ARTIGO

O tratamento da (pessoa com) ansiedade à luz da Gestalt-terapia

The treatment of (person with) anxiety in the light of Gestalt-therapy

Ana Carolina Schmidt

Revista IGT na Rede, v. 20, nº 39, 2023. p. 227 - 254. DOI **10.5281/zenodo.15149871** Disponível em http://www.igt.psc.br/ojs ISSN: 1807-2526

RESUMO

O Brasil tem o maior índice de prevalência de transtornos de ansiedade do mundo, e cada vez mais a ansiedade tem sido motivo de busca por atendimentos em psicoterapia, de modo que compreender esta patologia, bem como saber diferenciar a ansiedade normal da patológica, se faz fundamental a todo profissional de saúde mental. Visto que psicólogos, como profissionais de saúde mental, lidam diretamente com as demandas emocionais geradas pela ansiedade e que, na psicologia, há diversas linhas teóricas que baseiam os trabalhos terapêuticos, este artigo, a partir de pesquisa bibliográfica, objetivou elucidar a ansiedade sob o olhar da Gestalt-terapia e compilar possíveis alternativas de trabalho dentro desta abordagem para a demanda da ansiedade. Concluiu-se que a Gestalt-terapia é um possível caminho para o tratamento não da ansiedade, mas da pessoa com ansiedade, principalmente através dos experimentos e da promoção de *awareness*, na busca de ajustamentos mais criativos, funcionais e saudáveis para lidar não só com a ansiedade, mas com a vida.

Palavras chaves: Ansiedade, Gestalt-terapia, Psicologia.

ABSTRACT

Brazil has the highest prevalence rate of anxiety disorders in the world, and anxiety has increasingly been a reason for seeking psychotherapy, so understanding this pathology, as well as knowing how to differentiate between normal and pathological anxiety, is fundamental. to all mental health professionals. Since psychologists, as mental health professionals, deal directly with the emotional demands generated by anxiety and that, in psychology, there are several theoretical lines that base therapeutic work, this article, based on bibliographical research, aimed to elucidate anxiety from the perspective of Gestalt therapy and compile possible work alternatives within this approach to the demand of anxiety. It was concluded that Gestalt therapy is a possible way to treat not anxiety, but the person with anxiety, mainly through experiments and promotion of *awareness*, in the search for more creative, functional and healthy adjustments to deal not only with the anxiety, but with life.

Keywords: Anxiety, Gestalt-therapy, Psychology.

INTRODUÇÃO

A ansiedade está presente há muito tempo na história da humanidade, já eram "encontradas provas sobre a existência da ansiedade no século VIII a.C." (Nardi, 2006, *apud* D'AVILA *et al*, 2020, p. 156), mas é impossível negar que a ansiedade parece estar cada vez mais em evidência nos tempos atuais. Inclusive, o Brasil é o "país com a maior prevalência de ansiedade no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)" (Carvalho, 2023, np), cerca de 9,3% da população brasileira tem diagnóstico de algum transtorno de ansiedade.

O contexto atual tem sido repleto de incertezas e ansiedades e a pandemia do COVID-19 reforçou e potencializou essa fragilidade, ansiedade, não linearidade e incompreensão do nosso mundo atual (Maia; Dias, 2020; Silva, 2022), uma pesquisa feita pela Organização Mundial de Saúde, divulgada em 2022, apontou que o aumento de ansiedade e depressão durante o primeiro ano de pandemia foi de 25% (Paho, 2022). Não é difícil compreender esse crescimento impactante quando se observa a sociedade atual em que "o tempo hoje é o tempo do já. [...] Urgência. Fast food, fast existence, fast death" (Pinto, 2006, p. 63).

Dada esta realidade atual, a compreensão e necessidade de estudo da ansiedade "passa por todas as ciências que se dedicam ao ser humano - da filosofia à psicologia, da antropologia à sociologia, da religião à medicina. Precisamos conhecer melhor a ansiedade humana" (Pinto, 2021, p. 11). Certamente, para profissionais da psicologia, lidando diretamente com a saúde mental dos indivíduos, é fundamental aprofundar os estudos acerca da ansiedade e das formas de tratamento da ansiedade, enquanto demanda social e individual frequente e crescente. D'avila *et al* (2020, p. 158) reforçam a necessidade de que os profissionais de saúde mental "tenham o compromisso de estarem devidamente preparados para a eficaz compreensão e auxílio a seus pacientes, fator essencial a um tratamento concreto e acompanhamento eficiente".

Conforme Pinto (2010-2011, p. 26), "uma das mais importantes premissas das psicologias fenomenológicas e, portanto, da Gestalt-terapia, é a de que o terapeuta é seu próprio e mais importante instrumento". Sendo assim, se munir de

conhecimento para ser um bom instrumento de trabalho se torna vital no trabalho com psicoterapia. Faz-se também necessário este aprimoramento profissional conforme princípios fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo, uma vez que é responsabilidade do psicólogo "assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente" (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005, p. 8).

Levando em conta a responsabilidade profissional, a crescente demanda da queixa de ansiedade no *setting* terapêutico e na sociedade, bem como a necessidade de aprofundar as possibilidades de tratamento da ansiedade a partir da Gestalt-terapia, abordagem na qual os escritos científicos ainda são poucos, este artigo visa iluminar a ansiedade sob a luz da Gestalt-terapia e compilar possibilidades de atuação do gestalt-terapeuta no tratamento da pessoa com ansiedade, entendendo que é uma demanda antiga, porém cada vez mais crescente.

Em relação à metodologia, este artigo foi desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica que tem "finalidade de aprimoramento e atualização do conhecimento, através de uma investigação científica de obras já publicadas" (Sousa; Oliveira; Alves, 2021, p. 65) em busca de compreender o estado da arte sobre a temática da ansiedade sob viés da Gestalt-terapia. Além de bibliografia de base, como livros de autores referências dentro da Gestalt-terapia, foi feito também um levantamento bibliográfico nas bases de dados SciElo, Periódicos Capes, Researchgate e Google Acadêmico, usando como critério de seleção os artigos que trouxessem o tema ansiedade e Gestalt-terapia.

Não foram encontrados muitos artigos sobre o tema dentro da Gestalt-terapia, deste modo também foram considerados outros autores não gestálticos na temática da ansiedade, a fim de dar mais base ao artigo, que se organizou pela apresentação da ansiedade, a visão da Gestalt-terapia sobre a ansiedade e por fim, as possibilidades de tratamento das pessoas com ansiedade à luz da perspectiva gestáltica.

ANSIEDADE

Os quadros ansiosos, segundo Dalgalarrondo (2008, p. 304), podem ser ordenados em dois grandes grupos: "quadros em que a ansiedade é constante e permanente (ansiedade generalizada, livre e flutuante) e quadros em que há crises de ansiedade abruptas e mais ou menos intensas. São as chamadas crises de pânico". Neste artigo será abordada a ansiedade exposta no primeiro grupo proposto pelo autor citado.

