

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CICERO MAILTON SARAIVA GOUVEIA FILHO

**A CONCEPÇÃO DO GESTALT-TERAPEUTA SOBRE A RELAÇÃO
TERAPÊUTICA**

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2018

CICERO MAILTON SARAIVA GOUVEIA FILHO

**A CONCEPÇÃO DO GESTALT-TERAPEUTA SOBRE A RELAÇÃO
TERAPÊUTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico,
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação
em Psicologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, em cumprimento às exigências para a
obtenção do grau de Bacharel.

Orientador: Prof. Dr. Marcus Cezar de Borba
Belmino.

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2018

A CONCEPÇÃO DO GESTALT-TERAPEUTA SOBRE A RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Cicero Mailton Saraiva Gouveia Filho¹
Marcus Cezar de Borba Belmino²

RESUMO

A temática da relação terapêutica é de grande importância para o campo da psicoterapia e não somente para o referencial teórico e metodológico da gestalt-terapia, já foi postulado teoricamente que o entendimento sobre a relação e as intervenções focadas no encontro entre o clínico e o consulente, pode influenciar de maneira efetiva no processo terapêutico. Dessa maneira, esta pesquisa de um modo geral visou “compreender como Gestalt-terapeutas concebem a relação terapêutica e quais os sentidos desta em sua prática clínica ao lidar com os ajustamentos evitativos”, a coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas não-estruturadas com gestalt-terapeutas que atuam na área clínica no sul do Ceará, posteriormente a este procedimento foi realizado o tratamento fenomenológico dos dados obtidos, baseado no método de Giorgi, que resultou na discriminação de quatro unidades de sentido gerais. Buscou-se assim contribuir para uma maior exploração da temática, a partir do que discutiu-se no decorrer desta produção, foi constatado nos relatos uma prevalência de uma forma de abordar a relação, vinculada ao paradigma pós-moderno da Gestalt-terapia, que tem mais ligação com o social e a experiência de campo, espera-se que acarrete com os resultados desta no reconhecimento da necessidade de colocar em questão a prática da relação terapêutica. **Palavras-Chave:** Relação Terapêutica, Gestalt-terapia, Campo e Encontro

ABSTRACT

The subject of the therapeutic relationship is of great importance for the field of psychotherapy and not only for the theoretical and methodological reference of gestalt therapy, it has been theoretically postulated that the understanding about this relation, the interventions focused on it and the encounter between the therapist and the client, can influence in an effective way the therapeutic process. Thus, this research in general sought to "understand how Gestalt-therapists conceive the therapeutic relationship and what the senses of it in its clinical practice when dealing with neurotic adjustments," the data collection took place through non-structured interviews with gestalt - therapists who are working in the clinical area in the south of Ceará, after this procedure was carried out the phenomenological treatment of the data obtained, based on the method of Giorgi, which resulted in the discrimination of four units of general meanings. It was sought with this research to contribute to a greater exploration of the thematic, from what was discussed in the course of this production, was verified in the reports a prevalence of a way to approach the relation, linked to the postmodern paradigm of Gestalt-therapy, which has more connection with social and field experience, is expected to entail the results of this in the recognition of the need to call into question the practice of the therapeutic relationship.

Key words: Therapeutic Relationship, Gestalt-therapy, Field and Encounter

¹ Aluno graduando do Curso de Psicologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.
zizomegouveia9@gmail.com

² Doutor em filosofia (UFSC); Mestre em psicologia (UNIFOR) Professor do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. marcuscezar@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Desde os escritos que antecedem a fundação da Gestalt-terapia como, por exemplo, na obra de Perls (2002) intitulada de “Ego, Fome e Agressão: uma revisão da teoria e do método de Freud”, que ainda atuava como psicanalista, já apontava para uma valorização do encontro entre analista e analisando na situação clínica, pois considerava que a entrevista psicanalítica era a única realidade existente, ocorrida no presente, porém não desconsiderava assim as influências do passado e do futuro, mas ressalta que o ato de se projetar no futuro e de se recordar de um passado, dar-se no momento presente.

Müller-Granzotto e Müller-Granzotto (2012), ao propor uma nova leitura da noção de transferência proposta pela psicanálise freudiana, criticam a ideia de que o afeto, que se apresenta na corelação entre o clínico e consulente, ao retornar de um passado inatual – situação inacabada - traria consigo os conteúdos que lhe dão sentido, mas como afirmam esta construção de sentido mesmo que faça referência ao passado, ocorre no presente, deste modo qualquer repetição e retorno deste, estariam, anteriormente, atrelados a dados atuais da situação analítica, como uma nova possibilidade de se atualizar na realidade.

Para o campo da psicoterapia e não somente para a Gestalt-terapia a temática da relação terapêutica se faz de grande importância, pois como Cooper (2008) citado por Freitas (2016) ao tratar sobre descobertas de pesquisas em aconselhamento e psicoterapia, ele reitera sobre a efetividade de se estabelecer uma relação entre cliente e terapeuta, que seja baseada no respeito, transparência e mútua compreensão, considera assim que a qualidade desta relação é determinante para o êxito do processo terapêutico.

Para os clínicos que atuam sob o referencial teórico e metodológico da Gestalt-terapia é de fundamental importância o pensar e fazer sobre esta relação, que se estabelece com seus consulentes, que a partir dela ao pensar em um paradigma contemporâneo e algumas contribuições teóricas de um dos fundadores desta abordagem – que não ganharam tanta evidência no desenrolar histórico da abordagem – funda-se toda uma forma de apreender os significados das experiências em processo e de como intervir. Considerando que epistemologicamente há divergências de como compreender e intervir sobre a relação terapêutica, entender como os adeptos deste referencial atuam sobre esta em sua prática cotidiana se fez indispensável.

