difícil de ser traduzido por não ter correspondência exata em português. Em inglês, *self* é um substantivo, algo, portanto, com existência própria (RIBEIRO, 1997) e pode ser traduzido para o português como *si mesmo*.

> O Oxford Advanced Learner's Dictionary apresenta várias definições, entre as quais estas: self são "qualidades especiais, natureza da pessoa, a natureza mais nobre de alguém". E o Webster's Dictionary dá também, entre outras, a seguinte definição: self é "a união dos elementos (...) que constituem a individualidade e a identidade da pessoa". (RIBEIRO, 1997, p. 26).

Self é um conceito importante em várias abordagens psicológicas: psicanálise, psicologia analítica, psicologia humanista, etc. Em Gestalt o conceito de *self* pode ser entendido como um sistema psíquico de caráter existencial, dialógico, processual, dinâmico e variável que vai se construindo através dos contatos que o individuo faz com o meio (TENÓRIO, 2003). Essa posição foi defendida pelos fundadores da Gestalt-terapia: "Chamamos *self* ao sistema complexo de contatos necessário ao ajustamento no campo imbricado. [...] Não se deve pensar o *self* como uma instituição fixada; ele existe onde quer que haja de fato uma interação de fronteira, e sempre que esta existir." (PERLS, HEFFERLINE, GOODMAN, 1997, p. 179).

Estes autores dão o seguinte exemplo: se concentrarmos em nosso rosto, podemos sentir que ele é uma máscara e perguntar qual seria o nosso rosto verdadeiro. Segundo eles, esta pergunta é absurda, pois o nosso rosto genuíno é sempre uma resposta a alguma situação presente: se há perigo, nosso rosto verdadeiro é pavor. "Assim, o conselho que diz 'seja você mesmo', [...] é um tanto absurdo; o que se quer dizer com ele é 'entre em contato com a realidade', porque o *self* é somente esse contato." (PERLS, HEFFERLINE, GOODMAN, 1997, p. 179).

3 AS FUNÇÕES DO SELF E OS AJUSTAMENTOS PSICÓTICOS

Os principais objetivos do *self* são satisfazer necessidades que surgem na fronteira de contato e resolver situações inacabadas (fechar *gestalten*[4] abertas). Perls, Hefferline e Goodman (1997) propõem três modos de funcionamento do *self*, também chamados de sistemas parciais do *self*, ou funções do *self*. São eles: *id*, ego e personalidade. De acordo com estes autores:

> O Id é o fundo determinado que se dissolve em suas possibilidades, incluindo as excitações orgânicas e as situações passadas inacabadas que se tornam conscientes, o ambiente percebido de maneira vaga e os sentimentos incipientes que conectam o organismo e o ambiente. O Ego é a identificação progressiva com as possibilidades e a alienação destas, a limitação e a intensificação do contato em andamento, incluindo o comportamento motor, a agressão, a orientação e a manipulação. A Personalidade é a figura criada na qual o self se transforma e assimila ao organismo, unindo-a com os resultados de um crescimento anterior. (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997, p. 184).

A função *id* está relacionada à nossa percepção e sentimento acerca dos ambientes externo e interno, e a resposta automática, que não envolve reflexão ou pensamento elaborado. Conforme Ginger e Ginger (1995, p. 127): "[...] a função id é concernente às pulsões internas, às necessidades vitais e, especialmente, sua tradução *corporal*." Para estes autores o *id* age sobre o individuo, quase à sua revelia. Ele funciona nos atos automáticos como respirar, andar, dirigir.

Porém, a satisfação de necessidades e desejos através de uma ação concreta no meio não pode ser feita pela função *id*. O *id* consegue no máximo tentar promover sua satisfação através da fantasia ou de respostas impulsivas, sem um compromisso com a realidade externa, não acontecendo, portanto, uma satisfação plena. Quando há ação concreta no meio ambiente para satisfazer as necessidades e desejos, o *self* funciona no modo ego (TENÓRIO, 2003).

