

Universidade Federal do Pará



# RNUFEN

PHENOMENOLOGY AND INTERDISCIPLINARITY

© Programa de Pós-graduação em Psicologia

**VOLUME 15 • NÚMERO 02 • 2023**  
**ISSN 2175-2591 | Qualis CAPES: B1**

doi



# RNUFEN

REVISTA NACIONAL DE PSICOLOGIA E INTERDISCIPLINARIDADE

Programa de Pós-graduação em Psicologia

## **EXPEDIENTE**

### **Gestão Executiva**

Adelma Pimentel - Universidade Federal do Pará

## **EDITORAS**

Kamilyly Vale - Universidade Federal do Pará

Maria de Nazareth Malcher - Universidade Federal de Brasília

## **EDITOR INTERNACIONAL**

Tommy Akira Goto - Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

## **EDITORES ADJUNTOS**

Marciana Gonçalves Farinha - Universidade Federal de Uberlândia

Lucivaldo da Silva Araújo - Universidade do Estado do Pará

## **CONSULTORES AD HOC**

Profa. Dra. Marlise Aparecida Bassani - Universidade Católica de São Paulo - Brazil

Profa. Dra. Marília Ancona Lopez - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Brazil

Prof. Dr. Adriano Furtado Holanda - Universidade Federal do Paraná

## **COMISSÃO INTERNACIONAL**

Profa. Dra. Ana Frias - Universidade de Évora - Portugal

Profa. Dra. Ana Maria Bertão - Escola Superior de Educação do Porto - IPP - Portugal

Profa. Dra. Madalena Melo - Universidade de Évora - Portugal

Prof. Vítor Franco, Universidade de Évora Portugal - Portugal

Prof. Dr. Florêncio Vicente Castro - Universidade da Extremadura - Galícia

Prof. Dr. Cláudio Longobardi - Universidade de Torino - Itália

## **PARECERISTAS**

Prof. Dr. César Luis Seibt - Universidade Federal do Pará

Prof. Dra. Ingrid Bergma da Silva Oliveira - Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Paulo de Tarso de Oliveira - Universidade Federal do Pará

Profa. Dra. Ana Paula Figueiredo Louzada - Universidade Federal do Espírito Santo

Profa. Dra. Airla Miranda - Universidade Federal do Pará

Profa. Dra. Flavia Silveira Lemos - Universidade Federal do Pará

Prof. Dr. Jean Marlos Pinheiro Borba - UFMA

Profa. Dra. Liliane Brandão Carvalho - UNIFOR

Prof. Dr. Otavio Folha - Universidade Federal do Pará

Profa. Dra. Débora Ribeiro da Silva Folha

Prof. Dr. Andrés Eduardo Eduardo Aguirre Antúnez - Instituto de Psicologia USP

Prof. Dr. Érica de Nazaré Marçal Elmescany - Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. José Olinda Braga - UFC

Prof. Dr. Rodrigo Lopes Miranda - Universidade Católica Dom Bosco (UCDB)

Profa. Dra. Susana Kramer de M. Oliveira - UFC

Profa. Dra. Thabata Castelo Branco Telles - UFTM

Prof. Dr. Carlos Roger Ponte - Brazil

Profa. Dra. Anna Karynne da Silva Melo - UNIFOR

Prof. Dr. Damião Oliveira - Universidade Federal do Pará

Prof. Dr. Gustavo Alvarenga Oliveira Santos - Universidade Federal do Triangulo Mineiro

Prof. Dr. Dener Luiz Silva - Universidade Federal de São João Del-Rei

Prof. Dr. Thiago Gomes de Castro - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## **FINANCIAMENTO**

PROAP – PPGP/IFCH/UFPA

# RNUFEN

PHENOMENOLOGY AND INTERDISCIPLINARITY

do Programa de Pós-graduação em Psicologia



Revista filiada a ABEC.

Aceitamos manuscritos inéditos nas categorias: estudo teórico/ensaio; estudos empíricos com parecer da CONEP/ Comitê de Ética; revisões integrativas, ou sistemática ou narrativa, tradução de obras de Psicologia e de Fenomenologia.

Usamos o detector de plágio CopySpider.

As apreciações emitidas no Editorial são de incumbência da gestão científica do periódico; e nos trabalhos aqui publicados, bem como a rigorosidade e ajuste das referências bibliográficas são de exclusiva responsabilidade dos autores.

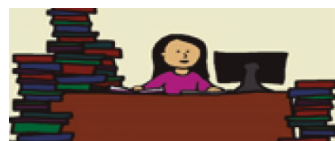
A publicação do conteúdo desta publicação e de qualquer volume anterior requer solicitação por carta a Gestão da Revista; quanto a citações a fonte deverá ser incluída na íntegra.

## CONTATOS

E-mail: [revistadonufen@ufpa.br](mailto:revistadonufen@ufpa.br)

<https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/nufen/index>

## INDEXADORES • BASES DE DADOS • REPOSITÓRIOS





# RNUFEN

PHENOMENOLOGY AND INTERDISCIPLINARITY

Programa de Pós-graduação em Psicologia

## EQUIPE TÉCNICA

**Revisão textual**  
Os Autores

**Editora de Layout**  
Ione Sena

**Capa**  
Adelma Pimentel

## Ficha Catalográfica

**Revista do NUFEN**  
**Phenomenology and Interdisciplinarity:**  
**Psicologia, Saúde, Ciências Humanas.**

**Volume 15 • N 02 • 2023 • Belém**

**112 páginas**

**ISSN: 2175-2591**

**Publicação Online**

**Direitos Editoriais**  
**Revista do NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity**



## Sumário

### EDITORIAL

- 7 **Psicoterapias gestáltica e centrada na pessoa: atualização constante dos alicerces**  
Gestaltic and person-centered psychotherapies: constant update of the foundations  
Psicoterapias gestálticas y centrada en la persona:  
actualización constante de los fundamentos  
*Adelma Pimentel*
- 11 **A avaliação psicológica no brasil: revisão bibliográfica da literatura brasileira**  
The Psychological Evaluation in Brazil: Bibliographic Review of Brazilian Literature  
Evaluación Psicológica en Brasil: Revisión Bibliográfica de Literatura Brasileña  
*Samara de Oliveira Moreira Gomes*
- 23 **A compreensão de gestalt terapeutas sobre o experimento**  
The understanding of gestalt therapists about the experiment  
La comprensión de los terapeutas gestalt sobre el experimento  
*Rafael Salin Casarim Harmuch | Jamir Sardá Jr. | Maria Luiza Sant' Ann*
- 37 **A identificação com personagens fictícios como recurso terapêutico na abordagem centrada**  
Identification with fictional characters as a therapeutic resource in the Person-Centered  
La identificación con caracteres ficciosos como recurso terapéutico en el Enfoque Centrado en la  
Persona  
*Raissa Moreira Moraes | Fábio Pinheiro Pacheco*
- 51 **Gestalt-terapia e luto: uso da self-box como experimento no trabalho clínico com enlutados**  
Gestalt Therapy and grief: self-box use as an experiment in clinical work with berievers  
Terapia Gestalt y el pesar: uso de la self-box como experimento en el trabajo clínico con afligidos  
*João Ferreira Coelho Filho | Deyseane Maria Araújo Lima*
- 63 **Aporte teórico e legal do atendimento psicológico on-line no Brasil**  
Theoretical and Legal Report of Telepsychology Services in Brazil  
Informe Teórico y Jurídico de la Atención Psicológica en Línea en Brasil  
*Anderson de Oliveira Brasil | Jean Marlos Pinheiro Borba*

- 75** | **Vínculo entre gestante e equipe no pré-natal: um estudo fenomenológico**  
Bond Between Pregnant Woman and Team in Prenatal Care: A Phenomenological Study  
Vínculo entre la mujer gestante y el equipo durante la atención prenatal: un estudio fenomenológico  
Jordana Luz Queiroz Nahsan | Fernanda Candido Magalhães
- 89** | **Liga acadêmica de saúde mental para mulheres: relato de experiência em psicologia**  
Academic League of Mental Health for Women: Experience Report in Psychology  
Liga Acadêmica de Salud Mental para Mujeres: Informe de Experiencia en Psicología  
*Jamile Luz Morais-Monteiro | Daniele Vasco Santos | Auriene Rodrigues Santos | Millena Barbosa Menezes | Luana de Carvalho Ribeiro*
- 101** | **Um olhar fenomenológico-hermenêutico sobre a invisibilidade do suicídio na população LGBTQIAPN+**  
A phenomenological-hermeneutical look at the invisibility of suicide in the LGBTQIAPN+ population  
Una mirada fenomenológico-hermenéutica a la invisibilidad del suicidio en la población LGBTQIAPN+  
*Maria Vanessa Morais da Silva | Ana Karina Silva Azevedo*



# ANUFEN



PHENOMENOLOGY AND INTERDISCIPLINARITY

Programa de Pós-graduação em Psicologia

## Psicoterapias gestáltica e centrada na pessoa: atualização constante dos alicerces

Gestaltic and person-centered psychotherapies:  
constant update of the foundations

Psicoterapias gestálticas y centrada en la persona:  
actualización constante de los fundamentos

Adelma Pimentel    
Universidade Federal do Pará

Elisa Dias Veloso (1979) escreveu sobre a psicologia clínica no Brasil, apresentando um relato das lutas, das áreas de atuação profissional, da legislação que culminou com a regulamentação da profissão e a criação dos conselhos de Psicologia... “Da medicina, a psicologia clínica herdou sua própria denominação, cuja legitimidade deu origem a muitas discussões, já que o psicólogo não examina pessoas no leito... O modelo médico não foi, portanto, uma opção para o psicólogo clínico brasileiro. Foi antes uma herança, um processo de identificação.” (P. 22)

No ano de 1995, a *Summus* Editorial publicou no Brasil “Cem anos de psicoterapia...e o mundo está cada vez pior”. A obra foi escrita pelo Psicólogo James Hillman e por Michael Ventura, “escritor de roteiros de cinema”, esta referência 28 anos depois contribui para desenvolver a problematização da psicoterapia, temática presente nas produções do volume 15-2-2023 da Revista do NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity. Os subsídios adjuntos são necessários para basear meditações sobre caminhos que autores e autoras desenvolveram, ao longo do tempo, na elaboração do pensamento nas psicoterapias Gestáltica e Centrada na pessoa.

Hillman & Ventura (1995) ponderam,

*Já se vão cem anos de análise, as pessoas estão cada vez mais sensíveis e o mundo, cada vez pior. Talvez seja a hora de encarar isso de frente. Ainda localizamos a psique dentro da pele. Você entra para localizá-la, examina os seus sentimentos, os seus sonhos, que só a você pertencem. Ou suas inter-relações, o intrapsíquico, entre sua psique e a minha. Estende-se um pouco aos sistemas familiares e ao ambiente de trabalho - mas a psique, a alma, ainda permanece só dentro das pessoas e entre elas. Constantemente trabalhamos nossas relações, nossos sentimentos e nossas reflexões, mas observe quanta coisa fica de fora.*

A reserva dos autores indica o destaque ao aspecto “interno” do psiquismo, com mínimas articulações entre a cultura dos sentimentos e vivências às necessidades de habitação, saneamento, segurança, entre outros elementos do mundo “externo”. Com ínfimas articulações com a globalização, princípio norteador

das alterações na condição humana e no mundo do trabalho, “Constantemente trabalhamos nossas relações, nossos sentimentos e nossas reflexões, mas observe quanta coisa fica de fora.” (Hillman e Ventura, 1995, p.14). Assemelha-se as ressalvas acrescentadas em Elisa Dias Veloso (1979, p 27), ... “A falta de serviços clínicos institucionais, gratuitos ou a preços reduzidos, traz consequências graves para a população que não tem acesso ao atendimento que merece, e à própria formação do psicólogo”.

No século XXI, ao lado de rupturas teóricas e inserção no serviço público, mantem-se na formação de psicólogas, o modelo binário de pensar e intervir na clínica psicológica. Conforme Érica Lima e Marcos Siscar (2000), “Dado que a razão se baseia em oposições como filosofia *versus* literatura, voz *versus* escritura, masculino *versus* feminino, entre outras, privilegiando tradicionalmente os primeiros polos” (p 101)

Quanto à pesquisa, Maria Luísa Pereira Soares (2011) apresenta uma taxonomia das fases históricas da investigação em psicoterapia. Classifica em três períodos: antes de 1954; entre 1954 e 1969 e de 1969 aos dias de hoje. A autora delinea alguns marcos em cada etapa, por exemplo, a ampliação do método experimental (em detrimento do fenomenológico); publicação em 1952 do artigo elaborado por Eysenck, “*The effects of psychotherapy: and evaluation*”; criação da *Society for Psychotherapy Research* (SPR) para regulamentar a prática de pesquisas; estudos sobre a eficácia da psicoterapia. Além destas balizas, a autora aponta que a pesquisa tem dois grandes eixos: a) estudos dos processos; b) exame dos resultados.

Em 2022, o Conselho Federal de Psicologia (associado aos Regionais e a APAF) publicou “Reflexões e Orientações sobre a prática da psicoterapia”. No documento situa o reconhecimento da profissão, “Por meio da Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962”; e a criação do “Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Psicologia, autarquias destinadas a orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de psicóloga, por meio da Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971”. Além disso, explicita a dificuldade em determinar um conceito de psicoterapia, optando por considera-la

*Um campo de conhecimentos teóricos e técnicos, e uma prática de intervenção sustentada por esses conhecimentos, que se desenvolve em um relacionamento interpessoal. O processo psicoterapêutico se respalda em métodos e técnicas, sob uma perspectiva biopsicossocial, reconhecidos pela ciência por sua eficiência e eficácia, e orientados pela ética profissional (p. 12).*

Sobre a Terapia Centrada na Pessoa e a Gestalt-terapia no Brasil, William Barbosa Gomes, Adriano Furtado Holanda & Gustavo Gauer (2004) descrevem que “Carl Rogers introduziu a pesquisa rigorosa e quantitativa ao estudo da efetividade psicoterapêutica” (P.106). Por sua vez, a Gestalt-terapia se ateve, inicialmente, a psicoterapia que, “Apresentava-se como um método eficaz, com resultados terapêuticos em curto prazo”.

Ressaltamos que, o contexto temporal de ambas as proposições enfatizava a consolidação dos modelos interventivos, sendo que em Gestalt-terapia eram incipientes a pesquisa, o psicodiagnóstico, e, atuação em saúde mental. Ultimamente, muitas alterações foram inclusas em ambos os sistemas psicológicos, com destaque para a adoção de tecnologias de informação e comunicação, da internet, de redes sociais virtuais, legislação sobre proteção e uso de dados.

Após a exposição de parâmetros sobre a psicoterapia, nos concentramos em delimitar os conteúdos do volume atual da Revista do NUFEN: tem-se, sob a perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa proposta de utilização de identificações com personagens fictícios como recurso terapêutico na clínica. Um estudo teórico, ancorado em experiências de um estágio clínico realizado em um Serviço de Psicologia Aplicada, em que foi discutido os tipos de identificações que as pessoas estabelecem com personagens, as



motivações, e como as identificações podem servir no manejo terapêutico. No escopo da Gestalt-terapia tem-se a sugestão de uso da *self-box* como experimento no manejo clínico com pessoas enlutadas.

Pesquisa qualitativa, fenomenológica, aprovada por comitê de ética, para situar como o vínculo entre parturiente e equipe é vivenciado durante pré-natal; um estudo realizado na Atenção Básica, em Centro de Saúde da região periférica de Cuiabá, Mato Grosso. Por fim uma reflexão sobre a avaliação psicológica no Brasil, com análise do papel da observação e entrevista psicológica, por meio de revisão da literatura científica brasileira. E um texto sobre atendimento psicológico on-line no contexto brasileiro, também baseado em revisão de literatura: artigos, anais, livros impressos e on-line, e a legislação produzida pelo Conselho Federal de Psicologia.

Na forma de relato de experiência autoras examinam a experiência acadêmica nos 3 pilares de formação universitária: o ensino, a pesquisa e a extensão, delineando as intervenções realizadas e a contribuição de uma *Liga estudantil* na formação acadêmica.

Desejamos às leitoras e aos leitores que avancem aprofundando seu conhecimento e função social na aplicação da psicoterapia.

## Referências



- Conselho Federal de Psicologia. (2022). *Reflexões e orientações sobre a prática da psicoterapia*. Brasília.
- Espada, Alejandro Ávila (2003). Rev. de la Asociación Española de neuropsiquiatria, n 87, pp 67-84, Madrid, España.
- Gomes, William; Holanda, Furtado Adriano & Gauer, Gustavo (2004). História das abordagens humanistas em psicologia no Brasil. In book: História da Psicologia no Brasil no Século XX, pp.105-130, EPU, Editors: Marina Massimi.
- Hillman, James & Ventura, Michel (1995). Cem anos de psicoterapia...e o mundo está cada vez pior. SP: Summus, Ed.
- Lima, Érica & Siscar, Marcos (2000). O Decálogo da desconstrução: tradução e desconstrução na obra de Jacques Derrida. Alfa, SP, n 44 (n.esp.), pp 99-112.
- Soares, Maria Luísa Pereira (2011). O estado da arte psicoterapêutica: evolução histórica e bases epistemológicas da psicoterapia. Revista de Psicologia da IMED, vol. 3, n 1. Pp 462-475.



## A avaliação psicológica no Brasil: revisão bibliográfica da literatura brasileira

### The Psychological Evaluation in Brazil: Bibliographic Review of Brazilian Literature

### Evaluación Psicológica en Brasil: Revisión Bibliográfica de Literatura Brasileña

Samara de Oliveira Moreira Gomes    
Centro Universitário Farias Brito, Brasil

#### RESUMO

O Conselho Federal de Psicologia – CFP –, pontua a avaliação psicológica como um processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações dos fenômenos psicológicos e relação do indivíduo com a sociedade. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da observação e entrevista psicológica para a prática da avaliação psicológica e discutir a incidência das pesquisas sobre o tema numa perspectiva histórica. O método utilizado foi a pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, através da revisão da literatura científica produzida no Brasil, veiculada através da mídia eletrônica, Scielo, Pubmed e capítulo de livros sobre o referido tema, sem recorte temporal. Os resultados demonstraram que independente do seu campo de atuação, é de fundamental importância que o psicólogo tenha conhecimento e domínio da avaliação psicológica devendo refletir aspectos históricos, socioculturais do sujeito avaliado.

**Palavras-chave:** Avaliação Psicológica; Papel Da Observação e Aspectos Éticos.

#### ABSTRACT

The Federal Council of Psychology – CFP – points out psychological assessment as a technical-scientific process of data collection, studies and interpretation of information on psychological phenomena and the individual's relationship with society. This study aimed to analyze the role of observation and psychological interview for the practice of psychological assessment and to discuss the incidence of research on the subject in a historical perspective. The method used was bibliographic research, with a qualitative approach, through the review of the scientific literature produced in Brazil, published through electronic media, Scielo, Pubmed and book chapters on the aforementioned topic, without time frame. The results showed that, regardless of their field of activity, it is of fundamental importance that the psychologist has knowledge and mastery of psychological assessment, which should reflect historical, sociocultural aspects of the evaluated subject.

**Keywords:** Psychological Assessment; Note Paper e Ethical aspects

#### RESUMEN

El Consejo Federal de Psicología – CFP – señala la evaluación psicológica como un proceso técnico-científico de recolección de datos, estudios e interpretación de informaciones sobre los fenómenos psicológicos y la relación del individuo con la sociedad. Este estudio tuvo como objetivo analizar el papel de la observación y la entrevista psicológica para la práctica de la evaluación psicológica y discutir la incidencia de la investigación sobre el tema en una perspectiva histórica. El método utilizado fue la investigación bibliográfica, con 2 enfoque cualitativo, a través de una revisión de la literatura científica producida en Brasil, publicada a través de medios electrónicos, Scielo, Pubmed y capítulos de libros sobre el tema mencionado, sin marco de tiempo. Los resultados mostraron que, independientemente de su campo de actuación, es de fundamental importancia que el psicólogo tenga conocimiento y dominio de la evaluación psicológica, la cual debe reflejar aspectos históricos, socioculturales del sujeto evaluado.

**Palabras clave:** Evaluación Psicológica; Papel de notas e Aspectos éticos.

## 1 Introdução

Problematizar o grande campo da avaliação psicológica é algo que se faz necessário, pois historicamente, a realidade profissional mostrava diversas problemáticas quanto a condutas inadequadas deste campo de atuação, conforme destacou (Cohen et al.2014). No entanto, esta realidade vem mudando significativamente e, principalmente, no âmbito nacional com a atuação intensa do Conselho Federal de Psicologia nos processos de fiscalização, bem como com a colaboração de pesquisas na área a fim de subsidiarem os suportes científicos (CFP, 2013).

Para Primi (2003) e Repold (2011) as pesquisas mais recentes assinalaram o quanto são necessárias práticas avaliativas de caráter igualmente compromissado com princípios éticos e responsáveis sem que haja a reprodução de desigualdades ou exclusões sociais. Isto tendo por base experiências passadas que reverberam até hoje na atuação profissional do psicólogo.

Leal (2008) pontua que para compreender a amplitude da avaliação psicológica é preciso entendê-la dentro de uma perspectiva de atuação do psicólogo e da psicóloga em que responsabilidade, ética, compromisso e pesquisa precisam caminhar sempre juntos. Este conjunto se diferencia da maneira como cotidianamente cada pessoa avalia sua realidade.

No campo do senso comum, o processo de avaliação ocorre a cada momento, a todo instante e se constitui como um mecanismo de sobrevivência no qual se pode inserir na sociedade. Já no campo da cientificidade, este processo se diferencia por se estabelecer a partir de elementos técnico-científicos que permitem trazer outros olhares para a realidade (Alchiere & Cruz, 2010, p:38).

O profissional deve ter o olhar para além da superficialidade, por isso, o psicólogo enquanto profissional do cuidado, no uso da avaliação psicológica pode trazer à tona questões profundas acerca dos fenômenos psíquicos mediante técnicas com bases científicas capazes de facilitar a tomada de decisões (Tavares, 2000).

Por conta dos aspectos mencionados, o intuito desse trabalho será analisar os principais modelos de avaliações psicológicas visando assim o melhor entendimento do leitor acerca do tema proposto, tendo como objetivo buscar na literatura a importância individual de cada parte que compõe a avaliação dando ênfase para o principalmente para a observação e entrevistas que se fazem primordiais quando feito o processo em qualquer espaço, instituição ou área de atuação.

## 2 Metodologia

Este estudo foi desenvolvido a partir de uma pesquisa bibliográfica qualitativa narrativa, onde teve como principal foco desenvolver um arcabouço teórico que pudesse abranger o tema proposto tendo como princípio artigos que fossem brasileiros e abordassem exclusivamente a avaliação psicológica e todo processo que ocorre para que seja possível a realização dessa ferramenta em diferentes ambientes, mas sempre prezando pela qualidade e ética do processo.

