

# REVISITANDO A ANSIEDADE NA OBRA DE ROLLO MAY: DIÁLOGOS COM A FENOMENOLOGIA CLÍNICA

REVISITING ANXIETY IN ROLLO MAY'S WORK: DIALOGUES WITH CLINICAL PHENOMENOLOGY

REVISANDO LA ANSIEDAD EN EL TRABAJO DE ROLLO MAY: DIÁLOGOS CON FENOMENOLOGÍA CLÍNICA

*Camila Souza\**

*Bruno Rubel Wurlitzer\*\**

*Virginia Moreira\*\*\**

## RESUMO

Na Contemporaneidade, as discussões sobre ansiedade a distanciam de sua conotação existencial, ressaltando seu caráter mórbido como sintoma ou transtorno mental. Rollo May, psicólogo americano, em meados do século XX, apontou para a necessidade de ampliar essa visão ao propor uma psicoterapia existencial. Neste artigo, realizamos pesquisa teórica com objetivo de investigar a ansiedade nos escritos desse autor, no diálogo com uma fenomenologia clínica da ambiguidade. Para a fenomenologia clínica, a ansiedade é parte de uma disposição afetiva fundamental que se encontra na base da existência, e sua expressão patológica revela o prejuízo no contato intersubjetivo sujeito/mundo. Rollo May se aproxima dessa visão, ao relacionar a ansiedade com a liberdade e o devir, mas se distancia da fenomenologia clínica ao retratar a subjetividade encapsulada.

**Palavras-chave:** Ansiedade. Psicologia existencial. Fenomenologia clínica. Intersubjetividade.

## ABSTRACT

In contemporary times, discussions about anxiety distance it from its existential connotation, highlighting its morbid character as a symptom or mental disorder. Rollo May, an American psychologist, in the mid twentieth century points to the need to broaden this view by proposing existential psychotherapy. In this article, we carry out theoretical research aiming to investigate anxiety in the writings of this author, in dialogue with a clinical phenomenology of ambiguity. For clinical phenomenology, anxiety is part

---

Texto recebido em 17 de dezembro de 2019 e aprovado para publicação em 6 de abril de 2020.

\* Doutoranda e mestra em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (Unifor); bolsa de doutorado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Endereço: Av. Washington Soares, n.º 1321 - Edson Queiroz, Fortaleza-CE, Brasil. *E-mail:* camila\_psouza@hotmail.com.

\*\* Graduando em Psicologia pela Unifor; bolsa de iniciação científica Probic/FEC/Unifor 2018.

\*\*\* Pós-doutora em Antropologia Médica pela Harvard Medical School, Estados Unidos; doutora em Psicologia Clínica (PUC-SP); Unifor; bolsista de produtividade em pesquisa CNPq - PQ - 2.

of a fundamental affective disposition that lies at the base of existence and its pathological expression reveals the impairment in intersubjective subject/world contact. Rollo May approaches this view, relating anxiety with freedom and becoming, but distances itself from clinical phenomenology by referencing an encapsulated subjectivity.

**Keywords:** Anxiety. Existential Psychology. Clinical Phenomenology. Intersubjectivity.

## RESUMEN

En los tiempos contemporáneos, las discusiones sobre la ansiedad lo alejan de su connotación existencial, destacando su carácter mórbido como síntoma o trastorno mental. Rollo May, psicólogo estadounidense, en el siglo XX señala la necesidad de ampliar este punto de vista proponiendo psicoterapia existencial. En este artículo, llevamos a cabo una investigación teórica con el objetivo de investigar la ansiedad en los escritos del referido autor, en diálogo con una fenomenología clínica de la ambigüedad. Para la fenomenología clínica, la ansiedad es parte de una disposición afectiva fundamental que se encuentra en la base de la existencia y su expresión patológica revela el deterioro en el contacto intersubjetivo sujeto/mundo. Rollo May aborda este punto de vista relacionando la ansiedad con la libertad y el devenir, pero se distancia de la fenomenología clínica al retratar la subjetividad encapsulada.

**Palabras clave:** Ansiedad. Psicología Existencial. Fenomenología Clínica. Intersubjetividad.

## 1. INTRODUÇÃO

Rollo May (1909-1994), renomado psicólogo americano, foi pioneiro nos estudos sobre existencialismo no contexto americano, contribuindo para a articulação desta vertente filosófica com a prática clínica em Psicologia em sua época. Nasceu na cidade de Ohio e realizou Doutorado em Psicologia Clínica pela Universidade de Colúmbia, publicando como resultado de sua tese a obra *O Significado da Ansiedade* em 1950 (Ponte & Souza, 2011).