A postura do gestalt-terapeuta no setting terapêutico não é marcada pelo ideal da neutralidade científica perante seu objeto, primeiro que o terapeuta não trabalha com um

“objeto”, pelo menos em teoria não deveria ser assim, seu trabalho ocorre na fronteira, no campo do entre, em inevitável inter-relação, o terapeuta constitui o campo total da situação clínica, sugere-se que sua postura deva ser ativa e participativa, podendo se utilizar de sua própria sensibilidade a favor do processo de seus consulentes.

Contanto é indispensável ressaltar que até mesmo em teoria, não há um encontro, no que diz respeito ao paradigma de atuação dos gestalt-terapeutas, podendo ser encontrada influências do período da modernidade, com um entendimento mais isolacionista, individual e um outro paradigma mais relacional, vinculado com a perspectiva de campo (ROBINE, 2005).

A seguinte pesquisa buscou compreender como gestalt-terapeutas concebem a relação terapêutica e quais os sentidos desta em sua prática clínica ao lidar com os ajustamentos evitativos, teve como passos para o alcance deste objetivo a identificação, através da fala dos gestalt-terapeutas entrevistados, os sentidos que se apresentam sobre a concepção da relação terapêutica; a verificação de qual a importância da relação terapêutica para a prática clínica na Gestalt-Terapia, segundo os gestalt-terapeutas; através de um levantamento bibliográfico buscou-se prover uma leitura sobre a clínica gestáltica articulada com a noção de campo e sua implicação nas formas de contato com o consulente, segundo a Gestalt-terapia.

A pesquisa foi realizada por meio de entrevistas não-estruturadas com gestalt-terapeutas e subsequentemente foi realizado o tratamento dos dados coletados, que ocorreu através do método fenomenológico de Giorgi, dividido em 4 etapas que possibilitaram a discriminação de 4 unidades de sentido psicológicas a partir da transcrição geral das entrevistas que foram: a importância da relação terapeuta-consulente; intervindo pautando-se na própria sensibilidade, envolvendo-se no campo; a relação terapêutica é contextualizada pela temporalidade; dificuldades/limitações encontradas ao conceber a relação terapêutica.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 NOÇÃO DE CAMPO NA CLÍNICA GESTÁLTICA

No desenrolar dos primeiros anos da fundação da Gestalt-terapia, surgiram dois estilos, dois modos de praticar a abordagem, uma envolvendo muito mais um caráter tecnicista, de espetáculo e visando a catarse, e esta acabou ficando mais popularizada e foi

disseminada pelo próprio Perls, mas o outro modo tem em suas características algo mais dialógico, voltado para experiência do contato (YONTEF, 1998).

Aponta-se sobre a necessidade de um desenvolvimento do paradigma pós-moderno em Gestalt-terapia, que ao longo da história da abordagem não ganhou tanta evidência, paradigma este que estaria mais vinculado às contribuições de Paul Goodman – que foi o precursor da teoria do self da gestalt-terapia, tal ótica pós-moderna tem implicações diretas na prática dos psicoterapeutas e no contato com seus respectivos consulentes, pois ela oferece um substitutivo para essa noção individualista de um “self” profundo/interior e desse característico fascínio pela história pessoal, deste modo abre-se lugar para o dialogo, para a relação, possibilitando a descrição – o *como* em lugar do *porquê* – a flexibilização do self (ROBINE, 2005)

Ainda, em Robine (2005), quando pontua sobre as consequências da adoção de um paradigma pós-moderno para a prática terapêutica:

Estamos centrados no como das experiências, muito mais do que em seu porque, na invenção criativa do ajustamento da solução que virá, muito mais que na explicação causal [...] A própria terapia se converte, assim, em co-criação de um contexto e não faz mais referência a um marco imposto [...] O terapeuta é convidado, portanto, a, com sua presença, não se colocar só como um expert, mas como curioso, ingênuo e também exposto dialogicamente à subjetividade do outro. (p. 113)

O organismo é indissociável do seu ambiente, portanto suas relações se dão sempre em um campo e partindo desse paradigma a prática da psicoterapia gestáltica deveria ser pensada e repensada, pois para os fundadores da Gestalt-terapia em especial Paul Goodman, a natureza humana é entendida, como sempre orientada pelo campo organismo/ambiente, o homem não tem capacidade de abarcar a totalidade do mundo, contanto sua realidade mundana é experimentada em um dado local e momento em que se encontra, o self não é assim uma entidade interna/profunda, mas uma função do campo (ROBINE, 2006).

O conceito de self só pode ser mais bem apreendido em meio à teoria de campo, sem esse entendimento, acabam por dicotomizar a noção de self, desta forma passa-se a procurar o centro interior deste, que opera no lugar de um “Eu” ativo, e que se apresenta apenas dicotomicamente, de duas formas como um self harmonioso ou dividido. Sendo que o self entendido no campo ele é processual, emergente e se encontra em contínua interação no espaço/tempo, não faz sentido inseri-lo em um esquema dual e cindido (YONTEF, 1998).