De acordo com o DSM-5, o grupo de transtornos de ansiedade compartilham entre s características fundamentais como a ansiedade e medo excessivos, bem como alterações comportamentais relacionadas, e para que a ansiedade seja devidamente diagnosticada, além da persistência dos sintomas que podem ser náuseas, tremores, tensão muscular, fadiga, alterações no sono, dificuldade de concentração, inquietação entre tantos outros, também precisa haver prejuízo significativo na vida do indivíduo, afetando as atividades diárias no âmbito profissional, social, escolar ou outras áreas importantes da vida (APA, 2014).

Mas a ansiedade também envolve um sujeito, seus sentimentos, comportamentos e o seu contexto, de modo que olhar para esse sujeito como um ser completo, de forma holística, se torna imprescindível (Rocha *et al*, 2018). Além disso, é necessário também reconhecer, que a ansiedade "têm diferentes intensidades para diferentes pessoas e, na mesma pessoa, diferentes intensidades a cada situação ansiogênica" (Pinto, 2020, p. 268).

É importante diferenciar a ansiedade do medo, conforme o próprio DSM-5: "Medo é a resposta emocional a ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura" (APA, 2014, p. 189). O medo tem características autonômicas, ou seja, ativação do sistema nervoso simpático, dando o preparo fisiológico imediato para agir, seja para lutar ou fugir. Enquanto a ansiedade se caracteriza com uma preocupação, tensão e vigilância em relação a um perigo que poderá, ou não, ocorrer num futuro (APA, 2014).

"A ansiedade é central e ontológica, o medo é periférico e circunstancial" (Pinto, 2006, p. 60), e sendo ontológica, a ansiedade faz parte da condição humana, de modo que uma vida sem ansiedade se torna praticamente impossível. Ansiedade é fonte de estímulo e motivação, mantém o alerta, preza pela sobrevivência através da precaução de possíveis ameaças à integridade física e psicológica, é um mecanismo de defesa do indivíduo (Cruz; Primo, 2021; Cavaler; Castro, 2018). Desta forma, não se pode negar a importância da ansiedade na vida, pois ela mobiliza atitudes de cuidado preventivas (Pinto, 2019).

É importante frisar que aqui neste artigo estamos tratando da ansiedade ontológica, condição humana natural, que se diferencia da condição patológica. A ansiedade dita normal, ou adaptativa, é a que se vive a todo momento ao fazer escolhas na vida (PINTO, 2006), enquanto a ansiedade patológica é desproporcional ao vivido, é excessiva e persistente (APA, 2014).

De acordo com Pinto (2020), toda ansiedade está vinculada a expectativas negativas de futuro, e viver essa possibilidade pessimista como certeza absoluta pode ser mobilizador para vivência patológica da ansiedade, "pois a previsão como hipótese gera cuidado enquanto que a previsão como certeza gera controle, impasse, evitação" (PINTO, 2019, p. 3).

No mundo atual se busca cada vez mais controlar ou vencer a ansiedade, entendendo-a como inimiga, como se fosse possível viver sem ela, mas a ansiedade "é a amiga que previne, não a que consola" (Pinto, 2020, p. 266), age possibilitando a precaução de passos ainda não dados, evitando possíveis problemas ou sofrimentos. De alguma forma a ansiedade traz cuidado. Se é assim, como se pode querer aniquilar este cuidado?

ANSIEDADE À LUZ DA GESTALT-TERAPIA

Conforme aponta Pinto (2021), a ansiedade precisa ser tirada do papel de vilã e passar a ser vista e tratada como o que realmente é: uma defesa importante para a vida, buscando assim dialogar com ela ao invés de lutar. De fato, a forma de lidar com a ansiedade dentro da Gestalt-terapia não é buscar atacar os sintomas ou

acabar com a ansiedade, mas sim compreender como ela acontece e a serviço de que ela se constituiu e se mantém na vida daquele sujeito. A vivência da ansiedade, ainda que dolorosa, é uma possibilidade de crescimento, uma busca e um pedido de mudança que o organismo clama, "um sintoma como a ansiedade pede uma mudança em aspectos do existir que não seriam modificados se esse sofrimento fosse simplesmente extirpado ou amenizado de modo temporário" (Pinto, 2017, p. 96).

Para a Gestalt-terapia "o como a pessoa se comporta no momento é mais importante que o porquê ela se comporta assim" (Rocha *et al*, 2018, p. 5). Como abordagem fenomenológica, a Gestalt-terapia convida a compreender o mundo e os fenômenos a partir daquilo que é, eximindo interpretações e suposições, com foco no fato e não naquilo que poderia ser ou ter sido (Rocha *et al*, 2018).

Um dos conceitos importantes dentro da abordagem é o de *aqui e agora*, "o que quer que aconteça é no aqui e agora, [...] a experiência é mais confiável do que a interpretação" (Yontef, 1993 *apud* Cavaler; Castro, 2018, p. 319). Estar no *aqui e agora* "não significa descartar o passado ou futuro, mas sim defender que qualquer maneira de o acessar será feita no presente, no agora" (Rocha *et al*, 2018, p. 6). A ansiedade seria uma fuga do momento presente, ao invés de viver no *aqui e agora*, o indivíduo passa a estar no *lá e então*.

A ansiedade é a tensão entre o agora e o depois. Este lapso é um vazio geralmente preenchido com planos, previsões, expectativas razoáveis, apólices de seguro" (Perls, 1979, p. 153, *apud* Cavaler; Castro, 2018, p. 317), "se o indivíduo estiver no aqui e agora, e deixar que sua excitação flua de forma espontânea, ele não poderá estar ansioso" (Cavaler; Castro, 2018, p. 313). É somente no *aqui e agora* que o contato pode acontecer de fato, a ansiedade dificulta este contato com o meio (Santos; Faria, 2006), ainda que a ansiedade pareça um contato com o futuro, ela é uma forma de não-contato, uma vez que o contato só pode se dar no *aqui e agora* e a ansiedade se direciona para uma previsão ou possibilidade futura, no *lá e então* (Pinto, 2018).

Outra concepção importante da Gestalt-terapia para compreensão da ansiedade é a hierarquia das necessidades, que é a capacidade de identificar aquilo que, no *aqui e agora*, é mais importante e necessário para o indivíduo, de modo que ele possa escolher dar atenção e suprir a necessidade mais importante primeiro. Para que esse princípio possa acontecer, é necessário que o indivíduo esteja no momento presente, atento no *aqui e agora* para que consiga identificar adequadamente suas necessidades (Cavaler; Castro, 2018).

Quando há ansiedade, o indivíduo acaba se concentrando no planejamento de ações futuras e, assim, deixa de estar em contato com algumas prioridades do momento presente (Cruz; Primo, 2021). Perls (1977, *apud* Cruz; Primo, 2021) aponta que quando existe mais de uma demanda ou necessidade urgente, nenhuma delas consegue ser, de fato, tratada como prioridade, o que traz uma desregulação ao funcionamento normal do indivíduo e do ciclo de contato. Também pode-se compreender que esta mesma ideia se aplica à lei de figura e fundo existente na Gestalt-terapia, em que a figura é o conteúdo em evidência e o fundo é todo o resto que, naquele momento, não é prioridade. Quando há ansiedade, de algum modo, o indivíduo coloca muitos elementos como figuras, o que acaba por paralisá-lo (Rocha *et al,* 2018).