A ansiedade é um tema marcante na obra de May (1980, 1988, 1977, 1992, 1988), e o interesse do autor pela temática se solidifica no período em que contraiu tuberculose durante seus estudos no Doutorado. A possibilidade da morte rondava os pacientes tuberculosos nesta época, e Rollo May se aproximou,

por meio de sua própria vivência, de questões como medo, angústia e ansiedade, além de complementar sua experiência com leituras dos escritos de Sigmund Freud e Soren Kierkegaard sobre estas temáticas (Ponte & Souza, 2011).

Apesar de Rollo May possuir aproximações teóricas com a psicanálise freudiana, ele se volta para a construção de uma psicoterapia existencial ao entrar em contato com as produções de autores da psiquiatria fenomenológica europeia, tais como Erwin Straus, Eugène Minkowski e Ludwig Binswanger (Holanda, 2014). Esta aproximação resulta na publicação do livro *Existência*, no ano de 1967, no qual Rollo May reúne diversos textos originais desses psiquiatras fenomenólogos inéditos nos EUA.

A proposta de May (1980, 1988, 1977, 1992, 1988) objetiva um olhar que vai além do ideal cartesiano da ciência moderna, no qual a natureza do ser humano é entendida como somatório de causalidades que determina e orienta seus comportamentos. Preocupa-se com a relação humana, colocando a Psicologia como uma área do conhecimento que compreenda não apenas a pessoa com transtornos mentais, mas a existência do ser humano em sua totalidade (Lessa & Sá, 2006).

Esse princípio se manifesta em suas discussões sobre a ansiedade, nas quais May (1980) a define como uma condição da existência humana, comum a todas as pessoas e atrelada a seus valores identitários. A experiência vivida na ansiedade se caracteriza como uma ameaça súbita a algum valor que o sujeito considera como essencial à sua própria existência. Entretanto, a ansiedade pode vir a ser experienciada de forma patológica, e May (1980) define esta experiência como ansiedade neurótica ou patológica. Ela se caracteriza por ser uma reação de ansiedade desproporcional à situação ansiogênica, trazendo uma experiência de paralisação e angústia à pessoa (May 1980, 1988, 1977, 1988).

No mundo contemporâneo, a ansiedade patológica ganhou uma classificação diagnóstica própria nos manuais psiquiátricos e passou a ser conhecida como “transtornos de ansiedade”, os quais estão listados no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2014), e na *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à saúde* (CID-10) (Organização Mundial de Saúde, 1996).

A prevalência dos transtornos de ansiedade na população gira em torno de 12,6%/ano, sendo esta a maior incidência entre os transtornos mentais (Brentini et al., 2017). Atrelada a este fator, encontramos em nossa cultura uma resistência e dificuldade em lidar com o sofrimento. “Cada vez mais pessoas preferem se anestésiar” (Pinto, 2017, p. 96). Não é à toa que cresce o consumo de ansiolíticos em países ocidentais (Azevedo et al., 2016, p. 84) como reflexo do enquadre

da ansiedade à condição de doença ou sintoma, ao mesmo tempo em que se negligencia sua conotação existencial apontada por May desde a década de 1950 (1980).

Na Contemporaneidade, encontramos a fenomenologia clínica como campo que visa compreender a existência humana em sua totalidade por meio da superação do modelo dualista de causa e efeito. Ela busca construir uma nova abordagem para trabalhos no campo do adoecimento mental, descentralizando-se do estudo dos sintomas para compreender a totalidade do fenômeno de adoecimento e seus significados (Bloc et al., 2017).

Foi fundada em meados dos anos 1920 por psiquiatras que tomaram como base a fenomenologia filosófica de Husserl, Heidegger e Merleau-Ponty na inauguração de uma nova abordagem dos transtornos mentais que contemplassem a experiência de adoecimento como um todo (Tatossian et al., 2016). Inicialmente conhecida como psicopatologia fenomenológica ou fenomenologia psiquiátrica, no cenário atual inserimos a denominação fenomenologia clínica para agregar também as práticas em Psicologia clínica e psicoterapia com base no humanismo fenomenológico e existencial (Tatossian et al., 2016), sendo este último campo em que Rollo May está situado.

