

**ARTIGO****Contribuições da Gestalt-Terapia para os enfrentamentos das perdas e da morte****Contributions of Gestalt-Therapy for clashes of loss and death****Marize Martins****Patrícia Valle de Albuquerque Lima (orientadora)**

## RESUMO

O presente trabalho apresenta um estudo sobre a contribuição da Gestalt- Terapia no enfrentamento das perdas e da morte. A morte é uma realidade intrínseca e universal da existência humana. No contato com a finitude, o homem tem a oportunidade de viver de forma plena e autêntica conseguindo extrair das adversidades grandes oportunidades de aprendizado. Contudo, esta monografia abordará o contexto sócio histórico do homem diante da morte relatando como as mudanças nos rituais fúnebres foram ocorrendo ao longo da história. Apresentará as etapas do processo do luto e a importância da vivência dos sentimentos de forma plena. Debaterá sobre alguns conceitos da Gestalt-Terapia e sua relevância no processo de aceitação das perdas e da morte.

**Palavras-chaves:** 1. Psicologia 2. Perdas 3. Morte 4. Luto 5. Gestalt-Terapia

## ABSTRACT

This paper presents a study on the contribution of Gestalt Therapy in coping with loss and death. Death is an intrinsic and universal reality of human existence. In contact with finitude, man has the opportunity to live fully and authentically achieving extract of great adversity learning opportunities. However, this monograph will address the socio historical context of man facing death reporting how changes in funeral rituals were taking place throughout history. Present the steps of the grieving process and the importance of the experience of feelings in full. Will discuss some concepts of Gestalt Therapy and its relevance in the acceptance of loss and death process.

**Keywords:** 1. Psychology. 2. Losses. 3. Death. 4. Mourning. 5. Gestalt-Therapy

## **INTRODUÇÃO**

O presente trabalho tem como objetivo principal estudar as contribuições da Abordagem Gestáltica no enfrentamento de situações que envolvam perdas e morte. Para maior compreensão do tema propõe-se ainda definir alguns conceitos relevantes da Gestalt – Terapia para uma maior compreensão acerca da abordagem e seu aporte sobre o tema.

Como parte integrante da vida, as perdas e a morte são realidades inerentes à condição humana, não se pode conceber a ideia de vida descartando a possibilidade da morte. Contudo, ao entrar em contato com a dor o ser humano tem a possibilidade de reconhecer seus próprios limites e descobrir formas mais autênticas de existir. Poder refletir e vivenciar as perdas é também dar-se à chance de enriquecer a própria vida por meio de todas as lições que essas experiências são capazes de fornecer, tirando assim das adversidades um aprendizado. Deste modo, é imprescindível que a Psicologia atue e compreenda os processos referentes à existência e desenvolvimento humano.

A fundamentação teórica será realizada dentro do referencial da abordagem gestáltica. O trabalho será desenvolvido em três capítulos. No primeiro capítulo serão abordadas algumas considerações sobre as perdas e a morte, além do contexto sócio- histórico do comportamento humano diante dos rituais fúnebres.

O segundo capítulo trará as etapas referentes ao processo do luto, seus determinantes e também discorrerá sobre o luto patológico. No último capítulo serão descritas as bases filosóficas e os aspectos teóricos relevantes da Gestalt-Terapia, além da contribuição da abordagem para o enfrentamento e a aceitação das perdas.

## **CAPÍTULO 1 - CONSIDERAÇÕES SOBRE PERDAS E MORTE**

### **1.1 - Contexto Sócio – Histórico do Homem diante da Morte**

As indagações e os acontecimentos acerca da mortalidade sempre fizeram parte da existência humana, estudar e aprofundar o tema possibilita descobrir como a morte vem sendo enfrentada e vivida ao longo dos séculos.

As civilizações foram construindo suas representações e seus modos próprios de lidar com as questões da finitude, as mudanças na forma de vivenciar e de enfrentar a morte ocorreram de forma lenta, esse período de mudanças quase imperceptíveis Philippe Ariès (1977) nomeou de sincrônico.

A morte sempre esteve cercada de certo sofrimento e consternação, contudo, na primeira Idade Média (século V até o XII), era aceita de forma mais natural e menos oculta. Vivenciada no ambiente familiar e de forma tranquila foi nomeada por Philippe Ariès (1977) como “morte domada”, segundo o autor, era enfrentada com certa intimidade sem ser considerada um tabu, o funeral era cercado por cerimônias públicas e rituais compartilhados por toda a família, inclusive as crianças.

Localizados geralmente ao centro das cidades, os cemitérios ficavam sob domínio da Igreja Católica. De acordo com a proximidade ao qual o falecido era enterrado em relação à igreja ficava explícita sua colocação social, visto que, quanto mais próximo da igreja a pessoa era enterrada maior era seu prestígio. (ARIÈS, 1977)

Ainda não havia o hábito de se utilizar caixões, fazia-se o uso de sudários, pedaços de linho branco. Os corpos eram enterrados em grandes valas, que não possuíam a necessidade de serem exclusivas.

O cemitério era uma extensão da igreja e por isso havia casos que grandes representantes do clero eram enterrados no interior da mesma, entretanto, os desfavorecidos socialmente por serem considerados desprovidos de dignidade eram enterrados no pátio em fossas abertas. (ARIÈS, 1977)

[...] Era aí que se enterravam os mortos pobres, aqueles que não pagavam os direitos elevados da inumação dentro da igreja ou debaixo dos carneiros. Amontoavam-se em grandes fossas comuns, autênticos poços de 30 pés de profundidade, de 5 metros por 6 metros de superfície, contendo entre 1200 a 1500 cadáveres, as mais pequenas de 600 a 700. Havia sempre uma aberta, por vezes duas. Ao cabo de alguns anos (ou de alguns meses), quando estavam cheias, fechavam-nas e cavavam-se outras ao lado, na parte mais remotamente escavada da galeria. (ARIÈS, 1977, p.73).

Segundo Philippe Ariès (1977), apesar da igreja e o cemitério serem uma extensão, ambos não deixavam de ser um ambiente de frequência pública, um lugar de encontro e de divertimento.

[...] O cemitério servia de fórum, de grande praça e de passeio público, onde todos os habitantes da comuna podiam encontrar-se, reunir-se, passear, para os seus assuntos espirituais e temporais, para os seus jogos e amores. Os autores medievais tinham consciência do carácter público do cemitério: opunham o *locus publicus* do seu tempo aos *loci solitarii* dos túmulos pagãos. (ARIÈS, 1977, p.83)

A partir da segunda Idade Média (do século XII até o XV), algumas mudanças acerca da representatividade da morte começaram a acontecer, a morte ainda ocupava uma posição de familiaridade, contudo, o finado passou a ser percebido como um fracassado diante da vida, digno de piedade. Segundo Ariès (1977), os rituais fúnebres indicavam essa concepção, visto que, o rosto do morto passou a ser escondido com o sudário.

[...] Antes, o morto era exposto e transportado do leito para a sepultura com o rosto descoberto. Depois, o rosto escondido, excepto nas regiões mediterrânicas, e nunca mais ficará exposto,

mesmo se o seu espectáculo despertasse as emoções que justamente a arte macabra queria suscitar. A partir do século xin, e sem que se arrependessem disso, mesmo na época macabra, recuou-se perante a vista do cadáver. Escondeu-se do olhar, não apenas envolvendo-o da cabeça aos pés dentro de um sudário cosido, mas sem sequer mesmo permitindo adivinhar as suas formas humanas, encerrando-o dentro de uma caixa de madeira, e tapando esta caixa com um estrado atapetado. (ARIÉS, 1977, p.153).

Contudo, a partir do século XII, o destino do morto tornou-se incerto, agora era papel da Igreja intermediar a chegada da alma do falecido ao paraíso ou ao inferno e isso dependia da conduta da pessoa antes do falecimento. A morte passa de natural para uma provação, o Cristo passa de miserescodioso para justo. Ariès (1975, p.122) assinala que “[...] o juízo do último dia e a separação dos justos e dos condenados. Esta iconografia reproduz essencialmente três operações: a ressurreição dos corpos, os actos do juízo e a separação dos justos, que vão para o céu, dos malditos, que são precipitados no fogo eterno.”.

Com a mudança da perspectiva do homem diante da morte, aparece o termo “morte de si mesmo” denominada por Ariès, neste modelo segundo o próprio autor, a familiaridade em relação ao corpo do morto é substituído por um sentimento de repulsa e por isso, os corpos passam a ser enterrados em caixas feitas de madeira, ficando escondidos ao olhar dos vivos. A morte ganhou um enfoque na individualidade, cada um deveria buscar sua própria salvação.

Mas, como vimos, desde o século xiv, na cristandade latina, excepto nos países mediterrânicos onde o costume antigo persistiu até aos nossos dias, o rosto nu do morto tornou-se insuportável. Pouco tempo depois da morte e no próprio local do falecimento, o corpo do defunto foi completamente envolto na mortalha, da cabeça aos pés, de forma que nada mais aparecesse do que era preciso, depois frequentemente encerrado dentro de uma caixa de madeira ou caixão, palavra vinda de sarcófago, *sarceu*. (ARIÉS, 1977, p. 200).

Durante vários séculos, é retirado dos olhares, dissimulado dentro de uma caixa, debaixo de um monumento, onde já não seja visível. A ocultação do morto é um grande acontecimento cultural que devemos agora analisar, porque está também carregado, como o conjunto das coisas da morte, de um simbolismo em primeiro lugar eclesiástico. (ARIÉS, 1977, p. 198).

Na Idade Moderna, em meados do século XVI, o homem ainda aceita a morte com certa proximidade, contudo, a antiga familiaridade é substituída por medo. Phillipe Ariès (1977) assinala que na “morte distante e próxima” o homem revela seu horror de ser enterrado vivo. Ressaltando a ideia de que a alma não se desatrela facilmente do corpo.

Posteriormente, em meados dos séculos XVIII, o homem encontrava-se imerso em um cenário romântico, manifestando desse modo uma atitude mais benevolente frente à morte. “O morrer passa a ser também um momento de ruptura, no qual o

homem era arrancado de sua vida cotidiana e lançado num mundo irracional, violento e cruel. Assim passa a ocorrer uma radical separação entre a vida e a morte e uma laicização da última.” (CAPUTTO, 2008, p. 77).

Ocorreram inclusive mudanças nos sepultamentos, que deixaram de acontecer de forma anônima, marcando assim um importante movimento de individualização do ser. As sepulturas passaram a indicar precisamente a localização do corpo de cada indivíduo falecido. Ariés (1977) denominou como “comemoração do ser, localização do corpo”.

Segundo Rabelo (2006), o romantismo por ser uma tendência filosófica que dominou as áreas do pensamento e da arte em meado dos séculos XVIII e XIX contribuiu efetivamente com o modo que a morte era percebida. Propôs-se a descortinar o misterioso, o irracional e o imaginativo na vida humana, assim como explorar domínios desconhecidos para libertar a fantasia e a emoção, reencontrar a natureza e o passado.

A morte romântica do século XIX é designada a “morte do outro” temia-se a morte do ente querido, o luto é ressignificado e passa a ser vivido com certa exaltação, havia o desejo de “morrer de amor”, a morte deixava saudade e lembranças carregadas de emoções. (RABELO, 2006, p. 71).