Quando uma necessidade é identificada de fato, se inicia o ciclo de contato.

> Há um exemplo simples sobre como se dá esse movimento: a pessoa percebe um certo incômodo na pele (sensação), toma consciência desse incômodo (conscientização do frio, por exemplo), mobiliza-se e se levanta à procura de um agasalho (mobilização e ação), veste o agasalho (interação e contato final), percebe a satisfação da necessidade de calor (fechamento) e se abre novamente para que nova figura emerja enquanto que a necessidade anterior passa a compor o fundo de onde sobrevirá a nova necessidade. Obviamente, no dia a dia não encontramos essa linearidade toda que o conceito pode dar a entender (Pinto, 2018, p. 194).

Spangenberg (2007) apresenta o ciclo de contato como contendo duas partes: *Yang*, como busca do que necessitamos no mundo, e *Yin*, como digestão do que vivenciamos. O mesmo autor apresenta o ciclo de contato que se inicia com a

sensação, continua para o dar-se conta I, a mobilização de energia, ação, contato, fechamento, retirada e dar-se conta II. Para todas as situações da vida, fazemos este processo de sentir, perceber o que precisamos, mobilizar internamente nossa energia para buscar o que necessitamos, de fato agir e buscar suprir a nossa necessidade no meio, fazer o contato com o mundo ou conosco mesmos para suprir a necessidade que surgiu. Ao suprir essa necessidade precisamos também fazer um fechamento e retirada, ou seja, finalizar aquele contato, e dar-se conta II, que é o momento de assimilação de todo processo vivido naquele contato.

De acordo com Pinto (2018), estamos abrindo e fechando *gestalten* a todo momento, este é o processo natural dentro da compreensão da Gestalt-terapia. Uma *gestalt* (ou, no plural, *gestalten*) "é uma palavra alemã para a qual não há tradução equivalente em outra língua. Uma Gestalt é uma forma, uma configuração, um modo particular de organização das partes individuais que entram em uma composição" (Lima, 2012, p. 125).

Quando uma necessidade é suprida, a *gestalt* se fecha e o organismo volta ao estado de homeostase até que possa dar lugar ao surgimento de novas sensações e necessidades. Quando a necessidade não tem seu fechamento, ela permanece em aberto e o organismo não consegue voltar ao estado de homeostase (Nunes; Souza, 2020), então a ansiedade passa a existir com o acúmulo de *gestalten* abertas (Rocha *et al,* 2018).

> Na obra inicial de Perls, EFA, a ansiedade é estudada em seu aspecto corporal, ou seja, com o fruto de uma couraça peitoral que gera problemas respiratórios. Já nessa época, para Perls, a ansiedade derivava de uma descarga inadequada da excitação, de modo que a terapêutica recomendada se baseava na percepção concentrada da contração dos músculos peitorais, na expressão da excitação contida e na reconstrução da respiração, especialmente da capacidade de esvaziamento, proporcionada por uma boa expiração (2002, p. 267-9). Em outra obra de Perls (1977, p. 45), a ansiedade, "fator preponderante da neurose é [...] uma consequência da interrupção da excitação do crescimento criativo" (Pinto, 2012, p. 22-23).

A ansiedade então, para a Gestalt-terapia, pode ser entendida com a quebra ou interrupção do ciclo de contato, conforme apontado anteriormente. Para cada etapa do ciclo de contato "desenvolvemos defesas que nos protegem quando o contato é ameaçador. Essas defesas descontinuam o contato, podendo, num extremo, até mesmo nos anestesiar dele ou da consciência dele. Elas são chamadas de descontinuações do contato" (Pinto, 2018, p. 194).

Essa descontinuação ou interrupção entre a mobilização de energia e a ação (Cavaler; Castro, 2018), de alguma forma, esclarece alguns dos sintomas que surgem com esta interrupção, como os pés nervosos e agitação psicomotora presentes e característicos da ansiedade. A energia é mobilizada, mas não é utilizada, uma vez que a situação pela qual se sente ansiedade irá acontecer depois, amanhã ou no mês que vem, não no momento presente, quando a energia foi mobilizada de fato pelo organismo (Santos; Faria, 2006). Na pessoa com ansiedade

> […] acumulam-se situações inacabadas que podem ser captadas em percepções de vazio e insatisfação. Essas sensações resultam da não vivência plena no aqui e agora característico da ansiedade existencial. Esse ciclo interrompido propaga-se na busca incessante de estar sempre fazendo algo para suprir vazios e insatisfações (Yano e Mendes, 2019, p. 97).

Neste processo de encontrar outro escape para a energia mobilizada, que não o contato efetivo com o que se deseja, o indivíduo conta com a sua capacidade de ajustamento, que pode ser criativo, quando a solução consegue suprir a necessidade inicial, ou disfuncional, quando não supre sua necessidade. No ajustamento disfuncional, ou ajustamentos neuróticos, "ocorre o bloqueio do processo de contato e o indivíduo apresenta dificuldade em lidar com o presente de forma coerente e mais acertada, contendo suas ações no mundo" (Cavaler; Castro, 2018, p. 318), o que ocasiona sofrimento ao indivíduo.

> O sofrimento é compreendido pelo olhar gestáltico como uma cristalização, Gestalten que não se fecharam e provocam a repetição de uma atitude existencial que se tornou anacrônica, descontextualizada (Pinto, 2015; Resnick, 2016). O sofrimento revela um ajustamento que antes era criativo e funcional e que se tornou insatisfatório e disfuncional, precisando ser

> revisto e renovado de forma criativa (Pinto, 2015, p. 29). Intervir nesse sofrimento abarca desenvolver competências reais, que possibilitem reagir às situações adversas de maneira criativa e contextualizada (Nascimento; Pereira, 2021, p. 72).

A busca de restauração do processo de ajustamentos que possam, de fato, ser criativos é um dos intuitos da psicoterapia em Gestalt-terapia, buscando promover *awareness*, termo traduzido pela língua portuguesa como uma consciência total de si (Ribeiro, 2006-2007 *apud* Nunes; Souza, 2020). *Awareness*, que também pode ser chamada de *dar-se conta* é "o processo de estar em contato com o evento mais importante do campo indivíduo/ambiente com apoio energético, cognitivo, emocional e sensório-motor totais" (Yontef, 1998, p. 236 *apud* Santos; Faria, 2006, p. 267-
268).

O movimento de *awareness* não é por si só uma busca de mudança. É preciso frisar que para a Gestalt-terapia a transformação e mudança se dá de forma dinâmica e pautada na "Teoria Paradoxal da Mudança de Beisser, a qual afirma que a mudança ocorre quando uma pessoa se torna o que é, não quando tenta converter-se no que não é'" (Fagan; Shepherd, 1980, p. 110, *apud* Santos; Faria, 2006, p. 274).

Pinto (2021, p. 180) provoca também uma importantíssima questão, principalmente em se tratando de Gestalt-terapia: "Nós não tratamos a ansiedade. [...] Trabalhamos com vivências, não com patologias", e neste ponto não se pode perder de vista a singularidade, cada pessoa vai ter sua vivência específica, por mais que haja similaridades nas situações vivenciadas. Dessa forma, entende-se que o tratamento é da pessoa com ansiedade e não da ansiedade em si.