Este artigo tem como objetivo revisitar a ansiedade na obra de Rollo May e discutir suas contribuições para a fenomenologia clínica. Inicialmente, apresentamos o pensamento de Rollo May sobre a ansiedade e suas interfaces com o medo e com a liberdade, pautado em sua proposta de uma psicoterapia existencial, situada na fenomenologia clínica. Em seguida, discutimos o fenômeno da ansiedade relacionando-o com uma fenomenologia clínica da ambiguidade, amparada na noção de intersubjetividade como forma de ampliação da proposta inicial construída por Rollo May.

## 2. INTERFACES ENTRE MEDO, ANSIEDADE E LIBERDADE

A ansiedade, tema amplamente discutido por Rollo May, é apresentada pelo autor como condição inerente à existência humana, mas que também pode ser vivida de forma patológica. Na tentativa de compreender este fenômeno, partimos de uma pesquisa teórica das principais obras de Rollo May sobre a ansiedade, tais como: *O Significado da Ansiedade* (1950/1980); *O Homem a procura de si mesmo* (1988); *Psicologia e Dilema humano* (1977); *Amor e vontade: Eros e Repressão* (1992); *A Descoberta de Ser: estudos sobre a psicologia existencial* (1988).

Um dos primeiros pontos de discussão abordados por May (1980) diz respeito à relação entre a ansiedade e o medo. Esta distinção apresenta a ansiedade como

anterior ao medo. Enquanto a ansiedade é uma reação básica e implícita que aparece de forma generalizada, o medo também traduz esta capacidade, mas o faz com uma expressão objetiva e concreta (Kirby, 2004; Pinto, 2017).

No medo há uma ameaça clara, e a situação que o gera pode ser compreendida com facilidade. O indivíduo se dinamiza, tem sua percepção aguçada para fugir e evitar o evento que atribui como gerador do medo (May, 1980, 1988, 1977). A reação fisiológica do corpo é rápida e mobilizadora, como May (1988) exemplifica:

Uma pessoa que atravessa a rua e vendo um carro aproximar-se a toda velocidade sente o coração bater acelerado e apressa o passo, calculando a distância entre o carro e ela própria, para saber o quanto ainda falta para se encontrar em segurança. Ela sente medo, que a estimula a correr para um local seguro (p. 33).

Já na ansiedade, a ameaça apresenta-se de forma indiferenciada, difusa, e o indivíduo tem dificuldade de compreender a situação que o deixa ansioso. As reações fisiológicas, dessa vez, são lentas e imobilizadoras. O sujeito se sente oprimido e em vez de se dinamizar e aguçar a percepção, ele fica confuso e desorientado para evitar a situação ameaçadora. A ansiedade, para May (1980, 1988, 1977), caracteriza-se por uma relação ambivalente, na qual a pessoa vive uma situação de ameaça, mas sendo incapaz de se afastar dessa situação. May (1988) compara a ansiedade com a experiência de estar febril, em suas palavras:

Como a febre é sintoma de combate entre as forças do corpo e os germes da infecção, a ansiedade é prova de luta entre a energia psíquica e um perigo que ameaça liquidar nossa existência como *selvas*. Quanto mais eficaz for a ameaça, tanto mais autoconsciência cederá, ficará diminuída, embotada. Quanto mais forte o nosso, eu – isto é, quanto maior a capacidade para preservar a consciência pessoal e do mundo objetivo que nos rodeia – tanto menos seremos dominados pela ameaça (p. 38).

A diferenciação entre medo e ansiedade, todavia, não se resume apenas aos seus aspectos fisiológicos. Estas experiências se distinguem na própria existência do sujeito. No medo, há a presença de um fenômeno periférico e circunstancial à pessoa como objeto concreto, mas vivido por ela como algo assustador (Pinto, 2006, 2017). Pode ocorrer uma ameaça à vida do indivíduo, mas seus valores identitários e sua existência são preservados, o que permite que tal ameaça seja afastada. O exemplo do carro em alta velocidade demonstra bem isso. O perigo de vida é real, mas apenas correr pode livrar o sujeito dessa situação, quer dizer, a resposta em relação à ameaça é clara e pode-se afastar do objeto temido (May, 1980, 1988, 1977).