Considerando toda a trajetória histórica é considerável ressaltar que diversas transformações foram ocorrendo nas atitudes do homem perante a morte, todas essas representações foram sutis, visto que, a certa familiaridade com a morte e com os mortos permaneceu. . “A morte tornara-se um acontecimento pleno de consequências; convinha pensar nela mais aturadamente. Mas ela não se tornara nem assustadora nem angustiante. Continuava familiar, domesticada” (ARIÉS\*, 1989a, p. 44 apud CAPUTO, 2006, p.77).

Entretanto, a mudança mais significativa ocorreu a partir da segunda metade do século XX, a morte deixa de estar inserida no ambiente familiar e passa a ser um objeto interdito. As pessoas falecidas são transferidas do lar para o hospital, contudo, a morte do século XX foi denominada de “morte invertida”. (KÓVACS\*, 1992 apud CAVALLAZZI, 2011).

Alguns fatores contribuíram para esse afastamento da morte na vida cotidiana, o fenômeno deixa de ser representado em uma perspectiva religiosa e torna-se pautado pela ciência que separou a morte de qualquer apelo sobrenatural. (RABELO, 2006).

Tavares (2001) pontuou que a sociedade contemporânea encontra-se imersa em uma cultura onde o acúmulo de bens, a produtividade e a agilidade para a realização são de extrema importância. Segundo a autora em virtude dos avanços científicos e

\*ARIÉS, P. Sobre a história da morte no Ocidente desde a Idade Média. Lisboa: Teorema, 1989

\* Kovács, M.J. (1992). Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do psicólogo.

tecnológicos o homem contemporâneo iludiu-se com poder de querer controlar as pessoas, os objetos, a natureza inclusive a morte. Essa ilusão fundamenta-se no fato de se for capaz de afastar a morte, poderá controlar e afastar todas as fragilidades, as dores e os limites que a vida oferece.

## 1.2 - A Morte na Contemporaneidade

A partir do século XIX o homem ocidental mudou significativamente sua visão e o convívio que estabelecia com a morte. Essas grandes transformações ocorreram em virtude de acontecimentos de extrema relevância como: o surgimento da industrialização e o desenvolvimento técnico-científico da Medicina.

Com a revolução higienista a ideia de separação de vivos e mortos foi reforçada com a justificativa de que o convívio entre ambos seria uma fonte de contaminação por doenças. (SILVA, 2007).

Um fator de destaque que ajuda a salientar estas transformações foi à transferência do local da morte. Antes se morria em domicílio, no meio dos familiares. Agora se morre sozinho, no hospital.

“A morte institucionalizou-se e a Medicina passou a legitimar o morrer.” (ARAÚJO\*, SILVA, 2006 apud SILVA, 2007, p.15).

Ariès (1977) destaca que no Século XIX a morte menos temida era a que ocorria em casa e de forma lenta, por conseguinte, proporcionava ao moribundo a possibilidade de uma despedida dos familiares. Contudo, Silva (2007) relata que no século XX a morte súbita ou a morte inesperada são as formas mais desejadas e menos temidas de se morrer. Revelando o imediatismo e uma pressa da sociedade contemporânea em ocultar situações de sofrimento.

Em contrapartida, na cultura oriental os rituais de sepultamento possuem grande importância para a sociedade fazendo parte inclusive de uma fase da vida do falecido, isso se torna explícito no Filme A Partida<sup>1</sup> onde o ritual de acondicionamento (“Noukan”), podendo ser entendido como pôr no caixão, prepara o falecido para uma partida pacífica. Nesse ritual fúnebre o corpo é purificado afim de que todo o sofrimento, o cansaço e a dor do mundo vivido fiquem pra trás e que esse rito seja uma forma de banho para um novo nascimento.

\*ARAÚJO,M.M.T;SILVA,M.J.P.Cuidados Paliativos na UTI: possibilidade de humanização do processo do morrer. Revista Brasileira de Câncer, v.3, n.11,2006.

<sup>1</sup>A Partida. Diretor:Yojiro Takita, 2008.Vencedor do Oscar 2009 de Melhor Filme Estrangeiro. O filme conta a história de um músico que toca violoncelo, mas que por questões financeiras abandona seu sonho de viver da música. Em busca de um novo emprego ele se candidata a uma vaga bem remunerada sem saber qual função irá desempenhar. Ao ser contratado descobre que será um agente funerário e irá preparar os corpos para o sepultamento. A princípio Daigo, o personagem principal, apresenta certo espanto e nojo ao manipular os corpos, entretanto, aos poucos ele começa a perceber a importância do ritual de despedida que para cultura oriental representa um novo recomeço.

Todo percurso do ritual é acompanhado pela família, e tudo é feito com muito respeito ao morto de forma delicada e precisa geralmente realizado em uma sala especial preparada com flores o ritual é feito por profissionais que seguem uma tradição e que acreditam estar ajudando o morto a cumprir sua jornada e entrar em uma próxima vida.

Essa urgência de realização demonstrada pela sociedade ocidental atinge, inclusive, os rituais de sepultamento que perderam espaço dentro das casas e a cada dia tornam-se mais curtos, com cerimônias discretas e breves períodos de luto. Alguns grupos sociais começam a substituir o enterro pela cremação do corpo, o que de certa forma revela um meio mais rápido de acabar com qualquer vestígio da morte. Para Rabelo (2006 p. 71):

Este fato torna ainda mais rápido o “desaparecimento” da morte ou a possibilidade desconfortável de ver cemitérios na paisagem urbana que tanto pretende refletir a alegria e encantamento de uma sociedade de consumo narcísica, feliz, saudável e bela. Todos os demais elementos, excedentes desta sociedade asséptica, foram varridos para debaixo do tapete, ou seja, o feio, o diferente, o doente e a morte, dentre outros, não têm mais lugar neste mundo da vida.

Abolir com os cemitérios da paisagem urbana, segundo Ariès (1977), é uma forma de esconder o anormal, o feio, o diferente, logo, tudo que remeta o fracasso de não poder controlar a morte e que traga a consciência a ideia da nossa própria finitude.

Manifestar o sofrimento causado pela perda de um ente não deve mais ser exposto publicamente, visto que a sociedade exige um autocontrole das emoções do indivíduo e uma constante preservação da felicidade. Em muitos casos as manifestações de sofrimento acontecem de maneira sutil, de forma solitária e escondida, pois se institui que sejamos forte e que superemos rapidamente as nossas perdas.

Depois dos funerais, o luto propriamente dito. O dilaceramento da separação e a dor da saudade podem existir no coração da esposa, do filho, do neto; porém, segundo os novos costumes, eles não os deverão manifestá-los publicamente. As expressões sociais, como o desfile de pêsames, as “cartas de condolências” e o trajar luto, por exemplo, desaparecem da cultura urbana. Causa espécie anunciar seu próprio sofrimento, ou mesmo demonstrar estar sentindo-o. A sociedade exige do indivíduo enlutado um autocontrole de suas emoções, a fim de não perturbar as outras pessoas com coisas tão desagradáveis. O luto é mais e mais um assunto privado, tolerado apenas na intimidade, às escondidas, de uma forma análoga à masturbação. O luto associa-se à ideia de doença. O prantear equivale às excreções de um vírus contagioso. O enlutado deve doravante ficar isolado, em quarentena. (MARANHÃO\*, 1986, p.18-19 apud CAPUTO, 2008).

Segundo Yalon (2008) ficar atento a morte, se conscientizar da nossa finitude é como se tentássemos olhar fixamente para o sol, existe um limite que conseguimos suportar.

Imerso em uma cultura que busca sempre o novo, o belo, a produtividade, a aparência perfeita e a agilidade, o homem reduzindo-se a um ser de consumo se liga a posições sociais, a crenças, a bens materiais e a pessoas criando uma ilusão de poder, acreditando de certa forma possuir domínio sobre a natureza, os objetos, as pessoas e inclusive, controle sobre a morte.

De acordo com Tavares (2001) essa ilusão de poder sobre o ser reforça a ideia de que se o homem for capaz de afastar a morte, seria possível controlar todas as outras coisas podendo assim se distanciar de tudo que cause dor, se isentando de entrar em contato com as fragilidades, com os limites e com as situações imprevistas da vida.

A morte ocupa um lugar de exclusão na sociedade ocidental, não se fala sobre o assunto ou então, ao citá-lo, usam-se termos para encobrir o real sentido como: passagem e descanso.

O sigilo que é atribuído a essa parte de nossas vidas revela o despreparo que possuímos ao lidar com situações que revelam o que há de mais frágil e particular em cada um de nós.

Rabelo (2006, p. 71) ao citar Freud\* (1912\ 1996, p. 37) afirma como a morte ainda se encontra como “tabu” no seio da sociedade:

“Tabu é um termo polinésio. (...) O significado de ‘tabu’, como vemos, diverge em dois sentidos contrários. Para nós significa, por um lado, ‘sagrado’, ‘consagrado’, e, por outro, ‘misterioso’, ‘perigoso’, ‘proibido’, ‘impuro’. O inverso de ‘tabu’ em polinésio é ‘noa’, que significa ‘comum’ ou ‘geralmente acessível’. Assim, ‘tabu’ traz em si um sentido de algo inabordável, sendo principalmente expresso em proibições e restrições.”

Tavares (2001) explicita que o tabu da morte aponta para o tabu da intimidade. A morte pode despertar uma aproximação com os nossos profundos sentimentos e também nos inspirar a uma aproximação com aqueles que amamos. Contudo, pode causar certa intimidação, pois “nos fere no mais profundo de nós mesmos” (TAVARES, 2001, p.28). A autora revela que o pânico da morte talvez seja o medo da intimidade ao nos deparar com nossas fragilidades e limites.

\* - MARANHÃO, J.L.S. O que é morte. 2ªed. 1986

\*FREUD, S. Totem e Tabu. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. XIII . Rio de Janeiro: Imago, 1996. p.21-164.

“A instauração da conspiração do silêncio é uma proteção a dor, que se transforma em tortura, em frieza, em distanciamento. A compreensão do verdadeiro sentido de vida favorece a diminuição do apego e também do consumismo. Estar vivo é estar em evolução e transformações constantes. Onde valores que não tenham mais sentido não sejam revistos, não morram, não há vitalização. (TAVARES, 2001, p28).

Essas restrições e o constrangimento causado ao se falar de morte evidencia como expor as fragilidades e as limitações humanas é entendido como fracasso, visto que, nos é cobrado a sermos: saudáveis, alegres, fortes e belos. Entretanto, é importante destacar que as fraquezas, a pobreza e o desespero fazem parte do humano. (RABELO, 2006).

Atualmente grande parte da população mundial dispõe dos avanços científicos tecnológicos. Possuindo uma enorme estrutura sócio-econômico-cultural que alicerça e incentiva uma ideologia que busca sempre o prazer e o viver bem a qualquer custo, além de capital.