O self gestáltico é antes de qualquer coisa uma totalidade, que possui estruturas parciais (id, ego e personalidade), que desempenha sua atividade no processo da

temporalidade, toda sua interação ocorre no campo organismo/ambiente, é o “sistema complexo de contatos necessário ao ajustamento no campo imbricado [...] ele existe onde quer que haja de fato uma interação de fronteira, e sempre que esta existir.” (GOODMAN; HEFFERLINE; PERLS, 1997, p. 179)

Para a Gestalt-terapia todo problema se apresenta de maneira unitária, como um todo, portanto não faz sentido assim para ela, ou até mesmo para outras áreas de investigação compreender um organismo vivo, isoladamente, fora da sua interação com o ambiente, pois logo qualquer função humana se dá no interagir com o ambiente, ou seja, no campo organismo/ambiente, dado por uma relação de fronteira, esta, que ao invés de meramente separar, é um lugar de delimitação e também de troca. Sendo assim o organismo vive por meio da manutenção da diferença no seu meio, pois o que se assimila, é sempre uma novidade do ponto de vista da experiência concreta, por exemplo, como ocorre na respiração e na alimentação, o material do ambiente (oxigênio e alimento) é assimilado enquanto sendo esse material novo, passando por um processo de modificação, contato (GOODMAN; HEFFERLINE; PERLS, 1997).

Polster e Polster (2001) explicam o que entendem por contato, que seria essa interação na fronteira possível entre seres independentes, animados ou inanimados, que através dela pode-se desenvolver plenamente um senso de identidade. Estabelecer contato leva assim inevitavelmente à mudança, pois como afirmam os autores “o contato é implicitamente incompatível com permanecer o mesmo” (p. 114)

Müller-Granzotto e Müller-Granzotto (2012) ao tratar sobre a atualidade da relação entre clínico e consulente e criticar a utilização da noção de transferência, ressaltam a contribuição de Fritz Perls, que nomeia a experiência clínica, como uma experiência de contato, visando não mais a interpretação do que é “repetido”, como é feito em psicanálise, mas a criação de algo novo, com esse afeto que se apresenta na correlação (clínico-consulente), que de algum modo busca atualizar-se no presente, contato é também primariamente um fenômeno de campo, não é um fato meramente físico ou reflexivo, estaria ligado a algo mais primeiro, imediato e pré-reflexivo, os autores salientam que a experiência de contato, do mesmo modo que gera curiosidade, desperta atenção diante a novidade, pode ser uma experiência descentralizadora, aparentemente sem sentido.

Robine (2006) retratando-se do entendimento da noção de contato enquanto um fenômeno de campo, ele ressalta, para que o contato ocorra necessita anteriormente de uma exterioridade - um não-eu - deste modo é sempre voltado para o que é externo, é necessário

que haja um outro, pois esse processo ocorre a dois (entre eu e não-eu), não faz sentido falar em contato com o “si mesmo” pois isso poderia ser entendido como consciência.

Yontef (1998) pontua que boa parte dos conceitos em Gestalt-terapia só podem ser compreendidos por meio de uma linguagem de campo, não-mecanicista, pois sua metodologia foi construída sob esta, apesar de que uma linguagem newtoniana, mecanicista pode soar muitas vezes com uma maior clareza para com seu consulente, por ser algo que está mais impregnado no social e nos hábitos, a linguagem de campo é mais abrangente e inclui inclusive as concepções isolacionistas, mas o contrário é impossível de ocorrer. O ponto de vista da teoria de campo é de caráter dinâmico, pois o campo está repleto de movimento e ação, neste também é considerado o contexto e os fatores atuais como influenciadores, os efeitos resultantes destas forças no campo são na maioria das vezes imprevisíveis, portanto deve-se buscar considerar esta totalidade relacional ao realizar qualquer intervenção ou mudança.

Yontef (1998) ao se referir ao progresso do consulente, afirma:

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

A psicoterapia gestáltica é então entendida como uma experiência de campo e de percepção do outro, desta forma o terapeuta entende a situação clínica de relação entre ele e o consulente, como um único sistema self, como um campo total, ambos estão submetidos a serem afetados por esta correlação e espera-se do gestalt-terapeuta uma disponibilidade para ser afetado, uma abertura ao inesperado, a aquilo que aparece como outro - alteridade (MÜLLER-GRANZOTTO; MÜLLER-GRANZOTTO, 2007).

O ajustamento evitativo, nomenclatura proposta por Müller-Granzotto e Müller-Granzotto (2007;2012) ao “diagnóstico” clínico popularmente conhecido como neurose neste e em outros referenciais teóricos, é nada mais, nada menos, dentro de uma experiência de campo, um convite a repetição, e a responsabilização do clínico pela ansiedade experienciada na situação pelo consulente, desta forma este é convocado a ocupar certos lugares como “seja meu modelo (confluência), seja minha lei (introjeção), seja meu réu (projeção), seja meu algoz, talvez, meu cuidador (retroflexão), seja meu fã (egotismo) e assim por diante” (2012, p. 194).

2.2 A RELAÇÃO TERAPÊUTICA NA GESTALT-TERAPIA

A postura do gestalt-terapeuta pode ser definida a partir dos preceitos da abordagem dialógica, que abrange a totalidade da relação e pressupõe uma atitude, uma abertura para a alteridade, assim como corresponde o encontro Eu-Tu, ela deve co-existir em todo processo, mas paradoxalmente não pode ser buscado, objetivado, pois esta só pode ser vivida na momentaneidade espontaneamente, portanto os modos Eu-Tu e Eu-Isso se alternam (VAVASSORI, 2017).