TRATAMENTO DA (PESSOA COM) ANSIEDADE A PARTIR DA GESTALT-TERAPIA

Pinto (2021) propõe que o manejo com a ansiedade, em especial, nem sempre vai na direção de fechar *gestalten*, isso porque no *aqui e agora* não é possível concluir algo que ainda não aconteceu, que está no *lá e então*. Deste modo, se faz fundamental auxiliar o cliente a ampliar a sua capacidade de espera para que possa aguardar com paciência o momento no qual tal *gestalt* possa ser

fechada. Essa espera espera paciente se faz necessária para encontrar uma forma saudável de ser no mundo, tão difícil nos dias atuais (Pinto, 2021).

No entanto, quando se percebe que a ansiedade se mostra incapacitante na vida do cliente, é fundamental trabalhar inicialmente na administração do sintoma, não com intuito de removê-lo, mas para que o cliente possa ter uma janela de tolerância a ele e possa responder à vida, não simplesmente sobreviver aos sintomas (Phil; Sills, 2016). É importante sempre ter em mente que a Gestalt-terapia compreende o ser humano como todo, por isso em muitas situações se faz necessário acompanhamento por mais profissionais da saúde, além do psicólogo, principalmente quando os sintomas oferecem risco à integridade física do cliente (Yano, Mendes, 2019). Quando identificada essa necessidade, é importante que se faça os devidos encaminhamentos, o trabalho multiprofissional, por vezes, é fundamental (Pinto, 2021).

Um cuidado trazido por Pinto (2021, p. 112) é com a sociedade atual que vivemos, que naturaliza a patologização no cotidiano, bem como a medicalização para todo e qualquer incômodo, incluindo os sofrimentos emocionais, "num movimento que traz o risco de termos um número cada vez maior de pessoas [...], de certa forma incapacitadas para conhecer e desenvolver as próprias forças para lidar com a vida e seus sofrimentos". Por mais que haja, em alguns casos, esse entorpecimento no lugar de desenvolver forças para lidar com as demandas difíceis da vida, a medicação não é de todo negativa, no entanto precisa ser "trampolim de importantes transformações existenciais" (Pinto, 2021, p. 114).

Afinal, "a vida é permeada por sofrimentos, e eles não podem ser confundidos com psicopatologias" (Pinto, 2021, p. 115), mas

> nos casos de psicopatologias em que é necessário o uso de medicação, esta deve possibilitar um novo equilíbrio a partir do qual a pessoa consiga reorganizar sua vida e seu modo de ser a fim de que, a partir de determinado momento e de determinado progresso alcançado, não precise mais da medicação. A psicoterapia funciona segundo o mesmo princípio: ela existe para não existir (Pinto, 2021, p. 126).

Neste processo de existir para não existir, em Gestalt-terapia, o terapeuta irá acompanhar o cliente a partir do que ele traz. Muitas vezes, o primeiro caminho, mesmo no trabalho psicoterápico, será pelo sintoma, buscando sempre entender e permitir que o 'todo' do cliente possa emergir no processo (Nascimento; Pereira, 2021).

Pinto (2017) aponta a importância de termos uma compreensão diagnóstica, ou seja, uma percepção mais completa desse sujeito que chega à terapia, entender como ele próprio percebe o seu mundo, sua existência, mas também observar a sintomatologia presente, não se tornando esta última o grande foco do processo. "Se para a psicopatologia tradicional a ansiedade é mal a ser extirpado, ou [...] minimizado, para o olhar gestáltico ela é impulso a ser considerado e compreendido" (Pinto, 2017, p. 95-96).

Enquanto gestalt-terapeuta é preciso olhar para a pessoa com um problema e não como um problema, reconhecer que por de trás do sintoma existem sofrimentos existenciais também. Em muitos momentos, será necessário acompanhar o cliente apenas na vivência da sua dor, para poder compreendê-la (Phil; Sills, 2016). É fundamental a confirmação da vivência do cliente em sua dor, às vezes possibilitada pelo simples olhar cuidadoso ou pelo abraço em um momento em que as palavras não dão conta de acolher todo sofrimento do cliente em sessão (Pinto, 2021).

Permanecer no impasse ou crise pode ser fundamental, "às vezes a melhor reação estratégica é estar disponível e ficar com aquilo que emerge" (Phil; Sills, 2016, p.
297).

Num primeiro momento da psicoterapia gestáltica precisa haver o cuidado e zelo pela relação terapêutica (Hycner, 1995, *apud* Lacerda; Macedo, 2019), e este caminho é sustentado no conceito de relação *eu-tu* e com foco no "entre" da relação terapeuta-cliente, "a relação do indivíduo com seu meio se torna essencial, visto que é na interação que acontece o processo de equilíbrio" (Faria; Santos, 2006 *apud* Lacerda; Macedo, 2019, p. 50) e, em consequência, é deste modo que pode também acontecer o restabelecimento de formas saudáveis de ser.

O esforço do gestalt-terapeuta "se concentra no sentido de trazer para o primeiro plano a experiência desse indivíduo único e inédito na sua relação com o mundo, sobretudo com o mundo compartilhado durante as sessões, na sua relação com o terapeuta" (Santos; Faria, 2006, p. 273). A relação terapêutica em Gestalt-terapia precisa ser acolhedora (Pinto, 2019), atenta, interessada e disponível a olhar para a história de vida do cliente, de onde e para que surgiram os seus sintomas, "às vezes o simples fato de estar consciente de como essas crenças chegaram a ser formadas pode fazer uma diferença significativa" (Phil; Sills, 2016, p. 293). O objetivo na Gestalt-terapia não é buscar causas ou justificativas para os sintomas e comportamentos ansiosos, mas priorizar sempre a compreensão do *como* ao invés do *porquê* (Santos; Faria, 2006; Cavaler; Castro, 2018).

Em alguns momentos é importante no processo de tratamento da pessoa com ansiedade em Gestalt-terapia o uso da psicoeducação, como forma de levar ao cliente conhecimentos científicos importantes para que ele próprio compreenda sua condição, dados que são comuns e compartilhados com o quadro ou vivência da ansiedade, mas que não diminuem a necessidade de observar a vivência particular daquele cliente (Pinto, 2021). Em muitos momentos o próprio cliente se resume ao seu diagnóstico e a Gestalt-terapia nos convida a olhar para a ansiedade não como estrutura da identidade, mas como uma vivência desse estado ansioso, então,

> se inicia pelas perguntas mais básicas - como você vive esse fenômeno ansioso? Como ele se relaciona com o todo de sua vida? Que sentido ele tem para você? Quando começou? Que mudanças estão necessárias e difíceis? Como seria sua vida sem essa vivência? etc. -, as quais visam possibilitar a reapropriação de si como um ser complexo e nunca pronto, um ser irredutível a um diagnóstico (Pinto, 2017, p. 104-105).