Com isso, a pesquisa bibliográfica se encaixou perfeitamente na proposta de reunir uma gama de estudos e depois classifica-los para que fosse possível abordar de maneira científica o tema e, conforme Sousa et al. (2021) a pesquisa científica é um processo que envolve investigação e solução de uma problemática nesse caso a avaliação psicológica a bibliográfica em específico, os autores pontuam ainda que o autor “busca obras já publicadas relevantes para conhecer e analisar o tema problema da pesquisa a ser realizada.

Ela nos auxilia desde o início, pois é feita com o intuito de identificar se já existe um trabalho científico sobre o assunto”.

Quando se trata de um modelo de pesquisa narrativa pode-se mencionar alguns aspectos característicos desse modelo já que se entende como uma proposta mais abrangente que necessita de uma constante reflexão, mas sem deixar de lado o foco e objetivo que se faz presente em um estudo narrativo, prezando sempre pelos princípios que regem uma pesquisa científica (Sahagoff, 2015).

Dentre os critérios de inclusão para a realização dessa pesquisa estão os estudos que necessariamente cite a respeito da avaliação psicológica no Brasil, capítulos de livros, monografias e periódicos que tenham sido pesquisados em plataformas confiáveis como Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se dos descritores: avaliação psicológica, papel da observação, aspectos éticos e, entre os critérios de exclusão estão estudos duplicados, estudos que não sejam compatíveis com a temática e artigos que tenham sido publicados fora do Brasil.

### **3 Resultados e Discussão**

A análise dos estudos acerca da avaliação psicológica no Brasil aconteceu em quatro momentos afim de contextualizar e possibilitar um melhor entendimento sobre o assunto, no primeiro momento se fez necessário abordar a respeito da história da avaliação psicológica na contemporaneidade já que para que se pensar a respeito da necessidade da avaliação é necessário entender o contexto histórico que a mesma está inserida, logo após foi abordado acerca de aspectos éticos que permeiam o campo da avaliação já que ao se tratar de testes psicológicos o código de ética é bastante claro quanto a conduta do psicólogo que é responsável pela avaliação.

Outro ponto bastante importante e que foi discutido nesse estudo foi a tal prática no contexto hospitalar já que se faz necessária dependendo da demanda apresentada e, a partir disso um manejo diferenciado por parte do profissional da psicologia é de extrema importância visto que de acordo com a demanda o trabalho se diferencia e, por último viu-se a necessidade de abordar aspectos relacionados a observação e importância da entrevista durante o processo, pois no que diz respeito a avaliação psicológica a bateria de testes aplicados são considerados parte do processo que envolve a entrevista como um dos principais pontos que antecedem a aplicação dos testes.

#### **3.1 Reflexões sobre a avaliação psicológica hoje**

Segundo Alchieri e Cruz (2010) diversas pesquisas nos últimos anos vêm mostrando avanços ocorridos na área da avaliação psicológica, especificamente no Brasil e conseqüentemente um aumento de interesse na área por psicólogos e psicólogas, porém, precisamos destacar que quando se fala em avaliação psicológica é necessário entender que assim como pode ser de muita ajuda, também pode causar danos, principalmente quando não é administrada de forma responsável.

Ruenda (2011) questiona até que ponto o psicólogo brasileiro tem o conhecimento preparado para então poder exercer de forma consciente e ética o embasamento teórico, técnico e de qualidade. Destacando que:

*Excessos e equívocos provocados pelos profissionais ou vieses que atendem a interesses de pessoas, grupos ou organizações precisam ser controlados e evitados, procurando minimizar a perda de credibilidade que vem afetando a Psicologia e os psicólogos, principalmente aqueles envolvidos em processos avaliativos (Trombeta, 2014, p.11).*

É importante ter muita clareza que a avaliação psicológica na prática profissional não deve ser resumida a aplicação dos testes, jamais. Isto condiz a um pensamento equivocado acerca da real amplitude das avaliações psicológicas. Fonseca (2011) ressaltou que os testes psicológicos são de extrema importância muitas vezes no processo avaliativo, mas não constituem por si a avaliação psicológica em si. São apenas instrumentos de apoio, assim como as entrevistas, por exemplo.

Historicamente, muito houve o entendimento incorreto de que aplicar testes era necessariamente fazer avaliação psicológica o que levou a pensamentos equivocados sobre a dimensão desta (Pasquali, 2010).

A isto, levou-se em consideração que em muitas aplicações de testes psicológicos havia diversos erros teóricos, de leitura dos mesmos, dos resultados obtidos e, conseqüentemente, das decisões tomadas. Nem é preciso dizer quem foi a mais afetada com isso, foi a sociedade, é claro.

Vale ressaltar a importância do próprio CFP (2013), no sentido de regularizar as práticas de avaliação psicológica, principalmente na criação do SATEPSI e em resoluções que normatizaram os próprios processos de avaliação psicológica. Alguns dados, por exemplo nos mostram como houve a intensificação das

fiscalizações em relação aos testes psicológicos “nos últimos cinco anos, o número de testes avaliados praticamente dobrou. 214 testes foram submetidos à avaliação, 77 avaliados como desfavoráveis (35,9%), 114 favoráveis (53,2%) e 23 em processo de análise (10,7%)” (Pasquali, 2010, p.48).

A atuação do CFP (2013) através do SATEPSI tornou-se mais significativa nos últimos anos contribuindo amplamente com a profissão e beneficiando a sociedade. Isto porque dá importância à qualidade dos instrumentos psicológicos utilizados pelos profissionais. Afirmou-se que avaliação psicológica não se resume a aplicação de testes. No entanto, quando em seu processo avaliativo, valer-se da utilização deles, é necessário compreender que a qualidade instrumental é obrigatória.

Os testes precisam ser bem avaliados, examinados por especialistas e a metodologia escolhida pelo psicológico a partir da abordagem e finalidade que deseja naquele processo. Os resultados obtidos bem como os procedimentos de tomada de decisões são de inteira responsabilidade do psicólogo (Urbina, 2007).

Para Souza (2017) é importante sinalizar também a importância das instituições de graduação em Psicologia na atenção à disciplina de avaliação psicológica, principalmente levando em consideração a qualificação do corpo docente, das ementas atualizadas, da carga horária, das supervisões, dos conteúdos e pesquisas, além de estarem embasadas em princípios éticos, como o Código de Ética do Psicólogo.

Para Wechsler (2001) a profissão de Psicologia tem que verificar que as questões éticas em diversas práticas profissionais, principalmente em avaliação psicológica, são muito contraditórias, principalmente por se uma profissão que prima pela ética e o cuidado. Isso significa dizer que quando se traz à tona as questões éticas dentro das práticas profissionais da Psicologia, é preciso pensar não somente dentro de um campo meramente teórico, mas pensá-lo dentro de uma perspectiva pragmática em que questões como comprometimento e responsabilidade social emergem tal como necessários.

Souza (2017) enfatiza que trazer este debate é fundamental principalmente porque põe em xeque a dívida histórica que a Psicologia deve à sociedade até porque se construiu enquanto ciência a partir do referencial do ajustamento, da normatividade e do atendimento a parcelas mais privilegiadas

economicamente. Ainda segundo a autora, de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 10% da população detém 47% da renda, o que significa que grande parcela da populacional não possui recursos financeiros para acessar os serviços prestados pela Psicologia.

Conforme destacou Trombeta (2014) no estudo intitulado “avaliação psicológica: compromisso ético, técnico e político”: “avaliar para decidir, para encaminhar, para orientar, para sugerir, para propor, para intervir, para planejar ações e contribuir com trabalhos de equipe multi, Inter ou transdisciplinar é de vital importância tal ação do psicólogo”.

Em sua pesquisa, Borsa (2016) destacou que a Psicologia enquanto ciência e profissão têm que está respaldada por princípios éticos que a possibilitem desenvolver suas ações de forma socialmente responsável, pois a má utilização dos instrumentos psicológicos pode trazer danos sociais irreversíveis. Inclusive, as condutas profissionais inadequadas incorrem de crimes, principalmente quando não há menor respaldo científico e compromisso social e ético com quem busca os serviços psicológicos.

Hutz (2002) nos mostrou que incorrer contra os princípios éticos na profissão, além de criminosos, perpetuam e reproduzem as patologizações, individualizações das problemáticas e descontextualizam os envolvidos no processo. Isto reflete o que foi dito acerca da dívida histórica que a Psicologia possui em relação à sociedade, pois significa produzir ainda mais exclusões sociais.

Cunha (2003) ponderou que no âmbito desse debate, o bem da coletividade é o que as práticas psicológicas devem alcançar, pois já há um reconhecimento por parte da Psicologia que historicamente, principalmente no âmbito da avaliação psicológica, muitas lacunas e inconsistências teórico-práticas contribuíram para a imagem que a profissão passou ao longo das décadas.

Percebeu-se também que o reconhecimento das utilizações impróprias dos instrumentos psicológicos também foi um ponto positivo no sentido de se repensar as práticas profissionais sem que necessariamente a Psicologia perca sua identidade. Uma das questões históricas que a autora sinaliza é que mesmo com todo o debate travado atualmente acerca das práticas psicológicas, ainda se percebem muitas grades curriculares defasadas, principalmente relacionadas à avaliação psicológica. Além disso, a ideia de que os testes psicológicos ainda justificam muitas desigualdades sociais. (Morrison,2010).

A prática psicológica, para Cohen (2014) assim como os seus diversos campos de atuação, os aspectos da observação e entrevistas devem vir acompanhada de reflexões críticas acerca da tomada de decisões, levando-se em consideração as diferentes demandas e respeitando cada indivíduo e/ou grupo social na sua especificidade. A avaliação psicológica nada mais é que a compreensão de um fenômeno psíquico e, como tal, não pode e nem deve ser instrumento de manipulação para contribuir com segregações, patologizações e exclusões sociais.

### **3.2 Os Aspectos éticos na Avaliação Psicológica**

O presente tópico pretende discutir a importância de uma ética estrutural em psicologia, destacando o estabelecimento de regras para a conduta da avaliação psicológica. No Brasil, segundo o (CRP-RJ,2014) o país detinha o maior número de psicólogos do mundo e com isso o psicólogo poderia ter dificuldades em lidar com situações no que se refere a conduta ética, relacionadas a diversificadas demandas experienciadas no seu dia a dia, tais como infrações éticas tendo alto nível de impacto social, principalmente numa sociedade como a nossa, entre as primeiras do mundo quando se trata de desigualdade social.

Nesse sentido, por se entender que historicamente a sociedade brasileira já vem com uma bagagem de muitas violações sociais, mais do que nunca a Psicologia tem a responsabilidade de combater isso até mesmo reconhecendo sua contribuição histórica para isso.

Para Anache (2011) um ponto bem significativo no que tange à utilização da avaliação psicológica, foi perceber que nas últimas décadas, mesmo que ainda de forma incipiente, pesquisas se desenvolveram as peculiaridades da população nacional. Isto para que haja o desenvolvimento de instrumental que esteja mais adaptado do ponto de vista transcultural ou mesmo da criação de instrumentos próprios oriundos de pesquisas brasileiras, já que muitos referenciais de testes psicológicos são de bases internacionais. A avaliação psicológica, bem como seus instrumentos de uso não são de forma alguma descontextualizados ou descompromissados socialmente.

Segundo Dallos (2010) embora saiba-se de todas as problemáticas de ordem ética que as práticas psicológicas, principalmente no âmbito da avaliação psicológica, se envolveram ainda há poucas pesquisas que trazem à tona estas questões, que problematizem e ajudem a reconfigurar este cenário da atuação em avaliação psicológica.

O comprometimento ético, social e científico são grandes pontos que a Psicologia enquanto ciência e profissão está em constante convergência. A avaliação psicológica neste contexto deve ser compreendida enquanto uma prática fundamental e socialmente engajada da Psicologia para contribuir com a diminuição das desigualdades e favorecer melhores qualidades de vida.

### 3.3 A avaliação Psicológica em contexto Hospitalar

No artigo de Remor (2019) intitulado: “**Avaliação Psicológica em Contextos de Saúde e Hospitalar**”, o autor apresentou que a intervenção psicológica começa – após a avaliação finalizada e identificado o diagnóstico, em conjunto com a equipe médica, para que em determinadas circunstâncias, a intervenção, segundo o mesmo pode, na verdade, ter iniciado mais cedo, com o próprio processo de avaliação.

O autor também ressaltou que é de fundamental importância perceber que embora a avaliação psicológica anteceder a intervenção clínica em saúde, a avaliação solitariamente também pode ser de algum modo um tipo de intervenção, refletindo assim, sobre a situação e que condições atuais poderiam desencadear tais processos de mudança, a fim de que, com a entrevista psicológica, de anamnese e a exploração do problema, os psicólogos e psicólogas possam ajudar o paciente/cliente a refletir ou a reavaliar aspectos do problema vivido ou da situação em que se encontra, tirando dúvidas, fazendo esclarecimentos, amenizando as preocupações que ocorrem no ambiente hospitalar e entrando em contato com as emoções, obtendo, então o chamado benefício terapêutico.

Para que assim, segundo Remor (2019) os psicólogos precisariam ter suas percepções acerca de quanto os provedores de serviços de saúde estão conscientes dos problemas relacionados aos pacientes e que tipo de tratamento o mesmo necessita. Sendo fundamental ainda fazer autoanálise de suas atitudes e expectativas sobre tais questões, bem como sobre o paciente no aqui agora.

Para Lazaretti (2007) Ao inserir-se no hospital: “as Psicologias tem como principal objetivo acolher e trabalhar com pacientes de todas as faixas etárias, bem como suas famílias, em sofrimento psíquico decorrente de suas patologias, internações e tratamentos”.

A população atendida e o contexto onde se dão os atendimentos, segundo o autor, também são muito diversificados, o que acaba exigindo da(o) profissional da Psicologia Hospitalar uma disposição a se debruçar sobre aquele contexto específico da vivência humana, em suas diferentes formas de apresentação: a criança, o adolescente, o adulto, o idoso, o paciente crônico, o psiquiátrico, a vítima de violência, o cirúrgico, o oncológico, entre outros.

### 3.4 O papel da observação e da Entrevista na Avaliação Psicológica

Avaliar é uma prática existente desde os primórdios da história de humanidade. Patto (2000) nos informa que esta prática, foi dentre outras, que conferiu aos psicólogos precioso valor social, frente a outros profissionais e também sociedade em geral.

Observar para Dallos (2010) é uma condição inerente ao ser humano e isso nos propicia garantias como segurança e a sobrevivências. A observação é uma técnica de pesquisa muito utilizada também para práticas científicas/áreas, sendo, portanto, um método de pesquisa ou ainda parte de outros métodos de pesquisa tais como as entrevistas, os estudos experimentais, estudos de casos e multi casos clínicos. As pessoas se observam o tempo todo e a si mesmas, por exemplo: observam nos outros os gestos, as expressões, atitudes, e obtendo assim muitas informações de maneira geral.

Cohen, Swerdlike e Sturman (2014) demonstram que os psicólogos de diversas áreas de atuação, utilizam a entrevista enquanto técnica e ferramenta de trabalho e parte do diagnóstico, tratamento, seleção para obter informações e tomar decisões sobre diferentes tipos de intervenção. Nunes (2005) pondera que a entrevista pode ter diferentes enfoques teóricos, abordagens como a psicanalítica, gestáltica e etc. Os aspectos importantes para avaliação psicológica são a sua estruturação e entrevista.

Quando se fala em entrevista, é importante sinalizar seu caráter amplo de abrangência. Constitui-se enquanto técnica muito utilizada para a obtenção de informações seja em caráter individual, seja de forma mais geral, como obtenção de informações de um grupo populacional, por exemplo. Isto significa que dependendo do contexto e de suas finalidades, seus objetivos podem variar (Araújo, 2007).

Na prática psicológica, esta técnica requer muita atenção e preparo do profissional, pois cada detalhe, em termos dos procedimentos, necessita, muitas vezes, de estudos extensivos. No caso do contexto de avaliação psicológica, a entrevista está intimamente ligada, sobretudo, a um acordo entre as partes envolvidas em que haverá o entendimento sobre algo de pelo menos uma delas.

Em termos de aplicabilidade, muitos processos de entrevistas requerem por parte dos psicólogos conhecimentos específicos a depender muito do contexto em que a entrevista esteja inserida. No artigo intitulado: A entrevista em avaliação psicológica de Santos (2014), nos revela que no contexto de psicodiagnóstico, há a necessidade do conhecimento de psicopatologia, critérios diagnósticos, manuais de transtornos mentais e de classificação de doenças, bem como entender sobre Psicologia do desenvolvimento. Em outros contextos, como a seleção de pessoal para determinada empresa, é necessário o conhecimento acerca de descrição de cargos, as habilidades e competências para o seu desenvolvimento e conhecimento sobre treinamento e seleção.

Em termos conceituais, a entrevista pode se apresentar de acordo com a abordagem, finalidade e contexto a qual esteja inserida. Tavares (2000 apud Santos, 2014) afirma que a entrevista se constitui enquanto um conjunto de técnicas investigativas, que se desenvolve com limitação temporal, facilitada pelo psicólogo, a partir de conhecimentos específicos e com finalidades de tomada de decisões, orientações.

Por esse motivo Almeida (2004) percebeu o quanto para a aplicação da entrevista são necessários conhecimentos de acordo com o contexto e finalidade específicos. Isto significa que trabalhar com entrevistas não se resume apenas em sua aplicabilidade, mas em todo o contexto que a subsidia e lhe dá respaldo teórico-científico e técnico capaz de haver resultados satisfatórios. É uma troca e muitas vezes quem sai ganhando é o entrevistado.

Vale ressaltar que o processo de avaliação psicológica abrange, além dos conhecimentos teóricos, uma série de procedimentos que, dependendo do contexto, serão fundamentais no processo avaliativo. A



entrevista é uma destas técnicas, a qual pode variar muito de acordo com a abordagem psicológica que seja dada a ela. Nesse sentido, pode ser utilizada apenas como recurso para se obter algumas informações até para definir quais serão os procedimentos posteriores durante o processo de avaliação psicológica.

Ainda segundo Santos (2014) a finalidade da entrevista em avaliação psicológica teve historicamente referenciais médicos, já que os primeiros instrumentos de avaliação buscavam mais as sintomatologias psicopatológicas. No entanto, com o passar dos tempos, esta concepção foi se tornando menos consistente, dando lugar para uma perspectiva a qual visava mais o esclarecimento sobre comportamentos, habilidades, pensamentos e formas de se organizar. Houve um salto gigantesco de saída da patologia para a subjetividade.

Em termos de finalidades, Santos (2014) destacou sete tipos de entrevista que foram:

- a) Entrevista diagnóstica; cuja finalidade é estabelecer o diagnóstico acerca do paciente ou cliente e, a partir de aí haver a indicação de uma forma de tratamento adequada de acordo com a psicopatologia apresentada.*
- b) A entrevista devolutiva, que busca devolver ao cliente ou paciente os resultados das observações encontradas durante a avaliação psicológica. É um tipo de entrevista presente em diversos contextos da prática do psicólogo.*
- c) A entrevista de encaminhamento; que se constitui no encaminhamento do paciente ou cliente para instituições e/ou profissionais que possam atendê-lo, dando continuidade ao tratamento. É muito presente em contextos clínicos, escolares e hospitalares.*
- d) Entrevista de intervenção psicoterápica; em que o paciente é ajudado em suas necessidades e mudanças que deseja e/ou consegue em seus comportamentos, é um tipo de entrevista menos estruturado e diretivo.*
- e) Entrevista de avaliação de pessoal, a qual está associada ao contexto organizacional e do trabalho, possui a finalidade de selecionar candidatos a vagas profissionais, levando-se em consideração o menos tempo e também menor custo.*
- f) Entrevista de desligamento, que visa avaliar os resultados obtidos após intervenções, geralmente no caso de psicoterapias, bem como o desligamento de um funcionário após o desligamento de um trabalho.*
- g) Entrevista de pesquisa, em que a finalidade é a obtenção de informações de um entrevistado ou entrevistado com fins de pesquisa.*

Quanto aos tipos de entrevista levando em consideração os aspectos formais e estruturais, Santos (2014) destaca três tipos: a) entrevista não estruturada, a qual se caracteriza pela sua configuração aberta ou com estrutura fechada mínima, que deixa o entrevistado com mais liberdade para expor suas opiniões e estas serem levadas em consideração. b) entrevista semiestruturada, que possui um foco principal definido e a partir dele o roteiro é construído. c) entrevista estruturada, estabelece-se a partir de uma estrutura prédefinida, em que há um roteiro a ser seguido. Neste tipo de entrevista, as questões se mantêm inalteradas e com as respostas sempre dentro do que se é pedido.

Trazida todas estas tipologias de entrevistas, percebe-se que não há um tipo mais adequado que outro, mas sim, o mais adequado em relação ao contexto dos objetivos que se quer alcançar. Em relação a isso, o profissional de psicologia deve ter mais atenção, principalmente quando se trata do campo da avaliação psicológica.

É consenso que a entrevista é o instrumento mais utilizado pelo psicólogo em suas práticas profissionais. E como tal dispõe de vantagens que permitem o alcance de muitas informações necessárias. A autora sinaliza que a versatilidade de sua aplicação em diferentes contextos de atuação profissional corresponde a uma vantagem.

Scheeffter (1997 apud Santos, 2014) indica algumas recomendações ao profissional de psicologia quando se trata da aplicação da entrevista seja em que contexto for: a) a criação de climas favoráveis à realização da entrevista; b) o entendimento de que o *rapport* é parte obrigatória do processo; c) Preparação e cuidado no ambiente que ocorre a entrevista; d) iniciar a entrevista quando o entrevistado se sentir à vontade; e) preparar-se previamente para a entrevista, nunca perdendo de vista os objetivos e finalidades desta; e f) ter o entendimento de que a entrevista não é um bate-papo, uma conversa.

Tais recomendações dizem muito sobre as posturas que o profissional deve ter mediante o entrevistado durante a entrevista. Isto significa que para além da entrevista em si, há todo um contexto de facilitação que permite com que ela se estabeleça de forma mais significativa, levando-se em consideração não somente o ambiente físico, mas as condutas do profissional durante o processo. Empatia e boa comunicabilidade também são atitudes que facilitam muito o bom andamento da entrevista.

É necessário também compreender que os conhecimentos psicológicos, habilidades do entrevistador e até a própria experiência profissional contam muito no momento da entrevista, pois representam domínio do que está sendo proposto. Além disso, o profissional estabelece estratégias que ponderem o bom andamento da entrevista já que quando se fala em ponderação, o profissional deve considerar quais os interesses em jogo na entrevista, as demandas levantadas e o que se pretende alcançar.

Observa-se que a entrevista quando bem administrada constitui-se em um instrumento por excelência nas mãos do psicólogo. Por isso é fundamental o processo de aprendizagem constante acerca deste instrumento de trabalho, principalmente no que tange ao contexto da avaliação psicológica, pois a entrevista constitui-se em um dos procedimentos básicos e bastante significativos na resolutividade do processo.

Tendo em vista esta discussão, considera-se de suma importância as entrevistas dentro do campo profissional do psicólogo, principalmente como instrumentos de apoio. No entanto, é necessário o entendimento que independentemente do tipo de entrevista, o profissional não pode perder o foco dos objetivos a que se propõe.