A questão dialógica em psicoterapia é postulada por Hycner (1995) em que o autor relata sua proposta de uma psicoterapia centrada no encontro entre o terapeuta e o cliente, assim diretamente ligados à relação terapêutica, pontua sobre a noção de dialógico que é composta por dois polos necessários que se denominam de Eu-Tu e Eu-Isso que foram aproveitadas das ideias de Martin Buber; Eu-Tu ocorre em momentos de diálogo genuíno, de reconhecimento e apreciação da alteridade, do outro, requer disponibilidade mútua para o encontro; a relação Eu-Isso ocorre quando se estabelece uma relação de objetificação do outro, considerado um aspecto necessário para se obter um fim, para se objetivar algo, para além de qualquer julgamento dual, sobre quais delas é a mais correta, não há como viver sem estabelecer relações objetivas, problemático é quando acontece a prevalência exagerada desse tipo de relação.

Frustração habilidosa é uma das possibilidades interventivas na clínica da neurose da Gestalt-terapia, esta foi postulada pelo próprio Fritz Perls e deve ser utilizada quando o terapeuta intuir que o consulente está operando manipulações no campo, portanto na relação terapêutica. Mas este artifício não faz sentido sozinho, pois anteriormente e paralelamente ao seu uso, deve ser considerado o grau de auto-suporte disponível naquele dado momento, desta forma a postura dialógica se faz presente em um esforço contínuo do terapeuta confirmar o que é experienciado, se mantendo atento e disponível a situação aqui-agora, desta maneira a frustração não anula esta postura, pelo contrário só fazem sentido juntas (VAVASSORI, 2017).

Na situação clínica o terapeuta é seu próprio instrumento de trabalho, assim como um artista, este também acaba orientando-se por meio do seu estado mental deliberadamente ou não, pois estando ligado a uma pessoa específica, o terapeuta tem a possibilidade de fazer reverberar na dinâmica da terapia os efeitos que perpassam na experiência com esse outro, para clarificar de um certo modo o que está acontecendo ali, entre ele e o cliente, pois sua reatividade dentro do processo, diz algo sobre os dois, diz algo sobre a relação, cabe a ele

colocar sua experiência para seu cliente, e acompanhar os efeitos que o comentário pode produzir no mesmo (POLSTER; POLSTER, 2001).

3 METODOLOGIA

A pesquisa é, em sua natureza, básica e de abordagem qualitativa, apesar de que na literatura consultada o tema da relação terapêutica e a Gestalt-terapia é colocada em questão com frequência, foi notado que sobre a investigação direta da temática, no que se refere ao entendimento e ao fazer dos clínicos, existem ainda poucas contribuições e não foi encontrada nenhuma produção científica nas bases de dados consultadas, portanto e conforme Prodanov e Freitas (2013), os objetivos desta pesquisa são de caráter exploratório, pois através dela foram produzidas mais informações sobre o assunto, permitindo assim o estudo do tema por mais de um aspecto, envolvendo levantamento bibliográfico, entrevistas e análise, o seu delineamento se deu em pesquisa de campo.

Os sujeitos da pesquisa foram selecionados por proximidade e conveniência ao pesquisador, sendo assim, as entrevistas foram realizadas com 3 gestalt-terapeutas que atuam na área clínica no sul do interior do estado do Ceará, possuindo, pelo menos, 1 ano de prática e formação/especialização clínica em Gestalt-terapia.

Para atingir os objetivos propostos pela pesquisa através da coleta de dados, foi utilizada a técnica de entrevista não-estruturada, permitindo assim uma flexibilização dos relatos, partindo somente de uma pergunta norteadora (a seguinte: qual a importância da relação terapêutica para a atuação do clínico gestáltico e como você se relaciona com esta em sua prática?), ou mais, apenas nos casos em que houve a necessidade de um melhor esclarecimento e um maior foco na temática (MOREIRA, 2002).

O material bibliográfico selecionado para esta pesquisa foi definido a partir da relação com as seguintes palavras-chave: relação terapêutica; Gestalt-terapia; teoria do campo; relação dialógica na base de dados do Google Acadêmico, foi levada em conta à relevância que estes artigos e os livros têm para o referencial teórico, à facilidade do acesso do pesquisador e sua familiaridade com o material.

O pesquisador durante o período estipulado da pesquisa e após a seleção dos sujeitos convidou estes individualmente para a realização das entrevistas. Foram esclarecidos para os entrevistados os objetivos da pesquisa, bem como, os instrumentos e procedimentos adotados para a pesquisa. As entrevistas foram gravadas com a autorização dos participantes, dado o

consentimento, foi pedido que estes assinassem o Termo de Autorização do Uso de Voz e o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), que os assegurou da confidencialidade da pesquisa.

Todos os conteúdos verbalizados foram coletados durante as entrevistas, com uma única ressalva que uma das gravações do áudio foi interrompida, próximo ao final de uma das coletas, sendo assim cada entrevista foi gravada e posteriormente transcrita pelo pesquisador-entrevistador, após este procedimento elas foram analisadas fenomenologicamente.

