

A vivência de jovens ansiosos: um estudo fenomenológico

The Experience Of Anxious Young People: A Phenomenological

La Experiencia De Jóvenes Ansiosos: Un Estudio Fenomenológico

Recebido: 29/08/2022 | Aceito: 01/02/2023 | Publicado: 30/03/2023

Bárbara Naves dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4725-8469>

Universidade Federal de Goiás,

Brasil. E-mail:

barbarapsiufg@gmail.com

Josiane Maria Tiago de

Almeida

ORCID: [https://orcid.org/0000-0002-9148-](https://orcid.org/0000-0002-9148-9563)

9563 Universidade Federal de

Uberlândia, Brasil. E-mail:

jmtal@hotmail.com

Resumo

A atual pesquisa tem como objetivo compreender a vivência de jovens adultos ansiosos sob a perspectiva da Gestalt-terapia. Foi utilizado o método fenomenológico proposto por Amadeu Giorgi e Daniel Souza. Como participantes da pesquisa foram entrevistados três jovens adultos todos com queixa de ansiedade. Foram encontradas as seguintes unidades temáticas: a vivência temporal da ansiedade, dificuldade em interações interpessoais, vivência de campo, as manifestações da ansiedade, e por fim, estratégias de autorregulação. Destaca-se que a ansiedade limita o contato e a plena expressão de si diante de um outro. O não ser acolhido esteve relacionado à ansiedade. E os participantes da pesquisa buscaram desenvolver modos para lidar com a ansiedade, como: terapia, expressão verbal, aceitar ajuda e atividade física. Ressalta-se ainda, que a Gestalt-terapia, embasamento desta pesquisa, oferece a perspectiva de não silenciar a ansiedade, mas escutá-la e concebê-la como parte da existência humana.

Palavras-chave: Ansiedade; Gestalt-terapia; Psicopatologia fenomenológica;

Abstract

The current research aims to understand the experience of anxious young adults from the perspective of Gestalt therapy. The phenomenological method proposed by Amadeu Giorgi and Daniel Souza was used. As research participants, three young adults were interviewed, all with anxiety complaints. The following thematic units were found: the temporal experience of anxiety, difficulty in interpersonal interactions, field experience, manifestations of anxiety, and finally, self-regulation strategies. It is noteworthy that anxiety limits contact and full expression of oneself in front of another. Not being welcomed was related to anxiety. And the research participants sought to develop ways to deal with anxiety, such as: therapy, verbal expression, accepting help and physical activity. It should also be noted that Gestalt therapy, the basis of this research, offers the perspective of not silencing anxiety, but listening to it and conceiving it as part of human existence.

Keywords: Anxiety; Gestalt therapy; Psychopathology Phenomenological;

Resumen

La investigación actual tiene como objetivo comprender la experiencia de adultos jóvenes ansiosos desde la perspectiva de la terapia Gestalt. Se utilizó el método fenomenológico propuesto por Amadeu Giorgi y Daniel Souza. Como participantes de la investigación, se entrevistó a tres adultos jóvenes, todos con quejas de ansiedad. Se encontraron las siguientes unidades temáticas: la experiencia temporal de la ansiedad, la dificultad en las interacciones interpersonales, la experiencia de campo, las manifestaciones de la ansiedad y, por último, las estrategias de autorregulación. Llama la atención que la ansiedad limita el contacto y la plena expresión de uno mismo frente al otro. No ser bienvenido se relacionó con la ansiedad. Y los participantes de la investigación buscaron desarrollar formas de lidiar con la ansiedad, tales como: terapia, expresión verbal, aceptación de ayuda y actividad física. Cabe señalar también que la Gestalt-terapia, base de esta investigación, ofrece la perspectiva de no silenciar la angustia, sino escucharla y concebirla como parte de la existencia humana.

Palabras clave: Ansiedad; Gestalt-terapia; Psicopatología fenomenológica;

1. Introdução

A ansiedade, definida enquanto um transtorno psicológico, é apontada como um problema de Saúde Pública. Em um cenário mundial, a OMS (2017) aponta que quase 300 milhões de pessoas sofreram de ansiedade em 2015. A situação se agravou ainda mais com a vivência da pandemia de Covid-19. Esse fator foi apontado pela Fundação Oswaldo Cruz Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (FIOCRUZ, 2020) em um documento técnico que defende que a situação da saúde mental das pessoas já gerava preocupação antes da pandemia, mas a situação se agravou ainda mais com a vivência pandêmica (FIOCRUZ, 2020). Dalgalarondo (2008) descreve os sintomas da síndrome de ansiedade generalizada, como um estado que a pessoa se sente frequentemente angustiada, tensa, irritada, nervosa, preocupada. Além de reações físicas como: taquicardia, cefaleia, sudorese, dores no estômago e musculares, formigamento e tontura, entre outros.

No entanto, para além das estimativas da ansiedade enquanto transtorno psiquiátrico, as manifestações clínicas da ansiedade apresentam contornos próprios. E a ansiedade pode ser também uma condição existencial construtiva na vida da pessoa (Pinto, 2020). Nisso, busca-se um viés compreensivo. Mesmo quando a ansiedade se apresenta em termos de psicopatologia, a Gestalt-terapia visa entrar em contato com a experiência imediata da pessoa, buscando suspender julgamentos prévios que limitem a experiência (Karwowski, 2015). Desse modo, apesar de toda teoria envolvida no processo de construção científica da pesquisa em questão, ao entrar em contato com o fenômeno estudado, pretende-se deixar os julgamentos em suspenso e captar o fenômeno que se apresenta no momento (Andrade & Holanda, 2010).

Nessa pesquisa, considera-se o campo organismo ambiente, para a compreensão do humano e do singular. Esse campo é uma unidade inseparável para a compreensão de qualquer comportamento, por isso a ansiedade tem o seu “prelúdio” (Rocha, Barros, Cagnani, Pereira, Machado, & Longo, 2018, p.8) e precisa ser considerada no campo de forças que a compõe (Rocha et al., 2018). Essa visão contextualizada da experiência da pessoa ansiosa é destacada na Teoria de Campo de Kurt Lewin. Para o autor o campo de vivências da experiência humana é a base para a compreensão humana. A Teoria de Campo de Kurt Lewin é apropriada de modo específico na prática dos Gestalt-terapeutas. O psicólogo (Gestalt-terapeuta) influenciado por essa teoria, inclui em sua prática grupos, famílias, processos sociais em sua ação. Também passa a considerar a vida do outro em seu processo de constantes transformações, em suas especificidades e conformações semelhantes das pessoas em uma cultura (Rodrigues, 2013).