De acordo com Perls (1988, p. 87, *apud* Santos; Faria, 2006, p. 273) cinco perguntas de cunho fenomenológico-existencial são fundamentais no processo de psicoterapia gestáltico: "'O que você está fazendo?', 'O que você sente?', 'O que você quer?', 'O que você evita?', e 'O que você espera?'". Questionar qual é a pior coisa que poderia acontecer, pode ser também um meio de investigar as fantasias em relação

às suas ansiedades e auxiliar o cliente a encontrar esses mobilizadores mais profundos (Phil; Sills, 2016).

Pinto (2020) propõe que o manejo da ansiedade em Gestalt-terapia precisa levar em conta como ela é vivenciada pelo cliente e o sentido que os sintomas têm para aquele cliente em especial. Perguntas para ampliar o contato do cliente com a forma particular que ele vive a ansiedade se fazem fundamentais, como "O que está acontecendo agora?" (Pinto, 2021, p. 181) ou "'Como você viveu isso que me relata? e 'Como você está vivendo agora este relato?' (Pinto, 2021, p. 181). Além disso, esse processo de compreensão é processual e nem sempre é facilmente percebido pelo cliente ou terapeuta, mas a ansiedade não surge sem propósito, ela traz consigo um pedido, geralmente indicando que algo que antes servia já não serve mais, precisa ser ajustado. Caso esse pedido não seja devidamente ouvido, abre um vazio existencial e a possibilidade de surgirem outros sintomas em conjunto (Pinto, 2021).

Ao compreender a serviço de que se dá esta ansiedade e qual pedido existencial ela está trazendo para o cliente, pode-se perceber, em muitos casos, que os sintomas estão no topo do *iceberg* de um sofrimento existencial ainda mais profundo (Phil; Sills, 2016). Nem sempre é fácil se aprofundar neste *iceberg*, no meio do caminho podem surgir algumas resistências. O gestalt-terapeuta irá acompanhar e acolher os processos de resistência do cliente, como a fuga ou evitação, compreendendo que é, ainda, uma necessidade a ser mais observada, até que possa então ser reformulada de forma mais saudável. Compreender melhor os mecanismos de resistência em conjunto com o cliente é um caminho para encontrar possibilidades de enfrentamento diferentes, para além da evitação (Phil; Sills, 2016).

De acordo com Yano e Mendes (2019, p. 91) pode-se compreender o processo de tratamento dos transtornos de ansiedade em 5 etapas, que não seguem necessariamente uma ordem e que foram propostas por

> Francesetti, Gecele e Roubal (2013, Joyce e Sills (2014) e Yano (2015). Essas etapas foram denominadas: vinculação; identificação dos riscos e encaminhamentos; desenvolvimento de autossuporte e redução das crises; identificação das interrupções de contato predominantes; ressignificação dos sintomas e finalização coparticipativa do processo terapêutico.

Estes passos de algum modo já foram perpassados no decorrer deste artigo, mas identificar e compreender as interrupções de contato também são um ponto importante no tratamento dos transtornos de ansiedade dentro da abordagem da Gestalt-terapia. Segundo Yano e Mendes (2019), geralmente existem mais de uma interrupção no ciclo de contato da pessoa com ansiedade. Os tipos ou estilos de personalidade, pautados nas interrupções/descontinuações de contato são formas habituais de ser de cada pessoa, mas não são necessariamente estáticas, podem ser flexibilizadas, como propõe Pinto (2021, p. 188):

> [...] para a pessoa de estilo defletor, a ansiedade terá relação com a solidão e com o aprofundamento de temas existenciais; para o estilo introjetor, aparecerá ligada a possibilidades de rejeição ou de agressão; para a pessoa de estilo projetor, estará relacionada com ameaças do ambiente; para o profletor, aparecerá ligada a abandono ou a constâncias relacionais; para a pessoa de estilo retrofletor, vai se configurar como dificuldade de lidar com a corporeidade ou com a culpa; para a pessoa de estilo egotista, a ansiedade surgirá ante situações de entrega ou de empatia; finalmente, para as pessoas de estilo confluente, tenderá a ligar-se a vivências de autonomia.

Ampliando um pouco mais essa compreensão, podemos compreender como cada estilo faz os contatos no mundo. "No estilo deflexivo, o contato é vago e a energia é desviada do estímulo que a produz" (Yano e Mendes, 2019, p. 97), muitas vezes trazendo consigo o ato da procrastinação como forma de evitar o contato. Neste sentido, pode-se chamar o cliente a identificar melhor o que está buscando evitar.

No estilo introjetivo, o modo de contato tem como característica principal um "contato no qual o outro ocupa o lugar do eu" (Yano e Mendes, 2019, p. 98) e neste caso, buscar compreensão e investigar a origem dos introjetos pode ser uma forma de

identificar as incongruências vinculadas com o verdadeiro *self* do cliente. Convidá-lo

a refazer essas falas de forma mais autêntica e genuína também é uma proposta feita pelas autoras Yano e Mendes (2019).

Na projeção, "o organismo não reconhece os próprios afetos, emoções e sentimentos e os atribui a outra pessoa" (Yano e Mendes, 2019, p. 98) e, por vezes, isso faz com que o cliente aponte o ambiente como ansiogênico ao invés de notar e assumir sua própria ansiedade. Buscar se assumir responsável pela sua forma é uma das intervenções importantes ao lidar com a projeção no tratamento da pessoa com ansiedade.

Em relação à retroflexão, ou seja, "voltar-se contra si mesmo [...], a energia autodirigida favorece a manifestação de doenças e compromete a organização corporal" (Yano e Mendes, 2019, p. 98), por isso a busca da *awareness* corporal é importante durante todo processo de psicoterapia, principalmente ao lidar com a temática da ansiedade.

A confluência na ansiedade, ou "estado de indiferenciação entre o organismo e o ambiente" (Yano e Mendes, 2019, p. 100) pode ser intensa, e o convite a experimentar o não ao outro como uma possibilidade de dizer sim a si mesmo, pode ser transformador.

No estilo egotista "há uma perspectiva individualista, na qual o automonitoramento e a autorreferência excessiva provocam amplificação das experiências vividas [...], o egotismo indica um autocontrole excessivo em detrimento da espontaneidade" (Yano e Mendes, 2019, p. 99) e as autoras citadas propõe a busca de uma retomada da espontaneidade e da diminuição do controle excessivo na vida, perguntas como "O que acontece quando você deixa as coisas acontecerem?" (Yano e Mendes, 2019, p. 100) são formas de intervenção que podem auxiliar na promoção dessa *awareness*.

Como expresso anteriormente, propor reflexões com objetivo de ampliar *awareness* é imprescindível no processo. Na Gestalt-terapia, as diversas formas de intervenção terapêuticas, chamadas de experimento, são os meios para alcançar maior ampliação da *awareness*, ou seja, ampliar o nível de contato com as experiências

vivenciadas no mundo (Santos; Faria, 2006) e a possibilidade de compreensão do cliente sobre sua ansiedade e sobre si, como um todo. Os experimentos "devem surgir espontaneamente da relação terapêutica, no aqui e agora das sessões. A Gestalt-terapia está aberta para uma infinidade de técnicas, desde que as mesmas estejam a serviço da experiência do cliente na sua relação com o meio" (Santos; Faria, 2006, p. 274).