O procedimento de análise utilizado foi como é proposto por Moreira (2002, p. 123-125) o método fenomenológico de Giorgi, visando à obtenção de “unidades de significado” sob uma perspectiva psicológica, após a transcrição das descrições gerais dos entrevistados, o processo de análise foi dividido em quatro passos: 1) leitura geral das descrições obtidas nas entrevistas, buscando assim apreender um sentido total das transcrições; 2) discriminações de unidades de sentido em partes, neste passo foram demarcadas na transcrição geral, temáticas que apareceram nas descrições, à nomeação destas temáticas ocorreu toda vez que houve mudanças no sentido dos relatos; 3) expressão do que apareceu nas unidades de sentido a partir de uma nova discriminação das unidades, enfatizando de tal modo as que estiveram mais diretamente ligadas ao fenômeno da relação terapêutica, sendo assim houve uma unificação de unidades semelhantes e a exclusão das unidades que não tinham ligação com o objeto de estudo; 4) Síntese das unidades de sentido, realizando uma discussão teórica sobre estas.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Antes de qualquer levantamento dos resultados desta pesquisa e da discussão subsequente é necessário entender o que Ribeiro (2010) defende em seu artigo intitulado de “Da dificuldade de conversão à mentalidade gestáltica” em que trata sobre os desafios de se adotar um modo de ser “gestáltico”, em contrapartida a um modo de ser patriarcal/conservador que é tão impregnado em nossas culturas, pois como discute o autor, há uma dificuldade na adoção de uma “mentalidade gestáltica”, pois nesse processo de conversão, logo é constatado que houve poucas referências de como funcionar de outro modo, considera-se que estes modos de existir e de se ajustar, afetam também o entendimento do processo clínico, sendo necessário levar em conta as dificuldades que os gestalt-terapeutas

têm de adotar esse olhar que é tão revolucionário na contemporaneidade, mas que se faz fundamental na prática clínica.

Todos os participantes entrevistados fizeram formação/especialização clínica em um modelo de aulas teóricas e vivenciais, vinculados ao Instituto Müller-Granzotto, realizados na Clínica Diálogos na cidade de Juazeiro do Norte – CE, que promoveram e mediarão estas formações. É importante ressaltar que este espaço é o único disponível para cursos e formações presenciais em Gestalt-terapia no sul do Ceará, que explica assim a prevalência desta entre os sujeitos da pesquisa, portanto no contato anterior as entrevistas e em alguns durante as mesmas, foram constatadas estas influências epistemológicas, pois estes trabalham diretamente influenciados pela perspectiva pós-moderna da Gestalt-terapia, em que não mais se lida com um indivíduo (pessoa considerada isolada do seu ambiente), mas sim, com a ideia de que, enquanto terapeuta se está imbricado em um campo, campo este que é denominado teoricamente de organismo/ambiente.

A partir dos procedimentos do método fenomenológico de Giorgi escolhido para o tratamento dos dados obtidos nesta pesquisa, foram obtidas quatro unidades de sentido psicológicas das descrições gerais dos entrevistados: a importância da relação terapeuta-consulente; intervindo pautando-se na própria sensibilidade, envolvendo-se no campo; a relação terapêutica é contextualizada pela temporalidade; dificuldades/limitações encontradas ao conceber a relação terapêutica.

Como foi assegurado, para os participantes da confidencialidade da pesquisa e por questões éticas os nomes dos entrevistados foram substituídos por: Laura, Lucas e Juliana.

4.1 A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO TERAPEUTA-CONSULENTE

Esta unidade apareceu com maior frequência no início das entrevistas, em que cada participante ressaltou com base na sua experiência clínica, ressaltaram a importância de se estar em inevitável interrelação com seu consulente, em que foi primordialmente assinalado a potência dessa vinculação terapêutica.

Vínculo, primeiro lugar... acho que precisa ter vínculo e, e o vínculo ele já serve como uma grande... já é um grande passo para que alguma coisa aconteça né... quando esse vínculo é estabelecido, é... eu acho que as intervenções elas ficam mais efetivas assim, porque o outro se responsabiliza também, é... por aquele momento e confia e acredita no terapeuta também né [...] (Laura)

[...] a minha prática é muito mais voltada pra essa relação... pra essa relação mais próxima, mais íntima, é isso que eu tento, uma intimidade com meu paciente (Juliana)

Para a Gestalt-terapia a relação estabelecida com seu consulente é fator crucial para a efetividade do processo terapêutico, deste modo ambos constituem um campo relacional, nenhum fenômeno que ali ocorra pode ser compreendido isoladamente, fora de seu contexto, o processo se desenrola deste encontro, considerando isto o terapeuta assume uma postura dialógica em que se preze por um contato mais transparente, genuíno e de confirmação do outro (FREITAS, 2016).

a relação terapêutica, ela... é contextual, ou seja, né só eu e o cliente, tem a questão do lugar, tem a questão do tempo, tem a questão das emoções, ou seja qualquer encontro, que houver com o cliente, é... já se torna uma relação, não tem como fugir disso, porque a partir do olhar, a partir do toque, a partir de qualquer sentimento que envolva todo esse contexto... a relação já é inserida né... então ela é importante em si, não tem como eu dar importância pra ela por fora [...] ela, na gestalt-terapia, consiste em... no encontro ser, ser menos individual possível, no encontro da relação tem a ver com os dois, e nunca só com um, ou seja é... no encontro existe uma unidade, mas uma unidade total e não uma unidade fixa (Lucas)

Hycner (1995) ao se referir ao termo dialógico, relembra que os seres humanos são constituídos a partir das relações com os outros, de encontros, a atitude de valorizar a relação por si, indica esse reconhecimento de que a existência humana é esse constante entrelaçamento ao outro, que dá-se no nível do entre, e que não depende unicamente de fatores verbais, pois não é necessário verbalização para haver encontro, por conseguinte o processo terapêutico pautado em uma abordagem dialógica, tem como ênfase e como a sua finalidade o *encontro*.