Parlett (1991) destaca que a Teoria de Campo dentro da Gestalt-terapia, às vezes, é subvalorizada o que distorce a compreensão básica dessa abordagem. Para esse autor, a Teoria de Campo é um método, um olhar e um modo amplo de pensar que inclui a íntima interconexão entre acontecimentos, o que permite um olhar mais amplo e contextualizado. Dentre os princípios que regem o campo vivencial da pessoa, o autor aponta (Parlett, 1991, p.4): “o princípio da organização”, no qual o sentido de cada fato depende da sua posição no campo; “o princípio da contemporaneidade”, que destaca que o comportamento presente é influenciado pelo campo atual; “o princípio da singularidade”, que afirma a unicidade de cada situação e campo pessoa-situação; “o princípio do processo” de mudança, que nos aponta para a caráter de constata mudança e transformação desse campo; e, por fim, “o princípio da possível relevância”, que mostra a importância de não considerar irrelevante nenhum fator do campo.

Essa teoria ainda nos permite criticar os elementos classificatórios, estatísticos e abstrato de transtornos, como os transtornos ansioso. Considerando a Teoria de Campo de Kurt Lewin aplicada à clínica, a relação terapeuta paciente deve ser

considerada e cada pessoa deve ser vista como um caso único, e mesmo a própria pessoa vivencia cada situação de formas diferentes durante sua vida, por isso não são generalizáveis (Rodrigues, 2013).

Para além dos diagnósticos de transtornos de ansiedade e do agravamento da crise de saúde mental, há ainda um sofrimento específico que nem sempre se torna diagnóstico, mas que emerge em nossa sociedade e se reflete no aumento de modos específicos de sofrimento. Mendonça (2013) afirma que no contexto do avanço tecnológico, o número de pessoas que tem tido como meta de sua existência a subordinação à lógica e ao ritmo de trabalho, à rotina e a estandarização de sua produtividade tem aumentado. Essas pessoas confinadas a esse mundo, totalmente individualistas e centradas em si, deixam de viver a totalidade do encontro inter-humano e de suas potencialidades, e se adaptam ao mercado.

Para Perls (2002), o autocontrole exigido socialmente tem um alto custo, contribuindo para o surgimento de neuroses tanto coletivas como individuais. O fenômeno da neurose é descrito como a “desorganização do funcionamento adequado da personalidade em seu ambiente” (Perls, 2002, p. 106). Considerando isso, é necessário que compreendamos claramente que há uma ansiedade saudável e uma ansiedade patológica, ambas fruto da tecitura de sentidos da existência da pessoa. A ansiedade saudável impulsiona o desenvolvimento, e a ansiedade considerada patológica é um entrave a esse desenvolvimento. Sendo que a neurose ou patologia dentro da Gestalt-terapia não é considerada como uma doença em si, mas como uma estagnação do crescimento, ou seja, do desenvolvimento (Pinto, 2021).

Nessa sociedade, a ansiedade tende a ser evitada e controlada a qualquer custo. Diante de um ideal de felicidade inalcançável, a ansiedade incomoda. Pois ela se utiliza da linguagem da dor e do sofrimento para denunciar a necessidade de mudança ou ação da pessoa nesse contexto adoecedor. Ao não ser escutada, a ansiedade emerge de modo cada vez mais intenso e insistente, o que gera a forma patológica dessa manifestação existencial natural (Pinto, 2021).

Buscando compreender nessa pesquisa a ansiedade vivenciada por jovens adultos, realizou-se inicialmente uma pesquisa sobre a forma que a ansiedade vem sendo trabalhada na literatura científica gestáltica. Para isso, foi realizada uma breve pesquisa utilizando o termo ansiedade nas bases de dados do Instituto de Gestalt-terapia e Atendimento Familiar, IGT na rede, e na Revista da Abordagem Gestáltica: PHENOMENOLOGICAL STUDIES. Porém não foi encontrado nenhum artigo que trabalhe a ansiedade de modo desassociado de um transtorno específico. As pesquisas encontradas focam o tema sobretudo vinculado a algum transtorno, como o Transtorno de Ansiedade de modo mais geral (Anthony, 2009), ou especificamente o Transtorno de Pânico (Costa, 2006), o Transtorno Obsessivo Compulsivo (Elisariro, 2008), ou ainda algum fator relacionado ao estresse (Melo & Nascimento, 2009). Nesse sentido, destaca-se a vertente inovadora desse estudo, que busca a compreensão da ansiedade sob a perspectiva do modo como ela é vivenciado pelas pessoas e que busca a compreensão desta na totalidade da existência da pessoa. Porém, após uma pesquisa mais ampla no Google Acadêmico, alguns estudos da literatura científica sobre ansiedade na abordagem gestáltica foram encontrados. Dentre eles: Santos e Farias (2006) e Rocha et. al. (2018). Além disso, o livro “Dialogar com a ansiedade: uma vereda para o cuidado” do autor Ênio Brito Pinto (2021) é uma referência sobre ansiedade na perspectiva da Gestalt-terapia e compõe esse trabalho.

Para Santos e Farias (2006), a ansiedade é parte do fenômeno humano, e envolve a necessidade de escolher, optar, eger gestalten. Essa ansiedade natural impulsiona o humano para o crescimento e a criatividade. Quando a ansiedade é compreendida pela perspectiva gestáltica ocorre dependendo de conceitos como: contato, ciclo e fronteira de contato do self. Por meio desses conceitos é possível compreender eventos psicológicos como a ansiedade (Santos e Faria, 2006).

Quando nos referimos ao contato, para Ribeiro (1997), o contato ocorre em termos de aproximação e afastamento de um

outro, e envolve também o assimilar e o rejeitar o diferente. Tem relação com a fronteira de contato, pois é nela que a pessoa experiencia o “eu” e o “não-eu”. Há ainda determinado ciclo por meio do qual o contato ocorre. Nesse ciclo se encontra fatores de cura e bloqueios de contato que surgem quando a fluidez do ciclo do contato é interrompida. É considerado como fator de cura aquilo que contribui para a mudança em terapia, e envolve uma consciência emocionada, um universo cognitivo e uma totalidade dinamicamente transformadora (Ribeiro, 1997). É na abertura para o contato que está o fator de cura para as pessoas que buscam ajuda na clínica da Gestalt-terapia. Porém, o contato também envolve algum risco da confluência com o outro, de perder-se e ser invadido em suas fronteiras. Disso surgem bloqueios ou interrupções da energia psíquica, que são considerados como fatores de adoecimento do indivíduo (Polster & Polster, 2001). Então quando o contato é bloqueado, há certa excitação que se torna em ansiedade como energia retida. Desse modo, o contato seria a estratégia contra essa ansiedade, quebrando os bloqueios no Ciclo do Contato, e permitindo que essa energia flua livremente, contribuindo para a ressignificação do tempo e espaço pela pessoa ansiosa. O encontro autêntico na relação terapêutica contribui para romper os bloqueios de contato e permitem um desenvolvimento mais saudável (Santos & Faria, 2006).