Na função ego, ao contrario do *id*, o organismo toma consciência das necessidades e desejos e atua no ambiente de forma deliberada, sendo responsabilidade do organismo modular a intensidade do contato, manipulando o meio a partir do aumento de *awareness*. É o ego que cria os mecanismos de defesa, a fim de proteger o *self* através das interrupções de contato e resistências.

Por fim, na função personalidade o *self* faz a integração de todas as vivencias do individuo ao longo da sua vida, dando a ele um senso de identidade. A função personalidade é

[4] Plural de Gestalt, em língua alemã.

responsável pelo autoconceito e a autoimagem que o individuo tem de si mesmo. Podemos relacionar as funções do *self* com o ciclo de contato proposto por Perls, Hefferline e Goodman (1997). No pré-contato o self funciona no modo *id*; no contato e contato final o *self* funciona no modo ego; e no pós-contato o *self* funciona no modo personalidade.

A neurose, nessa perspectiva, se definiria pelas perturbações da função ego ou da função personalidade: as sensações, necessidades e ambiente externo são percebidos pelo *id*, mas a escolha da ação adequada é difícil ou desadaptada (GINGER; GINGER, 1995). Já a psicose, segundo Perls, Hefferline e Goodman (1997), é pensada como uma perturbação da função id. "[...] a sensibilidade e a disponibilidade do sujeito às excitações externas (perceptivas) ou internas (proprioceptivas) são perturbadas: ele não responde claramente ao mundo exterior nem às suas próprias necessidades." (GINGER; GINGER, 1995, p. 128). Para Carvalho (2008),

> Na concepção gestáltica, a natureza da psicopatologia é a interrupção do processo de contato. Entende-se que quanto maior a rigidez na fronteira organismo-ambiente, mais severos os efeitos percebidos no comportamento e desenvolvimento do self. O *continuum* de gravidade dos efeitos, no entanto, é decorrente do grau de *awareness* que o sujeito mantém sobre o seu padrão de contato. Nas psicoses, a *awareness* encontra-se mais prejudicada do que nas neuroses [...] (p. 85).

Além da compreensão de que a neurose é a perda das funções do ego, e as psicoses perda das funções do *id*, os fundadores da Gestalt-terapia, vão dizer que nas psicoses, "Na medida em que há alguma integração, o self preenche a experiência: ou está degradado por completo ou incomensuravelmente grandioso, o objeto de uma conspiração total etc." (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997, p. 235). Perls, anos mais tarde diz que:

> O psicótico tem uma camada de morte muito grande, e esta zona morta não consegue ser alimentada pela força vital. Uma coisa que sabemos ao certo é que a energia vital, energia biológica ou como quiserem chamá-la, torna-se incontrolável no caso da psicose. [...] o psicótico nem mesmo tenta lidar com as frustrações; ele simplesmente nega as frustrações e se comporta como se elas não existissem. (PERLS, 1977, p. 174-5).

Estes clássicos estão referidos na obra de Marcos José Müller-Granzotto e Rosane Lorena Müller-Granzotto (2008) que no Brasil propõem uma clínica das psicoses a partir da Gestalt-terapia, ampliando as formulações iniciais dos fundadores desta abordagem. Eles definem a psicose como uma forma de ajustamento do sistema *self* em que o vivenciado na fronteira não é assimilado e por isso não é retido como fundo de excitamento de novas vivências; ou as vivências são assimiladas, mas não se integram entre si para constituírem um fundo.

Deste modo, ou as experiências de contato que não foram assimiladas não podem ser esquecidas tornando-se fundo, ou as experiências que foram assimiladas, mas não integradas, não podem servir de orientação intencional ou afetiva para as novas experiências de contato. Isto faz com que as novas experiências aconteçam privadas de uma intencionalidade específica ou, de *awareness*, conforme a Gestalt-terapia. Para eles,

> [...] nessa forma de ajustamento, a função id (que justamente se caracteriza pela formação e mobilização do fundo de excitamentos) não cumpriria seu papel, razão pela qual a função de ego (caracterizada pela ação motora e linguageira) estaria desprovida dos "motivos" para lidar com o dado na fronteira de contato. (MÜLLER-GRANZOTTO; MÜLLER-GRANZOTTO, 2008, p. 9).