4.2 INTERVINDO PAUTANDO-SE NA PRÓPRIA SENSIBILIDADE, ENVOLVENDO-SE NO CAMPO

Dentre as temáticas discriminadas, esta foi a que mais prevaleceu entre os relatos verbais dos entrevistados, talvez, pelo fato de todos os participantes terem sofrido as mesmas influências epistemológicas nas formações clínicas, como foi acima citado, esta unidade de significado, esteve presente em outras implicitamente. A intervenção pautada na própria sensibilidade do terapeuta corrobora e só faz sentido quando a situação clínica é concebida como uma experiência de campo, pensada através de um paradigma relacional, que não isola o consulente da sua interação com o ambiente.

a partir dessa relação é que eu vou saber, em que lugar esse consulente me coloca, que lugar que eu posso ocupar, que eu devo ocupar, se eu devo de fato me colocar naquele lugar, naquele momento, como a... como uma pessoa que acolhe... só acolhe, ou se eu devo de fato frustrar... sabe? (Juliana)

eu estou aqui quando eu tô atendendo... eu vivo aquele momento com ele, então assim é... sempre tento perceber como eu estou me sentindo, como essa pessoa também me coloca nesse lugar, né [...] você precisa muito olhar para a forma que

você tá se sentindo quando você tá atendendo alguém, pra que a sua intervenção baseada nisso, faça... traga algum benefício pro cliente, né [...] que sirva de, de... como uma outra forma desse consulente olhar para aquilo que ele provoca no outro, né... pra... pro lugar que ele coloca o outro, pra manipulação, é... que ele produz né (Laura)

Cabe ao gestalt-terapeuta clínico intervir partindo da concepção de que na situação clínica, existe somente um sistema *self*, em que ambos (terapeuta e consulente) são afetados por esta totalidade constituída, desta forma desde o primeiro contato entre estes, pode-se perceber um convite a ocupar certos lugares ou não. Há uma devida importância em se deixar ser descentralizado, ser conduzido a esses lugares, para que assim possa-se perceber os ajustamentos realizados pelo consulente no campo, e a partir disso intervir (MÜLLER-GRANZOTTO; MÜLLER-GRANZOTTO, 2007). O terapeuta é convocado a participar e a se expor dialogicamente ao outro (ROBINE, 2005)

[...] olho pra relação, como se eu fosse um espelho do cliente né..., ou seja, tudo que acontece na relação... acontece tanto no meu corpo, como no do cliente, e aí eu tento reverberar isso.. é... qualquer sentimento que apareça, eu tento descrever esse sentimento, como... qualquer ato, qualquer forma do cliente, é... eu tento não me afastar de ser, com o cliente, em vez de ser para o cliente ou maior que o cliente né... eu estou com ele, então, as coisa que acontece é para nós dois [...] é como se fosse uma impressão do universo no nosso corpo, como se fosse uma marca do que tá acontecendo entre nós dois, no nosso corpo, e isso acontece... e eu revérbero essa sensação, ou seja... isso é um artifício clínico, que e... terapêutico, que ajuda no processo, que não é só do cliente, quando... ele se encontra o processo se torna meu também e aí... nós dois potencializamos ou decaímos, mas enfim... com isso nós dois, nos transformamos. [pausa] (Lucas)

Fonseca Filho (2008) ao fazer uma articulação das ideias de Martin Buber e Jacob Levy Moreno, se utiliza da palavra princípio “Eu-Tu” entendida como essa plena capacidade de experienciar o outro - postulada por Buber, e aproxima esta da aptidão da pessoa inverter papéis, como pré-disposições necessárias para o momento do encontro, que o define como “a reconexão com o cosmos por meio dos elementos cósmicos (latentes) que todos trazem dentro de si. [...] As pessoas envolvidas nesse curto-circuito Encontro-cosmos retornam fortalecidas, revitalizadas em sua identidade” e desta forma “o Eu será mais Eu e o Tu mais Tu” (p. 131)

4.3 A RELAÇÃO TERAPÊUTICA É CONTEXTUALIZADA PELA TEMPORALIDADE

Esta unidade de sentido está diretamente ligada a anterior, pois o campo abrange o processo temporal, os acontecimentos que ocorrem dentro da relação terapeuta-consulente se apresentam identificadas no momento presente deste contato. O retorno de acontecimentos passados é sempre um ato presente de lembrança (lembrar), e da mesma forma os atos de projeção ao futuro (planejar), por vez, só são vividos nesta relação aqui-agora. Estas

dimensões ganham vida no presente, pois estes atos provocam na concretude, respostas sensoriais e motoras, a importância é deslocada ao momento que está sendo dito, sentido, percebido, etc (POLSTER; POLSTER, 2001).

tudo depende muito realmente do campo né... então assim que é que tá acontecendo ali naquele momento né... A gente trabalha muito a questão do aqui-agora, é... não, não que as coisas passadas não sejam importantes, elas são bastante importantes mas como você traz isso hoje, como é isso para você hoje né... como é que você se sente quando você lembra ou quando você se percebe em alguma coisa que você está trazendo naquele momento (Laura)

a relação é... contextual, assim... vai como gestalt-terapeuta... olhando para a questão temporal né... ela a relação tem a ver com todo o... a carga de passado que eu e o cliente vai ter... né e no encontro, no nosso presente, vai se misturar com as cargas de passado e potencializar para um futuro potencial do relacionamento [...] tudo que... eu falar pra ti ou fizer pra ti, acontecer na... no campo entre a gente, vai ter a ver com a construção, é mesclada dos nossos passados, e... potencializando para um futuro né [...] (Lucas)