Partindo ainda da necessidade de eleger gestalten, no indivíduo ansioso há uma sobrecarga pela grande quantidade de gestalten abertas. Em pessoas saudáveis essas gestalten são completadas através de ajustamentos criativos visando a autorregulação e a homeostase, mas na pessoa ansiosa a criatividade e contato com o novo é bloqueada. Assim, a ansiedade faz parte do processo de eleger formação e fechamento de gestalten que é inerente na construção do ser, e precisa ser escutada e compreendida, para que possa ser elaborada da forma mais saudável possível promovendo a autorregulação (Rocha, Barros, Cagnani, Pereira, Machado, & Longo, 2018). A autorregulação organísmica é um conceito criado por Kurt Goldstein e apropriado pela Gestalt-terapia, e aponta para a tendência do organismo de busca por equilíbrio, o que impulsiona o desenvolvimento (D’acri, Lima & Ogler, 2007, p. 31-32). Já o ajustamento criativo, conceito usado por Frederick Perls, descreve a natureza do contato na fronteira organismo/ambiente. A palavra “criativo” aponta para sua característica de provocar transformações, nele o indivíduo se transforma e transforma o meio. Ela não se refere a uma mera adaptação passiva da pessoa, mas um ajustamento ativo que provoca mudanças importantes na pessoa e no ambiente (D’acri, Lima & Ogler, 2007, p.20-22).

Para Brito (2021), a ansiedade pode levar a dois caminhos: à coragem e ao desespero. A ansiedade que proporciona coragem permite a avaliação saudável dos riscos para o enfrentamento ou fuga da situação, mas quando ela leva ao desespero ela provoca atos temerários, evitações repetidas, e não possibilita a correta avaliação da situação trazendo prejuízos à pessoa. Outro modo possível de compreensão da ansiedade pela abordagem gestáltica conforme Rocha et al. (2018) ocorre em termos de figura-fundo. A figura corresponde ao que está em evidência na percepção humana, e o fundo o contexto que a compõe e que não é priorizada pelo indivíduo no momento, embora influencie seu comportamento. A pessoa ansiosa tem a percepção de diversos elementos do campo como figura, e se paralisa diante da dificuldade de selecionar essas figuras, inibindo a assimilação de elementos novos (Rocha et al., 2018). Perls (2002) afirma que em termos de figura e fundo a pessoa não pode se concentrar em mais de uma coisa de uma vez, pois há uma tendência por simplificação e unificação. Nesse sentido, a assimilação de algo novo está sob influência da ansiedade. Porém, quando os níveis de ansiedade são extremamente altos isso compromete tanto o equilíbrio do organismo, quanto atrapalha o self de buscar satisfazer as novas necessidades que surgem (Santos & Faria, 2006). Diante disso, a pessoa ansiosa manifesta diversos sintomas físicos, emocionais e comportamentais.

Hycner (1995) destaca a relevância de não limitar ao diagnóstico dos sintomas, mas perceber que aquilo que se denomina como “problema” é algo que faz parte da existência total da pessoa. O “problema” é na realidade o que mostra como a existência

daquela pessoa encontra-se fraturada, alienada e perturbada. Mas é exatamente nele que podemos perceber as maiores potencialidades daquela pessoa. Nesse sentido, é que precisamos olhar a queixa como uma resposta, focando a possibilidade de mudança do entre. A queixa precisa ser ouvida, como um pedido de resposta ao mundo. Assim é essencial na pesquisa buscarmos a compreensão da ansiedade na pessoa que se queixa dela e os modos como lida com isso.

Bocard (2020) afirma que a clínica é um espaço de crítica e de acolhimento às diferenças. A ansiedade, a instabilidade emocional, o luto, podem mesmo para esse autor, ser expressões importantes diante da realidade da sociedade, e mostra uma recusa do indivíduo em se enquadrar a alguns padrões sociais. Tal autor, afirma que segundo Goodman (1991) não é possível transformar o povo, ou o indivíduo, sem mudar também os padrões diários e as relações econômicas relacionadas ao trabalho. E Perls (2002) defende que mesmo a agressão (considerando toda a agressividade que há na ansiedade), é uma função egóica importante para manutenção da vida, e destaca ainda sua relevância para a transformação social. Esta agressão é então uma possibilidade do indivíduo desestruturar o meio, e assimilar o que lhe é próprio e alienando o que não é. Portanto a compreensão da ansiedade precisa também ser considerada em seu potencial transformador da sociedade, sendo ela mesma carregada de potencialidades.

2. Metodologia

O objetivo geral desse estudo é compreender a vivência de jovens adultos ansiosos sob a perspectiva da Gestalt-terapia. Como objetivo específico pretendemos investigar os significados da ansiedade para o participante da pesquisa. Para a coleta dos dados da pesquisa, foram realizadas três entrevistas individuais de acordo com o modelo fenomenológico de Giorgi e Souza (2010), com a seguinte frase norteadora: “Descreva uma situação em que você vivenciou ansiedade.” Intenciona-se por meio dessa descrição que o participante da pesquisa relate sua vivência em uma situação que lhe gerou ansiedade a fim de verificarmos comportamentos, sentimentos e pensamentos presentes nesse momento. Essa entrevista ocorreu de forma síncrona, na plataforma virtual Skype, por meio de videochamada, possibilitando a gravação da entrevista, com duração média de 30 minutos.

Além disso, a suspensão de pré-conceitos como atitude possibilitou que a entrevista se tornasse um lugar reflexivo, que permitisse o crescimento tanto do entrevistado como do entrevistador, em um espaço interrelacional, dialético, e de troca e conversação entre o participante da pesquisa e o pesquisador (Giorgi & Sousa, 2010). Participaram da pesquisa três jovens adultos, um do sexo masculino com a idade de 34 anos e as outras duas do sexo feminino, uma com 21 e outra com 25 anos. Todos com escolaridade superior incompleta, e em terapia há mais de 6 meses, com queixa de ansiedade. A faixa etária entre 20 e 35 anos foi escolhida pois a pesquisa busca a compreensão da vivência de jovens adultos. O recorte de participantes considerou pessoas que já estivessem em terapia há pelo menos 3 meses, pré-requisito pensado pois a terapia auxilia na compreensão de si, e no falar sobre si, facilitando a coleta de dados. Os pacientes foram recrutados diante de postagem sobre o projeto de pesquisa em um grupo de mensagens do WhatsApp de profissionais vinculados ao Instituto de Gestalt-terapia de Goiânia (ITGT). Essa escolha ocorreu por conveniência, pois a pesquisadora tem vínculo com a instituição, e também por ser o centro de referência em formação em Gestalt-terapia na cidade de Goiânia, onde a pesquisa foi realizada.