Barth (2007) cita que Enrique Rojas em seu livro *El hombre light* (1996), descreve de forma muito realista o homem atual. Denominado de homem light, o homem moderno está sempre centrado em aproveitar o momento de forma superficial onde tudo pode ser experimentado, mas tudo está desvalorizado. Interessado em sempre consumir, o homem *light* se interessa por tudo, entretanto, não se compromete com nada.

Embora seja belo, dinâmico, e divertido, o homem moderno é um ser vazio, sem ideias, entretanto, sempre bem informado, mas com pouca formação. Diante de tantas novidades desenvolve uma espécie de mecanismo de defesa que o torna insensível perante questões mais profundas. (ROJAS\*, 1996 apud BARTH, 2007, p.93)

Acreditando que qualquer perda ou sofrimento possa ser minimizado ou evitado por meio do que Rojas chama de ideologias do homem pós-moderno como: materialismo, hedonismo, permissivismo e nihilismo e principalmente o consumismo reforçam a ideia de que: se superar as adversidades, as angústias, a dor, ou seja, os desafios da vida já não fazem mais sentido.

O caminho para o sofrimento das pessoas foi reduzido à capacidade de consumo que cada indivíduo possui. Seu reconhecimento se dá pelo o quanto você possui de dinheiro, ou seja, “ter” para “ser”.

A máxima é: consuma o que for necessário para esteticamente ficar melhor. A busca pelo prazer imediato é constante e a qualquer preço, não há tempo para elaboração das situações. Silva (2007) destaca que para qualquer adversidade há uma solução imediata, para dor há o analgésico, para excesso de fome há inibidores de apetite, para ansiedade há os ansiolíticos se está infeliz compre sapatos ou roupas novas,

\*

- ROJAS, Enrique. *El hombre light: uma vida sin valores*. Madrid: Temas de Hoy, 1996.

troque de carro, vá a festas, consuma um novo namorado ou tome um antidepressivo.

Portanto, morrer não satisfaz as ideologias dessa sociedade de consumo, visto que, o falecido deixa de consumir e passa a não ser um “homem light” logo, não é um produto vendável.

Mergulhados nessas ideias a várias gerações e contaminadas pelo hedonismo, prazer imediato, tornam-se indivíduos imersos em um vazio moral e cada vez mais frágeis e mais incapazes de enfrentar as contrariedades da vida.

O morrer passa a ocupar um lugar de erro ou fracasso cometido pela própria pessoa. Ilude-se com o não morrer, o não sofrer e o não perder, vive-se intensamente em busca de uma vida plena e bela desconsiderando que a morte é inerente a essa própria vida. Uma vida que nega e afasta a ideia de morte fica esvaziada de sentido e empobrecida.

A vida encarada como algo que se conquista progressivamente e que se ganha a cada dia não pode desconsiderar o que foi perdido ao longo da trajetória, as escolhas também são feitas de renúncias. O curso do viver é um constante fluxo de vida e morte, e a vida permanece em constante transformação. “Morre o embrião para nascer o feto, morre o feto para nascer o bebê, morre o bebê para nascer o infante...”. (TAVARES, 2001).

Uma vida plena e real reconhece a presença da morte como seu constituinte, entrar em contato com essa verdade abre a possibilidade de um autoconhecimento. Tavares (2001) destaca que: “É impossível conceber-se uma vida vivida sem contato com a dor proporcionada pelo reconhecimento dos nossos limites.”.

O esforço está em ser capaz de reconhecer as possibilidades na dor. Contudo, através do espaço terapêutico há a possibilidade de se aprender genuínos valores e condutas, através desse tempo de elaboração do luto e das perdas há a possibilidade de se realizar um trabalho terapêutico importante que possibilite um contato mais real com nossos ideais e produzindo novas formas de lidar com as adversidades, gerando aprendizado através da dor e do sofrimento.

## **CAPÍTULO 2 - PERDAS E VIVÊNCIA DO LUTO**

As perdas fazem parte da vida, são perdas universais, muitas vezes inevitáveis e são necessárias para que haja o crescimento e o desenvolvimento do ser. O desenvolvimento humano está pavimentado na renúncia e no abandono. O ser humano cresce desistindo e rompendo os vínculos mais profundos que estabelece.

O apego é algo natural ao ser humano e há uma tendência em se estabelecer laços afetivos com as outras pessoas, contudo, quando há o rompimento dessas conexões afetivas ocorre um grande abalo emocional. (Bowlby\*2002 apud Silva, 2007).

As perdas estão presentes desde o nascimento visto que, para nascer o bebê

precisa abandonar o útero materno. Viorst (1986, p. 19) ressalta que:

Começamos a vida com uma perda. Somos lançados para fora do útero da mãe sem um apartamento, um cartão de crédito, um emprego ou um carro. Somos bebês que mamam, choram, se agarram indefesos. Nossa mãe se interpõe entre nós e o mundo, protegendo-nos contra a ansiedade arrasadora. Não teremos nenhuma necessidade maior do que a dos cuidados de nossa mãe.

O primeiro apego se estabelece bem cedo na relação da mãe, ou de quem ocupa essa função, com o bebê. Isso se deve ao fato do bebê ser indefeso e precisar de um suporte e de proteção para sobreviver.

Quando a mãe, ou a que ocupa esse lugar de apego falta ou se ausenta a criança passa por intensa reação emocional, se sentindo perdida e insegura. De acordo com Silva (2007) essas experiências relacionadas à ausência materna são as primeiras que ficam registradas na mente sob forma de perigo, sofrimento e desespero. Contudo ao longo do desenvolvimento outras experiências de perda ocorrem.

As experiências de perdas são universais e não se referem exclusivamente à morte de um ente amado, envolvem muitas circunstâncias da vida. Perde-se também ao abandonar e ser abandonado, por escolher e renunciar deixando coisas para trás e seguindo novos caminhos. As perdas não são apenas as separações e as partidas ao longo da vida, é também o abandono consciente ou inconsciente de sonhos românticos, a fuga de expectativas impossíveis e inclusive o desaparecimento de um eu jovem. (VIORST, 1986)

São muitas as situações que envolvem perdas ao longo da vida, tudo que se possui pode ser perdido, entretanto, mesmo quando adulto as perdas são acompanhadas da sensação de perigo, sofrimento e desespero. Teme-se o aniquilamento e o não ser.

Ao se deparar com a morte instaura-se o medo do desconhecido, da solidão e do desamparo e principalmente o medo do abandono. “Vivemos de perder e abandonar, e de desistir. E mais cedo ou mais tarde, com maior ou menor sofrimento, todos nós compreendemos que a perda é, sem dúvida, uma condição permanente da vida humana”. (VIORST, 1988, p.243).

Toda perda significativa pressupõe o luto, que poder ser entendido segundo Fukumitsu (2012) como um processo de ajustamento às perdas. A vivência e intensidade do luto são variáveis, conforme o apego estabelecido pelo sujeito enlutado.

\*BOWLBY, J. Apego e Perda: apego. 3ªed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

Cada indivíduo supera suas perdas a sua maneira e é preciso que se abra espaço para a manifestação dos sentimentos, facilitando a superação do luto.

As perdas são diversas e na particularidade de cada uma carrega especificidades no luto. As perdas mais significativas são acompanhadas da morte como o: suicídio, o aborto, a morte sem a presença do corpo (desaparecimento) e o assassinato. Essas circunstâncias são permeadas de grande dificuldade de superação.

Entretanto, ainda há as perdas cotidianas em que não há a morte real, mas ocorre às mortes simbólicas como: o fim de um relacionamento, o rompimento de um vínculo de amizade ou uma viagem para outro país.

No entanto, há as perdas necessárias (VIAKST, 1986) que são fundamentais para o desenvolvimento humano. São perdas como: o nascimento, o casamento, a velhice, a aposentaria, a saída da casa dos pais, a entrada na faculdade, perdas marcadas pelas escolhas feitas ao longo da vida. As escolhas são atravessadas pela renúncia. Ao longo de todo o desenvolvimento do indivíduo inúmeras perdas acontecem e várias mortes são vividas.

## **2. 1 - O Processo Do Luto**

O luto como o conjunto de reações frente às perdas, identifica-se como um processo e não um estado. Compõe parte da vivência do indivíduo em situação de perda e deve ser valorizado e acompanhado para que se preserve a saúde emocional. Em contrapartida, se o luto não for completado ele retornará de uma forma patológica.

De acordo com Tavares (2001), o luto é um ritual que expressa os sentimentos mais profundos e particulares da existência. Encontra-se ao lado da morte, como evento, e ao lado da vida com o processo. É um percurso em duas vias, uma busca preservar a lembrança, a outra busca a abertura para novos laços afetivos.

Ao instaurar o silêncio e a contenção das emoções nega-se à elaboração do processo. A atribuição de sentido à experiência do luto se torna impossível restando apenas o apego, no sentido de posse, e o pesar.

O processo de aceitação não denota esquecimento ou abandono, mas um meio gradativo que auxilia a transformação de sentimentos negativos advindos da separação em reparação.

A tarefa é de buscarmos nossas fontes de inspiração e apoio, para reconhecer as perdas, os ganhos e reconciliações conosco mesmos, com os outros e com a vida. Perde-se o contato físico, o contato com os olhos, mas não se perde a vibração internalizada do olhar, da voz, da presença. Costumo dizer que perde-se, de fato, 10%, os outros 90% são escolhas pessoais, que podemos ampliar e dar espaço, para estar presente na ausência. (TAVARES, 2001, p.36)

Ao vivenciar situações extremas de grande sofrimento, abre-se a oportunidade para um autoconhecimento, incitando uma transformação da dor em aprendizado,

possibilitando uma nova percepção dos valores da vida.

De acordo com Tavares (2001) o trabalho do luto permite uma reestruturação emocional que é exigida pela perda. Ao alcançar o limite do próprio ser o indivíduo pode descobrir novas possibilidades.

Este trabalho do luto é compreendido por etapas que foram descritas pela psiquiatra Elizabeth Kubler Ross com o objetivo de auxiliar a compreensão de todo o processo de superação.

A primeira etapa do processo de luto é a negação. Nessa primeira fase é quando ocorre o choque inicial, a pessoa não acredita no fato. Expressões como: “Isto não pode estar acontecendo!” são comuns nessa fase.

De fato a aceitação da perda repentina de um ente amado, que passa a não mais existir fisicamente provoca um abalo. Esse impacto pode ser minimizado quando a iminência da morte já estava presente por muito tempo. Nos casos de doenças terminais, o maior choque ocorre quando se descobre o diagnóstico é como se ocorresse um luto antecipado, o choque pode ser menor do que o alívio, pois a morte representa o fim do sofrimento do enfermo, entretanto, dar-se conta de que a pessoa amada não está mais presente no tempo e espaço, no primeiro momento está além da aceitação.

De acordo com Viorst (1986), a morte é uma etapa da vida que é mais bem aceita racionalmente do que sentimentalmente visto que, enquanto o intelecto reconhece a perda o emocional como uma forma de proteção tenta negar e adiar o processo de elaboração e reestruturação da vida.

Porém, apesar de ser a primeira etapa a negação pode acompanhar o enlutado durante todo o processo mesmo depois do choque inicial a morte pode continuar não sendo aceita como uma realidade.