Já a ansiedade é uma experiência global do modo de existir do sujeito, que impregna tudo ao seu redor. Diferente do medo, a dimensão ontológica da ansiedade a impede de ser evitada por meio do distanciamento de suas supostas

causas, pois não há um perigo específico (May, 1980, 1988, 1977). Uma mãe angustiada por um filho que não dá notícias não é capaz de fugir ou de evitar esta situação, ou um aluno com um teste importante aproximando-se não pode deixar de fazer o teste e, mesmo que cogite esta opção, sua aflição permanece visto que é a falha do teste que lhe ameaça. Na ansiedade, o sujeito não consegue se afastar da situação temida como ocorre com o medo, pois a ansiedade aparece quando a totalidade de existência humana e seus valores são ameaçados (May, 1980, 1988, 1977, 1988).

Atrelar a ansiedade à noção de valores, sendo estes interligados à construção identitária humana, é a grande contribuição de May (1980) para os estudos da ansiedade. Pode-se afirmar que ela seria o resultado da ameaça aos valores individuais, considerados essenciais à existência e à personalidade por sustentarem a noção de *self* (Kirby, 2004).

A visão de May (1980, 1988, 1977, 1988) sobre a ansiedade ressalta sua aproximação com o humanismo antropocêntrico tão presente no contexto da Psicologia americana do século XX, em que a subjetividade é retratada como elemento interior, individual e apartada do mundo. Como assinala Kirby (2004), esta visão “é incompatível com a perspectiva da fenomenologia existencial, que concebe que o eu não possui existência independente e permanente” (p. 79). A subjetividade humana é mutuamente constituída em seu engajamento ambíguo ao mundo (Merleau-Ponty, 2006), em que as fronteiras entre interno/externo, dentro/fora, subjetivo/objetivo são borradas, embaçadas e se misturam no horizonte contínuo da existência.

May (1980, 1988, 1977, 1988) se distancia da vertente de uma fenomenologia clínica da ambiguidade ao associar a ansiedade como produto de valores identitários humanos, mas se (re)aproxima desse campo quando resgata a dimensão ontológica da ansiedade, a qual está intimamente interligada à noção de liberdade.

Liberdade implica escolha, abertura para mudanças e carrega consigo um campo de indeterminação frente à vida (Pinto, 2006; Pavlíková, 2016). “Um indivíduo tem ansiedade porque é possível criar – criar o próprio eu, quer ser o seu próprio eu, assim como criar em todas as inúmeras atividades cotidianas” (May, 1980, p. 58). Uma vida sem liberdade é uma vida sem risco, na qual não é possível construir novas possibilidades de ser e fazer, mantendo a mesmice cotidiana, a repetição; é também uma vida sem ansiedade.

O lançar-se ao novo, ao desconhecido, exige do sujeito o desprendimento para ser algo diferente daquilo que se é naquele instante, o que é um risco e, dentre o maior deles, há o risco do *não ser*. Como exemplifica May (1980),

a ansiedade é uma reação do ser humano ao encarar o *não ser*, ou seja, ao se perceber na condição de *ser*, simultaneamente, nos damos conta da possibilidade de virmos a *não ser*. Cada escolha que fazemos na vida também nos mostra uma perda diante o que não foi escolhido e, embora tais escolhas afirmem nosso *ser*, elas constataam a inevitabilidade do *não ser* (Pinto, 2006, 2017; Pavlíková, 2016). Não é à toa que os sentimentos mais característicos da ansiedade sejam a incerteza e a impotência (May, 1980).

Esta condição, entretanto, não significa necessariamente a ameaça da morte física, mas a perda do sentido da existência. A condição de *não ser* pode ser definida como uma morte existencial, o que acarreta duas possibilidades para quem a vive. Na primeira, ocorre o enfrentamento desta condição ao encará-la como possibilidade, o que permite que busquemos novas formas de ser no mundo. Já na segunda, há a incapacidade de preservação de si mesmo – *self* –, alterando a consciência que temos do mundo e de nós mesmos diante da ameaça de sermos lançados no “nada” (May, 1980).

Independente de qual caminho seguir, em ambos, nós nos deparamos com a ansiedade, pois esta é inevitável à vida, mas ainda encontramos quem tente fugir dela. Algumas pessoas se alicerçam em crenças e dogmas, tais como a ideia de destino (May 1980) para burlar o caráter de indeterminação da existência (Feijoo, 2010, 2011; Pavlíková, 2016) e aliviar a inquietação da ansiedade.

Entretanto, estas tentativas de evitação são sempre frustradas. Como exemplifica May (1980), “as tentativas para escapar à ansiedade não estão apenas condenadas ao fracasso. Ao fugir à ansiedade, o indivíduo perde as suas oportunidades mais preciosas para o surgimento do eu e para a sua educação como ser humano” (p. 63). Afinal, ela reflete o movimento existencial de abertura do devir.