Estes experimentos podem surgir "de diversas formas, tais como, a fala, a proposição de exercícios respiratórios, o desenho livre, a expressão do sorriso, do choro, do silêncio, dos gestos, da escrita, da dramatização de cenas significativas" (Polster; Polster, 2001 *apud* Santos; Faria, 2006, p. 274), fantasias dirigidas (Yano e Mendes, 2019), etc.

Santos e Faria (2006, p. 275) afirmam ainda que "o experimento visa [...] trazer para o campo da vivência imediata, concentrada e intensificada, aquilo que antes era apenas objeto de vagas reflexões e racionalizações e, não raro, de rotas de fuga". A restauração ou reconstrução da capacidade de *awareness* como estratégia básica da Gestalt-terapia, pode ser o primordial meio para alcançar a ansiedade saudável.

Pinto (2021) reforça a importância de que os experimentos em Gestalt-terapia não apenas sejam vivenciados em sessão, mas possam ecoar, de modo que o psicoterapeuta tem também a função de ser suporte na elaboração deste experimento. Ao ecoar, o cliente consegue levar e gerar consequências reais no seu cotidiano, se utilizando do que aprendeu pela vivência experimentada em terapia.

Pinto (2021, p. 216-217) aponta, também, como chave do processo terapêutico "a abertura para o incremento da coragem, pois esse é o pedido mais contundente da ansiedade - qual seja, o de que a pessoa se abra para viver corajosamente, a única forma de viver plenamente".

De certa forma, o medo aparece após a abertura para o diálogo com a ansiedade, Pinto (2021) propõe que quando a ansiedade é transformada em medo, pode ser enfrentada com coragem, a coragem de ser. Ou seja, ao fazer contato com a ansiedade e o que se teme, saindo da fantasia do *lá e então* e possibilitando trazer

para o *aqui e agora* a situação, se forma um caminho para transformar a ansiedade em medo, em algo mais palpável, e aí sim, enfrentá-lo, com coragem. Esta coragem não é encontrada "nem dentro, nem fora da pessoa, mas na fronteira de contato com o ambiente" (Pinto, 2021, p. 2018) e por isso é tão rico e importante o processo de psicoterapia como heterossuporte para retomar essa coragem de ser.

O fortalecimento do cliente de modo que ele não necessite mais do heterosuporte, ou apoio ambiental, é um dos principais objetivos rumo à alta terapêutica, restabelecendo e fortalecendo o autossuporte (Cavaler; Castro, 2018). De acordo com Pinto (2017, p. 95) a psicoterapia busca ajudar o cliente a "incrementar seu autossuporte e seu suporte ambiental para alcançar a vivência fértil da ansiedade e autoatualização necessária". Ainda que a todo momento busquemos auxiliar e ser meio para que o cliente desenvolva seu autossuporte, essa busca, em nenhum momento, exclui a possibilidade de heterossuportes na vida, "uma vez que ninguém vive sozinho ou independente do outro e do campo" (Pinto, 2017, p. 100).

Ainda que haja esse intuito de fortalecer o suporte pessoal, inicialmente no processo psicoterápico o cliente pode precisar de recursos ou técnicas como suporte para lidar com seus momentos de crise (Phil; Sills, 2016). Algumas destas técnicas iniciais são os trabalhos com a respiração, trazendo consciência, intencionalidade e aumentando a profundidade. "A respiração é um regulador importante da energia e das emoções. Realmente, uma simples atenção à respiração pode ser transformadora para um cliente ansioso" (Phil; Sills, 2016, p. 289). Esse trabalho com a respiração pode aliviar os momentos de ansiedade mais intensos, visando "expirar o máximo possível, pois a inspiração é inevitável e obrigatoriamente virá quando a expiração se completar" (Pinto, 2021, p. 212-213).

No dia a dia, mais do que buscar controlar a respiração, os convites ao cliente para observar sua respiração e ampliar a consciência em relação a ela, podem ser propostas importantes. Tal atitude se vincula a ampliação de consciência e da vivência do *aqui e agora* tão importantes para Gestalt-terapia, "pois é nesse tempo que podemos existir, cuidar de nós (e de nossas comunidades e do ambiente) e fazer nossas coisas" (Pinto, 2021, p. 213).

A respiração é a forma mais profunda de contato do indivíduo com o mundo (Lacerda; Macedo, 2019), através dela o indivíduo está ligado ao seu ambiente. Ao respirar de forma muito curta, o organismo faz privação de oxigênio, que pode causar sensação de falta de ar, gerar mais medo e intensificar a ansiedade (Phil; Sills, 2016). Na pessoa com ansiedade, o contato com o mundo através da respiração se encontra restrito, esses trabalhos podem ser grandes auxiliares para voltar o contato com o momento presente, o *aqui e agora* da respiração (Nascimento; Pereira, 2021). "Expirar e inspirar mais profundamente pode transformar a ansiedade em entusiasmo" (Perls *et al,* 1989, p. 167 *apud* Phil; Sills, 2016, p. 294).

A ansiedade também pode agir como uma figura excludente, o medo e os sintomas tomam todo espaço, não permitindo que surjam outras figuras (Phil; Sills, 2016), assim, restaurar o contato com as sensações para que se perceba outras figuras, para além da ansiedade, se torna essencial, de modo que o cliente não fique preso à ansiedade que está no *lá e então*, e possa vivenciar e suprir as necessidades do *aqui e agora*. Expandir o foco para que o mesmo não se volte apenas para os sintomas e problemas, pode ser caminho para ampliar o olhar e para que potencialidades disponíveis no *aqui e agora* possam florescer (Phil; Sills, 2016).

Pinto (2021) propõe que, ao proporcionar ao cliente em terapia uma vivência e uma possibilidade de ser diferente do seu habitual, há espaço para que uma experiência emocional atualizadora se dê, na qual o cliente poderá, inicialmente em terapia e depois em seu cotidiano, experimentar um jeito diferente de agir, constatando que é possível, percebendo por si só que ajustamentos criativos e não repetitivos podem ser, inclusive, bons.

Para viabilizar essa possibilidade de viver no seu dia a dia aquilo que aprende em terapia, uma estratégia pode ser utilizar as tarefas de casa, que precisam fazer sentido para o cliente e ao mesmo tempo não ser necessariamente um desafio, mas um trabalho de ampliação de consciência, com propostas que sejam simples e não que provoquem mais ansiedade ainda. Os trabalhos de casa ou tarefas podem ser potencializadores e aceleradores do processo terapêutico, quando bem propostos

pelo terapeuta, ou seja, a serviço do processo do cliente, e quando também aderidos pelo cliente (Pinto, 2021).

Buscar a presentificação e o contato com o *aqui e agora* "amplia a qualidade de nossas escolhas e o senso de responsabilidade dela decorrentes" (Pinto, 2021, p. 214), dessa forma também os exercícios de ampliação de *awareness* do momento presente são fundamentais para que o cliente entre em contato com dados de realidade ao invés das imaginações ansiosas que criou em sua mente (Phil; Sills, 2016). "Viver no aqui e agora é viver sem ansiedade patológica" (Santos; Faria, 2006, p.275), e auxiliar o cliente a desenvolver o hábito de "viver no aqui e agora - percebendo com atenção plena o que realmente é, o que ele pode ver, ouvir, perceber, sentir em seu corpo [...] ajuda o cliente a ter alguma [...] perspectiva mais precisa de seu padrão negativo circular e fixo" (Phil; Sills, 2016, p. 278).