Por conseguinte, vem uma fase mais intensa com árduo sofrimento psíquico, permeada de muito choro e lamentação. É a fase da revolta, da raiva. Sente-se raiva da equipe médica que não salvou a pessoa amada, de Deus, inclusive raiva do amado falecido.

Alguns autores relatam que a raiva, dos outros e do morto, sempre se apresenta nesse processo e essa revolta do enlutado com as pessoas que o cerca é na realidade uma projeção da raiva que ele sente do falecido, contudo, essa raiva não é aceita socialmente. Por isso, ele direciona para as outras pessoas. Esse sentimento aparece, pois a pessoa sente que foi abandonada pela pessoa amada. Expressões como: “Isso não é justo”; “Maldito seja por fazer isso comigo!” são comuns nessa fase.

“Sentimos raiva e ódio da pessoa morta como uma criança odeia a mãe que vai embora. E como a criança, tememos que nossa raiva, nosso ódio, nossa maldade a tenham afastado de nós.” (VIORST, 1986, p.247).

Outro sentimento que também caracteriza essa fase é a culpa, que surge por remorso de ter apresentado sentimentos negativos em relação à pessoa enquanto

ela estava viva. Essa culpa quase sempre se apresenta como parte do processo da dor pela perda sofrida.

E como uma forma de se redimir desse remorso o enlutado começa a idealizar o falecido, transformando-o em uma pessoa perfeita depois de morta. Desta forma ele se redime do mau que fez ao falecido e a culpa deixa de dominar seus pensamentos.

A fase seguinte é a negociação, nessa etapa busca-se estabelecer acordos para que as coisas voltem a ser como eram antes da perda. Geralmente essa negociação acontece dentro do próprio indivíduo ou às vezes voltada para a religiosidade. Promessas são feitas, pactos e outros similares são muito comuns e muitas vezes ocorrem em segredo.

Na barganha, há a vulnerabilidade para pedir o que é impossível (a volta da pessoa, que o fato de perdê-la não tenha ocorrido) e também negociações, afetivas e efetivas, para se lidar com a presença ausente e com a ausente presença. (TAVARES, 2001, p.36)

Depressão é o quarto estágio, nessa fase há um sofrimento profundo, uma tristeza e um medo de não conseguir superar essa perda. É um momento de introspecção e necessidade de isolamento. Esse momento mais solitário abre a possibilidade para novas descobertas e novos valores.

A fase final, a da aceitação, é uma fase de recuperação, de possibilidade para uma nova realidade a partir do que foi perdido. Apesar de ser o último estágio, em maneira oposta pode ser a fase que mais se chore e que a saudade mais se apresente. Entretanto, é a fase que o enlutado começa a renovar sua energia de vida, recupera a estabilidade, a esperança e volta a investir no prazer de viver. A aceitação se concebe a partir fato de que os mortos não voltarão à vida.

Enfrentar o processo de luto segundo Viorst (1986), é abrir a possibilidade para mudanças criativas. É conseguir ajustar-se a partir da falta e dar-se conta que além da perda da pessoa houve a perda das várias coisas que essa pessoa proporcionava.

É na aceitação que se dá o encontro com a gratidão e com a alegria que a presença física da pessoa que perdemos nos possibilitou. Há uma abertura e a aposta num futuro do que é ainda possível de se viver. (TAVARES, 2001, p.36)

Apesar da fase final, não significa que o enlutado não passe por situações de tristeza e de lembrança do falecido como a “reação de aniversário” (AMORIM, 2006), que consiste em lembrar-se da pessoa que morreu em datas comemorativas, trazendo a lembrança acompanhada de saudade, tristeza e solidão.

Percorre-se um longo caminho, começa com choque em seguida passa pela dor aguda e por fim pela aceitação. E embora ainda haja saudade, esse fim significa uma recuperação e uma readaptação da vida.

Apressar e desconsiderar as etapas dessa fase é arriscar ficar aprisionado em um luto mal elaborado. Elas podem ocorrer nessa ordem, podem intercalar-se, ocorrer

ao mesmo tempo. As fases não tem uma ordem rígida para ocorrerem, entretanto, é necessário que a pessoa se permita vivenciar a dor e a tristeza da perda e para isso acontecer é necessário haver o luto.

Nesse processo de grande sofrimento, onde cada pessoa enfrenta a seu modo, depois das lágrimas, da culpa, da raiva e do desespero finalmente chegam-se ao fim do período de toda lamentação.

## 2.2 - Determinantes do Luto

Segundo Amorim (2006) o luto será experimentado de maneira diferente por cada sujeito e isso irá variar de acordo com:

- Quem era a pessoa que morreu;
- O nível de vínculo afetivo que se estabelecia com o falecido;
- A forma que se deu a morte. Se ocorreu de forma natural, se foi a partir de um acidente, se foi através de um suicídio ou de um homicídio. Contudo, também influencia no luto o fato de a morte ser esperada ou não e se a pessoa estava perto ou longe;
- O histórico de perdas do enlutado. A forma como o luto foi percebido em situações anteriores influencia o modo como ele irá enfrentar as próximas vivências;
- As variáveis da personalidade. De acordo com Worden\* (1998 apud AMORIM, 2006) para compreender o processo de luto é necessário entender a estrutura da personalidade do enlutado além de considerar a idade, o sexo, se lida bem com situações estressantes e se possui algum transtorno de personalidade;
- O apoio emocional e social, as subculturas religiosas ajudam no enfrentamento no processo de luto. O suporte familiar é valioso para amenizar o estresse causado nessas circunstâncias.

Segundo Viorst (1986), mesmo considerando todas essas características e as particularidades do enlutado parece haver um padrão no luto do adulto. Geralmente em um ano a parte primordial do processo estará completa.

## 2.3 - Luto Patológico

\*  
- WORDEN, William J. Terapia do luto : um manual para o profissional de saúde mental. Porto Alegre, Artes médicas, 1998.

No luto patológico, segundo Amorim (2006), a pessoa se prende a morte, e demonstra uma recusa em aceitar que o ente querido morreu. A morte passa a ser o tema central nesse momento e há uma resistência em despertar o interesse em outros assuntos, restando somente o peso da morte.

Neste caso, o indivíduo liga-se a falta, ao apego e fica inerte no processo de luto, contudo, não assume uma postura de enfrentamento o que dificulta a atribuição de sentido à experiência restando apenas o peso do pesar.

O luto patológico também se denomina luto complicado. Conforme Worden(1998 apud AMORIM, 2006) descreve, existem quatro denominações para as reações neste tipo específico de luto.

**Reação Crônica do Luto:** Nesta reação há uma duração demasiada e o luto nunca alcança um término satisfatório. O enlutado compreende que não consegue superar a perda, entretanto, o processo se estende por muito tempo após o óbito da pessoa amada. O indivíduo não consegue retornar a sua completude e não alcança a fase final do luto.

**Reação Retardada do Luto:** Ocorre uma inibição, um atraso no processo. Quando ocorre a perda, a pessoa não reage emocionalmente, entretanto, ao enfrentar a próxima situação ocorre uma reação exagerada. Esta reação pode ocorrer em morte por suicídio, visto que, por se sentir oprimida o enlutado retarda seu luto.

**Reação Exagerada do Luto:** É uma intensificação da reação de luto normal. Entretanto, como as reações emocionais são exacerbadas ocorre uma sobrecarga no indivíduo. Usualmente as respostas sintomáticas do luto exagerado são os transtornos psiquiátricos que incluem a depressão, ataques de pânico, fobias, inclusive o uso abusivo de drogas.

**Reação Mascarada do Luto:** Nesta reação o indivíduo não relaciona os sintomas com a perda sofrida. Segundo Deutsch (1935 apud AMORIM, 2006) quando uma pessoa repress seus sentimentos e não consegue externá-los o luto não manifesto se manifestará de outra maneira. E em alguns casos ele pode vir dissimulado de queixas somáticas.

Worden (1998, apud AMORIM, 2006) elenca alguns aspectos que podem auxiliar a identificação do luto patológico.

O enlutado não consegue mencionar a pessoa falecida sem que haja uma extrema reação emocional.

Situações cotidianas menores provocam reações intensas.

O enlutado não se sente capaz de se desfazer dos pertences do falecido e mantém o ambiente preservado como se o ente fosse retornar.

O indivíduo começa a apresentar sintomas físicos semelhantes aos que o falecido apresentava. Isso pode ser acompanhado em datas significativas para o enlutado como: na data anual do falecimento e em datas festivas. Isto ocorre como uma forma de identificação com o falecido.

O enlutado passa a se isolar do meio social, se afasta da família, dos amigos e de todas as circunstâncias que lembrem a pessoa perdida.

O sujeito começa a apresentar um desequilíbrio emocional com alternados episódios de depressão e euforia.

Contudo, esses aspectos auxiliam ao psicólogo a identificar um luto patológico, entretanto, é indispensável considerar as especificidades de cada paciente além de sua história pessoal.

### **CAPÍTULO 3 - GESTALT-TERAPIA**

A Gestalt-terapia é caracterizada como uma abordagem psicológica na perspectiva fenomenológica humanista e existencial que reconhece e valoriza o homem em sua existência. Foi iniciada na década de 50 nos Estados Unidos e criada por Frederick Salomon Perls junto com grandes colaboradores como: Paul Goodman, Laura Polsner (esposa de Perls), Isadore From, Paul Weisz, Elliot Shapiro, Alison Montague e Sylvester Eastman que foram inspirados por diversas correntes, como: o Existencialismo, a Fenomenologia, a Psicologia da Gestalt, a Teoria Organísmica de Goldstein, a Teoria de Campo de Lewin, o Holismo, o Psicodrama, Reich e filosofias orientais.

Gestalt-terapia: é uma abordagem psicológica, embasada na fenomenologia enquanto método, e no existencialismo e na psicologia humanista, enquanto visões do homem. (FUKUMITSU, 2012, p.50)

Perls, o criador da abordagem, era de origem judaica e nasceu em Berlim, Alemanha. Formou-se em medicina com especialização em neuropsiquiatria. Sua trajetória profissional o levou a ter contato com vários nomes importantes da psicanálise e também com profissionais ligados a escola de Gestaltismo. Contudo, ele e sua esposa, Laura Perls, precisaram fugir para a África do Sul em 1933 devido à invasão nazista. Durante os dez anos que viveram por lá exerceram a prática da clínica e do ensino psicanalítico fundando, em Johannesburgo, o Instituto Sul Africano de Psicanálise.

Em 1936, após um período de reflexão sobre a teoria psicanalítica, Fritz Perls apresentou um trabalho no Congresso Internacional de Psicanálise, na Tchecoslováquia. Neste artigo, Perls, destacava a importância das “resistências orais” para o entendimento do processo de formação das neuroses. Entretanto, o trabalho apresentado foi criticado pelos psicanalistas que estavam presentes no Congresso, inclusive por Freud.

A partir das ideias propostas neste artigo, Perls e sua esposa elaboraram e publicaram em 1942 o livro “Ego, Hunger and Aggression”, que compreendia os fundamentos teóricos primordiais que posteriormente seriam utilizados para a criação da Gestalt-terapia.

Dentre esses fundamentos teóricos estão:

1) O holismo, conceito filosófico criado por Smuts, que vê o homem como um ser integrado, que não dicotomiza o corpo da mente, apresentando uma nova forma de se perceber o ser.