### 3. A ANSIEDADE COMO MODO DE SER DA INTERSUBJETIVIDADE

No cenário contemporâneo, a ansiedade é um fenômeno cada vez mais frequente no dia a dia (Pinto, 2017). Ela marca nossa época e se mistura à vida cotidiana e à cultura por meio da revolução tecnológica, do aumento no fluxo de informações, da pressa, da rotina acelerada de um mundo que perdeu a habilidade de contemplação (Han, 2016, 2017; Pinto, 2017).

Nesse contexto em que, aparentemente, não temos tempo a perder, também não temos tempo para sofrer. A ansiedade, associada à condição de sofrimento, passa a ser impregnada de sentido negativo e deve ser erradicada ou amenizada da vida comum (Pinto, 2017).

Esta linha demarca o processo de patologização das vivências de ansiedade, mas, para a fenomenologia clínica, a ansiedade é parte de uma disposição afetiva fundamental que se encontra na base da existência humana (Minkowski, 2000; Ey, 2006). Seu núcleo é imanente ao ser e seus sentidos são produzidos no contato com o mundo, não podendo ser apartada deste último como produto puramente individual.

A ansiedade é uma reação humana. Sempre a mesma, manifestando-se no momento oportuno em diversas situações, ela não se reduz absolutamente ao conjunto dessas experiências isoladas e não é absolutamente sua resultante. Pungente, dolorosa crispação interior, ela estreita o campo da consciência e ao mesmo tempo o da existência. Ela paralisa o livre desabrochar, determina um “universo ansioso” que lhe é próprio. Viva pois pungente, “nos apanhando pela garganta”, ela questiona nossa existência e coloca um problema a respeito de si (Minkowski, 2000, p. 161-162).

O problema apontado por Minkowski (2000) toca a questão do patológico no que concerne à ansiedade. Como diferenciar a ansiedade em sua condição ontológica de sua versão patológica? A tentativa de resposta a esse questionamento também se encontra ao longo da obra de May (1980, 1988, 1992, 1977, 1988).

A ansiedade tem o poder de nos mobilizar em face das decisões da vida, nos impulsionando e estimulando em direção ao futuro de forma autônoma e livre (May, 1980, 1988, 1977, 1988). A mãe sem notícias do filho – retomando o exemplo inicial – pode criar formas de se relacionar com essa situação. Mas ao não conseguir desenvolver maneiras criativas de lidar, ela pode se encontrar paralisada diante do horizonte de sentidos de sua existência.

Estas duas maneiras distintas de vivenciar a ansiedade são nomeadas por May (1980, 1988, 1977, 1988) como “ansiedade normal” e “ansiedade neurótica” – ou “patológica” (Kirby, 2004; Pinto, 2006, 2017). A ansiedade normal é definida por quatro aspectos específicos, sendo eles: 1) é uma reação proporcional a situação ameaçadora; 2) não envolve repressão ou outros tipos de conflitos; 3) não necessita de mecanismos de defesa intrapsíquicos; 4) a nível consciente, é enfrentada de maneira construtiva (May, 1980, 1988, 1977, 1988). A ansiedade normal reflete a inevitabilidade diante a possibilidade do *não ser*, sendo condição inerente à existência humana.

Já a experiência neurótica – ou patológica – da ansiedade é descrita como inverso à ansiedade normal, caracterizando-se por três pontos principais, a saber: 1) a ansiedade é desproporcional à situação geradora de ansiedade; 2) existe algum tipo de repressão e, conseqüentemente; 3) envolvem vários mecanismos de defesa neurótica (May, 1980, 1988, 1977, 1988). É uma experiência de cristalização, de paralisção da existência inibindo a abertura ao devir.

A ansiedade neurótica, portanto, é a que ocorre quando a incapacidade para enfrentar adequadamente ameaças não é objetiva, mas subjetiva – quer dizer, não é devida a uma fraqueza objetiva, mas a padrões e conflitos psicológicos internos que impedem o indivíduo de usar seus poderes (May, 1980, p. 208).

A distinção tecida por May (1980) entre ansiedade normal e patológica suscita mais questionamentos do que propicia respostas, uma vez que o fenômeno da ansiedade não é uniforme e linear (Kirby, 2004). O primeiro questionamento remonta à noção de subjetividade, pois esta possui papel central na distinção da ansiedade em seu estado patológico ou não.