Nesse contexto, os autores fazem duas pontuações relevantes. A primeira diz respeito à distinção entre a hipótese da psicose como um ajustamento da noção psiquiátrica clássica de psicose. Para eles, com algumas poucas exceções,

> [...] a psiquiatria se ocupa mais do malogro de nossas tentativas de elaboração social daquilo que em nós não se retém ou se articula espontaneamente; e menos de nosso esforço para estabelecer um ajustamento capaz de preencher ou articular, junto aos dados na fronteira de contato, o fundo (id) que deveria poder se repetir. Por outras palavras: a psiquiatria não descreve aquilo que, aqui, estamos chamando de ajustamento psicótico propriamente dito, mas a falência social dele. (MÜLLER-GRANZOTTO; MÜLLER-GRANZOTTO, 2008, p. 10).

A segunda pontuação desses autores é sobre a diferença entre o surto psicótico e ajustamento psicótico. O surto é um estado aflitivo daqueles que não conseguem estabelecer ajustamentos psicóticos, pois não encontraram nos laços sociais as condições para isto, e os ajustamentos psicóticos são esforços socialmente integrados de organização dos excitamentos espontâneos. Considerando a necessidade de apoio social satisfatório na constituição do ajustamento psicótico e a sua diferença em relação ao surto, podemos afirmar que os ajustamentos psicóticos nada mais são do que ajustamentos criativos.

Jean-Marie Robine citado por Müller-Granzotto e Müller-Granzotto (2008), defende a tradução do termo *Creative Adjustement* por "ajustamento criador", ao invés de ajustamento criativo, pois aquele deixa mais claro que ajustamento é menos um substantivo e mais uma ação. O termo *ajustamento criador* se torna adequado para descrever o que acontece quando se alcança o ajustamento psicótico: o *self* funcionando no modo ego cria, a partir do que é dado na fronteira de contato, aquilo que não pode reter ou arranjar devido ao comprometimento da função *id*.

Outros gestalt-terapeutas contemporâneos (CARVALHO, 2008; VIEIRA, 2010) compreendem as psicoses e estabelecem suas condutas terapêuticas, a partir do ciclo de contato proposto por Ribeiro (1997).

Do mesmo modo que o ciclo de contato descreve o processo de contato harmonioso, ele também nos possibilita reconhecer quando um contato é interrompido, ou seja, além dos nove processos de contato saudável, denominados fatores de cura: fluidez, sensação, consciência, mobilização, ação, interação, contato final, satisfação e retirada, Ribeiro (1997) apresenta, igualmente, nove processos de bloqueios de contato: fixação, dessensibilização, deflexão, introjeção, projeção, proflexão, retroflexão, egotismo e confluência.

Figura 4 – Ciclo dos fatores de cura e bloqueios do contato

Fonte: Adaptado de Ribeiro (1997).

O modelo acima nos leva a crer que se há um comprometimento da função *id*, as funções ego e personalidade também estarão comprometidas, pois se o fundo de excitamentos que deveria ser fornecido pela função *id* não foi fornecido ou foi fornecido de modo falho, o ciclo de contato não será satisfatório. Dito isto, o foco das intervenções será nos bloqueios de contato relacionados ao funcionamento do self no modo *id*: fixação, dessensibilização e deflexão.

Para Ribeiro (1997), fixação é o processo pelo qual o individuo se apega excessivamente a pessoas, idéias ou coisas, sendo incapaz de explorar situações inéditas, permanecendo fixado em coisas e emoções. A dessensibilização é quando não há uma distinção dos estímulos, o individuo tem uma diminuição sensorial, se sentindo entorpecido diante do contato. Por não conseguir se estimular, o individuo perde o interesse por sensações novas e mais intensas.

Para Polster e Polster (2001), na deflexão o individuo não investe energia suficiente no contato, ou investe sem foco. Ribeiro (1997) define a deflexão como processo de evitação de contato pelos vários sentidos, usando contato indireto, muitas vezes apresentado com palavreado vago, excessivo ou polido demais. A deflexão é uma forma de diminuir a intensidade do contato quando este parece insuportável.