"Sabe-se que a transformação da ansiedade patológica em saudável passa por uma necessária presentificação" (Pinto, 2021, p. 142). Não é somente essa presentificação, mas também a forma como se lida com os tempos que se mostram presentes em diversas formas, num *continuum* entre os pensamentos, memórias do passado, desejos de futuro, fantasias etc.

Neste caminho, o *mindfulness*, como técnica de atenção plena, se mostra uma possibilidade de trabalho complementar, ainda que venham de bases teórico-práticas distintas, alguns pontos da Gestalt-terapia se relacionam com a prática do *mindfulness*, como o foco no *aqui e agora* (Nunes; Souza, 2020). Reforçar esse contato mais *aware* com o momento presente é algo a ser encorajado a todo momento dentro do processo psicoterapêutico. A atenção ao processo corporal e postura, bem como o convite para mover o corpo e se expressar, são também modos de trazer a atenção para o momento presente, através do corpo (Phil; Sills, 2016).

Além disso, o contato com o mundo para o cliente com ansiedade se mostra contido de diversas formas, assim, "expressar-se livremente, seja através de desenhos, textos, gestos, pode assegurar um apoio à expressão por excelência, a saber, a fala autêntica" (Santos; Faria, 2006, p. 274). Extrapolar a fala, com

utilização da

descrição de experiências a partir da escrita, como um diário (Phil; Sills, 2016), ou através de expressão plástica como desenhos, argila e outros, são boas formas de ampliar a *awareness* (Nascimento; Pereira, 2021). Também o trabalho com duas cadeiras, para que o cliente se torne o objeto temido pode auxiliar nesta ampliação de *awareness* e compreensão das emoções envolvidas e do sentido desta ansiedade (Phil; Sills, 2016).

De diferentes formas, promover a criatividade do cliente no processo de psicoterapia se torna um grande potencializador da transformação da ansiedade patológica, de modo a tornar os ajustamentos mais criativos e, consequentemente, mais saudáveis. Pessoas mais criativas tendem a ter mais vivências de ansiedade, uma vez que se dispõe a arriscar mais e sair mais do que é conhecido e confortável, ao mesmo tempo também tendem a encontrar mais recursos para lidar com suas ansiedades e com as situações desafiadoras da vida (Pinto, 2018). Neste sentido, convidar o cliente a "[...] trocar o 'jamais' por 'talvez', ou seja, [...] trocar a suposta certeza por uma hipótese" (Pinto, 2021, p. 51) pode ser um convite para tornar sua forma mais flexível, criativa e saudável, afinal a psicoterapia se propõe a promover "uma vida mais atualizada, mais criativa e plena" (Pinto, 2019, p. 7).

> Todo esse manejo tem uma finalidade bem específica: facilitar o diálogo com a ansiedade, ampliar a possibilidade de que o cliente compreenda sua ansiedade como defesa, como promotora de cuidados, e, assim, dê mais atenção a seus apelos [...] A esperança é que essa abertura para se conhecer como ser dotado de ansiedade amplie as potencialidades do cliente, pois quando se aceita a ansiedade ela se torna melhor conselheira (Pinto, 2021, p. 214-215).

Visto todas essas possibilidades de manejo a fim de buscar cada vez mais a ansiedade saudável e diminuir sua disfuncionalidade na vida, Phil e Sills (2016) reforçam que as técnicas/experimentos possíveis em Gestalt-terapia não podem ser simplesmente aplicadas sem contexto, precisam sempre ser pertinentes, estar à serviço do processo do cliente e surgir como possibilidade contextualizada no *aqui e agora* da sessão. O objetivo dos experimentos sempre deve ser facilitar a *awareness*.

Para finalizar, "o trabalho psicoterapêutico não visa ajudar a pessoa a não sofrer ou a sofrer menos, mas a sofrer melhor, ou seja, ajudar a compreender o sentido do sofrimento trazido pela ansiedade ou por outros sofrimentos ligados a ela" (Pinto, 2021, p. 216).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir que a Gestalt-terapia pode, sim, ser um bom recurso para o tratamento da pessoa com ansiedade, reforçando o proposto por Rocha *et al* (2018) de que toda abordagem em psicologia pode trabalhar com todas as demandas, cada qual à sua maneira, pautado sempre no entendimento de homem e mundo que baseia cada teoria. Após considerar que a Gestalt-terapia trabalha olhando para a pessoa com um problema, e não para a pessoa como problema (Phil; Sills, 2016), e também compreendendo a importância de um bom diagnóstico e da diferenciação da ansiedade que se apresenta como normal ou patológica, é possível concluir que, em psicoterapia gestáltica, trabalha-se com diversos experimentos, como alguns dos propostos no decorrer deste artigo, mas, acima de tudo, que tal abordagem permite a criatividade do psicoterapeuta para criar e conceber novas possibilidades de experimentos, desde que estes possam ser recursos para ampliar a *awareness* do indivíduo de modo a compreender melhor sua ansiedade e o pedido existencial que a mesma lhe faz.

Cultivar é cuidado. Cada planta precisa de uma quantidade diferente de água, luz e calor, algumas plantas precisam de um aditivo ou de um solo especial. Assim também é o cultivo da ansiedade, é preciso olhar para cada necessidade individual, para cada contexto, para cada vivência e marca que faz parte deste ser que chega para psicoterapia e, como psicólogos, cuidar, regar e cultivar essa existência para que ela possa resgatar a sua florada, para que a ansiedade possa, não ser eximida, mas encontrar nesse cuidado e cultivo o seu caminho positivo, como mecanismo de defesa importante que é.

Nascimento e Pereira (2021) apontam e reforçam a importância de levar em conta que, em Gestalt-terapia, não se pode generalizar resultados, cada cliente é único, cada ansiedade é diferente e tem um pedido existencial de caráter individual, para

cada pessoa. Desta forma, neste artigo estão contidas algumas propostas e alternativas para lidar clinicamente com a ansiedade a partir da Gestalt-terapia como abordagem de base, mas, cada caso é um caso e cada experiência, única. No fim das contas, essa é a beleza do ser humano: cada ser é único e incomparável, cabe a nós, psicólogos e gestalt-terapeutas, não perder isso de vista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Traduzido por Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CARVALHO, Rone. **Porque o Brasil tem a população mais ansiosa do mundo**. G1, 27 fev. 2023, Saúde. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/02/27/por-que-o- brasil-tem-a-populacao-mais-ansiosa-do-mundo.ghtml>. Acesso em: 01 mar. 2023.