O projeto dessa pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), sob o número CAAE: 50728821.4.0000.0037. Sendo este trabalho uma pesquisa com seres humanos, o pesquisador declara conhecer e respeitar a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 510/2016, resguardando a identidade dos participantes, garantindo assim sua confidencialidade e a privacidade. (Brasil, 2012; Brasil, 2016).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) elaborado garantiu a anuência dos participantes da pesquisa, e informou sobre o compartilhamento dos dados, os objetivos da pesquisa, seus riscos e benefícios, além da possibilidade de o entrevistado desistir da pesquisa em qualquer fase da pesquisa. (Brasil, 2012; Brasil, 2016). Os riscos da pesquisa são considerados mínimos contudo a pesquisadora se dispôs a oferecer assistência adequada e gratuita ao participante, caso a pesquisa apresente danos diretos, indiretos, imediatos ou tardios (Brasil, 2012; Brasil, 2016). Além disso, ressalta-se que há ganhos aos participantes no sentido de que falar sobre a vivência da ansiedade pode ser terapêutico.

Por se tratar de uma pesquisa realizada de forma online para minimizar quaisquer desconfortos a pesquisadora garantiu ambiente reservado, com poucos ruídos e utilizando fones de ouvido durante todo o tempo da entrevista. A pesquisadora apagou as gravações após transcrição, zelará pelo sigilo e guarda correta das transcrições (CNS, 2012). Após a coleta de dados por meio da entrevista síncrona, foram realizadas a análise dos dados e elaborado relatório com análise e discussão das entrevistas à luz de referências teóricas utilizadas para o embasamento da pesquisa.

A análise dos sentidos e da vivência dos entrevistados, foi realizada conforme o método de pesquisa qualitativa fenomenológica desenvolvida por Amadeu Giorgi e Daniel Souza (2010). Esses autores propõem uma metodologia pautada na Fenomenologia de Husserl, principalmente na parte em que ele se dedica a delinear uma Psicologia Fenomenológica, mas com aplicações mais específicas para a investigação no campo da Psicologia. Esse método busca alcançar de forma mais fiel e completa possível a descrição do fenômeno tal como ele aparece, e alcançar os significados da experiência do participante da pesquisa. (Giorgi & Sousa, 2010).

Partindo da concepção de Amadeu Giorgi, quatro passos precisam ser seguidos para a análise das entrevistas, após sua transcrição integral. Sendo estes passos:

1. Primeiramente estabelecer o sentido geral dos dados coletados, partindo da visão da experiência em toda sua globalidade.
2. Após isso, busca-se encontrar nessa experiência as principais unidades de significados, determinando suas partes, não conforme um viés interpretativo, mas partindo de um viés descritivo da experiência buscando sua essência. Assim, não é feita a análise do texto inteiro, mas das partes desse texto.
3. Em um terceiro passo, transforma-se as unidades de significado em expressões de caráter psicológico, nesse momento o pesquisador transforma a linguagem do senso comum que o participante da pesquisa usa, em uma linguagem que clarifique e desvele o sentido psicológico da experiência, conforme uma linguagem científica.
4. No quarto passo da análise dos significados o pesquisador transforma as unidades de significado em uma estrutura descritiva geral de significados psicológicos, em um processo de síntese de significados (Giorgi & Sousa, 2010).

Segundo Andrade e Holanda (2010) a pesquisa fenomenológica possui quatro diretrizes: “a teoria, o momento empírico, os instrumentos e o processo de construção e interpretação de informações com a produção de conhecimentos” (Andrade & Holanda, 2010, p. 261). Essa pesquisa segue tais diretrizes possuindo esses quatro momentos, ela se constitui como uma pesquisa qualitativa, e ao entrar em contato com o fenômeno o pesquisador busca interrogá-lo como se estivesse o observando pela primeira vez, colocando em suspenso os conceitos da pesquisadora. Partindo do método fenomenológico busca-se então, resgatar a experiência imediata pré-reflexiva, descrevendo o significado do vivido e buscando sua essência. Considera-se como os entrevistados participam ativamente da pesquisa e são eles os que melhor sabem de sua vivência, o pesquisador aprende com eles e ao final desse processo ambos saem transformados pelo contato proporcionado durante a pesquisa (Andrade & Holanda, 2010).

3. Resultados e Discussão

Após a análise compreensiva dos dados, foram identificadas múltiplas unidades de significado que foram reunidas em categorias, conforme aspectos comuns às três entrevistas realizadas. Ou seja, pela afinidade nos discursos dos entrevistados. As categorias encontradas foram: A vivência temporal da ansiedade, Dificuldade em interações interpessoais, Vivência de campo, As manifestações da ansiedade, e Estratégias de autorregulação. Fatores específicos da vivência individual de cada participante poderão ser destacados conforme contribuam para a compreensão da vivência da ansiedade. Para isso, os participantes dessa pesquisa são referidos como pessoa 1, pessoa 2 e pessoa 3.

Quanto as especificidades de cada participante destacam-se que as unidades de sentido mais recorrentes na pessoa 1 foram: ansiedade preparatória e os sintomas físicos da ansiedade. Destacando a suposta a necessidade de preparar-se para possíveis riscos e a expressão corporal dessa ansiedade, compreende-se como diante de um suposto risco o corpo possui uma reação de luta/fuga. Na pessoa 2, se destacou o aspecto de evitação, diversos modos de evitação foram destacados: evitação de conflito, evitação de ansiedade, evitação de contato, evitação de exposição, evitação de expressão verbal. E o tema mais recorrente na pessoa 3 foi a medicação, temática que será melhor discutida à frente.

3.1 A vivência temporal da ansiedade – ‘a gente pensa uma coisa, e quando chega a realidade é outra’.

Dentre os fatores comuns encontrados na entrevista estão: o conflito com possibilidades reais e a imaginação ou expectativa do que possa acontecer. Nas entrevistas, foi observado como resultado a presença de expectativas pessimistas ou catastróficas, que em grande parte das vezes são questionadas se são pautadas na realidade concreta ou não:

Pessoa 1: A gente pensa uma coisa, e quando chega a realidade é outra né? Eu acredito que vai acontecer isso, vou dar um exemplo de uma viagem, o carro pode quebrar eu vou ter que fazer aquilo, e se bater o carro eu vou ter que fazer tal coisa, então eu fico com esse pensamento a noite toda. Aí você acorda dorme, acorda dorme, acorda dorme. Acaba que no dia seguinte já é outra coisa entendeu?

Pessoa 3: E eu acho que eu estou conseguindo me virar bem, vivendo minha vida, e pensando será que o que eu estou imaginando é uma possibilidade real, ou é simplesmente minha ansiedade falando.

Destacando isso, a ansiedade é uma forma de preparação e antecipação para determinada situação, incluindo em algumas das entrevistas a preparação para uma ação ou a prevenção a determinado risco futuro. Essa ação só é possível pela possibilidade humana de projetar (lançar a frente ao futuro) algo que não necessariamente esteja presente no momento (Pinto, 2021). Além disso, cabe ressaltar a necessidade que a ansiedade traz de ser escutada, a entrevistada destaca o falar da ansiedade como algo oposto à realidade concreta como um dizer não confiável. Pinto (2021) aponta para a possibilidade de existir alguma sabedoria na ansiedade, e o diálogo com essa ansiedade pode ser matriz para o cuidado.