#### 4. Considerações Finais

Por meio da revisão de literatura, mostramos que a avaliação psicológica é um processo técnico-científico pelo qual buscou-se a compreensão da dinâmica psíquica do indivíduo, corroborando com a pesquisa de Santos (2014) neste processo, em que o profissional se valeu de todo um conjunto metodológico que o permitia a tal compreensão. Sendo desta perspectiva conceitual da avaliação psicológica, bem como de sua relevância histórica, que as problematizações acerca de suas práticas vieram à tona.

Pondera-se que a necessidade do enfoque das práticas profissionais ligadas à avaliação psicológica deveu-se à sua amplitude não somente no que tange à sua prática, mas a sua dimensão conceitual. Isto porque, para diversos autores como Trombeta (2014), Patto (2000) e Dallos (2010) dentro da Psicologia, há a convergência de que a avaliação psicológica é um processo que se vale de instrumentos e técnicas apropriadas para a compreensão do fenômeno psíquico para que assim haja, posteriormente, a tomada de decisões. Portanto, notou-se a importância de se problematizar tal questão e verificar como os profissionais administram esta ferramenta tão importante no processo de tomada de decisões.

A observação e entrevista em quanto técnica, inclusive, podem ser utilizadas por equipes integradas multidisciplinares desde que não se valham de práticas exclusivas dos psicólogos e ainda quando se fala em psicodiagnóstico, maior atenção ainda, já que também é o psicólogo a ter total competência para desenvolvê-lo. Portanto, percebeu-se que o entendimento sobre avaliação psicológica é fundamental para o próprio processo de aplicabilidade. Isto significa entendê-la desde seu aspecto conceitual até sua importância social. E não a reduzir a um procedimento e também não o confundir com propósitos clínicos voltados a identificações de psicopatologias.

Alamy (2013) nos diz que as técnicas utilizadas nos atendimentos variam de acordo com as necessidades da tríade paciente/família/equipe e com os princípios técnicos e teóricos da(o) Psicóloga(o). Esse embasamento, segundo o autor, torna o trabalho sistematizado e científico.

Psicólogas e psicólogos que se aventuraram em um ambiente, inicialmente médico iniciaram um campo de trabalho inédito que vem se consolidando mais com a verificação do impacto da subjetividade na saúde e da possibilidade de enfrentamento do adoecer a partir do trabalho com a subjetividade realizado pela Psicologia. Enfim, gerando crescimento e o caráter diverso diferencia a especialidade da(o) Psicóloga(o) hospitalar e oportuniza desafios constantes, proporcionando crescimento profissional e a ampliação de conhecimentos.

Destacamos também que a própria promulgação da Psicologia enquanto profissão permitiu com que houvesse o desenvolvimento expressivo da avaliação psicológica. Aspectos relacionados à qualificação profissional e comprometimento forma significativos para o alavancar desta disciplina.

No entanto, também houve a manutenção indiscriminada da avaliação psicológica em muitos campos de atuação o que levava a maiores intervenções do Conselho Federal de Psicologia (CFP), inclusive, uma delas resultou na criação do Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos (SATEPSI) que, de acordo com Alchiere e Cruz (2010), concentrou-se na melhoria da qualidade dos instrumentos psicológicos e disposição de uma lista de testes que apresentam evidências científicas para uso do profissional.

Destacou-se ainda que quando se fala em avaliação psicológica não tem como desmantelá-la de questões éticas, pois quando ocorre esta separação depara-se com inúmeras falhas nos processos avaliativos. Portanto, percebeu-se o quanto o comprometimento profissional deve ser um pilar para práticas psicológicas significativamente responsáveis.

Em relação a questões éticas, foi importante destacar as resoluções do CFP 002/2003, a qual define e regulamenta não somente a elaboração de testes psicológicos, mas também sua comercialização; e a Resolução CFP 007/2003, a qual deu um enfoque em relação aos documentos psicológicos elaborados, tais como pareceres, laudos, declarações e atestados psicológicos. Estas resoluções fundamentam se primordialmente em princípios éticos, já que é necessário nivelar as práticas profissionais a partir de normativas e princípios que tornem a atuação profissional mais referendada.

Tanto no que concerne ao SATEPSI quanto às resoluções do CFP aqui mencionadas, percebeu-se que elas trazem a preocupação de práticas profissionais significativamente comprometidas, pois ainda há grandes lacunas que separam teoria e prática no campo da avaliação psicológica. Isto significa que a postura profissional deve está amparada em parâmetros éticos e também de uma bagagem técnica e teórica capaz de compreender o sujeito dentro de sua dimensão psicossocial e não meramente uma análise sem finalidade.

Percebeu-se também, a necessidade de compreender a importância das formações continuadas em avaliação psicológica na formação do psicólogo, já que o aprimoramento constante colabora significativamente na prestação de serviços que o psicólogo desenvolve para a sociedade.

Santos (2014) sinalizou que a avaliação psicológica não deve jamais ser excludente e, muito menos, classificatória. Pelo contrário, deve ser vista enquanto um instrumento que visa à compreensão dos fenômenos psíquicos para o favorecimento de procedimentos psicológicos que ajudem o bem-estar do indivíduo.

Para finalizar, é importante destacar o quanto é necessária a qualificação profissional quando o foco é a prática da avaliação psicológica nos seus diversos contextos, porque os resultados refletem na sociedade. Certamente que o psicólogo e a psicóloga precisam ter o compromisso ético em primeiro lugar e isto significa pensar que a formação do psicólogo/a/es deva se amparar em competências tais que os problemas de má utilização da avaliação psicológica que geram problemas individuais e sociais, por vezes, irreversíveis, sejam eliminados e assim garantir atuações em avaliação psicológicas socialmente engajadas e comprometidas.

## Referências

- Alamy, S. (2007). Ensaio de psicologia hospitalar: a ausculta da alma. In *Ensaio de psicologia hospitalar: a ausculta da alma* (pp. 309-309).
- Alchieri, J. C. (2003). *Avaliação psicológica: conceito, métodos e instrumentos*. Casa do Psicólogo.
- Anache, A. A. (2011). Notas introdutórias sobre os critérios de avaliação psicológica nas perspectivas dos direitos humanos. In: Conselho federal de Psicologia. *Ano da avaliação psicológica: textos geradores* (p.17-20). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Araujo, M.F. (2007). Estratégia de psicodiagnóstico e avaliação psicológica. *Psicologia: Teoria e prática*,9 (2),126-141.
- Borsa, J.C. (2016) Considerações sobre a formação e a pratica em avaliação psicológica no Brasil. *Temas em psicologia*, 24(1),131-143.
- Cohen, Swerdlik e Sturman, E.D. (2014). *Testagem e avaliação e avaliação psicológica: da teoria as aplicações*. Petrópolis: Vozes.
- Conselho Regional De Psicologia (2014). *Jornal do Conselho regional de psicologia do Rio de Janeiro*, ano 8, vol.36, fev. - abr. Disponível em: <http://www.crpj.or.br/publicacoes/jornal/jornail34.PDF>-Acesso em 07/12, /2014.
- Conselho Federal De Psicologia (2013). *Cartilha de Avaliação Psicológica*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Cunha, J.A. (2003). Fundamentos do psicodiagnóstico. In: *Psicodiagnóstico V* (p.1169). Porto Alegre: Artmed.
- Dallos, R. (2010). Método observacionais. In: G.M. Breakwell, S.Hammomd, C.FifeSchaw e J.A. Smith. (org.). *Métodos de pesquisa em psicologia* (p.134.155). Porto Alegre: Artmed.
- Fonseca, C. M. de S. M. de S. *Avaliação psicológica e suas vicissitudes: a formação do psicólogo como foco*. In: Conselho Federal de Psicologia. *Ano da avaliação psicológica: textos geradores*. Brasília: CFP, 2011.156p.
- Hutz, C. S. (2002). Responsabilidade ética, social e política da avaliação psicológica. *Avaliação Psicológica*, 1(2), vii-ix.
- Lazaretti, C. (2007). Manual de Psicologia Hospitalar, CRP-PR. *Coletânea Conexão Psi*. Curitiba: Unificado.
- Leal, I. (2008). A entrevista psicológica: técnica, teoria e clínica. Lisboa: Fim de século.
- Morrinson, J. (2010). *Entrevista Inicial em saúde mental*.3.ed (304p.). Porto Alegre: Artmed.
- Nunes, M.L. (2005). *Entrevista como instrumento de pesquisa*. In: M.M.K. Macedo e L.K. Carrasco (org.). *(Con) textos de entrevistas: olhares diversos sobre a interação humana*. (p.207-222). São Paulo, Casa do Psicólogo.
- Pasquali, L. (2010). Taxonomia dos instrumentos psicológicos. In: L. Pasquali. *Instrumentação psicológica: fundamentos e prática* (p.48-55). Porto Alegre: Artmed.

- Patto, M.H (2000). Para uma crítica da razão psicométrica. In: M.H. *Mutações do cativo: escritos de psicologia e política* (p.65-83). São Paulo: Hacker/Edusp.
- Primi, R. (2003). Inteligência: avanços nos modelos teóricos e nos instrumentos de medida. *Avaliação Psicológica*, 1,66-67.
- Remor, E.A. (1999). Psicologia da Saúde: apresentação, origens e perspectivas. *Psico*, 30 (1), 205-217.
- Reppold, C.T. (2011). Qualificação da avaliação psicológica: critérios de reconhecimento e validação a partir dos direitos Humanos. In: *Conselho Federal de Psicologia*. Ano da Avaliação psicológica: textos geradores (p.21-28). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Ruenda, F.J.M. (2011). Psicologia do Trânsito: Faz-se distinção no Brasil? In: *Conselho Federal de Psicologia*. Ano da avaliação psicológica: textos geradores (p.103113). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Sahagoff, A. P. (2015). Pesquisa narrativa: uma metodologia para compreender a experiência humana. *XI Semana de Extensão, pesquisa e pós-graduação–SEPesq*. Centro Universitário Ritter dos Reis.
- Santos, S.G. (2014). A entrevista em avaliação psicológica. In: *Revista On-line IPOG Especialize*, ano 8,14 ed, v.01, Goiânia, setembro.
- Souza, A.de A.S. (2007). A formação do psicólogo para a prática psicológica. In: *Revista Online IPOG Especialize*, ano 8,14 ed, v.01, Goiânia.
- Sousa, A. S. de, Oliveira, G. S. de, & Alves, L. H. (2021). A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. *Cadernos da FUCAMP*, 20(43).
- Tavares, M. (2000). A entrevista clínica. In: J.A. Cunha (org). *Psicodiagnóstico V*. (p.45-56). Porto Alegre: Artmed.
- Trombeta, L. H. A. P. (2014). *Avaliação psicológica: compromisso ético, técnico e político*. Universidade Federal de Sergipe, UFS, n. 24, p. 213-225.
- Urbina, S. (2009). *Fundamentos da testagem psicológica*. Artmed Editora.
- Wechsler, S. M. (2001). Princípios éticos e deontológicos na avaliação psicológica. In L. Pasquali (Org.). *Técnicas de Exame Psicológico – TEP* (Vol. 1: Fundamentos das técnicas psicológicas, pp. 171-193). São Paulo: Casa do Psicólogo, Conselho Federal de Psicologia.

Recebido: 05/03/2023 | Revisado: 30/04/2023  
Aceito: 15/09/2023 | Publicado: 15/10/2023



## A compreensão de gestalt terapeutas sobre o experimento

### The understanding of gestalt therapists about the experiment

### La comprensión de los terapeutas gestalt sobre el experimento

Rafael Salin Casarim Harmuch

Universidade



Jamir Sardá Jr.

Universidade do Vale do Itajaí - Univali



Maria Luiza Sant' Ann

Universidade

#### RESUMO

Esta pesquisa investigou a compreensão de gestalt terapeutas sobre o experimento, um elemento central na psicoterapia. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de natureza qualitativa. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada realizada de forma presencial com seis psicólogo(a)s clínicos e examinados através da análise de conteúdo segundo os critérios propostos por Bardin. A presente pesquisa foi aprovada pelo CEP (parecer 3.503.411). Desta análise emergiram cinco categorias: definição de experimento, objetivos, tipos, estrutura e dificuldades existentes. Os resultados indicam que o experimento é percebido como um recurso terapêutico para a promoção da *awareness* e do contato, a estrutura deste não consiste de etapas formais, mas sim requisitos essenciais, como o vínculo e a gradação. Seu caráter técnico científico e suas bases epistemológicas sustentam sua natureza vivencial e fenomenológica, ancorando esta intervenção no aqui agora e na singularidade do cliente, distinguindo-o de uma técnica.

**Palavras-chaves:** Gestalt-terapia; Experimento; Técnica; Intervenção; Psicoterapia

#### ABSTRACT

This research investigated gestalt therapists' understanding of the experiment, a central element in psychotherapy. This is an exploratory, descriptive study of a qualitative nature. Data were collected through semi-structured interviews carried out in person with six clinical psychologists and examined through content analysis according to the criteria proposed by Bardin. This research was approved by the CEP (protocol 3503411). From this analysis, five categories emerged: definition of experiment, objectives, types, structure and existing difficulties. The results indicate that the experiment is perceived as a therapeutic resource for promoting awareness and contact, its structure does not consist of formal steps, but rather essential requirements, such as bonding and gradation. Its scientific technical character and its epistemological bases support its experiential and phenomenological nature, anchoring this intervention in the here now and in the client's singularity, distinguishing it from a technique.

**Keywords:** Gestalt therapy; Experiment; Technique; Intervention; Psychotherapy

#### RESUMEN

Esta investigación investigó la comprensión del experimento por parte de los terapeutas gestálticos, un elemento central en la psicoterapia. Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo y de carácter cualitativo. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas realizadas personalmente con seis psicólogos clínicos y examinados mediante análisis de contenido según los criterios propuestos por Bardin. Esta investigación fue aprobada por el CEP (dictamen 3.503.411). De este análisis surgieron cinco categorías: definición del experimento, objetivos, tipos, estructura y dificultades existentes. Los resultados indican que el experimento es percibido como un recurso terapéutico para promover la conciencia y el contacto, su estructura no consta de pasos formales, sino de requisitos esenciales, como el vínculo y la gradación. Su carácter científico técnico y sus bases epistemológicas sustentan su carácter experiencial y fenomenológico, anclando esta intervención en el aquí ahora y en la singularidad del cliente, distinguiéndola de una técnica.

**Palabras llave:** Terapia gestalt; Experimento; Técnica; Intervención; Psicoterapia

## Introdução

A Gestalt-terapia é uma abordagem fundamentada nos pressupostos humanistas, existenciais e fenomenológicos, de natureza vivencial, que tem como principal objetivo contribuir para que o cliente esteja consciente do que faz e como faz através do contato consigo, com o outro e com o ambiente (Andrade, 2007).

Dada à importância dos experimentos como recurso no processo terapêutico e suas diferentes definições, bem como sua importância enquanto recurso terapêutico, é relevante discutir e refletir com mais profundidade sobre esta temática. Diante disto, esta pesquisa examinou a compreensão teórica de gestalt terapeutas sobre o experimento, suas implicações na psicoterapia, visando identificar os tipos de experimentos utilizados e os objetivos; e explorar as indicações e resultados do uso de experimentos no processo psicoterapêutico.

O contato é um conceito central para a Gestalt-terapia e pressupõe uma relação consciente consigo, com o outro e com o mundo. Entrar em contato é reconhecer a si e o outro em um duplo movimento de encontrar-se e afastar-se do outro. Portanto, todo contato é um processo existencial e muitas vezes recheado de resistências que são intrínsecas ao ser humano e devem ser respeitadas pelo terapeuta (Andrade, 2007).

Entrar em contato implica a autoconscientização, aspecto necessário para atingir a *awareness*, porém, nem todo contato leva à *awareness*. A *awareness* pode ocorrer através de uma sensação, percepção ou conhecimento daquilo que está ocorrendo aqui e agora. *Awareness* é simultaneamente saber e estar, dessa forma, a tarefa mais importante do terapeuta é enfatizar ou identificar a maneira como a pessoa interrompe sua *awareness* (Ribeiro, 2017). Ou seja, entrar em contato com a própria existência, estando consciente do que faz, como faz, entendendo que há alternativas e que a pessoa opta por ser como é. Embora existam inúmeros conceitos de consciência, o escopo deste trabalho não é esgotar esta discussão. Partindo deste pressuposto, estamos aqui definindo este processo como a atenção legítima a relação com o objeto, e não como consciência reflexiva. Neste sentido, estar *aware* é estar em contato consciente com o objeto.

A ampliação da *awareness* é fundamental para o desenvolvimento do autossuporte, que consiste no desdobramento das potencialidades do cliente, buscando a homeostase e a autorregulação. Isso também nos remete ao conceito de ajustamento criativo, que reside no uso da autenticidade do ser visando soluções para alguma situação (Andrade, 2007).

Ao longo da história da Gestalt-terapia alguns conceitos permanecem soberanos, oriundos da influência humanista, existencial e fenomenológica, bem como os conceitos de aqui e agora, figura e fundo e parte e todo. Por outro lado, outros conceitos foram introduzidos, como o de padronização ou psicodiagnóstico. De certa forma há um núcleo teórico em comum, mas embora não existam subtipos de abordagens na Gestalt-terapia, como pode ser observado claramente na Terapia Cognitivo-Comportamental e nas abordagens psicodinâmicas, existem algumas nuances teóricas. Isto pode ser observado quando abordamos os conceitos de experimento.

O cerne do experimento consiste na ampliação do contato e *awareness*. Neste processo o gestalt terapeuta se vale de alguns recursos para promover o encontro, o contato, a *awareness* e o desenvolvimento do ser humano. Para a Gestalt-terapia, um desses recursos é o experimento.

Segundo Joyce e Sills (2016), o experimento consiste em estimular a criatividade, imaginação e intuição para encontrar uma nova possibilidade para exploração frente a um tema ou um impasse persistente, quando, por exemplo, o cliente parece ser incapaz de ver opções diferentes para um determinado problema.

Para Polster e Polster (2001), o experimento em Gestalt-terapia é uma tentativa de agir contra o “falar sobre”, visando estimular o sistema de ação da pessoa. Através do experimento o cliente pode se mobilizar para enfrentar emergências, operando seus sentimentos e ações numa situação de segurança relativa. Cardella (2002) considera o experimento como instrumentos ou ferramentas que podem ser facilitadores na integração da personalidade, favorecendo a mudança no campo indivíduo-meio, no qual o terapeuta se torna um guia para o cliente experienciar, ampliando a *awareness* e a compreensão de si. Segundo Juliano (1999) e Figueroa (2015) o experimento consiste de uma ação vivenciada que amplie a consciência do cliente ou promova *awareness*. Podendo ser o espelhar de um gesto, uma pergunta ou um comentário que enfatiza, aponta e sublinha o que está presente no momento. Nesse sentido, este pode ser entendido como um ato ou recurso de ampliação do fenômeno na relação.

Baseado nos pressupostos acima descritos percebe-se que os experimentos são frequentemente discutidos na literatura gestáltica a partir de diferentes definições ou salientando diferentes aspectos. É possível perceber na literatura que o objetivo mais emergente do experimento é o de ampliação da consciência, envolvendo processos de experientiação, criatividade, fantasia e imaginação (Juliano, 1999; Polster e Polster, 2001; Figueroa, 2015; Joyce e Sills, 2016). Por outro lado, Cardella (2012) considera o experimento como um recurso metodológico proposto a serviço do cliente, todavia evitando dar ênfase excessiva as técnicas, focando o processo dialógico. Burow e Scherpp (1985) julgam o experimento como o método mais central, importante e multifacetado da Gestalt-terapia, podendo ser realizado em todas as situações possíveis, sem limitações quanto à criatividade e fantasia. Para estes autores o experimento resulta em modificação ou disposição a mudar, visto que o método auxilia o cliente a experienciar novas possibilidades de contato e de ação. Embora algumas definições enfatizem aspectos teóricos ou conceituais em detrimento da intervenção, todas possuem um núcleo em comum, que é a ampliação da consciência ou *awareness* vivenciado no momento presente. Figueroa (2015) pontua com maestria que a ambiguidade na conceituação das técnicas/experimentos que permeia até os dias atuais, reside no fato de que o pilar básico do seu desenvolvimento, o livro Gestalt-terapia possui uma parte teórica e outra prática: as técnicas/experimentos, mas que esta segunda parte se sobrepôs a parte teórica. Este fato também foi influenciado pela grande capacidade de aplicar experimentos de Perls e outros autores de referência na GT que realçou o caráter experiencial e não estruturado dos experimentos, todavia baseado em pressupostos fenomenológicos.

Em contrapartida, outros autores ampliam a discussão sobre o experimento trazendo à tona questões metodológicas ou estruturais. Yontef (1998) considera que os experimentos são arranjados em séries, de modo que cada etapa seja um desafio para o cliente, desde que esteja ao seu alcance. O cliente pode experienciar novos comportamentos no experimento, que poderiam ser experimentados no cotidiano, porém com dificuldades.

Enquanto alguns autores concebem o experimento de forma estruturada e executada em etapas, outros se opõem a esta visão ao demonstrar maneiras mais abstratas de produzir um experimento em psicoterapia. Não há um consenso sobre o número ou tipo de experimentos existentes em GT, uma vez que qualquer forma de ampliação de contato pode ser proposta pelo terapeuta para ampliar a consciência ou *awareness*. O simples contato com a respiração, o ressignificar de uma emoção ou mesmo um *role-playing* podem ser considerados experimentos, sempre objetivando a *awareness* ou contato pelo.



## Método

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de natureza qualitativa. Os dados foram coletados de forma presencial através de uma entrevista semiestruturada e posteriormente interpretados utilizando a análise de conteúdo de Bardin (2011).

A população do estudo foi composta por seis psicólogos clínicos que atuam utilizando a abordagem da Gestalt-terapia. Os pesquisadores procuram incluir dentre os participantes profissionais que atuassem a um menor tempo na área, bem como profissionais que tem bastante experiência, além de profissionais que atuassem em diferentes cidades. Os contatos foram feitos por indicação do orientador da pesquisa, bem como pelos participantes. Por outro lado, pode se definir que está pesquisa foi do tipo bola de neve, onde um profissional indica outro, mas também pode ser caracterizada como uma amostra de conveniência. Como critérios de inclusão, os participantes deviam atender utilizando a abordagem da Gestalt-terapia há no mínimo cinco anos e ter disponibilidade em participar da pesquisa. Foi estipulado como critério de inclusão obter participantes que atendiam em diferentes cidades.

O primeiro contato com os participantes foi feito via email. Neste contato inicial foi descrito o propósito da pesquisa, em anexo ao TCLE. Após o aceite do participante era agendado um horário para a realização da entrevista que foi feita de forma presencial e gravada. Nesta ocasião os participantes assinavam o TCLE. As entrevistas foram realizadas entre setembro e outubro de 2019.