O fator de cura para a fixação é a fluidez, de modo que se o indivíduo tem pensamentos concretos e ideias fixas, o trabalho terapêutico é no sentido de ampliar a existência de outras possibilidades. As intervenções mais eficazes são as relacionadas ao estabelecimento de uma boa relação terapêutica, o que em Gestalt-terapia recebe influência da filosofia dialógica de Martin Buber.

Para Buber a relação eu-tu é caracterizada por um interesse autêntico na pessoa com quem nos relacionamos. Algumas características desta relação são fundamentais no processo terapêutico, como a *confirmação*, definida pela afirmação da existência do outro como alguém singular, reconhecendo sua alteridade; e a *presença do terapeuta*, sua disponibilidade de ir ao encontro do outro, estabelecendo um contato genuíno (HYCNER, 1995). É necessário, todavia, atentarmos para as dificuldades no estabelecimento de vínculo com pessoas com psicose em momentos específicos como o surto, respeitando os seus limites.

A dessensibilização é o bloqueio de contato que tem como fator de cura a sensação:

> [...] é preciso que a estimulação esteja sempre presente, num trabalho de incentivo ao contato, à experiência de novas relações, respeitando seus limites. [...] Para tanto, o enfoque do trabalho visará sempre o que o indivíduo traz no momento presente: o que sente, o que experimenta, o que pensa, o que percebe, o que gosta, o que evita. Deve ser uma prática frequente e rotineira a fim de despertar o paciente à percepção e interesse para novas atividades. (VIEIRA, 2010, p.77).

Por fim, o fator de cura da deflexão é a consciência. Uma forma de defletir é alucinando e delirando, pois, estas produções estão ligadas à impossibilidade de contato com a realidade. No momento do surto, o terapeuta deve estar presente dando suporte à vivência do paciente. Passado o surto, "[...] o trabalho é focalizado numa reflexão diante do reconhecimento desses sintomas e vivências, e da participação no que ocorre ao seu redor, inclusive na interação com outras pessoas" (VIEIRA, 2010, p. 76).

O trabalho psicoterapêutico com pessoas com psicose, a partir do ciclo de contato será voltado para o estabelecimento de vínculo terapêutico, a fim de se ampliar a gama de possibilidades do paciente; promoção de sensação e conscientização, o que em Gestalt-terapia signi-

fica aumento de *awareness*, visando minimizar os efeitos da desorganização decorrente da dificuldade de construção de laços sociais.

Por fim, devemos ter clareza, conforme Buarque (2012), de que a clínica gestáltica será sempre norteada pelo que se convencionou chamar de "Aqui e agora", independente dos sinais e sintomas ditos psicóticos, que são para a perspectiva gestáltica vivências autênticas e genuínas no campo da intersubjetividade. "O conceito de 'psicose' não se sobrepõe à pessoa que o vivencia" (BUARQUE, 2012, p. 192).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na literatura clássica da Gestalt-terapia pouco se abordou acerca do fenômeno das psicoses. Essa escassez de produção de conhecimento levou gestalt-terapeutas contemporâneos a aprofundarem a compreensão das psicoses dentro da abordagem gestáltica a partir da teoria do *self* e proporem uma clínica das psicoses. Conforme vimos, o ajustamento psicótico bem-sucedido, nessa perspectiva, pode ser considerado um ajustamento criativo, uma vez que o *self* tem um intenso trabalho de criação a partir do que é dado na fronteira de contato. O surgimento de autores interessados em fazer uma clinica gestáltica das psicoses, baseada na noção de ajustamento criativo, mostra que este parece ser um contraponto interessante aos modelos psicopatológicos hegemônicos em psicologia.

As psicoses também podem ser compreendidas a partir do ciclo de contato e a conduta psicoterapêutica orientada pelo trabalho com os bloqueios de contato – principalmente os relacionados à função *Id* – a partir dos fatores de cura: fluidez, sensação e consciência. Concluímos que o vínculo terapêutico é uma ferramenta imprescindível no processo, indicando o bom êxito da terapia.