As vivências de ansiedade manifestas nas entrevistas ainda incluem uma vivência temporal específica. A ansiedade é destacada como uma vivência do futuro, futuro este que emerge nas vivências relatadas nas entrevistas como tendo o negativo como figura ou foco do vivido. Já o não estar ansioso ou o conviver bem com a ansiedade é destacada como o viver o presente, conforme destaca a pessoa 3: “Eeéh viver um dia de cada vez né?”. Conforme aborda Perls (1977, p. 15) “a ansiedade é o vácuo entre o agora e o depois. Se você estiver no agora não pode estar ansioso, porque a excitação flui imediatamente em atividade

espontânea”. Quando o processo da ansiedade se agrava e sobrecarrega o organismo, o impedindo de prosseguir, isso se torna em patológico para o indivíduo, conforme sua própria tecitura de sentidos e vivências (Santos & Faria, 2006).

Há ainda nas entrevistas uma idealização das próprias ações, como se fosse necessário se programar para evitar possíveis erros, conforme é destacado na fala da pessoa 2: “*E isso vai desencadeando uma ansiedade em busca de uma perfeição que é desumana, que não existe*”. Essa expectativa leva a uma interrupção do contato com as próprias limitações da pessoa, embora em um primeiro instante elas sejam apenas um mecanismo de defesa que possui elementos saudáveis.

Assim, a ansiedade, não é simplesmente um conjunto de sinais e sintomas, mas é uma vivência existencial e relacional. Envolve a totalidade do campo de uma pessoa, inclui uma necessidade não satisfeita, uma *gestalt* que não foi fechada. A expectativa enquanto projetar o futuro é uma experiência legítima e saudável, que apenas se torna em patologia quando impede ou obnubila o contato com o real (Pinto, 2021). Na descrição da pessoa 3, ele se questiona: “*será que o que eu estou imaginando é uma possibilidade real, ou é simplesmente minha ansiedade falando?*”. A permanência no imaginário e a limitação do contato motivada por tais expectativas podem reduzir o contato com o concreto. Além disso, a ansiedade carrega uma fala que pode ser escutada ou ignorada, se considerarmos a ansiedade como parte importante da existência da pessoa essa fala inclusive pode carregar determinada sabedoria, e possibilitar ações mais cuidadosas.

A vivência da ansiedade relacionada a um tempo futuro é destacada no seguinte trecho da entrevista com a pessoa 2: “*E... a ansiedade me deixa muito no futuro, né? Eu não posso fazer isso agora, que isso vai me prejudicar. E às vezes nem vai*”. Pinto (2021) ressalta que o homem é um animal simbólico, e por isso, tem a capacidade de antever e agir na prevenção de determinados riscos que vislumbra. Porém, quando o indivíduo ansioso inibe o contato com e aqui-e-agora por causa dessa expectativa, ou não consegue eleger e se mover para a figura mais importante no presente isso pode limitar o seu contato com o mundo.

Há uma limitação vivencial da pessoa ansiosa, quando ele não se permite o contato pleno no presente, por causa dessas expectativas. Mas esta limitação ocorre também segundo Santos e Faria (2006) na vivência do tempo, com uma descrição de tempo como contraído, com uma percepção da temporalidade de modo estreitado, rígido ou congelado, também em termos de espaço quando o indivíduo ansioso evita contatos sociais. (Santos & Faria, 2006).

3.2 Dificuldade em interações interpessoais – ‘*não conseguir relacionar como uma pessoa normal*’

A ansiedade diante do contato com outro e a evitação de situações sociais ainda foram fatores destacados nas três entrevistas e envolvem o bloqueio da plena expressão de si diante de um outro. A pessoa 2 destaca de modo mais específico a ansiedade diante de sua própria autenticidade, com a presença de enorme autocobrança e autocontrole, o que leva a uma dificuldade nas relações interpessoais.

A limitação do contato social foi fortemente destacada pelos participantes da pesquisa, conforme exemplo:

Pessoa 1: É porque quando eu vou encontrar com alguém diferente, às vezes dá uma ansiedade pelo medo de repetir o que eu ouvi quando era pequeno.

Pessoa 2: Aí se insistir muito eu vou socializar, então hoje a maior consequência da minha ansiedade é não conseguir relacionar como uma pessoa normal. Eu sou mais antissocial... Eu me socializo no trabalho, no horário que estou no trabalho. Mas vamos supor: vamos fazer um happy hour. Não vou! Não consigo! Em casa, por exemplo, durante a semana. Aí a minha mãe, resolve ir lá na minha irmã, primeira coisa que eu faço é não ir.

O contato é o encontro que ocorre em função da totalidade, ou seja, do campo como um todo. Sendo ele relacional e envolvendo as funções psicoemocional e sócio-ambiental. (Ribeiro, 1997). Como já citado, o contato sempre envolve algum risco da confluência com um outro, a pessoa teme se perder e ser invadido em suas fronteiras. Diante desse medo do contato, que compreenderemos por ansiedade, surgem bloqueios que são fatores de adoecimento (Polster & Polster, 2001).

É importante ainda compreender que a palavra medo surge na fala dos participantes da pesquisa como sinônimo muitas vezes de ansiedade, porém na linguagem científica elas possuem sentidos diferentes. Conforme fala, da pessoa 1: *“Hoje eu consigo mais ficar no momento né? Antes eu ficava muito no além, e ficar nesse além me paralisa muito. Me paralisa, da medo, passa muita coisa.”*. No medo, o objeto está presente e claro, é possível remover ele ou fugir dele. A ansiedade já não tem objeto claro. Quando manejada, acolhida e escutada a ansiedade pode se tornar em ação, transformando-se em medo (Pinto, 2021). Outro fator importante sobre a vivência da ansiedade que emergiu nas entrevistas foram fatores que surgem no campo vivencial de cada pessoa e tem relação essa vivência.

3.3 Vivência de campo – ‘é difícil encontrar alguém que compreenda’

É interessante notar que todos os participantes da pesquisa relataram algum fator do seu campo como não acolhedor e para eles a desconfirmação encontrada contribuiu com o agravamento de sua ansiedade. O primeiro participante destaca a vivência de preconceito e *bullying*. O segundo um ambiente não acolhedor e a presença de uma mãe exigente. E tanto o primeiro como o terceiro citam a presença de traumas que os marcaram e contribuíram para o modo como vivenciam a ansiedade atualmente. Chamaremos aqui essa unidade temática como vivência de campo.

A ansiedade não ocorre de forma isolada de seu contexto, ela precisa ser considerada no campo de forças que a compõe (Rocha, et al., 2018). O “prelúdio” da ansiedade manifestou-se nas entrevistas realizadas, destacando aqui os ambientes como não acolhedores e com presença de desconfirmação no campo. Além disso, há uma dificuldade de compreensão e validação da pessoa quando se sente ansiosa, como no discurso da pessoa 2: *“Ás vezes, é algo que a gente realmente não controla. Então como é difícil eu... é difícil encontrar alguém que compreenda”*.