Análise de Conteúdo foi realizada segundo o método proposto por Bardin (2011) objetivando analisar o que foi dito durante a entrevista, construindo e apresentando concepções em torno de um objeto de estudo, visando compreender os significados atribuídos pelos participantes. A análise do material coletado segue um processo rigoroso de transcrição integral, seguido das fases de: Pré-análise; Exploração do material e Tratamento dos resultados.

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Univali (parecer nº 3.503.411/2019). Esta pesquisa foi desenvolvida com base nos aspectos éticos preconizados nas pesquisas realizadas com seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

## Resultados e Discussão

A maioria das participantes é do gênero feminino, havendo apenas um psicoterapeuta do gênero masculino, com idades variando de 37 a 62 anos, com uma média de idade de 46 anos, residentes em Florianópolis, Itajaí e Joinville, atuando na área clínica privada há mais de cinco anos, sendo que três profissionais atendem há mais de 30 anos.

A análise dos conteúdos oriundos das entrevistas resultou em cinco categorias, sendo estas: definição de experimentos, objetivos dos experimentos, tipos de experimentos, como trabalha com experimentos e dificuldades do experimento. Para ilustrar os conteúdos emergentes serão citadas falas dos participantes, contribuindo para uma compreensão mais clara das análises feitas e da sistematização e discussão dos resultados.

### Definição de experimento

Na primeira categoria nomeada de “Definição de experimentos”, os participantes conceituaram os experimentos e como os compreendem. A seguir serão descritas algumas falas que ilustram o conteúdo

emergente: para GT1 *O experimento é trazer algo novo ao cliente.*”; segundo GT2 *Experimento é tudo que vai te proporcionar uma awareness*; conforme GT3 *O experimento tem esse sentido do apoiar para que aquilo que está se falando num nível um pouco mais do entendimento racional seja mais vivido pela pessoa.*; e para GT6 *“É uma ferramenta da clínica para transformar em ato aquilo que está interrompido.*

Percebe-se que o conceito de desenvolvimento de *awareness* está no cerne do experimento, sendo evidente nas respostas dos participantes, assim como nas definições propostas por Zinker (2007), Joyce e Sills (2016), Lima (2019) e Cardella (2002), que consideram os experimentos como recursos para o cliente ampliar a *awareness* e sua compreensão de si mesmo. Quando GT6 define experimento como uma ferramenta para transformar em ato aquilo que está interrompido, podemos fazer uma conexão com a definição de Polster e Polster (2001), que definem que o experimento em Gestalt-terapia é uma tentativa de agir contra o falar sobre, visando estimular o sistema de ação da pessoa.

É notável que os participantes também consideram que os experimentos oferecem ao cliente a experiência de si mesmo como um todo, envolvendo também sua presentificação corporal no aqui e agora, como podemos notar nas seguintes respostas: para GT4 *“É uma forma que o gestalt-terapeuta estando presente no aqui e agora pode ter como um recurso pra que aquela pessoa se dê conta além das palavras, ela se dê conta do que está se passando com ela. Que ela aumente a percepção dela ou daquilo que ela tá me contando.”*; e segundo GT5 *“É proporcionar a pessoa experienciar a si mesma. O contato com o corpo, a presentificação do corpo, ouvir o tom da voz, ouvir a melodia da voz, sentir a pulsação. Tudo isso é experimento. Então, não é necessariamente um desenho aqui.”*.

Ao analisar essas falas, fica evidente que os gestalt-terapeutas compreendem que através do experimento é possível a vivência do contato com o corpo. O corpo é a casa do contato, uma vez que o corpo oferece os limites (fronteiras) de contato (RIBEIRO, 2017). Desse modo, manejar um experimento que visa proporcionar ao cliente o contato com o corpo, faz com que estes experienciem a si mesmo no momento presente, fazendo possível a percepção de movimentos que até então, o cliente não estava atento, como por exemplo, uma perna inquieta, uma voz que falha, um suspiro ao entrar em certo assunto, entre outros.

Destarte, é notável que vária(o)s entrevistada(o)s compreendem que experimentos não são técnicas, atribuindo as seguintes justificativas: para GT1 *Se tu sabes para que, como e onde utilizar, é um experimento. Isso que difere uma técnica de um experimento*; e de acordo com GT4 *Não compreendo o experimento como uma técnica no sentido de algo que eu pretendo fazer com aquele cliente. É algo que surge na relação, no entre. Na medida em que eu estou contactando a pessoa me surgem coisas e eu proponho aquilo como um convite.*

Perls (1977), assim como os participantes, apresenta uma posição crítica sobre a utilização de técnicas, afirmando que *“uma técnica é um truque. Um truque deve ser usado apenas em casos extremos.”* (p. 14). Além disso, o autor relata que a utilização da técnica resulta em uma falsa terapia que impede o crescimento, apesar de causar energização no ambiente terapêutico. Para Alvim e Ribeiro (2009) o interesse da terapia e seu foco, bem como o do experimento é o vivenciar do aqui agora, que emerge de um campo e apresenta uma estrutura, forma ou configuração que pode ser experienciada e resignificada pelo cliente.

Podemos inferir que uma das possíveis distinções entre as técnicas e os experimentos reside no fato dos primeiros serem mais estruturados e padronizados, enquanto os experimentos, pelo seu componente experiencial fenomenológico parecem ter uma natureza mais dinâmica e singularizada ao cliente. Figueroa (2015, p. 88) propõe que podemos

*[...] chamar de técnica o aparato instrumental operacional com que a metodologia fenomenológica de awareness é realizada na Gestalt-terapia e pode ser utilizada em exercícios e experimentos. Os exercícios são procedimentos nos quais os recursos técnicos visam a objetivos*

*previamente definidos, como explorar uma das funções de contato (audição, visão, tato, olfato, paladar), observar a respiração etc. Em geral, são utilizados em treinamento de profissionais e podem ser realizados inclusive independentemente da terapia, pois são autoaplicáveis. Já os experimentos se constituem a partir de uma figura emergente na situação terapêutica, orientando-se de acordo com o que sucede, sem um fim determinado.*

Neste sentido, um experimento pode ser qualquer intervenção que amplie a consciência do cliente e que favoreça sua atenção plena em algo que se manifesta nele. Já as técnicas, parecem ter um caráter mais operacional, com objetivos e etapas bem definidas. Neste sentido, pode se inferir que os experimentos se diferem das técnicas pelo seu caráter fenomenológico, ocorrerem no aqui agora e em consonância com a singularidade da pessoa.

## Objetivo dos experimentos

A segunda categoria é caracterizada através da percepção dos gestalt-terapeutas a respeito de quais são os objetivos de um experimento e quais as indicações para utilizar um experimento. A seguir serão descritas algumas falas que descrevem o objetivo dos experimentos como a ampliação da *awareness* através da conscientização: para GT1 *O objetivo é convidar o cliente. É convidar. Nada imposto. É convidar o cliente a ele próprio estar aware. Ficar aware de algo. A awareness que a gente fala tanto na GT. Convidamos o cliente a se perceber e a perceber seu meio*; de acordo com GT2 *O objetivo é que traga uma awareness*; segundo GT3 *O objetivo é o cliente se conscientizar mais amplamente sobre o que ele vive*; e conforme GT4 *É fazer com que a pessoa se dê conta daquilo que ela sente, que ela aumente a percepção acerca daquele fenômeno que ela tá relatando ou acerca dela mesma, das próprias reflexões. Para que ela possa ampliar as ações do mundo depois*.

Novamente, é notável como o conceito da *awareness* é comum no discurso dos participantes, mas dessa vez, se referindo aos objetivos dos experimentos. O participante GT4 apesar de não citar o termo *awareness* em si, ao falar sobre aumentar ou ampliar a percepção do cliente, automaticamente se fala sobre *awareness*.

Nesta categoria também são notáveis outros objetivos, como o contato e estimular o sistema de ação do cliente. De acordo com GT5 *O objetivo é sempre o contato. Sempre para que o cliente se perceba, porque muitas vezes ele sai do consultório não conseguindo tirar uma mensagem*; e para GT6 *Transformar em ato aquilo que está interrompido*.

Ao analisar as respostas descritas acima, nota-se que GT5 enfatiza o contato enquanto objetivo do experimento. Segundo Andrade (2007), o contato pressupõe uma relação consciente consigo, com o outro e com o mundo. Desse modo, auxiliar o cliente a se perceber, como relata o participante, é fazer com que ele contate a si mesmo.

A resposta de GT6 nos remete a compreensão de Zinker (2007), que situa o experimento como a pedra angular do aprendizado experiencial, uma vez que este transforma o falar em fazer. Desse modo, percebe-se que apesar dos experimentos poderem estimular diversas esferas do funcionamento humano, como a criatividade, a linguagem, a cognição, e outras, o objetivo em comum notado nas respostas dos participantes é a expressão em ato, estimulando o sistema de ação do cliente.

Outro conteúdo emergente desta categoria foram as indicações do experimento. A seguir serão descritas algumas falas dos participantes de quando foram questionados sobre quais as indicações para utilizar um experimento: segundo GT1 *Antes de usar um experimento, devemos sempre pensar quando, como,*

*onde e para que? E principalmente a última. Para que estou fazendo isso? Será que estou fazendo isso para mostrar que sou um ótimo terapeuta? Ou eu estou fazendo isso porque percebo que isso pode auxiliar o cliente?; para GT3 O que determina o uso do experimento é se isso vai ajudar o cliente a sentir e vivenciar mais seus conflitos e seus problemas. Às vezes eu faço os experimentos quando eu sinto que a sessão está muito racionalizada; de acordo com GT4 O experimento é indicado quando preciso aumentar a percepção do cliente; para GT5 A indicação está sempre relacionada à necessidade do cliente.*

Analisando estes conteúdos, percebe-se que os entrevistados consideram que os experimentos são indicados a partir da necessidade do cliente, e não somente a partir da conveniência do terapeuta. Segundo Perls (1977), o gestalt-terapeuta deve promover o processo de crescimento e desenvolver o potencial humano do cliente. Desse modo, toda ação do terapeuta deve ser norteadas pelas necessidades e singularidades do cliente.

Como apontado por GT3, há momentos em que há conveniência manejar os experimentos, como por exemplo, quando a sessão está racionalizada, ou quando o discurso do cliente está circular ou repetitivo. Assim, o experimento se apresenta como uma ferramenta para apresentar dinamicidade às sessões. Não esquecendo, que partindo de suas bases epistemológicas o objetivo do experimento sempre é vivencial, fenomenológico e dialógico, ancorado no aqui agora e na singularidade do cliente.

## **Tipos de Experimentos**

A terceira categoria é caracterizada pelos tipos de experimento que os entrevistados utilizam durante as sessões. A seguir serão descritas algumas falas que descrevem os experimentos que envolvem o trabalho corporal: para GT1 *Gosto de experimentos de trabalhar o corpo. Peço que seja uma parte do seu corpo e fale como se fosse ela. A pessoa pode estar com dor de cabeça ou no estômago, eu peço para que ela seja aquilo e que preste atenção no corpo. A Gestalt-terapia possibilita isso; segundo GT2 Às vezes eu falo: você observa que tá mexendo as mãos? Quando faço isso, o cliente está visualizando a figura. Aí depois eu solicito: se essa mão pudesse falar, o que ela estaria falando? Peço para dar voz para aquela figura; e de acordo com GT4, Outro que uso bastante é fazer trabalho de imitação do corpo do cliente. Eu reproduzo aquilo que eu estou vendo da pessoa e pergunto para ela como é ver a mim fazendo ou falando daquela forma.*

Ao refletir sobre os conteúdos emergentes descritos acima, é notável que o trabalho corporal é um possível experimento. Nas falas dos terapeutas percebe-se os experimentos de amplificação e moderação que Joyce e Sills (2016) descrevem como um convite ao cliente para exagerar a maneira como se comporta. Ginger (2007) também descreve este mesmo experimento de amplificação como uma maneira de revelar um fenômeno ao cliente que se apresenta de maneira imperceptível. Assim, este tipo de experimento se apresenta como uma maneira de expandir a *awareness* do cliente a partir do momento em que ele se conscientiza de algum movimento que não percebe que faz.

Alguns participantes também citaram os experimentos que envolvem polaridades, como podemos observar a seguir: segundo GT2, *A pessoa traz uma polaridade dela, por exemplo, não sei se fico ou se vou. Algo assim, dois polos divididos. Aí você pode propor para ela: olha só, você está numa encruzilhada, não sabe se é isso ou aquilo; para GT3, Os experimentos da Gestalt-terapia também trabalham muito com polaridades. Então as polaridades compõem o conflito.*

Oferecer ao cliente a possibilidade de entrar em contato com características opostas de si pode ser muito produtivo para o andamento da psicoterapia, uma vez que o experimento pode auxiliar na conscientização de movimentos conflitantes do cliente e que ele ainda não está ciente. Joyce e Sills (2016)

definem os experimentos com polaridades como uma maneira de inverter a reação habitual do cliente. Este experimento acontece quando o cliente apresenta uma situação em que está interrompido e o terapeuta identifica alguma qualidade ou atitude central como teimosia, culpa ou perfeccionismo, e depois solicita para que o cliente imagine qual seria o oposto dessa qualidade para a partir disso sugerir ampliar seu repertório de reação: fazer o oposto, fazer mais ou fazer menos.

Experimentos que envolvem a projeção também foram citados pelos participantes, como podemos observar a seguir: segundo GT1, *Com um cliente que, por exemplo, fala muito sobre seu trabalho ou sobre suas pilhas de papelada acumulada posso propor para ele falar como se fosse aquela pilha de papel; para GT3, Agora no momento está me vindo muitos experimentos de projeção. A Gestalt tem experimentos que é a famosa cadeira vazia, que é você projetar em uma almofada ou em algum objeto uma parte sua ou uma pessoa dos seus relacionamentos; e de acordo com GT4, Na cadeira vazia, tu tens um personagem, ou a pessoa vai dialogar com algum sintoma dela né, como por exemplo, uma dor de cabeça. Então tu escolhes nessa sala ou me faça um desenho que representa essa dor de cabeça, ou me faça uma imagem. Me descreva essa dor. Como que você se sente? Me descreva. E aí a pessoa ocupa aquele lugar. Esse é o experimento da cadeira vazia.*

Perls (1977) descreve alguns momentos da psicoterapia em que o cliente projeta a si mesmo no terapeuta, esperando dele aquilo que não consegue mobilizar em si próprio. Este é só um exemplo para demonstrar que tal movimento projetivo existe no cliente, e uma ótima alternativa para trabalhá-lo é com experimentos projetivos: muitas vezes o cliente só se percebe ao sair de si mesmo.

O experimento da cadeira vazia foi citado por GT4, como uma maneira de oferecer voz para a experiência do cliente, fazendo possível a experiência de um novo comportamento. Segundo Joyce e Sills (2016), na cadeira vazia o terapeuta convida o cliente a imaginar alguém em sua vida sentado em uma poltrona que esteja vazia, e então começa a dialogar com esta pessoa sem censurar suas palavras. Este experimento é muito conhecido entre os gestalt-terapeutas, pois Perls (1977) também o utilizava em suas sessões.

Os participantes também relataram que também utilizam experimentos simples, como é notado a seguir: para GT1, *Eu acredito que existam experimentos bem simples, como por exemplo, uma pessoa que tem muita dificuldade de escolha, eu peço para que ela escolha entre duas canetas que estou segurando na mão. Para uma pessoa que tem uma dificuldade de escolha muito grande, fazer isso já é muito desafiador, então não preciso fazer uma técnica mirabolante; segundo GT2, Então uma simples pergunta que faça com que o cliente se dê conta de alguma coisa, já é um experimento. A própria relação terapêutica já é um experimento; de acordo com GT4, Os experimentos mais simples são de convidar a pessoa a repetir uma fala dela, só que de alguma outra forma. Outro bem simples é pedir para que ela me fale alguma imagem que passa na cabeça dela quando ela me relata algo; e para GT6, Tenho um exemplo de um experimento bem simples, foi uma situação de uma consulente que trouxe a queixa de anorexia, ela tinha muitas questões de imagem e peso. Ela chegou numa sessão e falou que aquele dia tudo que ela queria era comer um bolo. (...) E aí quando ela me disse isso eu falei para ela que eu tinha um bolo de cenoura na cozinha e perguntei se ela gostaria de um pedaço. Ela hesitou, mas aceitou o meu convite e nós comemos o bolo juntas. Dessa experiência surgiu todo um trabalho, perguntei como foi para ela se permitir comer, como foi para ela aceitar e se permitir realizar uma vontade dela.*

Analisando estes discursos citados acima, é possível perceber que os participantes categorizam alguns experimentos como experimentos simples. Percebe-se que estes são considerados dessa maneira, pois não há tantas etapas ou elaboração prévia, estes simplesmente acontecem na relação terapêutica dialógica, mas que mesmo com pouca estruturação, também são efetivas e válidas no processo psicoterápico.

Por fim, o último tipo de experimento citado pelos participantes são os que envolvem o uso de materiais ou objetos, descritos a seguir: para GT1, *Já usei até massinha, uma cadeira vazia na sala e cartas também. Eu como trabalho com crianças e adolescentes, tenho muitos deboches e bonecos também*; segundo GT3, *Atualmente eu tenho feito muitos experimentos com diferentes objetos, e não só almofadas, como era na origem da Gestalt*; de acordo com GT4, *Já aconteceu também de eu pedir para a pessoa escolher um objeto da sala que represente a si mesma, e trabalho com a cliente o que aquele objeto significa ou o que isso pode dizer sobre ela*; e para GT5, *Quando eu trabalho os experimentos, não tenho um planejamento terapêutico, então sempre tenho à disposição no consultório folhas, giz de cera, lápis de cor e massinha de modelar*.

Ao analisar os conteúdos descritos acima, percebe-se que o uso de objetos e materiais também é outra possibilidade para o manejo dos experimentos. Segundo Joyce e Sills (2016), o terapeuta pode pedir para o cliente representar seu mundo interno ou externo utilizando materiais artísticos ou outras formas de expressão, como música, voz, dança, instrumentos musicais, cartas, fotos e outros. Oaklander (1980) descreve diversos experimentos utilizando materiais artísticos feitos com crianças, sendo estes o desenho, fantasias, argila, massas, colagem, figuras, ferramentas, água, bonecos, areias, jogos e outras diversas possibilidades. O uso de materiais visa neste sentido, propiciar sair do racional, do discurso e ampliar vias de contato consigo e com o organismo.

## Como trabalhar com experimentos

A quarta categoria é caracterizada através da percepção dos participantes a respeito de como trabalha com experimentos, quais as etapas dos experimentos e qual a frequência que os entrevistados utilizam os experimentos. A seguir, serão descritas algumas falas dos entrevistados quando foram questionados sobre como trabalham os experimentos: para GT1, *A partir do convite ao experimento, nós vamos articulando com as teorias e técnicas, e depois disso vou fazer uma compreensão diagnóstica, verificando onde este cliente está mais interrompido no ciclo de contato*; segundo GT2, *Para iniciar o experimento o Zinker explica o experimento em detalhes para o cliente. Só que tem horas que (...) se você faz isso, você perde o timing da coisa, entende? Então eu não dou essa explicação toda para o meu cliente*; e de acordo com GT4, *O experimento vai surgindo no agora. Eu nunca sei quando que eu vou trabalhar um experimento e nem como*.

Percebe-se no discurso de GT1 a importância do entendimento da teoria gestáltica para realizar o experimento. Segundo Zinker (2007) é muito importante ter uma base teórica sólida para manejar os experimentos, sendo essa uma maneira do terapeuta estar preparado para explorar a perspectiva de outra pessoa.

O participante GT2 cita o próprio Zinker (2007) ao falar que ao aplicar um experimento, ele o explicava em detalhes ao cliente. Segundo o autor, o convite ao experimento é um processo de negociação com o cliente, sendo que este deve consentir para participar da experiência e ter a opção de desistir do mesmo, caso contrário, o experimento pode não ser efetivo. Joyce e Sills (2016) também descrevem o convite ao cliente para participar do experimento, chamando este processo de sugestão. As autoras consideram que é vital que o cliente saiba que é possível recusar a sugestão do terapeuta, o que de certa forma contrapõe a percepção proposta pelo participante GT2, uma vez que ao pular a etapa de convite ao cliente, o terapeuta não oferece a ele a alternativa de não o realizar.

A seguir, serão descritos alguns conteúdos emergentes das falas dos entrevistados sobre as etapas dos experimentos: para GT1, *Primeiro tens que conhecer bem a técnica para poder virar um experimento. E depois tu estar ali em contato com o cliente, para ver se essa técnica faz sentido para aquele momento em que há uma figura*;

segundo GT3, *Para mim não existe primeira, segunda, terceira etapa... As etapas são: aplicar o experimento, viver o experimento e no final há uma elaboração sobre isso. Para o experimento ser aplicado é importante que o vínculo esteja formado; de acordo com GT4, Não são etapas. São critérios para fazer: precisa ter o vínculo e precisa fazer a gradação. Tem que ter conhecimento da história daquela pessoa, quem é aquela pessoa, quais são as coisas que ela gosta e que ela não gosta; GT5 refere que, Eu acho que não tem ordem de etapas. Eu só não utilizo experimentos no final da sessão, sempre coloco uma música instrumental para o experimento e dependendo da proposta eu faço um trabalho de relaxamento para que a pessoa esqueça os barulhos exteriores ou os problemas de casa; e segundo GT6, Eu vejo que a gente também tem que ter um cuidado para você perceber se a pessoa está preparada e disponível para fazer o experimento. Eu respeito o limite da pessoa.*

Aqui, é evidente como os participantes consideram que não há etapas para a realização de experimentos, mas que existem requisitos para realizá-los: como estabelecer o vínculo anteriormente com o cliente; elaborar o experimento ao final deste; observar o limite do cliente, realizando a gradação. Somente GT5 citou que realiza uma preparação com músicas e relaxamentos antes de utilizar a ferramenta com seu cliente.

A gradação é um fenômeno discutido por Joyce e Sills (2016) e Zinker (2007), que reside em identificar o nível em que o cliente se sente pronto para trabalhar, evitando ultrapassar seus limites. Esta etapa é um processo muito importante na condução de um experimento e requer entendimento sofisticado do funcionamento do cliente, sendo uma maneira de respeitá-lo. Zinker (2007) e Joyce e Sills (2016) descrevem as mesmas etapas dos experimentos, sendo estas: a identificação da figura emergente; o contrato e o consentimento do cliente; o processo de gradação; a realização do experimento; e a assimilação e integração deste.

Ainda nesta categoria foi possível analisar a frequência em que os gestalt-terapeutas utilizam os experimentos durante as sessões de psicoterapia. Os participantes GT1, GT2, GT4 e GT6 respondem que utilizam de experimentos com frequência, enquanto GT3 e GT5 respondem que os utilizam, porém com algumas ressalvas, como podemos observar nas seguintes falas: segundo GT3, *Eu sou o que usa menos, então estatisticamente digamos com um cliente que veio umas há umas oito sessões. Das oito sessões, em uma sessão eu usei o experimento; já para GT5, Depende muito do cliente. Quando o discurso é circular, é importante lançar mão de um experimento.*

Cabe aqui ressaltar que não há uma formalidade ou necessidade de se utilizar os experimentos em toda sessão, como em outras abordagens o fazem com o uso de técnicas, mas sim de acordo com o que surge no aqui agora, na relação dialógica.