CAVALER, Camila Maffioleti; CASTRO, Amanda. **Transtorno de Ansiedade Generalizada sob a Perspectiva da Gestalt Terapia**. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, v. 7, n. 2, p. 313-321, jul. 2018. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/ article/view/1855>. Acesso em: 13 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 010/2005. **Código de Ética Profissional do Psicólogo.**

CRUZ, Christiane Nogueira da; PRIMO, Doris Day Alves. **Transtorno de Ansiedade na perspectiva de Gestalt-terapeutas na pandemia.** ITGT - Instituto de

Treinamento e Pesquisa em Gestalt Terapia de Goiânia, out. 2021. Disponível em: <https://itgt.com.br/ wp-content/uploads/2021/10/TCC_Christiane-e-Doris_Gr.-16.pdf>. Acesso em: 13 out. 2022.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. cap. 26, p. 304-306.

D'AVILA, Lívia Ivo *et al*. **Processo patológico do transtorno de ansiedade** segundo a literatura digital disponível em português - revisão integrativa. Revista Psicologia e Saúde, Campo Grande, v. 12, n. 2, p. 155-168, jun. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/ scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 out. 2022.

LIMA, Patrícia. **Gestalt, Gestalt aberta, Gestalt fechada, Gestalt inacabada**. *In:* D'ACRI, Gladys; LIMA, Patrícia; OGLER, Sheila (org). Dicionário de Gestalt-Terapia: "Gestaltês". São Paulo: Summus, 2 ed., 2012, cap. Gestalt, Gestalt aberta, Gestalt fechada, Gestalt inacabada, p. 125-127.

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. **Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19.** Estudos de Psicologia, Campinas, n.37, e200067, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/k9KTBz398jqfvDLby3QjTHJ/ ?lang=pt>. Acesso em: 12 out. 2022.

NASCIMENTO, Priscila Lima do; PEREIRA, Fábio Nogueira**. Ansiedade generalizada: uma perspectiva gestáltica.** Revista Científica da FAESA, Vitória, v. 17, n. 1, p. 65-83, 2021. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Fabio-Nogueira-Pereira/publication /352410888_Ansiedade_generalizada_uma_perspectiva_gestaltica/links/60d9a638458515d6fbe3f1a3/Ansiedade-generalizada-uma-perspectiva-gestaltica.pdf>. Acesso em: 15 out. 2022.

NUNES, Andrea Loss; SOUZA, Mariane Lima de. **Meditação mindfulness e Gestalt-terapia: um encontro possível para a saúde humana.** Phenomenology,

Humanities and Sciences, v. 1, n. 1, p. 164-176, 2020. Disponível em: <https://phenomenology.com.br/index.php /phe/article/view/13/19>. Acesso em: 15 out. 2022.

PAHO - Pan American Health Organization. **OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção.** 17 jun. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>. Acesso em: 28 out. 2022.

PINTO, Ênio Brito. **A ansiedade: alguns aspectos de sua vivência na contemporaneidade. *In:* Mesa redonda "Os sofrimentos emocionais contemporâneos**", X Jornada Paulista de Gestalt, Instituto Sedes Sapientae, São Paulo, 04 maio 2019. Disponível em: <http://www.eniobritopinto.com.br/2019/05/06/a-ansiedade-alguns-aspectos-de-sua-vivencia-na-contemporaneidade-trabalho-apresentado-na-x-jornada-paulista-de-gestalt/>. Acesso em: 15 out. 2022.

PINTO, Ênio Brito. Ansiedade. *In:* D'ACRI, Gladys; LIMA, Patrícia; OGLER, Sheila (org). **Dicionário de Gestalt-Terapia: "Gestaltês"**. São Paulo: Summus, 2 ed., 2012, cap. Ansiedade, p. 22-24.

PINTO, Ênio Brito. **Ansiedade: defesa ou defeito.** *In:* ABG – Associação Brasileira de Gestalt-terapia e Abordagem Gestáltica (org.). Vozes em letras: olhares da Gestalt-terapia para a situação de pandemia; Curitiba: CRV, v. 1, 2020. cap. 18, p. 263-282. Disponível em: <https://gestalt.com.br/src/uploads/2022/02/vozes_em_letras.pdf#page=263>. Acesso em: 22 out. 2022.

PINTO, Ênio Brito. **Ansiedade e seus transtornos na visão de um Gestalt-terapeuta.** *In:* FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima (org.). Quadros Clínicos disfuncionais e Gestalt-terapia; São Paulo: Summus, 1ed, 2017. cap. 4, p. 93-115.

PINTO, Ênio Brito. **Ansiedade e vida consagrada.** *In:* VEIGA, Alfredo C. (org.), Pedofilia entre o clero católico na visão de especialistas. São Paulo: O Som das Palavras, 2018. cap. 7, p. 188-227.

PINTO, Ênio Brito. **Ansiedade na adolescência**. Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies, v. XII, n. 2, p. 59-66, dez. 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3577/357735505004.pdf>. Acesso em: 12 out. 2022.

PINTO, Ênio Brito. **Dialogar com a ansiedade: uma vereda para o autocuidado**. São Paulo: Summus, 1ed, 2021, 224p.

PINTO, Ênio Brito. **O diagnóstico do terapeuta: algumas considerações**. Revista Sampa **Gt**, n. 06, p. 26-35, 2010/2011. Disponível em: <https://www.eniobritopinto.com.br/2019/02/ 11/2011-o-diagnostico-do-terapeuta-algumas-consideracoes/>. Acesso em: 16 out. 2022.

PHIL, Joyce; SILLS, Charlotte. **Técnicas em gestalt: aconselhamento e psicoterapia.** Traduzido por Vera Joscelyne. Petrópolis: Vozes, 2016. cap. 19, p. 274-299.

ROCHA, Lucas Vieira da; BARROS, Letícia Lima; CAGNANI, Lucia Plomer; PEREIRA, Mayara Martins; MACHADO, Tatiane de Menezes; LONGO, Cristiano da Silveira. **Ansiedade à luz da Gestalt-terapia.** Psicologia PT, 30 set. 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1246.pdf>. Acesso em: 12 out. 2022.

SANTOS, Letícia Pimentel; FARIA, Luiz Alberto de Freitas. **Ansiedade e Gestalt-terapia**. Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies, v. XII, n. 1, p. 267-277, jun. 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3577/357735503027.pdf>. Acesso em: 13 out. 2022.

SILVA, Douglas da. Mundo VUCA x Mundo BANI: **quais são as principais diferenças e impactos?** Zendesk, 05 jan. 2022. Disponível em: <https://www.zendesk.com.br/blog/mundo-vuca-mundo-bani/>. Acesso em: 28 out. 2022.

SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário. **A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos.** Cadernos da Fucamp, v. 20, n. 43, p. 64-83, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/ cadernos/article/view/2336>. Acesso em: 28 out. 2022.

SPANGENBERG, Alejandro. **Gestalt-terapia: um caminho de volta para casa**. 1. ed. Campinas: Livro Pleno, 2007. 202 p.

YANO, Luciane Patrícia; MENDES, Alysson de Oliveira. Rosa: **da ansiedade pela perda do outro à *awareness* sobre a perda de si.** *In:* FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima (org.). **Situações clínicas em Gestalt-terapia**; São Paulo: Summus, 1ed, 2019. cap. 6, p. 89-104.

Endereço Eletrônico:

Ana Carolina Schmidt
Email: annnacarolll@hotmail.com

Submetido em: 31 de março de 2023
Publicado em: 28 de dezembro de 2023