Então conforme a Teoria de Campo o contexto e a totalidade que influencia a pessoa, também é uma ação e um modo específico de se colocar no mundo. (Yontef, 1998). Outra característica dessa é sua crítica aos elementos classificatórios, estatísticos e abstrato de transtornos, como os transtornos ansioso. Cada pessoa e vivência passa a ser considerada como única (Rodrigues, 2013).

Aspectos mais fortemente vinculados à classificação diagnóstica foram percebidos de modo específico na experiência da pessoa 3 como algo que proporciona validação para sua experiência, quando afirma: *“Porque quando você sabe o nome daquela coisa que você tem, você se sente mais validado, você não sente como se fosse uma pessoa louca que não sabe o que está acontecendo, que é drama...”* E, em outro trecho: *“E também tem muito a ver com o meu emocional, com os meus hormônios, que além de eu ter o Transtorno de Ansiedade Generalizada, me deixa muito fragilizada...”*. A desconfirmação é um exemplo de fator

do campo que gera sofrimento e os modos de viver esse sofrimento podem ser patológicos, nesse contexto os manuais psiquiátricos também fazem parte do contexto histórico cultural no qual as pessoas estão incluídas e possuem certos significados que carregam e uma função relacionada a esses indivíduos. Conforme destaca na entrevista, a classificação psiquiátrica teve função de dar um nome para determinada dor existencial, permitindo maior legitimidade social desta.

Dalgarrondo (2008) descreve os sintomas da síndrome de ansiedade generalizada, citada pela pessoa 3, que consiste em um estado que a pessoa se sente frequentemente angustiada, tensa, irritada, nervosa, preocupada. Dentre os sintomas físicos estão: taquicardia, cefaleia, sudorese, dores no estômago e musculares, formigamento, tontura... Esses são os sintomas objetivos da ansiedade descritas enquanto um transtorno de saúde. Porém, a ansiedade é vivida de forma singular por cada um, inclusive não estando necessariamente no nível de um transtorno. A próxima unidade de significado se refere a essas manifestações da ansiedade que se mostraram nas entrevistas.

3.4 Manifestações da ansiedade – ‘A respiração parece que muda, entendeu?’

Destaca-se aqui as manifestações físicas, psicológicas, sociais e comportamentais citadas nas entrevistas, que nomearemos como manifestações da ansiedade. Apenas a pessoa 2 não cita manifestações corporais presentes durante um momento de intensidade ou crise de ansiedade, embora nomeie a “crise de pânico” e a mania de arrancar os cabelos como automutilação e consequência da crise. Alterações na respiração e tontura são citadas pelas outras duas pessoas. O modo como os sentimentos são vivenciados (“sintomas psicológicos” e emergência de sentimentos guardados de modo intenso ou em crise) emergem nas três entrevistas, além do modo como pensamento é afetado: pensamento catastrófico (pessoa 1), autocobrança excessiva (pessoa 2) e pensar constante (pessoa 3). E manifestações sociais conforme o abordado no item 5.2. Outro fator importante para ser destacado, é como os três participantes em algum momento da entrevista citaram a “cabeça” como a parte do corpo afetada pelas vivências relatadas.

Segue exemplos dos relatos das manifestações das vivências ansiosas dos participantes da pesquisa:

Pessoa 1: *AAh quando eu fico com ansiedade demais eu... Como é que posso te dizer. A respiração parece que muda, entendeu? Fica me... Assim como se eu estivesse meio tonto. Aparece tanta coisa na cabeça que eu não quero nem me lembrar. Entendeu?.*

Pessoa 3: *Ok... Eu tenho palpitação do coração, extrema falta de ar presa no peito, e na garganta. Dores de cabeça, tristeza extrema. Vai mais pro lado emocional. Uma tristeza muito grande. Cansaço, sono eu tenho muito sono. Deixa eu ver que mais... Às vezes, eu tremo, se eu estou em umas crises mais severas. Eu acho que é isso.*

Perls (2002) aborda em seu livro *Ego, fome e agressão* sobre os estados ansiosos, e busca compreender os sintomas de excitação e dificuldade respiratória apontadas na literatura científica da época como características presentes na pessoa ansiosa em seu aspecto subjetivo. Ele destaca o conflito entre: alta de excitação do organismo e a inquietação motora que isso gera. Além de grande impulso de respirar para superar o sentimento de asfixia que a pessoa sente em determinada situação, opondo-se à busca do autocontrole, no qual a pessoa busca conter seu estado corporal. Isso tudo gera enorme tensão e dá origem às sensações da

pessoa com ansiedade. Para superar esse estado a pessoa precisa dar vazão à essa excitação, relaxar a musculatura, desse modo o estado ansioso demonstra a necessidade de uma descarga de energia de forma adequada.

O modo como os sentimentos e os pensamentos são vivenciados, associados à experiência de ansiedade, também carrega singularidades. Do fenômeno estudado emergiu que as crises ansiosas são responsáveis pelo ressurgimento de traumas, sentimentos e conflitos até então ignorados ou “engolidos” (pessoa 2), se manifestando como rompantes de sentimentos (crises de choro, de raiva) ou como um “tsunami” que sai arrastando tudo (pessoa 3), além de todas as manifestações já descritas de ansiedade. Outro fator comum às entrevistas que se destaca é a necessidade de diante da ansiedade buscar modos de equilibrar-se diante desses estados.

3.5 Estratégias de autorregulação – ‘eu aprendi a controlar’

A busca constante por equilíbrio nos indivíduos, nomeada aqui por autorregulação orgânica, surgiu nas três entrevistas. Os entrevistados citaram como modos de buscar equilíbrio: a terapia, a fala ou expressão verbal, a capacidade de aceitar ajuda e a atividade física. São exemplos:

Pessoa 1: *Ah... O que me ajudou a lidar foi a terapia. A terapia e ao mesmo tempo atividade física. Meu hobby que é o pedalar. A terapia e a bicicleta foi fundamental pra mim.*

Pessoa 3 *Huum... Acho que o complementar é que terapia ajuda muito. Tem muita gente que vai precisar usar remédio, mas terapia é o que vai fazer você melhorar de verdade.*

Destaca-se ainda no discurso dos entrevistados, modos de autorregulação que inicialmente partem de uma ação externa, são cada vez mais internalizados, como no exemplo: “*Hoje eu já consigo olhar, falando assim dentro de mim esse turbilhão eu já consigo repetir pra mim mesma, falando assim, não precisa intensificar isso, acontece.*” (pessoa 2). Aqui se destaca o aspecto de um ajustamento criativo, uma vez que a pessoa ao buscar sua própria regulação também cria algo novo e transforma a si mesmo. Possui relevância ainda a presença em algumas falas de tentativas de fuga, evitação ou controle da ansiedade.