## **Dificuldades na utilização de experimentos**

A quinta categoria identificada diz respeito às dificuldades encontradas no uso dos experimentos. Nesta categoria os gestalt-terapeutas discorreram sobre quais dificuldades experienciam com o manejo dos experimentos durante a psicoterapia. A seguir serão descritas algumas falas que descrevem o conteúdo emergente: para GT1, *Eu acho que a maior dificuldade é nós ficarmos ansiosos que temos que saber aplicar tal técnica pronta e perder a relação com o cliente; de acordo com GT4, A dificuldade é exatamente a gradação, no sentido de será que eu devo propor para ela isso? Cantar é muito? Será que tem a ver. Como é possível notar, os dois participantes relatam que a dificuldade é a ansiedade e dúvida em relação à aplicação de experimentos.*

Ao refletir sobre este conteúdo, nota-se que GT4, cita a gradação enquanto dificuldade, uma vez que sem este processo, o experimento pode ultrapassar o limite do cliente. Já GT1 cita novamente a diferença do experimento e técnica, afirmando que ao aplicá-lo enquanto técnica, perde-se a relação terapêutica com o cliente.

O experimento não é uma técnica estruturada: alguns o consideram uma arte. E como toda arte, há movimento e é dialético. Ao aplica-lo enquanto técnica há um enrijecimento de ter que maneja-lo da “maneira correta”. Não há como prever os resultados de um experimento, uma vez que tudo pode acontecer durante a condução deste: o cliente pode ter uma reação inesperada; pode-se chegar a uma Gestalt inacabada que o cliente não está pronto para lidar; pode surgir algum conteúdo em que o gestalt-terapeuta não estava preparado para lidar e entre outros.

Os participantes também relatam que outra dificuldade que sentem é a insegurança para utilizar os experimentos, como é possível notar nas respostas a seguir: para GT3, *Eu também tinha insegurança de usar porque eu tinha necessidade de controlar um pouco a sessão*; e segundo GT5, *Então demora um tempo até ter a segurança e incorporar efetivamente a teoria, porque a gente tem que entender e associar a teoria no setting terapêutico. Não é só uma conversa, é muito mais que isso pois tenho um referencial teórico e eu digo que é o nosso suporte, é nosso alicerce*.

Aqui, percebe-se que os terapeutas sentiam insegurança ao manejar o experimento no começo de suas carreiras. Nenhum participante relatou ainda sentir insegurança em realiza-los atualmente. Levando em consideração que todos os participantes atendem clientes há no mínimo cinco anos, todos já possuem experiência em clínica, e como GT5 afirma, com o passar do tempo, o Gestalt terapeuta se sente mais seguro para realizar o experimento.

Outra dificuldade notada nas respostas, foi a que os clientes também possuem suas resistências para participar do experimento, como podemos observar a seguir: segundo GT3, *Geralmente a resistência do próprio cliente em se integrar para o experimento, isso é uma dificuldade. Nem sempre o cliente vai se entregar para o experimento. A gente tem que entender que é uma resistência que precisa ser respeitada*; e de acordo com GT6, *Acho que a dificuldades na verdade é dos consulentes mesmos, porque eles ficam envergonhados, ou acham meio bobo*.

Nestes discursos acima, se percebe que as resistências diante dos experimentos não são manifestadas somente pelos terapeutas, mas também pelos próprios clientes. Oaklander (1980), em seu livro, cita experimentos que realiza com crianças, e comenta que elas podem ser desconfiadas e hesitam em realizar atividades durante a terapia, podendo apresentar desinteresse, tensão ou timidez. As resistências, portanto, podem ser manifestadas antes dos experimentos, mas também durante a realização deste, mesmo após a aceitação do convite de realiza-lo e assim como salienta GT3, são resistências que devem ser respeitadas.

## Considerações finais

A partir do conteúdo que emergiu nas entrevistas, é possível perceber que os participantes têm uma compreensão teórica sobre experimentos que estão de acordo com o que se encontra na literatura gestáltica. A *awareness* e a presentificação foram os conceitos da Gestalt-terapia que ficaram mais evidentes no que concerne a definição do experimento. Marcadamente, o conceito de expansão ou ampliação da *awareness*; de ampliação do contato; e da transformação em ato do que está interrompido é o cerne da definição do experimento e conseqüentemente de seus objetivos. Nesse sentido, é possível realizar uma reflexão a respeito da diferenciação entre técnicas e experimentos: as técnicas para os gestalt-terapeutas



são caracterizadas pelo seu caráter operacional e pela sua padronização e os experimentos por sua natureza dialógica, singular, fenomenológica e caráter vivencial. Esta ambiguidade conceitual pode ser percebida nas raízes da Gestalt Terapia, mas que hipotetizamos poderem ser superadas quando olhamos para as bases conceituais dos pilares da Gestalt Terapia centrados na fenomenologia, na psicologia da gestalt e no zen budismo que pressupõem que a realidade só pode ser vivenciada no presente de forma experiencial.

Os tipos de experimentos mais relatados pelos participantes foram os que envolvem o trabalho corporal, como a amplificação de um movimento do cliente; os experimentos com polaridades do cliente; os experimentos projetivos, como a cadeira-vazia; experimentos simples, sendo estes aqueles em que não há etapas; e os experimentos com o uso de materiais ou objetos também são amplamente utilizados. Aqui é possível perceber a preferência da escolha do tipo de experimento segundo as preferências ou vivências dos gestalt-terapeutas.

No tocante à operacionalização ou realização dos experimentos é notável que os participantes reiteram a importância do conhecimento teórico para a realização do experimento, uma vez que é necessário a preparação para explorar a perspectiva do cliente. Curiosamente, os Gestalt terapeutas referiram ter pouco ou nenhuma formação teórica sobre o experimento durante a graduação, mas apenas os cursos de especialização. É notável que não há necessariamente etapas estruturadas para o desenvolvimento do experimento, mas sim requisitos, como o vínculo com o cliente e a gradação do experimento. Mais uma vez, isto talvez o diferencie das técnicas.

Quanto às dificuldades para a realização do experimento, notou-se que alguns participantes consideram desafiador o processo de gradação. Alguns relataram que usar o experimento como uma técnica também é uma dificuldade, pois ao aplica-lo enquanto técnica perde-se a relação terapêutica com o cliente. Além disso, percebe-se que os terapeutas sentiam insegurança ao manejar o experimento no começo de suas carreiras. Por fim, relataram também que os clientes podem apresentar resistências para fazer o experimento, demonstrando uma dificuldade na sua aplicação.

Esta pesquisa não teve a pretensão de esgotar a discussão sobre este assunto, mas na verdade fomenta-la. Podemos hipotetizar que embora realizada num contexto regional, as definições e reflexões emergentes podem ser exploradas em outros contextos e gerar uma importante discussão acerca da natureza teórica e vivencial dos experimentos.

Temos percebido que no ensino da Gestalt-terapia durante a graduação e período de estágio existe uma demanda por recursos ou formas de intervenção mais estruturadas. Isto parecer residir na carência de formação ou insegurança devido ao pouco tempo de experiência, que se dissipa com uma formação mais sólida e tempo de atendimento. Acreditamos que a divulgação destes achados pode sensibilizar mais estudantes a optarem pela abordagem gestáltica como modalidade clínica, uma vez que o manejo de experimentos é um aspecto importante da psicoterapia nesta abordagem.

É evidente a importância do experimento enquanto recurso terapêutico na Gestalt-terapia para a promoção da *awareness* e do contato, por outro lado seu caráter técnico científico merece ser destacado, uma vez que a arte e a criatividade são passíveis de serem aprendidas e ensinadas. Talvez, a beleza e eficácia do experimento resida na sua dinamicidade e dialogicidade e não na ausência de estrutura ou conceitos teóricos. Suas bases epistemológicas sustentam sua natureza vivencial, fenomenológica e dialógica, ancorando está intervenção no aqui agora e na singularidade do cliente, sendo que estas características distinguem um experimento de uma técnica.

## Referências

- Alvim, M. B., & Ribeiro, J. P. (2009). O lugar da experimentação no trabalho clínico em Gestalt-terapia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 9(1), 36-57. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812009000100005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000100005&lng=pt&tlng=pt).
- Andrade, Celana Cardoso. (2007). A vivência do cliente no processo psicoterapêutico: um estudo fenomenológico na Gestalt-Terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 13(1), 167-168. Recuperado em 29 de setembro de 2023, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672007000100014&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672007000100014&lng=pt&tlng=pt).
- Bardin, Laurance. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições.70.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Brasília: Diário Oficial da União.
- Burow, O. A. & Scherpp, K. (1985). *Gestaltpedagogia: um caminho para a escola e a educação*. São Paulo: Summus.
- Cardella, Beatriz Helena Paranhos. (2002). *A construção do psicoterapeuta: uma abordagem gestáltica*. São Paulo: Summus,
- Figueroa, Mauro. As técnicas em Gestalt-terapia. In Frazão, L.M. Fukumitsu, K. O. (2015). *A clínica, a relação psicoterapêutica e o manejo em gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Ginger, Serge. (2007). *Gestalt. A arte do contato: nova abordagem otimista das relações humanas*. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes.
- Joyce, Phill. & Sills, Charlotte. (2016). *Técnicas em Gestalt: aconselhamento e psicoterapia*. Petrópolis: Vozes.
- Juliano, Jean Clark. (1999). *A Arte de Restaurar Histórias: o diálogo criativo no caminho pessoal*. São Paulo: Summus,
- Lima, Deyseane Maria Araújo. (2019). O self-box como experimento na atuação do gestalt-terapeuta com adolescentes. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 25(3), 313-322. <https://dx.doi.org/10.18065/RAG.2019v25n3.10>
- Oaklander, Violet. (1980). *Descobrimos Crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes*. São Paulo: Summus.
- Perls, Frederick Salomon. (1977). *Gestalt-terapia Explicada*. São Paulo: Summus.
- Perls, F. S.; Hefferline, R.; Goodman, P. (1997). *Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Polster, E. & Polster, M. (2001). *Gestalt-terapia Integrada*. São Paulo: Summus.
- Ribeiro, Jorge. Ponciano. (2017). *O ciclo do contato*. 7 ed. São Paulo: Summus,
- Yontef, Gary M. (1998). *Processo, Diálogo e Awareness: ensaios em gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Zinker, Joseph. (2007). *Processo criativo em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.

Recebido: 08/03/2023 | Revisado: 25/04/2023  
Aceito: 15/09/2023 | Publicado: 15/10/2023



## A identificação com personagens fictícios como recurso terapêutico na abordagem centrada

### Identification with fictional characters as a therapeutic resource in the Person-Centered

### La identificación con caracteres ficciosos como recurso terapéutico en el Enfoque Centrado en la Persona

Raissa Moreira Moraes



Psicóloga pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Fábio Pinheiro Pacheco



Doutor em Psicologia Pela Universidade Federal do Ceará (UFC)

Professor do Curso de Psicologia Universidade Estadual do Ceará (UECE)

#### RESUMO

Este artigo discute a utilização de identificações com personagens fictícios como recurso terapêutico na clínica, sob a perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Trata-se de um estudo teórico, ancorado em experiências de um estágio clínico realizado em um Serviço de Psicologia Aplicada, registradas por meio de narrativas compreensivas em textos sentidos. Discute-se os tipos de identificações que as pessoas estabelecem com personagens, as motivações por trás da identificação e como essas identificações podem servir no manejo terapêutico. Observou-se que, por meio de metáforas, inicialmente o cliente começa a abordar suas demandas, como externas a si, evitando ameaças a sua noção de eu. Como a identificação com personagens e o suporte das condições facilitadoras, o cliente vai percebendo que os enredos vividos pelos personagens são acolhidos e legitimados e, com isso, passa a abordar suas próprias demandas de modo mais direto, entrando em contato com suas experiências.

**Palavras-chave:** Identificação. Recurso terapêutico. Personagens. ACP.

#### ABSTRACT

This article discusses the use of identifications with fictional characters as a therapeutic resource in the clinic, from the perspective of the Person-Centered Approach (PCA). This is a theoretical study, anchored in experiences of a clinical internship carried out in an Applied Psychology Service, recorded through narratives in syntheses and meaning texts. Discussed the types of identifications people establish with characters, the motivations behind the identification and how these identifications can serve in therapeutic management. It was observed that, through metaphors, initially the client begins to approach his demands, as external to him, avoiding threats to his notion of self. As the identification with characters and the support of facilitating conditions, the client starts to realize that the plots lived by the characters are accepted and legitimized and, with this, starts to address their own demands in a more direct way, getting in touch with their experiences.

**Keywords:** Identification. Therapeutic Resource. Fictional Characters. PCA.

#### RESUMEM

Este artículo analiza el uso de identificaciones con personajes de ficción como recurso terapéutico en la clínica, desde la perspectiva del Enfoque Centrado en la Persona (ECP). Se trata de un estudio teórico, anclado en experiencias de un internado clínico realizado en un Servicio de Psicología Aplicada, registrado a través de narrativas en síntesis y textos de significado. Se discutieron los tipos de identificaciones que las personas establecen con los personajes, las motivaciones detrás de la identificación y cómo estas identificaciones pueden servir en el manejo terapéutico. Se observó que, a través de metáforas, inicialmente el cliente comienza a abordar sus demandas, como externas a él, evitando amenazas a su noción de sí mismo. A medida que la identificación con los personajes y el apoyo de las condiciones facilitadoras, el cliente comienza a darse cuenta de que las tramas vividas por los personajes son aceptadas y legitimadas y, con ello, comienza a atender sus propias demandas de una manera más directa, poniéndose en contacto con sus propios personajes. experiencias.

**Palavras-clave:** Identificación. Recurso terapéutico. Ficciosos Caracteres. ECP.

## 1 Introdução

As mais diversas formas de mídias estão presentes na vida de muitas pessoas, sendo comum conversar sobre filmes que estão em cartaz no cinema, livros que estão sendo lançados, músicas que tocam nas rádios ou são trilhas sonoras de novelas, entre várias outras formas de entretenimento. A consumação dessas diferentes formas de mídias é pessoal, uma vez que cada uma delas vai afetar indivíduos de formas diferentes. Isso se deve porque, normalmente, as pessoas são mais afetadas por aquilo que elas sentem que viveram em algum momento, algo que se relaciona às suas vivências pessoais (Gondim & Martins, 2008).

Gondim e Martins (2008) apontam que dar significado àquilo que se vê, ou aquilo que se lê, só acontece quando há associação com aquilo que se vive; assim, quando se pensa ou se reflete sobre aquilo que foi vivido, a experiência torna-se educativa e inteligente, engrandecendo o conhecimento próprio. Dessa forma, pode-se perceber momentos em que essas formas de mídias (séries, filmes, livros etc.) vão além do simples passatempo. Quando alguém assiste a um filme ou a uma série de televisão ou ao ler um livro, é comum os sentimentos de identificação e empatia surgirem (Appel & Richter, 2007).

A partir da experiência no estágio clínico em Psicologia, realizado no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), observou-se que alguns clientes utilizavam de personagens fictícios e características de mídias no geral para falarem de si mesmos. Com a percepção desse fenômeno, surgiram alguns questionamentos sobre como entender as repercussões do processo de identificação com personagens no processo terapêutico; e buscou-se embasá-las teoricamente dentro do referencial utilizado no estágio, a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). No entanto, não foram encontradas produções científicas em bases de dados acadêmicas que enfocassem o assunto: processo de identificação com personagens fictícios e ACP; ou processo de identificação com personagens fictícios como um recurso terapêutico na ACP.

A Abordagem Centrada na Pessoa, criada por Carl Rogers, como diz o próprio nome, é centrada na pessoa com a qual o terapeuta se relaciona, significando que privilegia a experiência<sup>1</sup> subjetiva de tal pessoa. Rogers (1983) advoga que todo ser humano deve ser responsável, livre, espontâneo e consciente de sua liberdade, ou seja, livre para escolher quem ela vai ser e consciente das suas escolhas. Para justificar sua posição, afirma que “(...) todo organismo é movido por uma tendência inerente para desenvolver todas as suas potencialidades e para desenvolvê-las de maneira a favorecer sua conservação e seu enriquecimento”, a qual chamou de tendência atualizante (Rogers & Kinget, 1977, p. 159). Mesmo que possa ser frustrada ou desvirtuada em alguns momentos, essa tendência não pode ser destruída sem destruir o organismo (Rogers, 1983; Rogers, 2009). Esta noção, por si só, reconhece a potencialidade do indivíduo para se autodirigir, compreendendo-o como ativo em seus processos de transformação, ou como aponta o autor:

*Os indivíduos possuem dentro de si vastos recursos para a auto compreensão e para modificação de seus autoconceitos, de suas atitudes e de seu comportamento autônomo. Esses recursos podem ser ativados se houver um clima, passível de definição, de atitudes psicológicas facilitadoras. (Rogers, 1983, p. 45).*

---

<sup>1</sup> Na obra *Psicoterapia e Relações Humanas*, Rogers e Kinget (1977, p.161) definem experiência como “(...) tudo que se passa no organismo em qualquer momento e que está potencialmente disponível à consciência”, abrangendo acontecimentos que a pessoa pode ou não estar ciente - assim como pode ou não os simbolizar na consciência. Com o avanço dos estudos de Rogers e as contribuições de Eugene Gendlin (Rogers, 2009), essa formulação vai se transformando. No entanto, para este trabalho, essa definição é suficiente para as discussões.

Esse clima para mudança pode ser proporcionado pelo terapeuta ao, em sua atitude, expressar determinadas condições, consideradas suficientes e necessárias (Rogers, 1983), a saber, congruência, aceitação incondicional e empatia. A congruência é um estado de acordo interno por parte do terapeuta, pelo qual entende-se que, quanto mais o terapeuta experimentar ser ele mesmo na relação com o cliente, estar atento aos sentimentos vividos nessa relação, mais ele pode remover as barreiras profissionais e mais pode facilitar o processo do cliente, interagindo de pessoa para pessoa (Rogers, 2009).

A aceitação incondicional, ou o apreço positivo incondicional, direciona-se a tudo aquilo que a pessoa apresenta em sessão, aparecendo quando o terapeuta adota uma atitude positiva e acolhedora em relação ao que o cliente esteja sentindo ou demonstrando naquele momento, sem realizar juízos de valor ou impor condicionalidades às possibilidades do que a pessoa pode ser (Rogers, 1983; 2009). E, por último, a empatia diz respeito ao processo de o terapeuta captar aquilo que é sentido pelo outro e comunicar o que percebe, colocando-se no lugar do cliente a fim de compreender a situação “como se fosse o próprio cliente”, mas sempre atento que, ainda assim, a vivência é singular do indivíduo (Rogers, 1983; 2009).

Como uma abordagem não-diretiva, o terapeuta busca não liderar o processo, direcionando para questões que ele imagina ser importante, mas, sim, deixando o cliente ser o guia de seu próprio caminho na psicoterapia (Rogers & Kinget, 1977). Erroneamente, é comum apontar que a ACP se configura como uma abordagem em que o terapeuta é inativo, como se ele não participasse do processo. No entanto, como explicam Rogers & Kinget (1977), ao apontar que a função do terapeuta, ao ter uma postura de não julgar, interrogar ou tranquilizar, este participa ativamente na compreensão das respostas imediata do cliente, ampliando seu centro de referência<sup>2</sup>.

Como dito anteriormente, durante atendimentos realizados no SPA da UECE, alguns clientes trouxeram relatos sobre personagens fictícios, muitas vezes se identificando com estes. As falas foram acolhidas e, ao mesmo tempo, os elementos presentes nos discursos foram utilizados como recursos de aproximação à experiência dos clientes. Uma cliente, por exemplo, abordou sobre sua identificação com a personagem do seriado britânico *Skins*, dizendo que, se fosse se definir em uma personagem, seria esta. Outro cliente trouxe diversas formas de mídias durante suas sessões, como a saga Harry Potter e o seriado *As Aventuras Sombrias de Sabrina*, utilizando as cenas dessas mídias para falar sobre si mesmo.

Nos encontros grupais de supervisão, percebeu-se ainda mais a recorrência de como os clientes atendidos pelos estagiários costumavam se identificar e relatar suas vivências a partir de personagens fictícios. Diante disso, tornou-se importante compreender como os processos de identificações com os personagens ocorriam e, principalmente, quais seriam as implicações dessas identificações no processo terapêutico.

Com efeito, observou-se que a referência a determinados personagens se tornava um recurso muito interessante para ser utilizado nas sessões de psicoterapia, principalmente por considerar que a arte expressa muito sobre os criadores e seus apreciadores. Assim, o processo de arte-personagem-identificação tornou-se uma forma de potencializar o manejo das condições facilitadoras (Rogers, 1983), auxiliando os clientes a verbalizar suas demandas. Diante disso, este trabalho tem por objetivo discutir o processo de identificação com personagens fictícios como recurso terapêutico na Abordagem Centrada na Pessoa.

---

<sup>2</sup> Rogers & Kinget (1977) compreendem “centro de referência” como ponto de avaliação do sujeito. Quando o centro de referência é externo, a compreensão dos fenômenos vividos se dá de modo externo ao indivíduo; quando esse centro de referência é interno, se coloca em evidência a própria forma como o indivíduo sente, pensa e age diante de determinado fenômeno, sendo a própria pessoa a base de avaliação.

## 2 Procedimentos metodológicos

Trata-se de um estudo teórico, ancorado no relato de experiência de um estágio clínico realizado no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Estadual do Ceará (UECE). O estágio ocorreu durante os anos de 2018 e 2019, totalizando três semestres de acompanhamento a clientes usuários do serviço. Considerando essa experiência, lembrou-se que, nos livros do Rogers, é comum o autor relatar situações vividas nos processos terapêuticos que acompanhou e, a partir disso, desenvolver fundamentos para a sua abordagem. Tendo isso em vista, no decorrer da experiência da estagiária, foram escritos textos em Versão de Sentido (Amatuzzi, 2019; Vieira, Bezerra, Pinheiro & Branco, 2018) que, além de registrar os conteúdos das sessões, ajudaram a compreender o fenômeno de identificação de clientes com personagens fictícios.

A escrita desses textos em versão de sentido e a construção de conhecimentos a partir deles pautaram-se nas narrativas compreensivas. Conforme apontam Brisola, Cury e Davidson (2017), inspiradas na teoria rogeriana, as narrativas compreensivas permitem que o pesquisador se posicione quando acontece determinada situação e fale sobre os impactos que aquele momento lhe causou. Nesse caso, participante e pesquisador são sujeitos da pesquisa, porque a partir da abertura para a experiência do outro, a experiência de uma pessoa pode virar a experiência de uma outra também. Com isso, a síntese narrativa representa um aprofundamento das experiências vividas como um todo, possibilitando que pesquisador veja a produção de conhecimento sobre uma nova luz (Brisola, Cury & Davidson, 2017). Assim, os textos em versão de sentidos (Amatuzzi, 2019; Vieira, Bezerra, Pinheiro & Branco, 2018 das sessões com os clientes, atrelados às narrativas compreensivas (Brisola, Cury & Davidson, 2007), contribuíram ao possibilitar que neles fossem transcritos sentimentos, questões pessoais e observações relacionadas ao que foi dito pelos clientes, de forma aberta e experiencial, gerando debate nas supervisões grupais, com o auxílio do professor supervisor de estágio.