Não se pretendeu com este trabalho esgotar o tema das psicoses, embora tenha sido possível abordar as concepções clássicas e algumas concepções contemporâneas das psicoses na Gestalt-terapia, a fim de compor um panorama geral de como o tema se encontra nesse campo teórico. Faz-se necessário, entretanto, um estudo detalhado sobre as diferentes formas de ajustamento psicótico e aprofundando nas possíveis condutas terapêuticas.

Com este estudo, compreendemos que a perspectiva gestáltica nos deixa como legado a noção de que cabe ao terapeuta assegurar a possibilidade de o individuo se ajustar criativamente de acordo com sua singularidade, garantindo o direito desse individuo à humanidade e à cidadania, dando suporte na construção dos laços sociais necessários, visando o aumento da *awareness* e autonomia.

REFERÊNCIAS

BUARQUE, Sérgio. Psicose. In: D'ACRI, Gladys; LIMA, Patrícia (Ticha); ORGLER, Sheila (org.). **Dicionário de Gestalt-terapia**: "Gestaltês". 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Summus, 2012. p. 191-194.

CARVALHO, Lilian Cherulli de. A **intervenção precoce nos ajustamentos do tipo psicótico e a clínica gestáltica**: ensaios preliminares. 2008. 150 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GINGER, Serge; GINGER, Anne. **Gestalt**: uma terapia do contato. São Paulo: Summus, 1995.

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

JULIANO, Jean Clark. Gestalt-terapia: revisitando as nossas histórias. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, 2004. Disponível em: <https://www.igt.psc.br/revistas/seer/ojs/viewarticle.php?id=33&layout=html>. Acesso em: 12 mar. 2016.

MÜLLER-GRANZOTTO, Marcos José; MÜLLER-GRANZOTTO, Rosane Lorena. Clínica dos ajustamentos psicóticos: uma proposta a partir da gestalt-terapia. **Revista IGT na Rede**, v.5, n.8, p.3-25, 2008. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs/include/getdoc.php?id=990&article=176&mode=pdf>. Acesso em: 12 mar. 2016.

PEREIRA, Mabel. Gestalt-terapia e saúde mental: contribuições do olhar gestáltico ao campo da atenção psicossocial brasileira. **Revista IGT na Rede**, v. 5, n° 9, p.168-184, 2008. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=227&layout=html>. Acesso em: 30 mar. 2016.

PERLS, Frederick S. **Ego, fome e agressão**: uma revisao da teoria e do método de Freud. São Paulo: Summus, 2002.

PERLS, Frederick S. **Gestalt-Terapia Explicada.** São Paulo: Summus, 1977.

PERLS, Fritz. **A abordagem gestáltica e a testemunha ocular da terapia.** Rio de Janeiro: LTC, 2011.

PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. **Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 1997.

POLSTER, Erving; POLSTER, Miriam. **Gestalt-terapia integrada**. São Paulo: Summus, 2001.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Gestalt-terapia de curta duração**. São Paulo: Summus, 1999.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Gestalt-terapia**: refazendo um Caminho. São Paulo: Summus, 1985.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **O ciclo do contato**: temas básicos na abordagem gestáltica. 2. ed., rev. e ampl. São Paulo: Summus, 1997.

SCHULTZ, Duane P.; SCHULTZ, Sydney Ellen. **História da psicologia moderna**. São Paulo: Thomson, 2005.

SPANGERBERG, Alejandro. **Terapia gestáltica e a inversão da queda**. São Paulo: Ed. Paulinas, 1996.

TENÓRIO, Carlene Maria Dias. **Os transtornos da personalidade histriônica e obsessiva-compulsiva na perspectiva da Gestalt-Terapia e da teoria de Fairbairn**. 2003. 306 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de Brasília, Brasília, 2003.

VIEIRA, Ludmila. Reflexões acerca da esquizofrenia na abordagem gestáltica. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 7, nº 12, p. 65-80, 2010. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=275&layout=html>. Acesso em: 29 mar. 2016.

WIKIPÉDIA. **Gestalt**. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Gestalt>. Acesso em: 10 out. 2016.

YONTEF, Gary M. **Processo, diálogo e awareness**: ensaios em Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 1998.

ZINKER, Joseph. **Processo criativo em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2007.