A situação de contato da relação clínico-consultante perpassa as vivências que ambos apreenderam anteriormente, nos outros agoras vividos, que ao retornarem de um fundo habitual, surgem e são disponibilizados, no encontro, como co-dados da situação presente. Seguindo um fluxo em direção a um futuro virtual e ainda não disponível. Abre-se possibilidades futuras, para ambos, tanto para o clínico, como para o consultante, o self se faz desses dados inatuais - de horizontes de passado e futuro (função id), como uma retomada de uma experiência já vivida, ocorrendo e disponibilizando-os estes vividos, de uma maneira em que se apresentam como uma forma sempre inédita na materialidade, junto aos dados atuais da relação, no encontro - presente, para a abertura de direcionamentos das possibilidades virtuais - horizonte de futuro, possibilitando que estes possam se representar futuramente ou não disto, desta nova vivência nesse novo agora (GRANZOTTO; MÜLLER-GRANZOTTO, 2004).

Perls (2002) afirma que não existe outra realidade que não seja o presente, e isso se aplica a situação clínica do mesmo modo, independe do que está sendo feito, tudo é realizado no momento aqui-agora, mesmo que isso se trate de uma recordação de um passado ou de um planejamento em direção a um futuro, o autor com isso alerta sobre a preferência de fixar-se nas extremidades destes tempos e a possível renúncia ao presente, podendo acarretar na produção de hábitos retrospectivos e prospectivos.

O fenômeno da transferência outrora postulado por Freud, indica um inevitável retorno repetitivo do passado (infantil) do analisando em direção à situação presente, ou seja, para a relação com o analista, mas por mais que se trate de algo inatual, sua possibilidade terapêutica em Gestalt-terapia, é concebida do entendimento de que não se trata da mesma cena, mas de uma nova possibilidade para ser trabalhada agora como “uma aventura atual” (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997, p. 48)

4.4 DIFICULDADES/LIMITAÇÕES ENCONTRADAS AO CONCEBER A RELAÇÃO TERAPÊUTICA

As descrições relatadas que se configuraram nesta temática, de um modo geral abarcam as dificuldades encontradas pelos gestalt-terapeutas em estabelecer e/ou manter essa relação dita terapêutica, foram elencados também as limitações dos próprios clínicos, que ao longo de muitas vezes estão sujeitos a serem arrebatados por algo, que para eles, se essa situação estiver suficientemente inacabada pode ocasionar prejuízos a esta relação. Apesar de tais situações, nota-se um esforço por parte dos entrevistados em perceber e fazer algo com estes limites e dificuldades.

[...] a relação terapêutica ela só vai se dar até aonde é o limite do terapeuta também, né... se não, não consegue, não tá confortável para seguir adiante, [...] o terapeuta vai ter que parar depois olhar para isso, e vai trabalhar na sua psicoterapia né... para poder lidar com isso e... que afetou também né... então assim não tem como a gente não ser afetado pelo outro, contanto que a gente... tenha suporte [...] trabalhar isso, também traz uma potência significativa, quando você está atuando né... porque você... aí sim você consegue separar o que é seu, o que é do outro e o que é que você vai usar, da forma que você está se sentindo [áudio interrompido] (Laura)

É complicado assim... é... as vezes, depende do dia, as vezes é muito intuitivo e espontâneo e às vezes eu tou muito embotado... de sentimentos e aí trava também a relação, e aí fico tentando... quando me pego fazendo isso, tentando fazer hipóteses e teorias... sobre o que aquela pessoa tá passando, e aí eu... nesse caso tenho dificuldade... aí quando me vejo, tento trabalhar isso [...] (Lucas)

então assim, ir... ir experimentando, porque também muitas vezes a gente faz besteira... muitas vezes a gente acolhe, por exemplo, quando deveria frustrar ou frustra quando deveria acolher e... isso aí você vai aprendendo no manejo né... num manejo não só... através dos livros, através de outras coisas... mas também do próprio paciente, a própria pessoa... quando ela chega né... do que é que ela vai demandar e do lugar que ela vai te colocar [pausa] (Juliana)

Perls (2002) defende que para entender o pensamento holístico, é necessário de uma compreensão além dos processos ditos mentais - racionais, para que não se conceba uma separação entre a unidade corpo-mente, subentende-se assim que para se comprometer com

essa forma de pensar e abordar os fatos, é anteriormente necessário que haja uma aceitação desta experiência integral (física-mental) e não apenas quando esta for conveniente.

A sociedade atual ainda sofre fortes influências da modernidade, sendo assim está fortemente arraigada na atitude Eu-Isso, ou seja, repleta de um excesso de objetivismo, em que o outro é coisificado por uma conduta, que o trata como um meio, para fins individuais, conseqüentemente quem coisifica do mesmo modo acaba por fazer a si - coisa, a existência desta atitude em si não é ruim ou errada, mas pelo contrário ela se faz necessária na vida cotidiana, e se fez muito útil à ciência, mas esta não deve ser a orientação primeira nas relações (HYCNER, 1995)

“Dentro da perspectiva do *tu* [...] a verificação objetiva da significação não é possível. Qualquer tentativa para fazê-lo nos força, nos obriga a voltar ao destacamento da atitude eu-coisa. Esta última é necessariamente infiel aos significados revelados no encontro [...]” (GILES, 1975, p. 186)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como esforço, averiguar por meio dos relatos das situações vividas dos gestalt-terapeutas entrevistados, qual o lugar de importância que a relação terapêutica toma na prática cotidiana dos mesmos e que unidades de significados se revelam sobre esta, ao lidar com ela ou por estarem inevitavelmente imbricados nesta situação clínica - de campo. Como foi citada ao longo do trabalho, a importância desta relação terapêutica, está para além do referencial teórico em questão, ela é de todo modo, significativa para o campo da psicoterapia, ela é importante em si e sustenta-se como fator decisivo para efetividade do processo terapêutico.