2) O Gestaltismo que também foi incorporado para alicerçar a visão do todo integrado (whole), no qual o homem deve ser percebido por inteiro, completo e não de uma forma reduzida e fragmentada como a medicina da época propunha.

3) Teoria Organísmica de Kurt Goldstein, que se constitui como a integração do caráter emocional, físico e social de um indivíduo, inclusive a relação que esse indivíduo estabelece com o meio.

4) Teoria de campo de Kurt Lewin que contribuiu oferecendo uma perspectiva mais estruturante do fenômeno humano. Além de, segundo Ribeiro (1985,p.94): [...] estabelecer um processo crítico, sobretudo da sua aplicação, sob o ponto de vista da técnica”.

Posteriormente, Laura e Perls se estabeleceram em Nova York, onde encontraram pessoas importantes para a Gestalt-Terapia como: Paul Goodman, Isadore From, Paul Weisz e Elliot Shapiro então, em 1951 o Instituto de Gestalt de Nova York foi fundado.

No ano seguinte, em 1952, o primeiro livro de Gestalt-Terapia foi lançado, desde então muito outros trabalhos foram publicados a fim de contribuir para a fundamentação da prática clínica.

### **3.1. Bases Filosóficas Da Gestalt-Terapia**

#### **3.1.1- Humanismo**

Corrente filosófica que alcançou seu auge nos séculos XV / XVI e pode ser compreendida como um conjunto de ideais e princípios que valorizam as ações humanas e os valores morais (respeito, justiça, honra, amor, liberdade e solidariedade). Baseado no princípio do antropocentrismo, no humanismo o homem é enaltecido e encarado como um ser superior e o centro de tudo.

“O humanismo filosófico é, portanto, e designa uma concepção do mundo e da existência, que tem o homem como centro”.  
(RIBEIRO, 1985 p. 28)

Entretanto, o humanismo contribuiu para a prática psicoterápica da Gestalt – terapia visto que, fomenta a ideia do homem como o centro de tudo e sendo capaz de se autogerir e de se autorregular.

Uma psicoterapia, preocupada com a valorização do homem, procura diretamente lidar com o que de positivo tem a pessoa, procura lidar com o potencial de vida (saúde, beleza, força, etc.), procura fazer com que o cliente tome, de fato, posse de si mesmo e do mundo. Tal postura não significa que não se tente compreender o sentido das limitações, das fronteiras, da morte, no contexto da psicoterapia, pois, psicoterapia tem que ser expressão da própria vida. (RIBEIRO, 1985, p. 29)

### 3.1.2 -Existencialismo

O existencialismo é uma corrente filosófica que tem como principal preocupação compreender e explicar a experiência humana.

A imagem do ser humano pressuposta na Gestalt-terapia, apoia-se numa visão existencial, onde a existência concreta do indivíduo só pode ser avaliada a partir de sua singularidade. (PORTO, 1989, p.25)

O existencialismo moderno surge com Kierkegaard, entretanto, alguns nomes importantes contribuíram para a construção desse movimento como: Sartre, Nietzsche, Jasper, Buber. (SARTRE\*, 1970 apud SILVA, 2007).

No existencialismo, o Ser ganha mais autonomia e liberdade para escolher o que deseja ser, entretanto, torna-se responsável pelas escolhas da sua vida.

A existência humana, na visão de Kierkegaard não pode ser explicada através de conceitos e esquemas abstratos. Um sistema não tem condições de abarcar a realidade. O sistema é abstrato, a realidade é concreta. A única realidade que o indivíduo pode conhecer é a sua própria realidade. Só a realidade singular pode ser apreendida pelo sujeito. O universal é a abstração do singular. Só podemos nos apropriar da realidade subjetivamente. (PENHA\*, 1985 p. 21 apud PORTO, 1989, p.25).

Segundo Silva (2007), o ser humano é o único Ser que possui autoconsciência de sua existência e por isso tem a capacidade de planejar de acordo com os potenciais e as limitações da sua realidade.

Jean-Paul Sartre, filósofo existencialista, possui grande contribuição para a formação da visão de homem na Gestalt-terapia. De acordo com Sartre, sua

\*SARTRE, J.P. O existencialismo é um Humanismo. 4ª ed. Editora Presença, 1970.

\*PENHA, João da. O que é existencialismo. São Paulo, Editora Brasiliense, 1985.

doutrina é definida como humanista-existencial visto que, não considera o universo uma realidade, mas sim como o universo humano em que o mesmo está inserido em sua subjetividade.

A frase celebre de Sartre "a existência precede a essência" tem como ponto de partida a subjetividade.

Na visão sartreana, esta antecendência só tem sentido para o homem e não para as coisas, porque a essência do homem, ou seja, aquilo que o definirá e caracterizará como homem é algo que ele conquista, rejeita, incorpora, dia a dia. Ele é um ser permanentemente a caminho, diferentemente da pedra que é um ser estático. Neste sentido, poderemos dizer que o homem é um ser existindo permanentemente à procura da sua essência, do seu completar-se, que só se realiza na morte. (RIBEIRO, 1985, p.37)

Segundo Porto (1989), o homem é um projeto vivido subjetivamente, contudo, tornando-se responsável por este projeto visto que, possui sua liberdade de escolha. Escolha esta produtora de angústia, a responsabilidade de sua vida implica na escolha de uma, dentre várias possibilidades.

Deste modo, como somente o homem existe e as coisas apenas são. Não há determinismo, homem é liberdade. Não há natureza humana determinável e invariável, a essência se apresenta através da existência, o homem precisa se reinventar diariamente escolhendo o que deseja ser.

O homem para Sartre é pura liberdade, tendo que escolher, a cada instante, o que será no instante seguinte. Projeto e escolha estão diretamente ligados à noção de liberdade. É sendo livre que ele escolhe o que quer ser ou o que será. É o fato de poder fazer opções que constitui sua essência e lhe permite criar seus próprios valores. O homem é um ser diante da escolha, não há como não escolher e, se ele é totalmente livre para escolher, é também responsável por tudo que faz. "Não há desculpas para ele" diz Sartre. (RIBEIRO, 1985, p.38)

O desamparo advindo da falta de apoio leva o homem a escolher o seu próprio ser, e essa autonomia em escolher seus atos e seu destino o angustia, a liberdade de escolha confere uma dignidade ao homem não fazendo dele um objeto, considerando-o em sua subjetividade.

Para o filósofo Heidegger, a essência do Dasein (da -aí; sein –presença) está na existência e para reconhecê-la e desvendá-la é necessário estar no interior do Ser, do homem, do indivíduo. O homem autêntico é aquele que consegue reconhecer a radical dualidade entre o humano e o não humano. Desconhecê-la é lançar-se na inautenticidade.

Diante deste apelo à individualidade consciente, Heidegger fala do homem autêntico como sendo aquele que distingue o humano do não-humano, que age de acordo com seu entender, com sentimentos e linguagem próprios e não como alguém que obedece ordens que não lhe dizem respeito. Ele sai do "como se", do "se", do "dizem" para assumir sua liberdade de maneira coerente e lúcida. Ele busca

em si e não nos outros as razões íntimas do seu agir. Ele foge da superficialidade, dos discursos inexpressivos, de hábitos e opiniões que não lhe dizem respeito, e não assumem funções, trabalhos que não o ajudem a aprofundar a consciência de si próprio. (RIBEIRO, 1985, p.37)

Através da situação existencial extrema, que é a morte o, Dasein, que é "ser para... a- morte" (PORTO, 1989), ao evitar assumir esta realidade refugia-se numa existência inautêntica. Existindo, logo o homem existe no tempo, através da consciência dessa temporalidade é que o indivíduo adquire sua essência.

O Dasein atinge sua plenitude existencial na angústia visto que, ao dar-se conta de sua finitude reflete sobre a totalidade do Ser.

Quando a Gestalt-Terapia valoriza o momento existencial do cliente no presente imediato, está baseando-se na concepção Heideggeriana do ser-no-mundo, o ser em situação. Tenta captar o sentido do ser do cliente dentro da temporalidade da sua existência. Enquanto objetivo terapêutico a Gestalt busca o revelar-se autêntico do indivíduo. Autenticidade está no sentido de Heidegger, buscando a singularidade da existência. Propõe um ir além do desempenho de papéis e busca uma expressão verdadeira do Ser como um todo, em suas dimensões emocionais, comportamentais, físicas e sociais. O Gestalt-terapeuta tenta compreender seu cliente, despojando-se de seus valores ou de qualquer a priori relativo à situação, apreendendo-o a partir do próprio referencial. Acompanha o cliente na sua interrogação sobre si mesmo, tentando ampliar sua consciência de si, colaborando no seu desvelar-se. (PORTO, 1989, p.52)

### 3.1.3 -Fenomenologia

A fenomenologia se consolida como uma linha de pensamento a partir de Edmund Husserl, matemático de formação cujo objetivo era fundamentar cientificamente a filosofia.

Para Oliveira e Cunha (2008), Husserl define a fenomenologia como a ciência dos fenômenos, sendo o fenômeno compreendido como aquilo que é imediatamente dado em si mesmo à consciência do homem. Para Husserl, a fenomenologia assume, principalmente, o papel de um método ou modo de ver a essência do mundo e de tudo quanto nele existe.

Para Rodrigues (1985, p.43):

Fenômeno é uma palavra grega derivada de um verbo que significa "manifestar-se, aparecer". Podemos, portanto, definir etimologicamente fenômeno como aquilo que aparece, como aquilo que é aparente na coisa ou a aparência da coisa.

De acordo com Edmund Husserl, a fenomenologia é uma ciência rigorosa, entretanto, não exata, segundo ele, uma ciência eidética (que busca a compreensão da essência) que procede por descrição e não por dedução.

A fenomenologia empenha-se na análise e interpretação dos fenômenos, contudo, com uma atitude totalmente diferente das ciências empíricas e exatas. Os fenômenos são os vividos pela consciência, os atos e os correlatos dessa consciência. (OLIVEIRA; CUNHA, 2008)

A fenomenologia é uma descrição daquilo que se mostra por si mesmo, de acordo com o princípio dos princípios:

[...] reconhecer que toda intuição primordial é uma fonte legítima de conhecimento; que tudo o que se apresenta por si mesmo na intuição deve ser aceito simplesmente como o que se oferece e tal como se oferece, ainda que somente dentro dos limites-nos quais se apresenta. (DARTIGUES\*, 1992. p. 14 apud OLIVEIRA; CUNHA, 2008 p. 3).

As influências dos pensamentos de Husserl podem ser percebida na prática da Gestalt-Terapia visto que, enquanto descreve a fenomenologia como uma busca da compreensão do fenômeno voltando "às coisas mesmas". Contudo, o gestalista, fica com o que aparece, com o que se mostra do cliente. Quando Perls refere - se a ficar com o "óbvio", com o que se apresenta na superfície, está voltando "às coisas mesmas". (PORTO, 1989)

Segundo Oliveira e Cunha (2008), o fenômeno é considerado o objeto da investigação fenomenológica e a intuição o seu instrumento para buscar o conhecimento. A intuição seria a visão intelectual do objeto de conhecimento, do dado analisado, que é o fenômeno, ou seja, aquilo que se apresenta ao sujeito que o questiona.