A pessoa 3 cita ainda a medicação como parte importante do tratamento da ansiedade, como uma patologia ou transtorno. Destaca-se aqui que na vivência dessa pessoa o diagnóstico do Transtorno de Ansiedade Generalizada foi citado como um fator importante, pois ajudou a nomear determinada forma de sofrimento, antes rotulada simplesmente como drama ou loucura. Ressalta-se aqui a não confirmação presente na rotulação de drama e loucura. Como já citado anteriormente Dalgalarondo (2008) destaca sintomas emocionais e físicos que caracterizam esse transtorno e que na experiência singular dessa pessoa surge como uma vivência rotulada e não aceita. Isso também foi destacado no discurso da pessoa 2 que ressalta como a vivência da ansiedade é julgada pelo seu meio como drama e vitimismo.

O discurso psiquiátrico na vivência da pessoa 3, proporcionou uma atuação e medicação aliviando e legitimando determinado sofrimento. Conforme descrito no trecho da entrevista:

Pessoa 3: *Porque quando você sabe o nome daquela coisa que você tem, você se sente mais validado, você não sente como se fosse uma pessoa louca que não sabe o que está acontecendo, que é drama... É uma doença, são*

transtornos psicológico e hormonais que afetam o meu dia a dia. Em vez de ser uma TPM normal, eu vou ter uma TPM, 3 vezes, 10 vezes mil vezes pior que uma TPM normal.

Esse alívio pela medicação auxilia em seu controle, mas não elimina a ansiedade enquanto vivência (Pessoa 3: “*sempre fui ansiosa, sempre vou ser ansiosa*”), o que demonstra como de fato ela é constitutiva da experiência dessa pessoa. A medicação pode ser fundamental, porém tem a função de remediar, auxiliando a pessoa a reagir e dialogar com a ansiedade, ela tem a função de uma bengala cujo uso para dificuldades de mobilidade visa a correção, mas não deve se tornar em dependência (Pinto, 2021).

Só ao abraçar os nossos problemas como parte de si, apreciando seus significados, é que podemos extrair de nosso problema nossa força vital. Do contrário se o negamos, ou silenciemos, apenas gastaremos uma enorme energia para mantê-lo afastado de nós. Quantas manifestações psicológicas surgem em terapia com uma busca por conserto e acaba revelando e comunicando algo para a pessoa que está muito além do sintoma em si (Hycner, 1995).

Pinto (2020) ainda afirma que a ansiedade é uma defesa natural do indivíduo, e que contribui para que este tenha coragem de ser. As terapêuticas atuais, principalmente vinculadas à farmacologia e a discursos de especialistas, tem transformado em patologia as dores da existência, alimentando a ilusão de uma vida perfeita e feliz, sem conflitos existenciais, por meio de eficiente remédio ansiolítico. Ao invés da escuta da ansiedade, busca-se a todo custo o controle desta. Porém, ao não ser escutada a ansiedade se torna teimosa e persistente, gerando incômodos ainda maiores.

Percebe-se que em momentos durante as falas dos entrevistados há uma busca por controlar (pessoa 1), não expressar (pessoa 2: “*no meu cotidiano eu tento não demonstrar para as pessoas o que acontece dentro de mim*”) e por negar (pessoa 3: “*antigamente eu negava e isso só piorava*”) essa ansiedade. Essa ansiedade é incômoda e quando não escutada, às vezes ela grita e emerge em crises. Porém, quando a ansiedade é escutada ela se torna potencial encorajador para mudanças na vida da pessoa. Os meios que o terapeuta tem para trabalhar a ansiedade do cliente envolvem: a postura de acolhimento do terapeuta, a experimentação emocional atualizadora por parte do cliente de sua experiência, a compreensão do como, do aqui-e-agora do vivido. Além ética do terapeuta, que parte da compreensão da pessoa total, que vive em uma cultura que possui determinados valores e conformações sociais (Pinto, 2020).

4. Conclusão

Esse estudo teve como objetivo compreender a vivência de jovens adultos ansiosos sob a perspectiva da Gestalt-terapia. Como resultado foram encontradas as seguintes unidades temáticas que foram discutidas: A vivência temporal da ansiedade, Dificuldade em interações interpessoais, Vivência de campo, As manifestações da ansiedade, e por fim, Estratégias de autorregulação.

Como resultado tem-se que os indivíduos ansiosos criam expectativas para o futuro, essas expectativas relacionam-se a uma projeção o de perigos e ações, e a uma vivência temporal específica da pessoa ansiosa, focado no futuro. Em termos de figura-e-fundo esse futuro foi apontado como pessimista, ou seja, as perspectivas da pessoa focam o que de ruim pode vir a acontecer e um cuidado antecipatório. O que diferencia se essa ansiedade é patológica ou saudável é o modo como a pessoa relaciona ou dialoga com ela, se ela gera uma evitação exagerada ou um cuidado preventivo.

Essas antecipações negativas, também estão presentes durante as relações sociais, há uma dificuldade de contato com o

presente e uma dificuldade de contato com o outro, ambos desconhecidos e geradores de expectativas negativas. Esse outro do presente é evitado, dessa vez não apenas pela expectativa do futuro, mas também pela cristalização em um passado traumático. O campo vital dos indivíduos se constituiu em um campo hostil, de não aceitação, de não validação, no qual o tempo passado traz evitações de contato e diálogo no presente, além de uma expectativa pessimista e catastrófica, pelo medo da repetição de experiências traumáticas.

As crises de ansiedade são vividas como manifestações físicas, psicológicas, alterações no pensamento, mudanças comportamentais e limitações sociais. Nas crises de ansiedade, a pessoa revive traumas antigos e sentimentos ignorados e tudo se manifesta como um grande rompante de emoções ou um tsunami no aqui-e-agora. Essa crise mostra toda a desestruturação interna existente e lidar com ela é importante, porém simplesmente controlar ou negar é uma experiência limitada que apenas contribui para aumentar esses rompantes.

Por fim, os resultados revelaram que a terapia, a atividade física, a expressão de sentimentos por meio da fala, são modos de lidar com a ansiedade antes dela emergir como crise de forma intensa e incontrolável. Ressalta-se, finalmente, que a teoria da Gestalt-terapia, utilizada como embasamento desta pesquisa, oferece a perspectiva de não silenciar a ansiedade, mas escutá-la permitindo o contato da pessoa com a realidade vivida e com uma sociedade que em si não é acolhedora. Acredita-se que apenas dessa forma a ansiedade pode encontrar o seu devido lugar e potencial, promovendo transformação individual e do social.