Nas palavras de May (1980), “a definição da ansiedade neurótica só pode ser feita quando é incluída a abordagem subjetiva do problema – isto é, baseada no que está ocorrendo intrapsiquicamente, dentro do indivíduo” (p. 208). Os três pontos que caracterizam a ansiedade patológica só podem ser considerados do ponto de vista subjetivo, pois refletem apenas o que se passa individualmente com cada sujeito.

May (1980, 1988, 1977, 1988) enfatiza conflitos internos, intrapsíquicos, no sentido de uma subjetividade encapsulada e separada do mundo circundante. Apesar de não ter abandonado sua base fenomenológica, sobretudo diante das demandas clínicas com seus pacientes (Ponte, 2013), Rollo May se distancia consideravelmente desta vertente ao discutir a dinâmica subjetiva da ansiedade, pois, como assinala Merleau-Ponty (2006),

O mundo não é um objeto do qual possuo comigo a lei de constituição; ele é o meio natural e o campo de todos os meus pensamentos e de todas as minhas percepções explícitas. A verdade não ‘habita’ apenas o ‘homem interior’, ou, antes, não existe homem interior, o homem está no mundo, é no mundo que ele se conhece (p. 6).

Ao apresentar o engajamento do sujeito no mundo, Merleau-Ponty (2006) nos permite compreender o fenômeno da ansiedade atrelada ao mundo. Ela “não pode ser compreendida como algo apenas subjetivo ou meramente individual” (Pinto, 2017, p. 98), pois seus sentidos se desvelam no entrelaçamento intersubjetivo da relação sujeito e mundo, que se constituem mutuamente num processo dialético cíclico e sempre aberto (Moreira, 2014, 2016; Bloc et al., 2017).

Esta lente contribui para superar as dicotomias presentes nos estudos iniciais de Rollo May sobre a ansiedade, sem a compartimentar numa visão linear e dicotômica. A proposta de uma fenomenologia clínica da ambiguidade sobre a ansiedade promove uma compreensão deste fenômeno em seu sentido global. Em se tratando da ansiedade patológica, há uma aposta na compreensão desta experiência de adoecimento em toda a sua complexidade, sem dividi-la em interno/externo, subjetivo/objetivo.

Uma segunda questão suscitada pela diferenciação de May (1980) entre a ansiedade normal e a patológica se relaciona ao diagnóstico deste fenômeno. Reduzir o vivido da ansiedade a uma dimensão puramente subjetiva implica destituir o clínico da experiência perceptiva vivida no *entre* desta relação (Tatossian, 1979/2006). No viés de uma fenomenologia clínica da ambiguidade, buscamos compreender “como a ansiedade aparece e como é vivida pelo cliente em seu cotidiano e na situação terapêutica” (Pinto, 2017, p. 95). A elaboração diagnóstica é atravessada pela intersubjetividade de uma relação sujeito-mundo-sujeito, pois mesmo em sua dimensão patológica, a ansiedade possui significados variados (Moreira, 2014). Ela é uma expressão de como cada pessoa constrói a si mesma em sua relação com outrem e com o mundo como possibilidade existencial.

A dinâmica ontológica da ansiedade não cabe no viés classificatório tradicional da clínica psiquiátrica e, em seu vivido patológico, encontramos a ansiedade transitando em diferentes quadros clínicos como parte do estilo existencial da experiência de adoecimento (Moreira, 2014). Este estilo corresponde ao modo de ser, à forma de funcionamento do vivido patológico, que transcende a categorização diagnóstica (Chamond, 2011; Moreira, 2014). Para compreendê-lo é necessário um retorno às condições que tornam possível a existência humana engajada no mundo, sendo elas as dimensões do tempo, do corpo e do espaço (Messas et al., 2018).

Ao correlacionar as noções de ansiedade e liberdade, May (1980) aponta para uma aproximação inicial com a dimensão do tempo. A liberdade, atrelada à escolha e à criatividade, é condição do devir, ou seja, do vir a ser humano. A cada novo instante nossa existência é confrontada com novas possibilidades no horizonte de sua história. Como assinala Ey (2006), “a ansiedade nos aparece, portanto, como uma vertigem vivida diante o abismo do tempo, deste tempo escancarado diante de nós” (p. 425), que nos insere na incerteza do futuro.

No campo da fenomenologia clínica, a experiência do tempo é vivida lado a lado com o espaço, pois o desequilíbrio do vivido espacial nada mais é do que o prejuízo da proximidade do sujeito com o mundo (Tatossian, 1975/1981). O abismo do tempo se reflete numa experiência de vazio do mundo, vivida como esgotamento, paralisação e terror (Santos, 2012).