Os objetivos propostos por esta pesquisa de modo geral foram contemplados, apesar de que por meio das entrevistas, terminologias relacionadas à neurose ou ajustamento evitativo, foram pouco citadas, contanto no momento que antecederam estas foi explicado à intenção de focar-se na dimensão da clínica da neurose, logo esta não foi desconsiderada, como se constata, as articulações teóricas corroboraram com as descrições obtidas. A forma neurótica de se ajustar é a mais comum entre as outras, visto que toda a fundamentação que deu início a Gestalt-Terapia, surgiu prioritariamente como uma clínica da neurose, os outros ajustamentos clínicos foram desenvolvidos posteriormente por seus colaboradores.

Foram identificados pelas falas dos gestalt-terapeutas entrevistados, os sentidos que se apresentam sobre a concepção deles, no que diz respeito à relação terapêutica e a sua importância clínica, isto se confirmou nas próprias descrições dos relatos e pelas unidades de sentido que foram discriminadas no decorrer do tratamento fenomenológico dos dados, que possibilitou a subsequente discussão e articulações sobre estas.

Confirma-se que o entendimento sobre a situação de relacionamento com o consulente, não é de todo modo algo unificado, como apontam algumas das literaturas citadas há divergências no desenrolar histórico do próprio referencial teórico e metodológico da Gestalt-terapia, houve a oportunidade de constatação, de que existem estas divergências. Entre os clínicos entrevistados a forma de conceber a relação apareceu de forma parecida, mas não idêntica, por alguns enfatizarem aspectos de maneiras diferentes da mesma relação, como a questão da temporalidade, campo, idade dos consulentes e o modo que cada um as descreveu.

A pesquisa limitou-se a entrevistas com 3 participantes, desta forma é um risco qualquer forma de generalização sobre os resultados desta, vale lembrar que isso não foi objetivado pelo pesquisador. Na literatura há muito conteúdo teórico acerca da temática da relação terapêutica, mas a indagação direta sobre o pensar e fazer dos próprios gestalt-terapeutas atuantes, não foi tão colocado em questão até o momento, desta forma fica em aberto a possibilidade de novos desdobramentos acerca desta pesquisa, principalmente no que se refere às outras formas clínicas e as respectivas maneiras de se estar em relação com estas na situação de campo, nas diversas modalidades, individuais ou em grupo e até mesmo além do espaço da clínica.

REFERÊNCIAS

FONSECA FILHO, José. **Psicodrama da Loucura: Correlações entre Buber e Moreno**. 3º edição. São Paulo: Ágora, 1980.

FREITAS, Julia Rezende Chaves Bittencourt de. **A relação terapeuta-cliente na abordagem gestáltica**. IGT na Rede, v. 13, n. 24, p. 85-104, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1807-25262016000100006&script=sci_abstract&tlng=en> Acesso em: 13 set. 2018.

GILES, Thomas Ransom. Martin Buber. In: _____. **História do existencialismo e da fenomenologia**. Editora Pedagógica e Universitária, 1975. p.177-218

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

GRANZOTTO, Rosane; MÜLLER-GRANZOTTO, Marcos José. Self e temporalidade.. **IGT na Rede**, Rio de Janeiro, RJ, 1.1, 05 08 2004. Disponível em: <<https://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=34>>. Acesso em: 30 out. 2018.

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

MOREIRA, Daniel Augusto. **O método fenomenológico na pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

MULLER-GRANZOTTO, Marcos José; MÜLLER-GRANZOTTO, Rosane Lorena. **Fenomenologia e Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus Editorial, 2007.

MÜLLER-GRANZOTTO, Marcos José; MÜLLER-GRANZOTTO, Rosane Lorena. **Clínicas Gestálticas: Sentido ético, político e antropológico da teoria do self**. São Paulo: Summus Editorial, 2012

PERLS, Frederick S. **Ego, Fome e Agressão: uma revisão da teoria e do método de freud**. Summus Editorial, 2002.

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

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico** [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013

RIBEIRO, Walter Ferreira da Rosa. Da dificuldade de conversão à mentalidade gestáltica. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 16, n. 1, p. 85-90, 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672010000100011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2018.

ROBINE, Jean-Marie. A Gestalt-terapia terá a ousadia de desenvolver seu paradigma pós-moderno?. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 5, n. 1, p. 102-126, 2005. Disponível em <<http://www.redalyc.org/html/4518/451844609008/>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

ROBINE, Jean-Marie. **O self desdobrado: perspectiva de campo em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2006.

VAVASSORI, Mariana Barreto. Postura Dialógica e Frustração Habilidosa: Tramas da Terapia Gestáltica. **IGT na Rede**, v. 14, n. 27, 2017. Disponível em <<https://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=602&layout=html>>. Acesso em: 18 out. 2018.

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