Para desenvolver esse estudo, todos os textos em versão de sentido foram lidos e, guiando-se pelo objetivo desse trabalho, foram sistematizadas três categorias principais de discussão, a saber, I) A identificação com personagens fictícios; II) O processo terapêutico a partir da Identificação com personagens fictícios; e III) Momentos de identificação e manejo terapêutico. Para o aprofundamento dessas categorias, utilizou-se da literatura clássica da Abordagem Centrada na Pessoa, em especial, as obras publicadas pelo próprio Carl Rogers.

Ressalta-se, por fim, que não serão aprofundados os casos dos clientes. Mesmo com a assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e do Consentimento para o uso de informações em contexto de pesquisa, somente são feitas referências a determinados momentos que os clientes utilizaram personagens fictícios para falar sobre si mesmos. Com efeito, consoante com Brisola, Cury e Davidson (2017), ao escrever os relatos, entende-se que o foco está nas experiências e seus significados, não nos fatos. Portanto, as narrativas aqui apresentadas privilegiam o valor experiencial para o delineamento das discussões.

## 3 A identificação com personagens fictícios

Hall (2006) afirma que, antigamente, as pessoas possuíam identidades mais fechadas, estando mais atreladas às identidades culturais. Com a modernidade e a globalização, a ideia de identidade foi sendo transformada, ficando mais fragmentada e/ou variada. Assim, pessoas passaram a possuir não apenas uma identidade, mas diversas identidades - muitas vezes, podendo ser contraditórias. Para o autor, a identidade

muda de acordo com a forma como o sujeito é interpelado ou representado; e a identificação não é automática, mas pode ser adquirida ou perdida. Assim, o processo de identificação ficou mais difícil, uma vez que: com tantas identidades existentes, qual identidade a pessoa irá buscar se identificar? Questionamentos que se colocam, principalmente, considerando quantas influências existem em todos os contextos sociais, históricos e culturais.

Considerando essas influências e a identificação com personagens, Oliver, Kim e Sanders (2011) apresentaram diversos motivos pelos quais as pessoas podem se voltar para séries e filmes, entre eles estão passatempo, hábito, relaxamento, informação, companheiros, escapismo, entre outros. Com isso, os autores buscaram entender como a personalidade das pessoas são influenciadas pelas mídias consumidas. Compreenderam que uma pessoa mais sensível pode reagir a um filme triste com mais empatia, enquanto uma pessoa mais fechada emocionalmente pode demonstrar tédio ou distância; uma pessoa mais rebelde pode demonstrar interesse e animação assistindo um filme de terror, enquanto uma mais sensível pode demonstrar nojo e medo (Oliver, Kim & Sanders, 2011).

Sobre as reações que as mídias podem causar nos telespectadores, Igartua (2009) aponta que o humor e as emoções são as mais afetadas pela mídia de entretenimento, sendo a identificação com os personagens um dos maiores motivos para essa resposta emocional à ficção, porque, nesse processo, a pessoa se coloca no lugar da personagem e, assim, “divide” uma emoção. Cohen (2001) sugeriu que a empatia é um grande componente para ter essa identificação, dessa forma, o telespectador fica mais sujeito a receber as mensagens transmitidas pelas mídias.

Para Hall (2001), a influência dos produtos midiáticos nos espectadores tem base em dois processos, a codificação e a decodificação. Para ele, codificação é o processo pelo qual os criadores do produto colocam, intencionalmente ou não, um significado; e decodificação é o processo pelo qual os consumidores dessas mídias passam quando interpretam esse significado. Salienta-se que nem sempre os decodificadores atribuem o mesmo significado ao produto; assim, pode-se notar que o dar significado a uma mídia é algo exatamente pessoal, que se baseia muito no histórico de vida dessa pessoa (Hall, 2001). Desse modo, pessoas podem assistir a mesma série por diferentes motivos: alguns podem assistir apenas por assistir, para passar o tempo; outras podem assistir realmente investindo emocionalmente nessa série, a ponto de querer copiar alguns personagens; e outros podem assistir por interesse na trama, não nos personagens em si. Isso significa que uma série de televisão pode ser extremamente popular, ter vários telespectadores, mas não significa que todos esses telespectadores estão se conectando a história da mesma forma, ou que todos eles estão se conectando (Russell, Norman & Heckler, 2004).

A partir da vivência de pessoas com as mídias, observa-se a possibilidade de compreender a forma como elas se enxergam durante o processo terapêutico, utilizando disso, inclusive, como ferramenta para elas a ampliação da compreensão de seu *self*. Nesta direção, Russell, Norman e Heckler (2004) apontam a existência de conexões estabelecidas entre pessoas e séries de televisão: algumas pessoas chegam a falar que determinadas séries são “delas”, por representar aspectos de suas vidas; outras conexões sobre como determinados personagens parecem representar aspectos pessoais semelhantes a elas mesmas ou a pessoas que elas conhecem; ou ainda contribuir na conexão entre pessoas que assistem a mesma série.

Russell e Puto (1999), inicialmente, introduziram a *connectedness* como um constructo multidimensional que captura a extensão em que um programa de televisão influencia os aspectos pessoal e social da vida do telespectador. Nesse constructo, o telespectador é extremamente conectado com o programa de televisão, podendo ficar de mau humor por perder um episódio, ou ter o seu humor melhorado por assistir esse programa. Quanto ao relacionamento com os personagens, esse vai além do “eu nunca perco um episódio

dessa série porque eu gosto desse personagem” e é caracterizado pela influência que esse personagem do programa tem na cognição, na atitude e no comportamento dessa pessoa. Alguns podem adotar gestos, expressões faciais ou características vocais de personagens de séries, podem também tentar se vestir igual ou ter o mesmo corte de cabelo. Os autores também apontam que a relação que se forma entre pessoas que assistem a mesma série pode formar alguma comunidade, um fã clube, seja um grupo formal ou informal, o que pode ajudar na criação de vínculos com outros (Russell & Puto, 1999).

Perse e Rubin (1990) abordam que o relacionamento de uma pessoa com determinado personagem se parece com o relacionamento dessa pessoa com pessoas reais, pois essas relações ficcionais vão além da televisão e viram fonte de identificação, comparação social e até inspiração. Assim, começa o questionamento: Como essa identificação pode influenciar a vida dessa pessoa? E como isso pode ser utilizado como um recurso para a terapia na ACP?

Nos processos terapêuticos realizados, observou-se que, ao falar de identificação com personagens fictícios, a pessoa pode estar mais propensa a se identificar com aquilo que faz parte da sua noção de *Eu*<sup>3</sup>. Ou seja, expressa pontos que acredita estarem próximos daquilo como ela se enxerga.

Rogers (2009) aponta que o que existe de mais pessoal é também o mais geral. Às vezes, ao escrever suas experiências pessoais, sentia como se ninguém mais fosse lhe compreender, que apenas ele sentia ou passava por aquilo. No entanto, percebeu o contrário, que muitas pessoas, ao lerem ou ouvirem seus relatos pessoais, se identificavam com ele. Ao falar dessa experiência, Rogers teve uma maior compreensão dos artistas e dos poetas que exprimem em suas artes aquilo de mais pessoal (Rogers, 2009). Neste ponto, vemos a abertura da ACP para a compreensão do processo de identificação a partir da utilização da arte - ou seja, podemos entender a relação do cliente com personagens fictícios, enquanto criações artísticas, como uma forma de aproximação e revelação das vivências pessoais dos clientes, expressando, assim, características do seu *Eu*.

#### 4 O processo terapêutico a partir da identificação com personagens fictícios

Levando em consideração tudo que foi dito, é interessante perceber como a identificação com personagens fictícios pode acontecer durante esse processo terapêutico e como pode ser utilizado no manejo das condições facilitadoras. Para isso, inicia-se essa discussão a partir de perguntas que foram aparecendo durante as supervisões grupais: Essa identificação é algo que pode ajudar o cliente a se expressar mais abertamente? Como se pode usar essas identificações para ampliar o contato que o cliente tem com a sua própria experiência?

Encontrou-se em Natalie Rogers (2003), bastante ativa na utilização de arteterapia na Abordagem Centrada na Pessoa, uma explicação necessária para iniciar o aprofundamento desses questionamentos. Para a autora, a utilização da arte pode ajudar a dar fala àquilo que não consegue ser mais expresso por palavras. Desse modo, falar por meio de mídias pode ajudar o cliente. Para ela, a utilização dessas formas de artes expressivas faz parte de um avanço natural da Abordagem Centrada na Pessoa, em que as artes expressivas são o meio para aproximar-se do medo, da vergonha, da culpa e do nojo, inconscientes e não expressados, que frequentemente se prendem a um padrão de silêncio (N. Rogers, 2003).

<sup>3</sup> Rogers e Kinget (1977, p.165) definem como uma “(...) configuração experiencial composta de percepções relativas ao ‘eu’, as relações do ‘eu’ com o outro, com o meio e com a vida, em geral, assim como os valores que o indivíduo atribui a estas diversas percepções”.



Importante perceber que, muitas vezes, o cliente pode chegar na terapia não completamente preparado para lidar com algumas questões. Ao delinear os estágios do processo terapêutico, Rogers (2009) aponta que é comum, nos primeiros encontros da terapia, os clientes verem seus problemas como algo externo, abordando os assuntos quase como se não fossem pertencentes a eles. Diante disso, tem-se no relato sobre personagens fictícios ou alguma outra expressão artística, uma forma de o cliente entrar em contato com questões pessoais de uma forma indireta, menos ameaçadora a sua noção de Eu. Ou seja, aparentemente, essa seria uma referência externa para o cliente, não configurando, diretamente, uma ameaça<sup>4</sup> à forma como o cliente se vê (Rogers & Kinget, 1977). Sabendo que a ACP preza pela aceitação incondicional (Rogers, 1983), o cliente pode se sentir aceito ao falar sobre suas identificações, e cada vez mais passa a se expressar abertamente.

Considerando Russell e Puto (1999), há algumas identificações que podem ser exauridas sobre uma pessoa, de forma que essa pessoa demonstre aproximação ou identificação em diversas partes de sua vida de uma forma excessiva. Assim, algumas pessoas podem sofrer alguma forma de *bullying* ou receber comentários negativos sobre algo, mas em um ambiente em que existe consideração positiva e empatia, tal como proporciona a relação na terapia rogeriana (Rogers, 1983; 2009), o cliente pode se sentir mais confortável em falar sobre essas identificações, pois percebe que não vai receber alguma avaliação negativa. O terapeuta vai apenas responder empaticamente àquilo que vem do cliente, acompanhando o fluxo da conversação, pois é o cliente quem traz o que quer trabalhar durante a sessão.

Nesta direção, Bowen (1987) compara a figura do terapeuta a um Guia Sherpa, no sentido de que o terapeuta é alguém que conhece o caminho, ajuda a pessoa a trilhar certo percurso e carregará o fardo, se for necessário; no entanto, deixa evidente que quem está definindo a rota é o cliente, quem está no controle do seu próprio caminho é a própria pessoa. Dessa forma, o cliente vai estar livre para trabalhar aquilo que ele sente como importante no momento, podendo trazer questões relacionadas a personagens, séries, mídias, etc.; e, a partir disso, aproximar-se da noção que o cliente tem de si (Rogers & Kinget, 1977; Rogers, 1992): ao falar abertamente sobre como enxerga determinados personagens, o que acha que tem de semelhante ou parecido com as suas próprias formas de sentir, pensar e agir; e isso já é um dado experiencial possível de manejar no processo terapêutico.

Aqui, cabe uma reflexão sobre o uso de técnicas na ACP. A posição tradicional da abordagem é de oposição em relação ao uso de técnicas, por muitas vezes estas interferirem na liberdade do cliente e levar o terapeuta a adotar uma conduta mais diretiva, distanciando-se do centro de referência do cliente (Rogers & Kinget, 1977; Bozarth, 2001). Como aponta Bozarth (2001), os recursos na ACP não são muito utilizados, porque, muitas vezes, as técnicas buscam agir em cima de um problema, enquanto a ACP busca entender o cliente em sua totalidade, além de sintomas ou problemas.

Quanto ao aspecto da não-diretividade, Bowen (1987, p.92) salienta que “(...) o medo da diretividade desenvolveu-se como se fosse uma maldição”. Com isso, a autora acredita que, muitas vezes, o estar sob a noção de não-diretividade pode ser uma forma de o terapeuta encobrir a sua passividade, tirando o corpo fora para evitar o medo do erro, não engajando-se em um nível real na experiência, de pessoa para pessoa. Bowen (1987) advoga que o que é importante é que o terapeuta “(...) não esteja apegado à estrutura e tenha condições de abandoná-la ou modificá-la, de acordo com as necessidades do cliente e do grupo” (Bowen, 1987, p.94).

---

<sup>4</sup> Experiências que não estão de acordo com a noção de eu que a pessoa tem de si vão se configurar como ameaçadoras, podendo gerar ansiedades e angústias. Nesse caso, muitas vezes, a pessoa acaba por distorcer ou negar a experiência como forma de defesa - e assim a experiência não é simbolizada ou simbolizada incorretamente (Rogers & Kinget, 1977).

Desse modo, é possível considerar que as técnicas, por si só, não são problemáticas, mas o modo como elas são utilizadas no processo terapêutico e o grau de importância que são dadas a elas podem ser prejudiciais. Assim, quando recursos terapêuticos não são utilizados como imposições do terapeuta sobre o cliente, nem considerados como técnicas determinantes sobre a percepção do cliente, eles podem contribuir para manejar as condições facilitadoras (Bozarth, 2001). Bozarth (2001) aponta algumas características quanto à possibilidade do uso de técnicas, destacando que elas devem ser emergentes do processo e não preconcebidas, respeitando os contextos de I) solicitação pelo próprio cliente; II) o cenário em que surge a possibilidade de utilização delas; e o III) enfatizar sempre o mundo experiencial do cliente. Para o autor, “(...) a menos que sejam emergentes da amálgama terapeuta e cliente, as técnicas interferem com atenção do terapeuta ao mundo do cliente” (Bozarth, 2001, p.193).

Tendo isso em vista, pontua-se que a identificação com personagens fictícios e a utilização desses no processo terapêutico não configura como uma técnica estruturada, mas como uma forma de manejar as percepções, valores, ideias, sentimentos, etc., que o cliente tem sobre os personagens e as relações que fazem destes consigo mesmo. Com efeito, acompanhar empaticamente o relato de um cliente sobre a história de um personagem é também aproximar do campo experiencial do cliente, de seu centro de referência, buscando empaticamente responder ao seu relato.

Com o auxílio das supervisões, percebeu-se que o manejo dessas situações poderia ser organizado em cinco pontos, embora não ocorressem exatamente nessa mesma ordem. Às vezes, alguns clientes passavam sessões em determinados pontos e, em outras, voltavam para pontos anteriores ou pulavam os pontos seguintes. O importante era respeitar o ritmo do contato com as histórias, para não transformar os relatos em conteúdos ameaçadores à noção eu. A seguir, tem-se uma breve estruturação dos pontos observados nos atendimentos:

I) *O Cliente fala sobre uma personagem ou situação de um filme, série, livro etc.* Respeitando a liberdade do cliente, evitava-se que a terapeuta levasse *a priori* uma personagem específica para a sessão, aguardando o movimento espontâneo dos clientes em trazer tais relatos. Em alguns momentos, a terapeuta falava sobre uma personagem que lembrava algum aspecto relacionado ao que o cliente estava abordando, desde que esse momento representasse uma busca por “Encontrar a palavra, a frase, a metáfora que corresponde exatamente ao significado do sentimento interno do momento (...)”, com a intenção de ajudar “(...) o cliente a vivenciar o sentimento mais completamente” (Rogers, 1987, p.77).

II) *O Terapeuta empaticamente acompanha o relato, buscando aprofundar na percepção que o cliente tem sobre a personagem.* Neste ponto, assim como no anterior, percebeu-se que os clientes pouco faziam referência às suas próprias vivências. Até relatavam sobre a identificação que tinham com a história ou com a personagem, porém não aprofundavam na experiência pessoal - como era afetado pela história/personagem.

III) *Busca-se aproximar “o mundo existencial” da personagem ao centro de referência do cliente, incentivando que o cliente relate como ele vivenciaria e lidaria com as situações vividas pelo personagem.*

IV) *Inversamente ao ponto anterior, busca-se imaginar, juntamente com o cliente, como o personagem viveria situações reais da vida do cliente.* Assim como no ponto anterior, respeita-se o ritmo dos clientes, para não transformar a conversação em algum tipo de avaliação, ameaça ou imposição.

V) *Por fim, discute-se quais características eram semelhantes e/ou divergentes entre as histórias da personagem e a do cliente.* Neste ponto, busca-se integrar e simbolizar à noção de Eu as determinadas experiências do cliente. Tornou-se fundamental sempre ter atenção para não criar ideias de “se com o personagem é assim, comigo também é”, para não engessar o fluxo de experiência e a possibilidade de transformação do cliente.

Considerando as experiências nos atendimentos, acredita-se que a utilização da identificação com personagens fictícios, assim como a arte de modo geral, possibilita apreensão, síntese e expressão de experiências confusas e/ou não delineadas. Além de que, ao falar inicialmente de terceiros, evita-se que o cliente sinta-se ameaçado pelo conteúdo abordado, possibilitando que ele não desista do processo terapêutico - muito comum, principalmente, em pessoas que se encontram nos primeiros estágios do processo terapêutico, conforme descrito por Rogers (2009), estágios marcados por rigidez e distanciamento da experiência - e, conseqüentemente, experimente o clima proporcionado pelas condições facilitadoras, até sentir-se seguro para avançar como o próprio personagem e autor de suas histórias.

## 5 Momentos de identificação e manejo terapêutico

Há vários fatores que podem influenciar a identificação: idade, grupo, profissão, status de relacionamento, entre outros (Russell & Puto, 1999). Russell e Puto (1999) observaram que uma mulher gostava da série de televisão *Party of Five* porque, assim como ela, os personagens faziam parte de “famílias desestruturadas”; já para um grupo de fãs da série de televisão *Barrados no Baile*, eles gostavam da série porque sentiam que cresciam com o elenco, assim como também se identificavam com o fato dos personagens lidarem com fatos do dia a dia semelhante a realidade dos jovens da época, como racismo, morte, drogas etc. Muitas identificações podem ser também uma projeção para o futuro, alguns shows podem ensinar a como lidar com possíveis situações futuras, se existir uma identificação com algum personagem (Russell & Puto, 1999).

Durante os atendimentos no estágio, alguns clientes utilizaram de personagens para falar sobre si. Uma cliente, cujo nome fictício aqui será Karla (15 anos) relatou que, se fosse para se definir em uma personagem, ela seria Effy Stonem, uma personagem de um seriado britânico chamando *Skins*<sup>5</sup>. A partir das observações da série e da cliente, foram surgindo algumas familiaridades na forma de se vestir entre a personagem e a cliente, assim como também de alguns comportamentos que, no caso da cliente, são comportamentos que ela gostaria de ter.

A personagem em questão sofre de depressão, possui problemas familiares, dificuldades em se relacionar, faz abuso de álcool e outras drogas ilícitas e se veste de preto. No caso de Karla, ela relatava que sentia dificuldades em poder ser ela mesma, sentia-se presa por causa da família rígida e da escola religiosa que frequentava; além dos problemas de ansiedade e depressão. Ela também se identificava como uma pessoa eclética, que gostava de várias coisas diferentes, como músicas de vários gêneros, e que as pessoas estranhavam isso porque não era o considerado normal.

Nesse caso, observa-se o que Rogers (2009) chama de incongruência, quando o organismo nega à consciência experiências sensoriais, viscerais e simbólicas significativas. Dessa forma, essas experiências não são simbolizadas e organizadas pela estrutura do *eu*; com isso, surge uma tensão que não é reconhecida pelo indivíduo, causando ansiedade e sentimento de não ter certeza sobre quem realmente se é – ou seja, há uma divergência entre o que as pessoas-critério querem que o indivíduo seja e o que, de fato, ele está experienciando (Rogers & Kinget, 1977; Rogers, 1992). Assim, existia uma vontade desse Eu de ser algo que era reprimido por terceiros. Pode-se perceber em Karla que existe, então, uma identificação com um futuro, aquilo que a pessoa quer ser, algo comum, bem ligado a uma vontade de ter a liberdade que a personagem aparentava ter (Russell & Puto, 1999).

<sup>5</sup> *Skins* foi uma série britânica que estreou em 2007, a série buscava explorar e contar a história de adolescentes britânicos, abordando temas polêmicos como uso de drogas, sexualidade, gravidez na adolescência e transtornos alimentares.

Importante pontuar que Karla usava mais a personagem para explicar a si mesma, suas questões com a depressão e com a ansiedade, a dificuldade em construir relacionamentos românticos duradouros e a vontade de ter a liberdade que a personagem tinha. Essa identificação ajudou a cliente a ir atrás de sua liberdade, de forma que a cliente estava constantemente procurando emprego para poder comprar o que queria, poder viver sozinha e se vestir como desejava. A partir dessa identificação, Karla buscava explicar a si mesma, de forma que os outros pudessem entender, porque parecia que muitos não entendiam ela da forma que ela gostaria, por ela não se encaixar em apenas um grupo.

Outro cliente, nome fictício de Victor (24 anos), também utilizou muito de mídias durante suas sessões, ao narrar sobre a série *O Mundo Sombrio de Sabrina*<sup>6</sup>. O cliente relatou enxergar muito o seu relacionamento com o pai na relação entre o personagem Harvey Kinkle e seu pai, caracterizada pela hostilidade, em que o filho quer ser um artista e desenhar, mas o pai quer que ele trabalhe em minas de carvão. Nesse caso, o próprio cliente sofria por querer ser alguma coisa diferente do que o pai queria, foi uma forma que ele encontrou de falar sobre esse assunto, pois possuía dificuldades em expressar o que sentia.

Victor, em outras sessões, ao falar sobre a experiência com um jogo de celular, que busca simular sua experiência na escola de magia Hogwarts da série de livros *Harry Potter*<sup>7</sup>, escrita por J.K Rowling, explicou que se sentia pertencente à Casa Lufa-lufa de Hogwarts, mas que adoraria visitar o salão da Corvinal porque imaginava que a arquitetura fosse magnífica. Quando questionado se sentia que pertencia verdadeiramente à Casa Lufa-lufa, o cliente relatou que se achava mesmo integrante dela, pois achava que não conseguiria fazer parte da Casa Corvinal, uma vez que, para entrar no dormitório desta, tem que responder a um enigma todo dia e ele não se sentia capaz. Ademais, achava que as características da Casa Lufa-lufa eram condizentes com ele.