A intuição só se torna possível devido à intencionalidade da consciência. Entretanto, para Husserl toda consciência é consciência de algo, essa é a máxima da fenomenologia.

Uma das premissas da fenomenologia diz respeito à intencionalidade da consciência. A consciência é sempre consciência de alguma coisa, estando direcionada para um determinado objeto em análise. Por sua vez, o objeto também é sempre objeto-para-um-sujeito. (DARTIGUES, 1992 apud OLIVEIRA; CUNHA, 2008).

Entretanto, a consciência e o objeto não se constituem como entidades isoladas, separadas na natureza, mas, configuram-se, respectivamente, a partir de sua correlação.

\*

- DARTIGUES, A. "O que é fenomenologia?". São Paulo: Moraes, 1992.

"Se o objeto é sempre um objeto-para-uma-consciência, ele não será jamais objeto em si, mas objeto-percebido, ou objeto-pensado, rememorado, imaginado, etc. A análise intencional vai nos obrigar assim a conceber a relação entre a consciência e o objeto sob uma forma que poderá parecer estranha ao senso comum. Consciência e objeto não são, com efeito, duas entidades separadas na natureza que se trata, em seguida, de pôr em relação, mas consciência e objeto se definem respectivamente a partir desta correlação que lhes é, de alguma maneira, co-original. Se a consciência é sempre "consciência de alguma coisa" e se objeto é sempre "objeto para consciência", é inconcebível que possamos sair desta correlação, já que, fora dela, não existiria nem consciência nem objeto. Assim se encontra delimitado o campo da análise da fenomenologia: ela deve elucidar a essência desta correlação na qual não somente aparece tal ou qual objeto, mas se entende o mundo inteiro". (DARTIGUES\*, 1973 apud RIBEIRO, 1985, p.43).

O sentido de um fenômeno lhe é inerente, todo e qualquer fenômeno tem uma essência que torna possível identificá-lo. Dartigues, (1992 apud OLIVEIRA; CUNHA 2008), define essência, como a visão do sentido ideal que atribuímos ao fato materialmente percebido e que nos permite identificá-lo. As essências são dadas à intuição fenomenológica, que as transforma, desse modo, na apreensão de unidades significativas, de sentidos, ou objetos-sentidos, de universalidades.

Segundo Oliveira e Cunha (2008), Edmund Husserl para obter êxito, em sua intenção primária que era: transformar a filosofia em uma ciência do rigor criou o método fenomenológico, que seria usado para o desenvolvimento da ciência das essências.

Deste modo, o método fenomenológico constitui-se de uma tríade de categorias: ir "às coisas mesmas", intencionalidade da consciência (epoché) e redução fenomenológica.

O método fenomenológico, para, consiste em reconsiderar todos os conteúdos da consciência humana. Ao invés de verificar se tais conteúdos são reais ou irrealis, procede-se ao seu exame, enquanto puramente dados. Mediante a epoché, é possível à consciência fenomenológica ater-se ao dado, enquanto tal, e descrevê-lo em sua pureza. (OLIVEIRA; CUNHA, 2008, p.8)

### **3.2- Aspectos Teóricos Relevantes da Gestalt-Terapia**

O referencial teórico da abordagem gestáltica se integra a partir da contribuição de diversos conceitos advindos de diferentes correntes teóricas, entretanto, é a partir desse referencial que se ampara a prática clínica.

\*DARTINGUES, André. O que é fenomenologia? Rio de Janeiro, Livraria Eldora – Tijuca Ltda., 1973, p.26.

A origem da palavra Gestalt é alemã, não há uma tradução exatamente para o português, por conseguinte, o termo pode ser entendido como: estrutura, forma, organização, algo completo, um todo. "Uma Gestalt é uma forma, uma configuração, o modo particular de organização das partes individuais que entram em sua composição". (PERLS, 1981, p. 19)

De acordo com Perls (1981), o indivíduo não percebe as coisas de forma isolada e sem relação, mas as organiza de uma forma mais significativa no processo perceptivo formando um todo de acordo com seu interesse e motivação.

A premissa básica da psicologia da Gestalt é que a natureza humana é organizada em partes ou todos, que é vivenciada pelo indivíduo nestes termos, e que só pode ser entendida como uma função das partes ou todos das quais é feita. (PERLS, 1981, p.19)

A pessoa alicerça suas percepções a partir de unidades econômicas de experiência (PORTO, 1989), podendo alterar e escolher aquilo que vê e ouve, selecionando suas percepções de acordo com suas necessidades internas.

"A dinâmica das transações organismo-meio é descrita como um processo contínuo de surgimento de 'figuras' motivacionais que mobilizam o organismo como um todo na sua percepção, orientação e ação. O que surge como figura é aquilo que o organismo necessita em dado momento para satisfazer a necessidade mais premente e, assim, restabelecer seu estado de equilíbrio". (TELLEGEN, 1984, p.48)

Contudo, a principal função do fundo é fornecer um contexto para que o indivíduo possa perceber a figura. O fundo é uma fonte de formações figurais continuamente novas, visto que, de acordo com a necessidade do ser a figura pode se tornar fundo e o fundo pode ganhar destaque e se tornar figura. (RIBEIRO, 1985)

Ribeiro (1985, p.74) descreve a dinâmica figura e fundo na prática clínica da abordagem gestáltica:

A figura não é uma parte isolada do fundo, ela existe no fundo. O fundo revela a figura, permite à figura surgir. O que o cliente diz jamais pode ser entendido em separado, pois a figura "tem" um fundo que lhe permite revelar-se e do qual ela procede. Como eu estruturo minha percepção para perceber algo como figura e não como fundo e vice-versa e como o cliente estrutura sua fala, seu problema para revelá-lo como figura e não como fundo e vice-versa é altamente significativo. A figura está no todo: o que o cliente traz como figura é parte de seu todo, também do fundo. Ainda dentro deste tema, podemos ampliar dizendo que onde existem figura e fundo, existe também o conceito de fronteira e de contorno.

Perls (1981) destaca outra premissa fundamental em Gestalt-terapia: a homeostase. Segundo autor, a homeostase é um processo ao qual o organismo mantém seu equilíbrio, e é através desse processo que o organismo atende suas necessidades.

[...] O processo homeostático é aquele pelo qual o organismo mantém seu equilíbrio e, conseqüentemente, sua saúde sob

condições diversas. A homeostase é, portanto, o processo através do qual o organismo satisfaz suas necessidades. Uma vez que suas necessidades são muitas e cada necessidade perturba o equilíbrio, o processo homeostático perdura o tempo todo. Toda vida é caracterizada pelo jogo contínuo de estabilidade e desequilíbrio no organismo. Quando o processo homeostático falha em alguma escala, quando o organismo se mantém num estado de desequilíbrio por muito tempo e é incapaz de satisfazer suas necessidades, está doente. Quando falha o processo homeostático o organismo morre. (PERLS, 1981, p.20)

Entretanto, é através do contato que é possível estabelecer essa relação entre organismo e meio. O contato pode ser entendido como a troca dinâmica entre duas figuras distintas e é através dos: pensamentos, ações, comportamentos e emoções que se torna possível vivenciar essas trocas.

O contato saudável é permeado de certa vivacidade e espontaneidade, entretanto, se esse contato se estabelece de forma confusa e desconexa o organismo pode estar estabelecendo esta relação de forma patológica.

Essa relação confusa dá-se quando o indivíduo não consegue identificar suas reais necessidades, prejudicando desta forma sua auto-regulação<sup>2</sup> tornando-se incapaz de encontrar o equilíbrio entre o organismo e o meio.

Para que o indivíduo satisfaça suas necessidades, feche a Gestalt, passe para outro assunto, deve ser capaz de manipular a si próprio e ao seu meio, pois mesmo as necessidades puramente fisiológicas só podem ser satisfeitas mediante a interação do organismo com o meio. (PERLS, 1981, p.24)

Contudo, todo contato exige retração que é um contínuo ir e vir nesta fronteira indivíduo-meio. Quando o indivíduo não consegue discriminar adequadamente com que estabelecer relação e do que fugir, não pode dirigir seu comportamento de forma satisfatória e entra em conflito consigo mesmo e com o meio.

[...] a neurose é a doença que surge quando o indivíduo, de alguma forma, interrompe os processos contínuos da vida e se sobrecarrega com tantas situações incompletas, que não pode prosseguir satisfatoriamente com o processo de viver [...] o ritmo do seu contato afastamento está fora de forma. Não pode decidir por si mesmo quando participar e quando fugir, porque todas as vivências inacabadas de sua vida perturbaram seu sentido de orientação [...].

Perdeu a liberdade de escolha, não pode selecionar os meios apropriados para seus objetivos finais, porque não tem a capacidade de ver as opções que lhe estão abertas. (PERLS, 1981, p. 38)

Desta forma, o objetivo da terapia não pode ser entendido como o enquadramento social do indivíduo, entretanto, é proporcionar ao cliente a autonomia necessária

<sup>2</sup> Fritz Perls (1985) denominou que o processo de homeostase também poderia ser nomeado de processo de auto-regulação.

para a satisfação de suas necessidades físicas, psicológicas, interpessoais e sociais.

O processo terapêutico se dá no “aqui agora” visto que, a terapia está voltada para o presente. No entanto, não significa que situações ocorridas no passado ou projeções futuras não possam ser trabalhadas, entretanto, essas situações são trabalhadas a partir do que surge no momento presente.

“Passado e futuro não são duas esferas distintas, que se estejam tocando num ponto zero: chamado presente. Realmente, o passado e o futuro diferem: o passado está atrás de nós, o futuro ali adiante, a nossa frente. Todavia ambos têm um valor atual; futuro e passado estão incorporados num presente. O passado está dentro do presente: é aquilo que era da maneira como está aparecendo agora. E o futuro, o que está vindo, da maneira que está nos encontrando agora. Este aparecimento e esse encontro estão intimamente relacionados”. (BERG, 1981, p. 92 apud PORTO, 1989, p.60)

De maneira oposta as correntes psicanalíticas, a ênfase não está em um problema específico do passado, mas na presentificação, segundo Perls (1981, p.75): “Do ponto de vista da Gestalt o neurótico não é meramente uma pessoa que teve um problema, é uma pessoa que tem um problema contínuo, aqui e agora no presente.”.

Deste modo, o objetivo terapêutico dentro da abordagem gestáltica para se chegar à cura é o desenvolvimento da *awareness* que pode ser compreendida como: perceber, dar-se conta, estar consciente.

O conscientizar-se fornece ao paciente a compreensão de suas próprias capacidades e habilidades, de seu equipamento sensorial, motor e intelectual. Não se trata de consciente – que é puramente mental – como se a experiência fosse investigada somente através da mente e de palavras. O “conscientizar-se” fornece algo mais ao consciente. Trabalhando, como nós, com o que o paciente tem seus meios atuais de manipulação, mais do que o paciente tem, seus meios atuais de manipulação, mais do que do com o que ele não desenvolveu ou perdeu, a “conscientização” dá tanto ao paciente quanto ao terapeuta a melhor imagem dos recursos atuais do paciente. (PERLS, 1981, p.77)

Portanto, para alcançar a *awareness* é necessário que o indivíduo entre em contato de forma plena com suas emoções, pensamentos e sensações. Porto (1989, p.63) destaca, “É uma espécie de tomada de posse de si para que seja o sujeito de sua Existência”.