O espaço vazio vivido na ansiedade como medo e terror, que paralisam as possibilidades de vir a ser da existência, transborda no corpo devido à unidade dialética da relação eu/mundo (Merleau-Ponty, 2006). Sintomas comuns aos quadros de ansiedade, tais como taquicardia, sudorese, boca seca, aperto no peito, sufocamento, etc. (American Psychiatric Association, 2014), imprimem no

corpo físico suas marcas. No sentido experiencial, o corpo é vivido como prisão que anseia por movimentar-se, mas devido à fratura no horizonte temporal não tem rumo e nem direção, ampliando o abismo de incertezas no contato ambíguo com o mundo.

Uma fenomenologia clínica da ambiguidade de inspiração merleau-pontyana, ao retornar às condições de possibilidade dos fenômenos de adoecimento, amplia a discussão do patológico para além de seu sentido mórbido, compreendendo-o como estilo existencial. Esta discussão potencializa os estudos sobre a ansiedade, pois abre caminho para nos aproximarmos do horizonte de sentidos aí produzidos.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao debruçar-se sobre os estudos da ansiedade, Rollo May dá um passo inicial importante nesta direção. Insere a filosofia existencial como ponto de apoio para a compreensão da ansiedade, aproximando esta condição de noções como liberdade, escolha e devir ao mesmo tempo em que assume uma atitude fenomenológica e compreensiva diante seus pacientes.

Entretanto, por vezes, este posicionamento se torna turvo em sua obra. Sobretudo quando o autor tece considerações sobre a ansiedade normal e a ansiedade patológica. Enquanto a discussão de Rollo May sobre a ansiedade normal o aproxima de uma perspectiva fenomenológica e existencial por abordá-la como um modo de ser da liberdade, seus estudos sobre a ansiedade patológica o distanciam dessa perspectiva. Ao ser apresentada como produto da dinâmica intrapsíquica, a ansiedade patológica recai em uma perspectiva explicativa e situada na perspectiva de uma subjetividade encapsulada; resquício de uma visão antropocêntrica presente na Psicologia americana do século XX.

É importante relembrarmos que a ansiedade não é apenas um sintoma, comportamento ou transtorno mental em si, mas uma condição própria da existência. E em seu aspecto patológico nos deparamos com o prejuízo no contato intersubjetivo do sujeito com o mundo. A fenomenologia clínica, como campo do saber, contribui com os estudos sobre a ansiedade ao reinserir a perspectiva compreensiva e descritiva dos sentidos dessa experiência, que ocorre no entrelaçado intersubjetivo da relação eu-outrem-mundo, sobretudo ao resgatar as condições que possibilitam este vivido, tais como o tempo, o corpo e o espaço.

A experiência vivida na ansiedade, seja ela patológica ou não, carrega consigo sofrimento, mas atrelado a isto também encontramos a possibilidade de construção de novas potencialidades de ser. Na prática clínica, resgatar o horizonte

de sentidos do vivido na ansiedade em seu entrelaçamento intersubjetivo com o mundo, abre as portas para a ressignificação desta experiência.

Rollo May nos oferece uma proposta ampla e consistente em seus estudos sobre a ansiedade, mas o aprofundamento de uma discussão fenomenológica no sentido da intersubjetividade da relação eu-outrem-mundo sobre esta condição se faz necessária para a compreensão da ansiedade no mundo contemporâneo. Além deste aspecto, a compreensão intersubjetiva da ansiedade nos aponta para uma prática clínica descritiva e compreensiva, que tome como base a ambiguidade da experiência vivida entre cliente e psicoterapeuta.

## REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. DSM-5 (5a ed.). Artes Médicas.
- Azevedo, A. J. P., Araújo, A. A., & Ferreira, M. A. F. (2016). Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. *Ciência e Saúde Coletiva*, 21(1).
- Bloc, L., Moreira, V., Wolf-Fédida, M., & Chamond, J. (2017). Lá relation d'implication (et non d'application) entre les phénoménologies philosophiques et cliniques: lê point de vue d'Arthur Tatossian. *Bulletin de Psychologie*, 70(4), 301-309.
- Boris, G. D. J. B., & Barata, A. (2017). A angústia e ansiedade: um esboço histórico-conceitual e uma perspectiva sartreana. In G. D. J. B. Boris, & A. Barata. *Sartre Hoje* (Vol. 2, pp. 151-172). Fi.
- Brentini, B. C., Brentini, L. C., Araújo, E. C. S., Aros, M. S., & Aros, A. C. P. C. (2018). Transtorno de ansiedade generalizado no contexto clínico e social: revisão de literatura. *Revista Núcleos*, 15(1).
- Chamond, J. (2011). Fenomenologia e psicopatologia do espaço vivido segundo Ludwig Binswanger: uma introdução. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 1, 3-7.
- Ey, H. (2006). *Études psychiatriques*. Cercle de Recherche et d'Édition Henri Ey. (Trabalho original publicado em 1950).
- Feijoo, A. M. C. (2010). *A escuta e a fala em psicoterapia*. IFEN.
- Feijoo, A. M. C. (2011). *A existência para além do sujeito*. IFEN.
- Han, B.-C. (2016). *Sociedade da transparência*. Vozes.
- Han, B.-C. (2017). *Sociedade do cansaço*. Vozes.
- Holanda, A. (2014). *Fenomenologia e humanismo: reflexões necessárias*. Juruá.
- Kirby, S. (2004). Dimensions and meanings of anxiety. *Existential Analysis*, 15(1), 73-86.
- Lessa, J. M., & Sá, R. N. (2006). A relação psicoterapêutica na abordagem fenomenológico-existencial. *Análise Psicológica*, 14(3), 393-397.

- May, R. (1977). *Psicologia e dilema humano*. (3a ed.). Zahar.
- May, R. (1980). *O significado da ansiedade: as causas da integração e desintegração da personalidade*. (4a ed.). Zahar.
- May, R. (1988). *A descoberta de ser: estudos sobre a psicologia existencial*. Rocco.
- May, R. (1988). *O homem a procura de si mesmo*. (14a ed.). Vozes.
- May, R. (1992). *Amor e vontade: Eros e repressão*. (4a ed.). Vozes.
- Martins, F. (1999). O que é *phatos*?. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 3(4), 62-80.
- Merleau-Ponty, M. (2006). *Fenomenologia da percepção*. Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1945).
- Messas, G., Tamellini, M., Mancini, M., & Stanghellini, G. (2018). New perspectives in phenomenological psychopathology: its use in psychiatric treatment. *Front in Psychiatric*, 9(466), 1-5.
- Minkowski, E. (2000). Breves reflexões a respeito do sofrimento (aspecto prático da existência). *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 3(4), 156-164.
- Moreira, V. (2012). Clínica do Lebenswelt (mundo vivido): articulação e implicação entre teoria e prática. In A. Tatossian, V. Moreira. *Clínica do Lebenswelt: psicoterapia e psicopatologia fenomenológica*. (pp. 285-297). Escuta.
- Moreira, V. (2014). Merleau-Ponty and the experience of anxiety in humanistic phenomenological psychotherapy. *Self & Society*, 41(3), 39-43.
- Moreira, V. (2016). From essences to the Lebenswelt as method in phenomenological psychopathology. *Estudos de Psicologia*, 33, 403-411.
- Organização Mundial de Saúde. (1996). *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: CID 10*. EDUSP.
- Pavlíková, M. (2016). The concept of anxiety and its reflection in Auden's work "The age of anxiety". *European Journal of Science and Theology*, 12(4), 111-119.
- Pinto, E. B. (2006). Ansiedade na adolescência. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 12(2), 59-66.

- Pinto, E. B. (2017). A ansiedade e seus transtornos na visão de um Gestalt-terapeuta. In: L. M. Frazão & K. O. Fukumitsu (Orgs.). *Quadros clínicos disfuncionais e Gestalt-terapia* (pp. 93-115). Summus.
- Ponte, C. R. S. (2013). Reflexões sobre a angústia em Rollo May. *Nufen*, 5(1), 57-63.
- Ponte, C. R. S., & Sousa, H. L. (2011). Reflexões críticas acerca da psicologia existencial de Rollo May. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 17(1).
- Santos, G. A. O. (2012). A espacialidade na compreensão do transtorno do pânico: uma análise existencial. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 18(2), 197-205.
- Tatossian, A. (1981). Phénoménologie de la dépression. *Encéphale*, 7, 361-366. (Trabalho original publicado em 1975).
- Tatossian, A. (2006). *A fenomenologia das psicoses*. Escuta. (Trabalho original publicado em 1979).
- Tatossian, A., Bloc, L., & Moreira, V. (2016). *Psicopatologia fenomenológica revisitada*. Escuta.