A Lufa-lufa é uma casa caracterizada por ter alunos trabalhadores, leais e bondosos, enquanto a Corvinal é caracterizada por ter alunos inteligentes, criativos e sábios (Rowling, 2000). Ao falar dessas questões, o cliente discorreu sobre características de si sem exatamente falar sobre elas de uma forma direta. Percebe-se na fala dele uma aceitação em ser Lufa-Lufa porque ele diz: “O Pottermore me colocou lá, então faz sentido” (sic). Mas, ao mesmo tempo, tem uma curiosidade pela outra casa, pois vê como algo que ele não conseguiria ser parte. Pautando-se em Rogers (2009), percebe-se que o cliente parece guiar-se pelas condições de valia<sup>8</sup> que terceiros jogam sobre ele (pessoas-critério<sup>9</sup>), mas ao mesmo tempo existe uma

<sup>6</sup> *O Mundo Sombrio de Sabrina* é uma série de televisão americana de terror sobrenatural desenvolvida por Roberto Aguirre-Sacasa para a Netflix, sendo baseada na série de histórias em quadrinhos de mesmo nome. A série conta a história de uma adolescente chamada Sabrina Spellman, que é metade bruxa e metade mortal, em que ela busca conciliar essas duas realidades enquanto combate com as forças do mal.

<sup>7</sup> *Harry Potter* é uma série de livros escrita por J.K Rowling. A série de livros consiste em sete livros que contam a história de Harry Potter, um menino que soube em seu aniversário de onze anos que é filho órfão de dois bruxos e possui poderes mágicos únicos. A história acompanha as aventuras de Harry enquanto ele descobre mais sobre seu passado, frequenta a escola de magia de Hogwarts e luta contra as forças do mal.

<sup>8</sup> As condições de valia se desenvolvem a partir do envolvimento do indivíduo com pessoas-critério, no momento em que estas avaliam e julgam seletivamente aspectos positivos ou negativos no comportamento e atitudes do indivíduo. Com isso, o indivíduo passa a atribuir “(...) um valor positivo ou negativo aos diversos elementos de sua experiência, levando em consideração, não o seu efeito favorável e desfavorável no que se refere à sua atualização, mas se baseando na escala de valores de outros indivíduos” (Rogers & Kinget, 1977, p.177).

<sup>9</sup> Pessoas-critérios são aquelas que representam um grau de importância ou de relevância na vida do indivíduo, muitas vezes sendo eleitas como pessoas que podem definir padrões de valores e comportamentos a serem adotados pelo indivíduo. A partir da avaliação condicional, o indivíduo sente que, se não seguir as condições valorativas das pessoas-critério, ele não terá atendida suas necessidades de afeto, de consideração positiva (Rogers & Kinget, 1977).

vontade nele de ser algo a mais, algo que ele acha que não seria apto a ser, trazendo assim um sofrimento não tão aparente (o que traz à tona algumas angústias). No caso de Victor, suas demandas eram de se sentir como um coadjuvante na sua própria vida, não acreditando que pode viver a vida que quer, e isso refletia muito nas suas escolhas.

Rogers (1987) explica um pouco sobre a busca da palavra certa, da metáfora certa para se expressar. Nesses casos, os clientes utilizaram metaforicamente os personagens fictícios para expressarem algo, falarem sobre si, de uma forma não direta. Conforme Ricœur (1982), a metáfora é algo positivo, ela não é um enigma, mas sim, a solução do enigma. Ao se utilizar de metáforas, o cliente pode ter uma facilidade maior de entrar em contato com questões mais sensíveis.

Também sobre metáforas, Rud (2004) explica que elas são formas de abreviação de explicações, permitindo brincar com os significados que poderiam estar contidos nela, sair do mais concreto e abordar algo mais figurado. O autor considera a utilização de metáforas como algo extremamente importante para a terapia, uma que vez permite: I) uma abertura do campo experiencial com o máximo de liberdade e autonomia; II) um envolvimento do cliente para apropriar-se do significado que ele quer; III) respeito à complexidade, à ambiguidade e à multiformidade do fluxo da situação de vínculo; IV) uma facilitação do uso, pelo terapeuta, de um discurso descritivo, não influente, não acadêmico e não adjetivo; e V) um afastamento da sessão do plano racional, onde geralmente é alojada ou tende a ficar (Rud, 2004).

Com efeito, a metáfora pode ser de grande ajuda durante os atendimentos. E a identificação com personagens fictícios é uma forma de metáfora, usando situações exteriores vividas por terceiros para ajudar no contato e na simbolização de experiências singulares dos clientes. Assim, essas identificações são de extrema importância como recursos na terapia, contribuindo para a aproximação e expressão do eu dos clientes. O manejo clínico a partir de paralelos com personagens pode potencializar a congruência do cliente, uma vez que ele passa a entrar em contato com experiências, por vezes distorcidas, a partir do relato de personagens (protegendo, em primeiro momento, seu self de um contato muito dolorido que ainda julga não sustentar).

No caso de Victor, foi muito comum em suas primeiras sessões, trazer questões mais externas, sem exatamente entrar em contato com suas demandas. Após várias sessões, foi que ele trouxe suas demandas de uma forma mais direta. A utilização das histórias dos personagens citados por ele contribuiu para que percebesse que, ao sentir que as histórias de seus personagens preferidos eram respeitadas e experiencialmente legítimas, pudesse também falar sobre as próprias, sendo respeitado e acolhido.

Durante outros atendimentos, Victor relatou que percebia que “aumentava” a sua realidade, imaginando que o que estava lhe acontecia era mais emocionante do que realmente vivia. No mesmo momento, a terapeuta-estagiária lembrou de uma personagem de uma série e, pelo paciente já ter levado personagens fictícios antes, ela se sentiu confortável de perguntar se Victor já tinha visto a série. Quando ele afirmou que tinha visto, a terapeuta compartilhou que sentia uma proximidade entre a forma como Victor enxergava o mundo e a da personagem Anne Shirley, da série *Anne with an E*, uma personagem que possui grande imaginação, sempre aumentando a sua realidade, para ser mais emocionante. Ele relatou que parecia mesmo e que se identificava com ela em algumas coisas, mas que diferente dela, ele não conseguia ser protagonista da vida, enquanto ela conseguia.

Com essa situação, pontua-se que o próprio terapeuta pode trazer metáforas e imagens que lhe vem à cabeça durante o processo. Bowen (1987), por exemplo, utilizou de metáforas durante seus atendimentos almejando uma imediata reintegração da experiência e da percepção de seus clientes. Bowen (1987) chamou esse manejo de impressões integrativas, considerando-as como respostas empáticas - que se manifestam por meio de metáforas, fantasias, intuições, ideias súbitas, sonhos, etc., - que permitiam o terapeuta e o cliente perceberem as coisas por uma nova perspectiva, reorganizando e reordenando experiências fragmentadas em novos modelos, que os orientavam para um nível de maior coerência, simplicidade e consciência. Um

exemplo disso foi durante um atendimento no qual, baseada na fala do cliente, ela o comparou com o Bambu.

Nessa situação, Bowen (1987, p. 116) disse para seu cliente: “Eu estou tendo a imagem de um bambu movimentado pelo vento em direções diferentes”. O cliente interrompe a fala da terapeuta e completa: “Exatamente... Com a diferença de que o bambu tem suas raízes, e me sinto como se eu estivesse arrancado do chão completamente”. Bowen (1987) explica que os rogerianos, normalmente, não dão direções ou sugestões. No entanto, em determinados momentos, por seu envolvimento interno e experiencial com o cliente, expressa sutilmente como uma comparação parece apresentar a direção do processo terapêutico.

Nesse caso, considerando que séries e personagens já eram algo que foi trazido pelo cliente, a colocação foi pertinente. A identificação com a personagem ajudou o cliente a melhor relatar suas questões e explanar melhor também o que ele estava sentindo, e o que ele estava querendo dizer sobre “não ser protagonista”. No caso de Victor, ele tinha que aumentar sua realidade porque não sentia que sua vida era excitante, assim como a personagem da série fez; no entanto, ele pontuou que a personagem conseguiu ser protagonista da sua história, enquanto ele se sentia como coadjuvante. Considerando que ele não estava satisfeito com sua realidade, as identificações o ajudavam a imaginar como ele seria caso estivesse vivendo determinada situação, ao mesmo tempo que acabava impedindo-o de lidar com os problemas da realidade, porque, ao invés de enfrentar os aspectos da sua vida que o deixavam descontentes, Victor buscava esperar que os problemas fossem resolvidos, preferindo ficar em um mundo imaginário.

Para que o processo se direcione por um movimento mais construtivo, o cliente precisa estar em um ambiente confortável, se sentir completamente aceito, pois isso facilita para ele entrar em contato com sua criatividade, assim, possuir novas reações às situações e buscar sempre um crescimento, uma aprendizagem (Rogers, 2009). A identificação com personagens pode ser algo que ajuda esse cliente a se perceber melhor, a ver suas questões que necessitam ser melhoradas, ao mesmo tempo em que pode ajudar a ver um ideal de ser, algo a ser alcançado.

Pela utilização de metáforas, conforme Rud (2004), há uma maior liberdade e maior precisão para alcançar o significado mais específico do que o cliente quer dizer. O importante nas falas de identificações com personagens é acolher aquilo que está sendo dito pelo cliente. Muitas vezes, o terapeuta pode não conhecer a personagem ou a mídia que o cliente está falando sobre, mas só o ato de dar esse espaço para o cliente relatar suas identificações é importante.

Assim, percebe-se que a identificação com personagens fictícios é muito importante no início do processo, quando os clientes não conseguem falar diretamente sobre si, então usam os personagens para tirar o foco do próprio eu. Outro estagiário, por exemplo, acompanhava um cliente adulto, nome fictício Léo, e, nas primeiras sessões, observou que Léo pouco falava; no entanto, sempre parecia inquieto. O estagiário percebeu também que o cliente costumava vestir blusas com personagens de animes.

Em uma determinada supervisão, o professor orientou que, nas sessões seguintes, o estagiário preparasse um jogo de *Role Playing Game* (RPG) e deixasse disponível na sala de atendimento. Quando o cliente chegou para a sessão, avistou o jogo e começou a falar sobre. Em conjunto, terapeuta e cliente passaram a jogar RPG, construindo personagens e enredos. Nesse processo, Léo pôde falar sobre habilidades e virtudes que admirava, pontos fracos que poderiam ser transformados, etc. em seus personagens. Com o andamento das sessões, o cliente foi deixando o RPG de lado para falar mais abertamente sobre suas próprias habilidades, ideias e pontos fracos.

Pensando assim, uma pessoa que se utiliza de personagens fictícios para falar sobre sua demanda, pode não estar exatamente aberta à experiência de forma real, fazendo com que a própria experiência de entrar em contato com a arte esteja distorcida, pois não consegue entrar em contato com o que é seu; entrando em contato com o que é do personagem, distancia-se do problema em um nível consciente (Rogers, 2009). No entanto, conforme o processo vai progredindo, e ele vai percebendo o clima do processo terapêutico, o próprio cliente vai abandonando o uso dos personagens e fazendo referências a sua própria

vida. Utilizando-se da identificação como recurso, o cliente, com o tempo, passa a enxergar o sentido que atribui aos personagens e aos enredos de suas vidas como algo que é seu. Aquilo que é do personagem, ele percebe que “pega emprestado” para falar de si, aproximando-o de seu centro de referência.

Com base nos atendimentos realizados, algumas mudanças aconteceram nesse sentido. No caso de Karla, ela trouxe a personagem como uma forma de melhor explicar a si mesma, mas com o passar das sessões, ela trouxe questões sobre si mais diretamente, demonstrando aquilo que a diferenciava da personagem, buscando melhor se autoafirmar e se aceitar. No caso de Victor, foi relevante observar como as identificações serviram para ampliar seus pontos de referências. O cliente possuía uma elevada resistência inicial, não falava muito de questões pessoais, apenas sobre personagens. Com a aceitação desse conteúdo, que *a priori* pudesse parecer “banal” ou “aleatório”, o cliente conseguiu se sentir mais confortável para falar sobre si de modo mais direto e aberto, abordando questões pessoais que ele precisava enfrentar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação com personagens pode ser de extrema ajuda para o manejo das condições facilitadoras no processo terapêutico orientado pela Abordagem Centrada na Pessoa. Conforme as experiências aqui relatadas, os clientes que abordavam histórias de personagens possuíam uma resistência inicial para falar sobre si, ou falavam de situações mais superficiais. Com o manejo terapêutico em cima do processo de identificação com esses personagens, apreciando incondicionalmente as histórias contadas, os clientes foram se sentindo mais confortáveis e aceitos para falar mais livremente sobre suas próprias demandas.

A utilização de metáforas, imagens e identificação com personagens fictícios como ferramenta para a ACP, a partir desse estudo, aponta para uma forma diferente de manejar o processo terapêutico. Assentada nas condições facilitadoras, transforma as sessões em uma caminhada mais criativa e contextualizada, menos presa aos moldes da clínica regular. Utilizando-se de mídias que fazem parte do dia a dia do cliente, que falam muito sobre como ele se identifica, pode-se ajudá-lo a melhor se acostumar ao ambiente terapêutico.

Ressalta-se que a importância não está no “conhecer o personagem” sobre o qual o cliente fala, mas em aceitar e acolher o contato do cliente com tal personagem. Empaticamente, o terapeuta vai acompanhar a construção dos personagens pelo cliente, entendendo-os e contribuindo para a percepção que o cliente tem do personagem e de si mesmo. Dessa forma, a utilização da identificação com personagens fictícios como recurso terapêutico pode ajudar no manejo das condições facilitadoras, contribuindo para que o cliente as perceba – fator indispensável para o processo de transformação do ser.

Por fim, salienta-se a necessidade de mais estudos sobre as especificidades e delicadezas que observamos no contexto terapêutico - muito presentes, mas pouco registradas em nossa literatura acadêmica. No que tange à temática deste estudo, há muitas formas de identificações e diferentes formas de mídias que possam ser utilizadas como recursos, devendo haver mais e mais pesquisas sobre.

## Referências

- Amatuzzi, M. M. (2019). *Por uma psicologia humana*. Campinas, SP: Alínea.
- Appel, M., & Richter, T. (2007). Persuasive effects of fictional narratives increase over time. *Media Psychology*, 10(1), 113–134. <https://doi.org/10.1080/15213260701301194>
- Bowen, M.C.V.B. (1987). Psicoterapia: O Processo, o Terapeuta e Aprendizagem. In M.C.V.B Bowen, C. Rogers & A. M. Santos (Orgs.). *Quando fala o coração*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bozarth, J. D. (2001). *Terapia Centrada na Pessoa: um paradigma revolucionário*. Lisboa: Editora da Universidade Autónoma de Lisboa.

- Brisola, E., Cury, V., & Davidson, L. (2017). Building comprehensive narratives from dialogical encounters: path in search of meanings. *Estud. psicol.* Campinas, 34(4), 467-475. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000400003>
- Cohen, J. (2001). Defining Identification: A Theoretical Look at the Identification of Audiences With Media Characters. *Mass Communication and Society*, 4(3), 245-264 [https://doi.org/10.1207/S15327825MCS0403\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327825MCS0403_01)
- Gondin, D., & Martins, S. (2008). A Busca de si através da construção de textos-sentidos – uma experiência formadora com alunos mestrandos em psicologia. In E. B. Olinda & F. Cavalcante Junior (Orgs.), *Artes do existir: trajetórias de vida e formação*. Fortaleza: Edições UFC.
- Hall, S. (2001). Encoding/Decoding. In M.G Durham & D. M. Kellner (Orgs.). *Media and Cultural Studies: Keywords*. USA: Blackwell.
- Hall, S. (2006). *A Identidade cultural na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: DP&A Edições.
- Igartua, J. J. (2009). *Film involvement and narrative persuasion: The role of identification with the characters*. Chicago, USA: International Communication Association.
- N. Rogers. (2003). As artes expressivas centradas na pessoa: Um caminho alternativo no aconselhamento e na educação. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 5(2). Recuperado de <https://encontroacp.com.br/material/entrevistas/entrevistanatalierogers/>
- Oliver, M.B., Kim, J., & Sanders, M.B. (2011). Personality. In Bryant, j., & Vorderer, P. (Orgs.). *Psychology of Entertainment*. NJ, USA: Inc. Publishers.
- Perse, E., & Rubin, A. (1990). Chronic Loneliness and Television Use. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 34(1), 37-53. <https://doi.org/10.1080/08838159009386724>
- Ricoeur, P. (1982). Imaginação e metáfora. *Psychologie Médicale*, 14, 01-10. Recuperad de [http://www.uc.pt/fluc/dfci/pdfs/programa\\_ricoeur](http://www.uc.pt/fluc/dfci/pdfs/programa_ricoeur).
- Rogers, C., & Kinget, G. M. (1997). *Psicoterapia e Relações Humanas*, Belo Horizonte: Interlivros. (Original publicado em 1962).
- Rogers, C. (1983). *Um jeito de ser*. São Paulo: EPU. (Original publicado em 1980).
- Rogers, C. (1987). Abordagem centrada no cliente ou abordagem centrada na Pessoa. In M.C.V.B Bowen, C. Rogers & A. M. Santos (Orgs.). *Quando fala o coração*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Rogers, C. (1992). *Terapia Centrada no Cliente*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1951).
- Rogers, C. (2009). *Tornar-se Pessoa*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1961).
- Rowling, J.K. (2000). *Harry Potter e a Pedra Filosofal*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Rud, C. (2004). *Entre Metáforas y Caos*. Buenos Aires: Nueva Generación.
- Russell, C. A., Norman, A. T., & Heckler, S. E. (2004). People and “Their” Television Shows: An Overview of Television Connectedness. In L.J Shurm (Org.). *The psychology of entertainment media: blurring the lines between entertainment and persuasion* Mahwah, USA: Lawrence Erlbaum Associates Inc. Publishers.
- Russell, C., & Puto, C. (1999). Rethinking Television Audience Measures: An Exploration into the Construct of Audience Connectedness. *Marketing Letters*, 10(4), 393-407. <https://doi.org/10.1023/A:1008170406363>
- Vieira, E. M., Bezerra, E. N., Pinheiro, F. P. H. A., & Branco, P. C. C. (2018). Versão de sentido na supervisão clínica centrada na pessoa: alteridade, presença e relação terapêutica. *Revista Psicologia e Saúde*, 10(1), 63-76. <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i1.375>

Recebido: 06/02/2023 | Revisado: 25/06/20223  
Aceito: 15/09/2023 | Publicado: 15/10/2023







## Gestalt-terapia e luto: uso da self-box como experimento no trabalho clínico com enlutados

### Gestalt Therapy and grief: self-box use as an experiment in clinical work with bereavers

### Terapia Gestalt y el pesar: uso de la self-box como experimento en el trabajo clínico con afligidos

João Ferreira Coelho Filho    
Vincular

Deyseane Maria Araújo Lima    
Unichristus e Vincular

#### RESUMO

O luto é um processo individual e dinâmico vivenciado após o rompimento de um vínculo significativo. A morte de um ente querido aflora sentimentos diversos que impactam a existência de quem perde uma pessoa significativa. Esse artigo apresenta uma compreensão sobre o uso da *self-box* como experimento no manejo clínico com pessoas enlutadas sob o enfoque da Gestalt-Terapia. Fez-se uma revisão integrativa, descritiva de caráter qualitativa. Após utilização dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 04 artigos apresentados por meio da análise do conteúdo. As revistas IGT na Rede, Revista da Abordagem Gestáltica, Revista NUFEN compuseram as bases pesquisadas. Concluímos que este artigo elucidou a *self-box* como recurso no manejo clínico de clientes enlutados, este recurso convida o cliente a experimentação, ressignificando a perda, ajustando-se criativamente seu ser no mundo. Este estudo pode servir como amparo teórico para os profissionais de saúde mental, em especial gestalt-terapeutas no seu fazer clínico.

**Palavras-chave:** Gestalt-terapia. Luto. Psicoterapia. *Self-box*.

#### ABSTRACT

Grief is an individual and dynamic process experienced after the disruption of a meaningful bond. The death of a beloved one brings up distinct feelings that impact the existence of those who lose a significant person. This article presents a comprehension around the use of the *self-box* as an experiment in clinical handling with bereaved people under the Gestalt-Therapy approach. An integrative, descriptive review of a qualitative nature was carried out. After using the inclusion and exclusion criteria, 04 articles remained presented through content analysis. The magazines IGT na Rede, Revista da Abordagem Gestáltica, Revista NUFEN made up the bases researched. We conclude that this article elucidates the *self-box* as a resource in the clinical handling of bereaved clients, this resource invites the client to experiment, re-signifying the loss, creatively adjusting their being in the world. This study can serve as theoretical support for mental health professionals, especially Gestalt therapists in their clinical work.

**Keywords:** Gestalt-Therapy. Grief. Psychotherapy. *Self-box*.

#### RESUMEM

El pesar es un proceso individual y dinámico que se vive tras la ruptura de un vínculo significativo. La muerte de un ser querido trae consigo diferentes sentimientos que impactan en la existencia de quien pierde a una persona significativa. Este artículo presenta una comprensión del uso de la *self-box* como un experimento en el manejo clínico con personas en proceso de pesar bajo el enfoque de la Terapia Gestalt. Se realizó una revisión integradora, descriptiva, de carácter cualitativo. Después de utilizar los criterios de inclusión y exclusión, quedaron presentados 04 artículos mediante análisis de contenido. Las revistas IGT na Rede, Revista da Abordagem Gestáltica, Revista NUFEN constituyeron las bases investigadas. Concluimos que este artículo dilucida la *self-box* como recurso en el manejo clínico de clientes en el proceso de pesar, este recurso invita al cliente a experimentar, ressignificando la pérdida, ajustando creativamente su ser en el mundo. Este estudio puede servir de apoyo teórico para los profesionales de la salud mental, especialmente los terapeutas Gestalt en su trabajo clínico.

**Palabras-clave:** Terapia-Gestalt; Pesar; Psicoterapia. *Self-box*.

## Introdução

A *self-box*, também conhecido como “a caixa do eu”, é um experimento que contribui para a ampliação da consciência do cliente, fazendo com que seja possível entrar em contato consigo mesmo, suas demandas e com o mundo no aqui-e-agora. A partir das suas representações e de como é o funcionamento orgânico do sujeito (Lima, 2019). A *self-box* é um experimento utilizado na Gestalt-terapia que oferece a oportunidade do cliente compartilhar com o psicoterapeuta, suas memórias e toda a sua experiência existente em relação à sua demanda levada ao *setting* terapêutico.

Este recurso terapêutico propicia ao cliente enlutado a falar de si diante da vivência da perda de um ente querido, descreverem seus sentimentos, abordarem a sua relação com o ente, situações inacabadas, projeções com aquele que morreu, especialmente perceberem como estão vivendo seu momento de luto e os sentimentos existentes na sua experiência.