### **3.3 - Sobre a Neurose**

#### **3.3.1 -Mecanismos Neuróticos**

De acordo com Perls (1981), o indivíduo precisa do outro para sua sobrevivência fisiológica e emocional. No âmbito psicológico o Ser satisfaz suas necessidades através do contato com o social. Essa relação de troca com o grupo é inerente ao indivíduo, assim como os impulsos fisiológicos de sobrevivência.

Segundo a abordagem gestáltica, os mecanismos neuróticos aparecem como tentativas de interrupção do contato, essas tentativas de evitação que o indivíduo apresenta dizem respeito a situações inacabadas vivenciadas no passado que cristalizaram e que se tornam disfuncional no presente.

Todos os distúrbios neuróticos surgem da incapacidade do indivíduo encontrar e manter o equilíbrio adequado entre ele e o resto do mundo e todos têm em comum o fato de que na neurose o social e os limites do meio sejam sentidos como se estendendo demais sobre o indivíduo. (PERLS, 1981, p.45)

Esses mecanismos neuróticos de evitação de contato podem ser saudáveis ou patológicos, conforme sua intensidade, maleabilidade e oportunidade. Fritz Perls (1981) cataloga os quatro mecanismos neuróticos básicos que são: introjeção, projeção, confluência, retroflexão.

### 3.3.1.1 - Introjeção

É o mecanismo neurótico em que o indivíduo incorpora as leis, normas e atitudes que não são verdadeiramente dele. Na introjeção a barreira entre o indivíduo e o meio invade o limite do eu. É como se os conteúdos oriundos fossem “engolidos” inteiros antes de serem mastigados.

A introjeção torna-se prejudicial quando o indivíduo passa a assumir como verdade esses conteúdos advindos de fora antes mesmo de assimilá-lo, tornando-se apenas um imitador desses padrões. O sujeito não consegue distinguir entre o que de fato ele gosta ou acredita de verdade e o que foi imposto a ele coercivamente e sem assimilação.

Os perigos da introjeção são, pois, duplos. Em primeiro lugar, o homem que introjeta nunca tem uma oportunidade de desenvolver sua própria personalidade porque está muito ocupado em ficar com os corpos estranhos alojados em seu sistema. Quanto mais se sobrecarrega com introjeções, menor lugar há para que expresse ou mesmo descubra o que é de fato. Em segundo lugar, a introjeção contribui para a desintegração da personalidade. Se alguém traga inteiros dois conceitos incompatíveis, pode se achar tragado em pedaços no processo de tentar reconciliá-los. E esta é uma experiência bastante comum hoje em dia. (PERLS, 1981, p.48)

### 3.3.1.2 - Projeção

É o mecanismo inverso a introjeção, ou seja, os conteúdos vindos do indivíduo são projetados no meio externo, assim o indivíduo percebe algo no outro que na verdade é dele.

O caso extremo da projeção pode ser percebido na paranóia. Perls (1981, p.49) destaca:

Clinicamente, reconhecemos que a doença da paranoia, que é caracterizada pelo desenvolvimento de um sistema altamente organizado de ilusões, é o caso extremo de projeção. A paranóica tem sido, caso após caso, a personalidade mais agressiva que, incapaz de suportar a responsabilidade de seus próprios desejos, sentimentos e vontades, se liga a objetos ou pessoas do meio. Sua convicção de que está sendo perseguida é de fato a afirmação de que está sendo perseguida é de fato a afirmação de que gastaria de perseguir outros.

Entretanto, a projeção não possui apenas aspectos negativos e patológicos, um exemplo de projeção é a empatia entre os indivíduos. Nestes casos muitas relações de estabelecem a partir desse mecanismo neurótico.

### 3.3.1.3 - Confluência

De acordo com Perls (1981), na confluência o indivíduo não consegue perceber a barreira entre o eu e o meio. É como se houvesse uma fusão e a fronteira de contato não existisse.

A pessoa em quem a confluência é um estado patológico, não pode discriminar entre o que ela é e o que as outras pessoas são. Não sabe onde ele termina e começam os outros. Como não se dá conta da barreira entre ele e os outros, não pode entrar em bom contato com eles. Nem pode evitar envolver-se com eles. De fato, não pode sequer fazer contato consigo mesmo. (PERLS, 1981, p.52)

### 3.3.1.4 - Retroflexão

Na retroflexão o sujeito "voltar-se rispivamente contra", ou seja, ele desvia a ação que seria efetuada no meio para si mesmo. Ele volta para si àquilo que gostaria de fazer com os outros.

O introjetivo faz como os outros gostariam que ele fizesse o projetivo faz aos outros aquilo que os acusa de lhe fazerem, o homem em

confluência patológica não sabe quem está fazendo o que a quem, e o retroflexor faz consigo o que gostaria de fazer aos outros. (PERLS, 1981, p.54)

Entretanto, a retroflexão é um mecanismo neurótico importante para a convivência social visto que, o indivíduo nem sempre pode agir do modo que deseja.

Acerca do processo terapêutico Perls (1981, p.56) destaca:

Na terapia temos, então, que reestabelecer a capacidade do neurótico de discriminar. Temos que ajudá-lo a descobrir o que ele é e o que não é; o que o gratifica e o que o contraria. Temos de guiá-lo para a integração. Temos de auxiliá-lo a encontrar o próprio equilíbrio e o limite entre e o resto do mundo. É simples dizer “seja apenas você mesmo”, mas para o neurótico, milhares de obstáculos lhe barram o caminho. (PERLS, 1981, p.56)

### **3.4 - Contribuição da Gestalt-Terapia no Enfrentamento Das Perdas e Da Morte**

A morte faz parte da constituição humana, sendo uma condição inevitável do Ser. Diariamente as pessoas se deparam com situações de perdas que, de certa forma, remetem a morte propriamente dita. Silva (2007, p.56) destaca: “A morte só ocorre uma vez, porém o sentido de sermos para um fim ocorre a todo minuto”. A morte não ocorre apenas no âmbito físico, contudo, pode ocorrer o aniquilamento psicológico sem que o corpo morra junto.

Entretanto, almeja-se que o indivíduo supere essas situações extremas e continue seu desenvolvimento de forma saudável e constante se renovando e aprendendo a se reinventar a partir do que é oferecido pela vida.

Neste sentido, através da Gestalt Terapia o paciente se conscientiza acerca do seu sofrimento, em decorrência, possibilita que ele descubra o melhor caminho a tomar para que o sofrimento diminua.

Segundo Polster & Polster\* (2001 apud BIRCK, 2011), como uma das ênfases da Gestalt-Terapia é trabalhar com aquilo que se apresenta, isso possibilita que meios básicos para lidar com os sentimentos sejam fornecidos. De acordo com Silva (2007, p.57):

“A limitação temporal e espacial influencia na construção do ‘vir a ser’ do sujeito. Ter consciência da possibilidade de não existir desperta o indivíduo para a responsabilidade que é viver seu ‘aqui e agora’”.

Em consequência, o indivíduo passa a perceber que a vida só acontece de fato no presente, e que nada é eterno. Contudo, o paciente passa a fazer escolhas mais autênticas proporcionando um viver de forma mais comprometida e íntegra, escolhendo o que for melhor para sua necessidade naquele momento.

Se a pessoa consegue alcançar a *awareness*, ela entra em contato pleno com a experiência no momento presente deixando que seus sentimentos emergjam e se manifestem da forma mais autêntica. A morte é uma experiência profunda e dolorosa, contudo, proporciona grande crescimento.

Kubler- Ross\* (2005 apud SILVA, 2007 p.58) relata que: “Optar por escolhas autênticas dá a sensação de dever cumprido dentro das possibilidades de sua realidade.”.

Na Gestalt-Terapia as pessoas são responsáveis por suas escolhas, contudo, toda escolha pressupõe perdas, e partir disso o indivíduo se responsabiliza em avaliar e escolher o melhor caminho pra si.

Quando uma situação é experienciada e finalizada de forma plena no momento presente, a preocupação que se deslocava para situações inacabadas do passado é resolvida e a pessoa pode caminhar para as possibilidades atuais, no aqui-e-agora.

Ao trabalhar no espaço terapêutico com o uso devido do aqui-e-agora se cria um ambiente seguro onde clientes podem correr riscos, revelar seu caráter mais obscuro e inteligente, escutar e aceitar sugestões e – acima de tudo – ensaiar mudanças pessoais. (YALOM, 2008).

Segundo Fukumitsu (2012), o luto é um processo referente ao fechamento de *gestalten* e que diante da lei da boa forma a percepção do indivíduo busca um fechamento de situações inacabadas ou *gestalten* inacabadas. Contudo, o luto pode ser compreendido como um momento em que a existência necessita de reorganização.

\*  
- Polster, E., & Polster M. (2001). Gestalt-Terapia integrada (S. Augusto, Trad.). São Paulo: Summus. (Original publicado em 1973)

\*KUBER-ROSS, E. Sobre a Morte e o Morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes. 8ªed. São Paulo. Martins Fontes, 2005.

Passar pelo processo de luto é saudável e suscitar no cliente o reconhecimento de sentimentos vivenciados em situações de perda auxilia a elaborar o processo. No processo terapêutico se fomenta que o paciente esteja *aware* do que de fato está acontecendo com ele, para que ele possa reinventar e perceber de uma forma diferente e singular essas perdas.

### **3.4.1 -O Processo de Vinculação-Contato (Formação de Gestalten em Situações de Perdas e Morte)**

Os indivíduos após enfrentarem situações de perda entram em contato, através da terapia, com seus sentimentos e suas necessidades. Segundo BIRCK (2011, p.26), contato é:

“[...] a consciência da diferença (o ‘novo’ ou o ‘diferente’) na fronteira entre organismo e ambiente; é marcado pela energia (excitação), maior presença ou atenção e ‘intencionalidade’ que medeia aquilo que cruza a fronteira e rejeita aquilo que não é assimilável”.

A formação de gestalten se dá a partir do contato entre organismo\meio e o distanciamento desse contato representa o fechamento.

Todo contato se estabelece de forma criativa e dinâmica, contudo, não pode ser rotineiro, cristalizado e nem pré-concebido visto que, precisa encarar o novo. Entretanto, o contato não pode aceitar a novidade de forma passiva ou meramente se ajustar a ela, porque a novidade tem de ser assimilada (Perls, Hefferline & Goodman, 1997).

Ao vivenciar as emoções que emergem em situações de perdas, a assimilação do fato ocorre mais facilmente, logo, ao contatar essas emoções que naturalmente surgem, identificá-las e introjetá-las auxiliam ao indivíduo a significar a situação. Segundo Birck (2011, p.26):

O organismo se expressa ora como figura ora como fundo. A figura é tudo aquilo que emerge do fundo e o diferencia; é a principal atividade do organismo. O fundo se apresenta como uma realidade contínua, que circunda a figura e lhe dá limites. Figura é a necessidade do organismo.