Nesse sentido, destacamos a importância dessa compreensão inovadora sobre a ansiedade, como potencialidade humana. A experiência de buscar compreensão sobre tal temática foi enriquecedora para a experiência pessoal e clínica da autora, levando-a, a cada dia, a assumir uma postura que busca compreender que a ansiedade também precisa ser considerada em sua sabedoria. Outra percepção pessoal adquirida foi o quanto essa temática ainda é difícil de ser abordada, pois é necessário lidar com a linha tênue entre uma ansiedade que é patológica gerando enormes prejuízos para a pessoa, e uma ansiedade saudável, porém patologizada por ser incômoda e insistente em uma sociedade que busca silenciar a dor.

Assim, foi possível por meio da análise das entrevistas desvelar alguns dos significados da ansiedade para os indivíduos. O método fenomenológico revelou-se adequado por permitir o contato com o fenômeno tal como se apresentou no momento. Considera-se que esse desvelar possibilitou a compreensão de significados comuns da vivência da ansiedade, porém se destaca que o próprio conhecimento não é estático e se sugere novas pesquisas que busquem tal viés compreensivo da ansiedade.

Conclui-se destacando que devido a enorme importância dessa temática, novos estudos se fazem necessários ampliando ainda mais as percepções sobre a vivência da ansiedade, e também elencando como essa vivência em diferentes faixas etárias e grupos sociais, relacionados inclusive a diferentes classes econômicas e diferenças de gêneros. Destaca-se ainda a contribuição do atual estudo ao questionar as maneiras clássicas de abordar a ansiedade por um viés unicamente patológico, e seguir uma vertente que foca a compreensão total da pessoa e da potencialidade presente na vivência da ansiedade.

Referências

- Andrade, C. C.; Holanda, A. F. (2010) Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]. v. 27, n. 2, pp. 259-268. Recuperado em 22 de julho de 2022, de <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/XLzgL8vX67XRNsb83MLk7mn/?lang=pt>
- Anthony, S. M. R. (2009). A criança com transtorno de ansiedade: seus ajustamentos criativos defensivos. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 15(1), 55-61. Recuperado em 22 de julho de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672009000100009&lng=pt&tlng=pt.
- Bittencourt, R. N. (2010) A Estrutura Simbólica da Vida Líquida em Zygmunt Bauman. *Revista de Filosofia. Argumentos*, Ano 2, Nº. 4. Recuperado em 22 de julho de 2022, de <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/3570>
- Bocard, D. C. (2020) *Covid-19 e a Gestalt-terapia diante de um mundo impraticável*. *Revista IGT na Rede*, v. 17, nº 32, , p. 03 – 15. Recuperado em 22 de julho de 2022, de <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/596>
- Brasil. (2012) Ministério da Saúde. Conselho Nacional de saúde. Resolução nº 466/12.
- Brasil. (2016) Ministério da Saúde. Conselho Nacional de saúde. Resolução nº 510/16.
- Costa, C. F. (2006) *Angústia e Pânico: A duplicidade do discurso*. *IGT na Rede* Nº 5 (www.igt.psc.br), Rio de Janeiro, V 3, Nº 5. Recuperado em 22 de julho de 2022: <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/11>
- D'acri, G.; Lima, P. & S. Ogler. (2007) *Dicionário de Gestalt-Terapia: "Gestaltês"*. São Paulo. Ed. Summus.
- Dalgalarrondo, P. (2008). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais* [recurso eletrônico] (2. ed.) Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed.
- Elisiario, M. A. R. (2008) *Transtorno Obsessivo Compulsivo à luz da Gestalt-terapia*. *Revista IGT na Rede*, v. 5, nº 8, 2008, p.62-69. Recuperado em 22 de julho de 2022: <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/153>
- Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional De Saúde Pública Sergio Arouca. (2020) *Ansiedade, abuso de álcool, suicídios: pandemia agrava crise global de saúde mental*. Informe ENSP, 4p.
- Giorgi, A.; Sousa, D. (2010). Método fenomenológico de investigação em psicologia. Em A. Giorgi & D. Sousa (Orgs.) *Método fenomenológico de investigação em psicologia* (pp. 73-138). Lisboa: Fim de Século.
- Hycner, R. (1995). *De pessoa a pessoa: uma psicoterapia dialógica*. São Paulo: Summus.
- Karwowski, S. L. (2015) Por um Entendimento do que se chama Psicopatologia Fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies* – XXI(1): 62-73. Recuperado em 22 de julho de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000100007&lng=pt&tlng=pt.
- Melo, J. N.; Nascimento, M. T. M. (2009) *Tecnoestresse: Tecnologia*. *Revista IGT na Rede*, v.6, nº 11, 2009, Página 329 de 333. Recuperado em 22 de julho de 2022, de <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/129>
- Mendonça, M. M. (2013) *A psicologia humanista e a abordagem gestáltica*, Frazão, L.M. e Fukumitsu, K. O. Gestalt-terapia. Fundamentos epistemológicos e influências filosóficas. Editora:Summus.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. (2017) *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva;
- Parlett, M. (1991). Reflexiones Sobre La Teoría De Campo, *The British Gestalt Journal*.
- Perls, F. S. (2002) *Ego, fome e agressão : uma revisão da teoria e do método de Freud*. São Paulo : Summus.
- Perls, F. S. (1977). *Gestalt-terapia explicada*. São Paulo: Summus.
- Pinto, E. B. (2020) *Ansiedade: defesa ou medo*. ABG – Associação Brasileira de Gestalt-terapia e Abordagem Gestáltica (Organizador). *Vozes em letras: olhares da Gestalt-terapia para a situação da pandemia*. V.1. Editora CRV.
- Pinto, E. B. (2021). *Dialogar com a ansiedade: Uma vereda para o cuidado*. São Paulo: Summus Editorial.
- Polster, E.; Polster, M. (2001) *Gestalt Terapia Integrada*. São Paulo: Summus.
- Ribeiro, J. P. (1997). *O ciclo do contato: temas básicos na abordagem gestáltica*. São Paulo: Summus
- Rocha, L. V., Barros, L. L., Cagnani, L. P., Pereira, M. M., Machado, T. M. , & Longo, C. S. (2018). *Ansiedade À Luz Da Gestalt-Terapia*. *Psicologia.pt* ISSN 1646-6977. Recuperado em 22 de julho de 2022, de <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1246.pdf>

Revista do NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity
v. 15, n.01, 2023

Rodrigues, H.E. (2013). Relações entre teoria de campo de Kurt Lewin e a Gestalt-terapia. In L.M. Frazão & K. O. Fukumitsu (orgs.), Gestal-terapia: Fundamentos epistemológicos e influências filosóficas (pp. 114-144) São Paulo: Summus.

Santos, L. P., e Faria, L. A. F. (2006). ANSIEDADE E GESTALT-TERAPIA. Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies, XII(1),267-277.[fecha de Consulta 25 de Noviembre de 2020]. ISSN: 1809-6867. Recuperado em 22 de julho de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/3577/357735503027.pdf>

Yontef, Gary M. (1998) - Processo, Diálogo e Awareness - São Paulo: Summus.