As situações de perdas e da morte podem ser vivenciadas de forma saudável ou disfuncional. Quando vivida de forma saudável, essa elaboração pode percorrer um processo que vai da negação do fato até a sua aceitação e isso varia de acordo com as especificidades de cada indivíduo.

Entretanto, no processo saudável as figuras conseguem se destacar de forma bem delineada e o fundo fornece um suporte suficiente para que elas se sustentem.

Contudo, na vivência disfuncional dessa perda, o indivíduo se apegando a uma das fases do processo prolongando dessa forma o sofrimento. O indivíduo fica fixado na situação inacabada e o fundo contatado não corresponde à figura.

### **3.4.2 -O Processo de Desvinculação-Afastamento (Fechamento de Gestalten em Situação de Perdas e de Morte)**

O processo de ajustamento criativo a novas situações e circunstâncias, que compreende utilizar um recurso para a posterior satisfação de uma necessidade, é uma fase que sempre envolve agressão e destruição visto que, ao abandonar e reestruturar velhas formas que o diferente torna-se semelhante. (PERLS, HEFFERINE e GOODMAN, 1997 )

Contudo, quando uma configuração se constrói e uma nova situação é apresentada, o antigo hábito do organismo contatante e a situação passada que foi contatada são destruídos a fim de, estabelecer um novo contato a partir do que se apresenta.

Desenvolver de forma dinâmica o processo de formação de figura e fundo faz com que situações de perdas possam ser vividas de uma boa forma e que as gestalten<sup>3</sup> se fechem possibilitando que se tornem posteriormente um fundo que servirá de sustentação para que organismo forme novas figuras.

Entretanto, se as gestalten não se fecham surgem situações inacabadas que impedem que novas figuras ocorram de forma contínua e fluida, prendendo o indivíduo que fica apegado a essa situação que foi vivida de forma incompleta.

Em situações de grande sofrimento, como em casos de perdas significativas, é comum que o homem evite o contato com que acontece no campo, ele tende a evitar novas reestruturações, contudo, se ele não conseguir escoar essa reestruturação isso retornará para ser trabalhado por meio da ansiedade, da angústia, das dores físicas, das doenças.

Entrar em contato com o meio é, num certo sentido, formar uma gestalt. Adiar ou fugir pode ser recurso possível e suportável para o indivíduo naquele momento para que posteriormente ele possa reunir forças para tornar o fechamento possível.

“Para que o indivíduo satisfaça suas necessidades, feche a gestalt, passe para outro assunto, deve ser capaz de manipular a si próprio e a seu meio, pois mesmo as necessidades puramente fisiológicas só podem ser satisfeitas mediante a interação do organismo com o meio” (Perls, 1988, p.24).

<sup>3</sup>Plural do termo alemão Gestalt que segundo Perls (1981, p.19) pode ser entendido como “[...] forma, uma configuração, o modo particular de organização das partes individuais que entram em composição”.

Portanto, se uma situação permanece inacabada ao surgir uma nova, os sentimentos que ficaram represados são suprimidos e introjetados, contudo, quando alguém significativo morre é necessário um tempo para que o luto seja elaborado e o paciente possa se reorganizar sem a presença de seu ente.

Contudo, se o indivíduo não vivencia esse tempo de elaboração e suprime essa situação de perda, posteriormente ao vivenciar novas situações o sofrimento torna-se mais penoso, dolorido, visto que, a situação anterior não foi fechada de acordo com a necessidade do organismo, caracterizando-se como situação inacabada.

De acordo com Fukumitsu (2012) a percepção naturalmente busca um fechamento e as figuras são vistas de um modo tão positivo quanto possível. Contudo, como naturalmente o homem tende a fechar suas situações inacabadas, pode-se compreender que o processo de luto é um momento em que a existência demanda uma reorganização.

No entanto, o processo de luto nas situações de perdas é necessário e saudável. Vivenciar sentimentos diversos como: revolta, tristeza, abandono auxiliam o indivíduo a lidar de forma saudável e contínua com o que faz parte da existência: o morrer.

Desta forma, uma gestalt incompleta é toda experiência que não foi vivenciada de forma satisfatória e que fica interrupta até que a pessoa consiga concluí-la. Entretanto, se o fluxo figura e fundo encontra-se interrompido o trabalho terapêutico desenvolvido através da abordagem gestáltica auxiliará ao cliente a torna-se *aware* do que está vivenciando, por consequência, descobrir e satisfazer sua real necessidade. Quando a necessidade for satisfeita, ou seja, a figura passar a ser fundo, diz-se em Gestalt-Terapia que a Gestalt foi fechada.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfrentamento das perdas faz parte da condição humana, não há a possibilidade de existir sem perder. A forma de vivenciar a morte não é cristalizada, cada indivíduo busca de maneira singular seus recursos próprios para enfrentar essas situações.

A morte e os rituais em torno dela sempre estiveram presentes no cotidiano da sociedade, entretanto, mudanças históricas fizeram com que a questão da finitude se transformasse em tabu, um assunto proibido. Contudo, a marginalização do tema dificulta a elaboração da perda sofrida visto que, os sentimentos ficam represados e impossibilitados de serem vividos plenamente.

Deste modo, o processo do luto é fundamental para que o enlutado consiga transitar em todas as etapas desse caminho doloroso, a fim de res-significar sua perda. Ao evitar a vivência desses sentimentos advindos do processo nega-se também a oportunidade de aprendizado e de amadurecimento diante do que se apresenta.

Evitar o contato com as questões da finitude é fugir do que faz parte da existência, deixando assim situações inacabadas. Através da Gestalt- Terapia é possível trabalhar com que se apresenta no “aqui-agora”, possibilitando um contato autêntico com os verdadeiros sentimentos, o que proporciona uma real satisfação da necessidade.

Contudo, a Abordagem Gestáltica contribui para que o cliente consiga aceitar e reconhecer à perda experienciando de forma plena as emoções que surgem diante da experiência. Ao se tornar *aware* torna-se possível o fechamento da gestalt.

Refletir sobre a finitude auxilia o reconhecimento e aceitação das perdas. Vivenciar a morte de forma plena e completa é perceber as possibilidades de ganho e de crescimento diante da vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMORIM, Mariana. **Sobre- Viver: O Luto e a Gestalt- Terapia**. Florianópolis, 2006. Monografia (Especialização em Psicologia Clínica) – Comunidade Gestáltica. Disponível em: <http://www.comunidadegestaltica.com.br/monografias/sobre-viver-o-luto-e-gestalt-terapia>. Acessado em: 13 de Agosto de 2013.
- ÀRIES, Philippe. **O homem perante a morte**. 1ª Edição Publicações Europa América, 1977.
- BARTH, Wilmar. **O homem pós-moderno, religião e ética**. Teocomunicação Revista da Teologia da PUCRS, v.37, n. 155, 2007.
- BIRCK, Michele. **O processo de formação e fechamento de Gestalt em situações de perdas e morte**. Aw@re Revista Eletrônica, v. 2, n. 1, 2011.
- CAPUTO, Rodrigo. **O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico**. Revista Multidisciplinar da UNIESP – Saber Acadêmico, n.6, 2008.
- CAVALLAZZI, Gisele. **O estranhamento da Morte e o processo de elaboração do luto na contemporaneidade- Uma contribuição da perspectiva gestáltica**. Aw@are Revista Eletrônica, v.2, n.1, 2011).
- FRANKL, Viktor E. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. 33ª Edição. Rio de Janeiro, Editora Vozes, 2008.
- FUKUMUTSU, Karina. **Perdas No Desenvolvimento Humano: um estudo fenomenológico**. 2ª Edição. São Paulo, Digital Publish & Print Editora, 2012.
- JULIANO, Jean. **Gestalt- terapia: revisitando nossas histórias**. IGT na Rede, v.1, n.1, 2004

JUNIOR, Oswaldo. **A Visão da Morte ao longo do Tempo**. Revista de Medicina (Ribeirão Preto). São Paulo. v. 38, p. 13-19, 2005.

KOVÁCS, Maria. **Bioética nas questões da vida e da morte**. Psicol.USP, v.14, n.2, 2003.

LIMA, Sarah Batista Leite de. **A dor da Perda amorosa e a Gestalt-terapia**. Revista IGT na Rede, v. 5, nº 9, 2008, p.114-125. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs/>

OLIVEIRA; CUNHA. **Breves Considerações a Respeito da Fenomenologia e do Método Fenomenológico**. Fucamp, v.7, n.7, 2008.

PERLS, Fritz. **A Abordagem Gestáltica e Testemunho Ocular Da Terapia**. 2ª edição. Rio de Janeiro, Editora Zahar, 1981.

\_\_\_\_\_. **Isto é Gestalt**. 5ª Edição. São Paulo, Summus Editorial, 1983.

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

PORTO, Rosane Carneiro. **Bases filosóficas e implicações técnicas na Gestalt terapia**. 1989. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/9704>. Acessado em: 10 de agosto de 2013.

RABELO, Marta. **Um olhar fenomenológico sobre a morte na sociedade ocidental: Testemunho histórico-antropológico**. Outras Palavras: Revista científica da ESPAM. Brasília, v. 3, p. 71-84, jul.2006.

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

SILVA, Cristiane Soletto. **Contribuições da Psicologia Existencial no Enfrentamento das Perdas e da Morte**. Itajaí, 2007. TCC (Graduação em Psicologia) - Universidade do Vale do Itajaí, 2007. Disponível em: [http://Siaibib01.univali.br/pdf/Cristiane Soletto da Silva.pdf](http://Siaibib01.univali.br/pdf/Cristiane_Soletto_da_Silva.pdf). Acesso em: 22 de Setembro de 2013.

TAVARES, Gláucia. **Do luto à luta**. 1ª Edição. Minas Gerais, Editora Casa de Minas, 2001.

TELLEGEN, Thérèse. **Gestalt e Grupos: uma perspectiva sistêmica**. 4ª Edição. São Paulo, Summus, 1984.

VIORST, Judith. **Perdas Necessárias**. 22ª Edição. São Paulo, Melhoramentos, 2002.

YALOM, Irvin. **De frente para o sol: como superar o terror da morte**. Rio de Janeiro, Agir Editora, 2008.

**Endereço para correspondência:**

Marize Martins  
E-mail: marizemartins@outlook.com

Psicóloga formada pela UFF-RJ

Recebido em: 26/13/2014  
Aprovado em: 16/06/2014

## **NOTA**

Monografia apresentada na Universidade Federal Fluminense em dezembro de 2013

Banca avaliadora:

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia Valle de Albuquerque Lima - Orientadora  
Prof.<sup>a</sup>. Lúcia Adriana Anhel  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Suzana Canez da Cruz Lima

## **Orientadora:**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia Valle de Albuquerque Lima - Mestrado em Psicologia pela UFRJ, Doutorado em Psicologia Clínica pela UFRJ, Especialista em Psicologia Clínica pelo CRP, professora colaboradora do IGT - Instituto de Gestalt Terapia e Atendimento Familiar - Rio de Janeiro, Brasil, supervisora de estágio e professora Adjunta da UFF, campus de Rio das Ostras.