Numa aproximação entre Gestalt-terapia e o luto há uma relação em sua compreensão, ambos se constituem sob a perspectiva da experiência humana. Assim, o luto é compreendido como um fenômeno existencial presente na vida dos sujeitos nas diferentes fases do ciclo vital e nas diferentes situações que envolvem perdas. A partir do conceito de pessoa e dos pressupostos dessa abordagem, como, por exemplo, o conceito de contato, figura e fundo, relação dialógica, o psicólogo que tem a Gestalt-terapia como fundamentação poderá auxiliar o cliente enlutado a se conectar com suas possibilidades de ser no mundo, diante de um novo mundo que surge com a ausência do seu ente querido. Nesse sentido, o Gestalt-terapeuta constrói o pensamento acerca da pessoa enlutada como uma totalidade, a pessoa em luto constitui-se de um fundo, composto por histórias e vivências junto ao ente perdido, todo esse contexto relacional e existencial deve ser considerado a fim de oferecer um cuidado para a pessoa que se encontra imersa em seu processo de luto.

A morte é um existenciário proposto por Heidegger em *Ser e Tempo*, a compreensão heideggeriana sobre o “ser no mundo” como presença e temporalidade coloca em evidência o caráter fenomênico das possibilidades do ser. O ser humano é um “ser para a morte” por isso movimenta-se para enfrentar a possibilidade mais própria da existência (Heidegger, 2012). Morte e vida é um fenômeno que se entrelaçam e para os que ficam após a perda de um ente, a morte é um dar-se conta da sua própria finitude, visualizar a morte do outro nos convida a vivenciar um processo denominado de luto que causa impacto na vida da pessoa em diferentes proporções e seguimentos, de forma global, em nível, biológico, físico, psicológico, social, comportamental.

Esse tema é desafiador para ser abordado, apesar da percepção de naturalização do processo de luto, a morte é um fenômeno permeado por tabu, de um lado o tema desperta curiosidade que leva as ciências e a sociedade a busca por conhecê-la e no outro lado está o distanciamento causado pela modernidade, como cita Ariès (2012), no século XX a morte é representada como a “morte invertida” caracterizada pelo distanciamento do homem com a morte, por meio das mudanças de olhares e atitudes diante do fenômeno. Assim, falar sobre essa temática é uma necessidade emergente, os estudos sobre a morte e o morrer elucidam a construção histórica de como lidar com a morte, seus aspectos éticos, a relação com a saúde mental e o luto, valores culturais, resiliência, ritualização do luto, entre outros fatores importantes para a compreensão do processo de luto na contemporaneidade e sua intersecção com o aporte hermenêutico do fenômeno.

As manifestações do luto são afastadas do contato e da consciência do enlutado devido o sofrimento que a perda de um ente reflete nas pessoas que tem um vínculo rompido devido a morte. Para Sousa (2016) “o indivíduo nega possibilidade de arriscar-se a contatar estes sentimentos, experimentá-los em sua

totalidade, impedindo uma mudança na percepção dos mesmos, uma nova maneira de vivenciá-los e de reajustar-se ao ambiente” (p.267).

Segundo Worden (2013), o luto pode ser compreendido como um “tempo necessário para o enlutado retornar a um estado similar de equilíbrio” (p.25). Perder um ente querido é uma experiência indescritível que viabiliza mudanças e que requer adaptação a uma nova forma de ser no mundo, agora com a ausência do ente que morreu. Fukumitsu (2004), faz uma analogia do processo de luto ao processo de cicatrização. Descreve que a perda de alguém significativa pode ser considerada uma ferida existencial, que pode ser curada, porém, não esquecida. A autora refere-se ao luto como uma crise potencial em determinado momento da vida, como um ajustar-se às perdas. Nesse sentido, o luto no qual um indivíduo vivencia pode ser entendido como um momento em que a existência precisa de reorganização.

Considerando a complexidade do luto e suas especificidades, ressaltamos a relevância desse estudo para a comunidade gestáltica por trazer reflexões, técnicas, relação terapêutica e possibilidades teóricas e práticas para o manejo da experiência de luto no *setting* terapêutico por meio do uso do experimento, para este trabalho direcionamos as reflexões na *self-box*.

Sobre o experimento, Lima (2019), relata que “Os experimentos em Gestalt-terapia são ações intencionais do psicoterapeuta para o cliente vivenciar. É um convite ao cliente para se experienciar a partir de uma postura fenomenológica e dialógica em um contexto de aceitação, respeito e confiança” (p. 317). Sendo assim, ao terapeuta é necessário o conhecimento do experimento proposto e qual o sentido dessa intervenção para o cliente, a fim de facilitar o seu processo de dar-se conta.

Diante dessas questões, o referido artigo apresenta uma compreensão sobre o uso da *self-box* como experimento no manejo clínico com pessoas enlutadas sob o enfoque da Gestalt-Terapia. Para isso, foi viável discorrer sobre o processo de luto e sua intersecção com a Gestalt-Terapia; descrever o uso dos experimentos na clínica gestáltica com ênfase na *self-box*; investigar como a *self-box* pode contribuir no processo de integração do luto. Nesse contexto, entendemos que este estudo pode servir como fonte para os profissionais que têm como campo de trabalho a psicologia clínica com enfoque na abordagem da Gestalt-terapia.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo realizado a partir de uma revisão integrativa da literatura, esse tipo de revisão possibilita a sistematização do material já elaborado sobre o tema em estudo, nesse sentido, esse método amplia a capacidade para a busca de dados e permite uma reflexão crítica do material recuperado e inserido na revisão (Koller, Couto, & Hohendorff, 2014). No que tange a sua abordagem, este estudo caracteriza-se como qualitativa por realizar um aprofundamento na compreensão do tema abordado, indo para além da representatividade numérica do material selecionado (Gerhardt & Silveira, 2009). Nesse sentido, para essa revisão bibliográfica utilizaram-se de artigos que tratavam da temática do luto, Gestalt-terapia e o experimento *self-box*, publicados nos últimos nove anos, realizando uma intersecção sobre essa temática numa perspectiva do atendimento clínico a pessoas enlutadas.

O material para leitura e análise foi selecionado em revistas específicas da abordagem gestáltica, a saber: *Phenomenological Studies* — Revista da Abordagem Gestáltica, IGT na Rede e Revista NUFEN: *Phenomenology and Interdisciplinarity*. Para a busca dos artigos foi considerado os descritores “luto” e “*self-box*” usado individualmente, a fim de capturar o maior número de trabalhos com essa temática. Os artigos que compõem o corpus deste estudo foram inseridos por meio dos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em língua portuguesa, com recorte temporal dos últimos nove anos (2013 – 2022), permitindo

acessar de forma mais ampla as publicações mais recentes que abordam o tema em estudo. Desse modo, foram excluídos os artigos fora do período determinado, em língua estrangeira, incompleto, duplicado e que o tema não contempla o objetivo deste estudo.

Para a seleção dos artigos, os resumos que estavam no recorte temporal foram lidos e selecionados seguindo os critérios determinados. Os materiais recuperados totalizaram 36 artigos, destes 27 foram excluídos devido o objetivo não condizer com o referido estudo, 01 em espanhol, 02 por estarem fora do período e 02 apresentavam um texto editorial, assim, foram excluídos um total de 29 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram inseridos 04 artigos, estando 03 hospedados no IGT na Rede, 01 *Phenomenological Studies* — Revista da Abordagem Gestáltica. Os livros foram inseridos por conveniência com base na leitura e seleção dos autores, assim como outros artigos que não foram recuperados na fase de triagem e seleção, mas que corroboram para o enriquecimento das reflexões realizadas nesse estudo.

Ao que se refere à categoria de análise, tivemos como base a análise de conteúdo. De acordo com Bardin (2009), esse método se constitui de técnica que tem em vista descrever o conteúdo remetido no processo de comunicação, seja por textos ou falas. Assim, após a análise do material selecionado, foram criadas as seguintes categorias temáticas: a) contextualizando teorias e expressões do luto, b) luto e Gestalt-terapia, c) a *self-box* como experimento no manejo clínico do luto.

## Resultados e discussão

### Contextualizando teorias e expressões do luto

O luto é um tema complexo que levanta o interesse de estudos em diferentes áreas do conhecimento, vinculadas à saúde e afins, o interesse dessas áreas sinaliza a visão multidisciplinar que as questões que envolvem a morte, e conseqüentemente, o luto, tem alcançado ao longo dos anos. A compreensão de luto foi se construindo ao longo desse tempo, aqui destacamos o conceito de luto natural e luto complicado. O luto natural é compreendido como o processo vivido após o rompimento de um vínculo, esse rompimento afeta o indivíduo nas dimensões biopsicossocial e espiritual, provocando mudanças significativas que gradualmente vão sendo adaptadas à nova realidade. Ao percorrer uma linha do tempo acerca dos estudos sobre luto Franco, Luna e Andery (2021), fazem menção ao luto complicado ou prolongado, nomenclatura que se refere às questões de um luto considerado um adoecimento patológico, fortemente discutido por pesquisadoras como Katherine Shear e Holly Prigerson, nesse processo complicado do luto o indivíduo experimenta uma desorganização de forma intensa e prolongada, comprometendo seu bem-estar e qualidade de vida, necessitando de amparo profissional.

O luto prolongado tem sido investigado e amplamente abordado acerca da inclusão de um diagnóstico relacionado ao luto no DSM. A versão revisada e publicada no DSM-5-TR, insere o luto como um novo diagnóstico, denominado de Transtorno de Luto Prolongado, esse tipo de luto difere do luto natural no que tange suas reações, persistência do sofrimento e dos impactos causados pela morte (American Psychiatric Association, 2022).

O diagnóstico de Transtorno de Luto Prolongado é utilizado quando o indivíduo experimenta a morte de alguém com quem tinha um relacionamento próximo e a vivência dos sintomas relacionados a morte se apresentarem significativamente no período posterior a perda até 12 meses em adultos e até 6 meses em crianças e adolescentes (American Psychiatric Association, 2022). Esta compreensão do luto como categoria diagnóstica é complexa e de interesse de pesquisadores no âmbito mundial, há correntes contra essa

inserção do luto no DSM, por considerar que há um risco de patologizar uma experiência que é natural. No entanto, há correntes que defendem essa categorização como forma de cuidar do luto, estimulando políticas de saúde e de cuidado direcionadas aos enlutados.

É amplo tecer reflexões acerca do processo de luto, considerando que estamos falando de uma experiência complexa, subjetiva, vivenciada de forma única, porém, essa experiência é entrelaçada por fatores biopsicossociais, além do contexto no qual a perda ocorre. Nesse sentido, é válido ressaltar algumas teorias que tratam de conceitos e compreensões importantes sobre o luto que ganharam evidência nesse campo.

As teorias que buscam compreender o luto modificaram-se ao longo do tempo, seguindo novos contextos, condizentes com as situações vividas no século XXI. O luto é mais que a passagem por estágios (Bowlby, 1985), fases (Kübler-Ross, 2011), tarefas (Worden, 2013), é um fenômeno vivido complexamente que requer adaptação e significado diante da perda.

Freud em sua obra *Luto e Melancolia* lança luz acerca da importância da elaboração do luto. O autor aborda acerca do luto como processo natural do ser humano, e que o indivíduo por meio do processo de elaboração, redireciona a sua libido de um objeto para outro. Seu texto, aborda a questão do luto e melancolia como formas de reação frente a perda do objeto amado, enfatizando os sentimentos envolvidos nessa perda e o desligamento da pessoa falecida. O tema de trabalho de luto, como proposto pelo autor, traz o psiquismo envolvido na experiência da perda, é, portanto, uma leitura importante nos estudos sobre o tema (Kehl, Peres, Carone & Carone, 2013).

Seguindo essa perspectiva do trabalho de luto com orientação da psicanálise tem-se a teoria do apego que trata da relação entre a vinculação e os aspectos biológicos das pessoas, assim, o comportamento de apego é motivado pela atenção ou proximidade do indivíduo com quem se estabelece o vínculo. Esse modelo apoia-se na ideia de que as relações com nossas figuras de apego podem influenciar no modo como vivenciamos o luto, enfrentando o luto por meio de fases ou estágios (Bowlby, 1985).

De acordo com Parkes (1998) o luto é vivido em quatro fases, a primeira conhecida por entorpecimento ou torpor, que segue a perda e faz com que a pessoa vivencie a perda como algo irreal, a fase da saudade ou protesto, onde os sentimentos se confundem, seguida pela fase de desorganização e desespero, essa fase faz com que ocorra uma baixa na energia da pessoa, com isso sinta dificuldades de realizar suas tarefas cotidianas, e por fim a fase da recuperação, percebida como fim do processo, fase onde o indivíduo elabora a perda. Após a perda de uma pessoa significativa, toda a vivência construída com quem se foi precisará ser revisitada. A visão de mundo do enlutado sofre alterações, exigindo mudança de hábitos, pensamentos, papéis, entre outros aspectos que antes tinham relação com quem morreu. Esse conjunto de mudanças, Parkes denominou como Teoria da Transição Psicossocial (Parkes, 1998).

Kübler-Ross (2011) foi uma importante psiquiatra suíça que apresentou a ideia do luto vivido em fases. Em seu estudo elaborado a partir da observação de doentes terminais e suas reações diante da morte iminente, publicado no livro *Sobre a morte e o morrer*, a autora discorre sobre as cinco fases do luto, a saber: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. A compreensão de que o luto é uma experiência vivida em fases pode suscitar nas pessoas uma falsa interpretação de que deveriam seguir as fases do luto, o que não corresponde à realidade desse fenômeno. A ideia de fases pressupõe uma vivência linearmente que difere da experiência humana diante de uma perda significativa.

Worden (2013) desenvolveu sua teoria numa concepção de que o enlutado transpassa seu processo de luto por meio de tarefas como forma de se adaptar à perda. As tarefas foram descritas como: aceitar a realidade da perda; processar a dor do luto; ajustar-se a um mundo sem a pessoa morta; encontrar conexão duradoura

com a pessoa morta em meio ao início de uma nova vida. Assim como as fases, as tarefas podem não ocorrer em ordem específica ou mesmo de forma simultânea, considerando a fluidez do processo de luto.

O modelo do Processo Dual tem sido disseminado, visto sua importante base conceitual e sua aplicação clínica, esse modelo tem em vista concatenar a complexidade que envolve a vivência do luto. Nesse modelo, o indivíduo segue seu processo orientado para a perda, e para a restauração que oscila entre os dois polos em um processo dinâmico. No enfrentamento do luto, durante a oscilação entre o polo da perda e o polo da restauração, o enlutado pode confrontar e/ou evitar essa vivência, a proposta é de que ocorra um enfrentamento adaptativo que possibilite a restauração do indivíduo após a morte de seu ente querido (Strebe & Schut, 1999).

As novas perspectivas buscam dar maior amplitude ao processo do luto, demonstrando não haver linearidade nessa experiência, e há aspectos particulares e contextuais considerados na compreensão, conceituação e intervenção do luto. Neimeyer (2014) aponta para um novo paradigma do luto, como processo de construção de significado que contribuem para a qualidade de vida do enlutado.

Para Freitas (2013) “o luto é aqui descrito como uma vivência típica em situações de transformação e mudança abrupta nas formas de se dar do ser em uma relação eu-tu.” Sobre o processo de luto e sua resolução, há de se pensar numa perspectiva fenomenológico-existencial em reconfiguração do campo de coexistência, a ausência do ente que morreu é reconfiguração para o “tu” em “mim”, ou seja, o enlutado irá encontrar outras formas de tornar presente a pessoa falecida, uma forma de viver o luto, dar novo sentido a perda, ressignificando a relação eu-tu, considerando que não há uma superação do luto, mas uma integração dessa experiência a história de vida do enlutado (Freitas, 2013).

Com essa apresentação é possível perceber alguns teóricos e suas contribuições para a compreensão do processo de luto, todo aparato teórico não se esgota nesta breve contextualização. Essa apresentação faz-se necessária, a fim de instrumentalizar psicoterapeutas para realizar um trabalho de luto que seja ético, acolhedor e resolutivo, para o cliente que vivencia a perda de vínculo com alguém que lhe é significativo.

## Luto e gestalt-terapia

Para este tópico, realizamos uma reflexão sobre a Gestalt-terapia, passando por sua fundamentação, concepção de mundo e de pessoa e conceitos relevantes para a compreensão do luto, sob a perspectiva dessa abordagem e para nossas reflexões sobre o enfrentamento do luto. Além disso, discorreremos sobre os experimentos como recurso no *setting* terapêutico.

### Breve reflexão sobre a história e a fundamentação da gestalt-terapia e sua interface ao processo de luto

A Gestalt-terapia é uma abordagem psicológica que tem como criador Frederik Perls. O marco histórico que define o surgimento dessa abordagem é a publicação do livro *Gestalt-therapy: Excitement and growth in the human personality* em 1951, em Nova York, o livro contou com a contribuição de Paul Goodman que desenvolveu a parte teórica e Ralph Hefferline desenvolveu a parte prática, em 1997 esse livro foi traduzido e publicado no Brasil com o título Gestalt-terapia, embora o movimento da abordagem no Brasil já vinha acontecendo por meio de Workshops (Helou, 2015; Frazão & Fukumitsu, 2013).

Há de se destacar que essa abordagem sobre influências de outros teóricos que contribuíram para o surgimento, aprofundamento, disseminação e construção da concepção de ser humano e de mundo dessa abordagem, essa união de pensamentos e teóricos ficou conhecido como grupo dos sete, composto por: Isadore From, Paul Goodman, Paul Weisz, Sylvester Eastman, Elliot Shapiro, Laura Perls e Fritz Perls, posteriormente Richard Kitzler foi integrado ao grupo (Frazão & Fukumitsu, 2013).

A Gestalt-terapia surge de influências diversas, sendo constituída por diferentes bases filosóficas como o Humanismo, a Fenomenologia, e o Existencialismo. Sua base teórica sofre influência da Psicologia da Gestalt, Teoria de Campo, Teoria Organísmica, assim como são fontes de inspiração a Psicanálise, o pensamento Reichiano e o Zen Budismo. Em seus princípios, a Gestalt-terapia coloca o ser humano como centro, referindo credibilidade à sua singularidade e sua capacidade criativa, sendo assim, reconhecida como uma teoria humanista.

Ao falarmos sobre luto, nos referimos ao processo natural que acontece após a perda de um ente querido, iremos nos referir numa perspectiva da Gestalt-terapia ao luto natural como luto funcional e o luto complicado como luto disfuncional. O luto funcional é o processo vivido após o rompimento do vínculo, permeado por reações físicas, cognitivas, emocionais e sociais, retirando o indivíduo do seu ambiente seguro, o que Parkes (1998) denominou como mundo presumido, como ambiente conhecido e que requer mudanças diante da perda, essas mudanças evidenciam uma adaptação e uma nova forma do enlutado ser no mundo. Por vez, as reações do luto podem apresentar uma sintomatologia mais aguda que leva a experiência de luto disfuncional. No luto disfuncional há um comprometimento na vida do enlutado, uma cristalização em partes ou no todo do organismo, levando ao adoecimento e necessidade de cuidados especializados.

Ressaltamos que as circunstâncias da perda, ou seja, como a morte ocorreu influencia no enfrentamento do luto, sendo considerado fator de risco para um luto disfuncional. Nesse sentido, a visão de ser humano e de mundo da Gestalt-terapia aproxima-se das teorias de luto que postulam esse fenômeno como um processo natural, que reflete numa experiência singular, e única para cada pessoa, e que cada pessoa busca suas estratégias e recursos internos e externos para lidar com essa situação.

O luto é um processo natural diante de uma perda significativa, seja uma perda real (morte) ou as diferentes perdas (simbólicas) que acontecem no cotidiano, essa vivência pode ser atravessada de forma saudável ou disfuncional. A vivência saudável nos referimos a vivência funcional, que perpassa pelos sentimentos comuns a perda e varia de acordo com cada indivíduo. No processo funcional, a figura emerge de forma mais clara para o indivíduo e o fundo sustenta essa figura. O indivíduo usa recursos internos e suporte para ajustar-se à perda. Na experiência disfuncional o indivíduo fica fixado na situação inacabada e o fundo não dá sustentação a figura (Martins & Lima, 2014).

Em Gestalt-terapia, saúde não é a ausência de doença. O processo de doença se dá quando o organismo não consegue equilibrar-se a ponto de alcançar a homeostase. Trata-se de uma abordagem interativa e integrativa que considera a pessoa em sua totalidade que se autorregula na interação com o meio (Frazão & Fukumitsu, 2014). Neste sentido, refere-se a saúde quando o processo homeostático é mantido, ainda que em condições adversas.

Assim, como nas teorias do luto, a Gestalt-terapia considera todas as dimensões do ser humano, considerando o ser como biopsicossociocultural e espiritual. No processo de luto, o enlutado não focará apenas na morte do seu ente, mas em todos os aspectos que compõem a sua vivência diante da perda. A seguir, discorreremos de conceitos fundamentais da abordagem que são o referencial da nossa prática clínica, a saber: ajustamento criativo, homeostase/autorregulação, *awareness* e sua interlocução com o processo de luto.

O ser humano é um ser de relação “com”, esta relação promove a sobrevivência física, emocional e psicológica do organismo. Para viver de forma saudável o ser humano precisa ser flexível e dinâmico as mudanças postas pelo cotidiano, ajustando-se criativamente. Quando o indivíduo se encontra cristalizado em um modo de atuar, essa capacidade fica comprometida, o organismo apresenta uma forma patológica de ser, o que no processo de luto entendemos que o organismo vivencia um luto disfuncional. Kiyon (2006)

refere ajustamento criativo como a forma que o sujeito encontra para interagir criativamente com o mundo, possibilitando o fechamento de figuras.

Kiyan (2006) compreende a autorregulação organísmica como a capacidade do sujeito adaptar-se a uma nova realidade, satisfazendo suas necessidades através da interação organismo/meio. No luto, o indivíduo busca recursos para ajustar-se criativamente à nova realidade, sem a presença do ente que morreu, buscando alcançar um equilíbrio das reações advindas dessa perda, uma homeostase.

Na perspectiva da Gestalt-terapia o contato é o elemento de maior importância na interação organismo/meio, essa interação possibilita que o indivíduo entre em contato com a realidade ou necessidade e assim amplie a consciência do indivíduo sobre essa realidade. No que tange a experiência de luto, os desdobramentos desse contato são diversos

O estudo de Sousa (2016) faz menção aos sentimentos e dificuldades encontradas no processo de elaboração do luto e como o contato, fronteira de contato, mecanismos como retroflexão e projeção estão presentes no processo de luto do indivíduo. Os autores pontuam que o sentimento de raiva é comum no luto e o indivíduo teme a vivência desse sentimento, retrofletindo a raiva para si mesmo, e assim, a raiva pode ser vivida como depressão, culpa, baixa autoestima, comportamentos autodestrutivos. A experiência oposta encontra-se na projeção, o indivíduo atribui ao meio externo o que é do *self*, a raiva é destinada ao outro, as pessoas que o enlutado considera os responsáveis pela morte de seu ente querido.

A Gestalt-terapia busca a ampliação da *awareness*, sendo considerado o processo contínuo de conscientização, a possibilidade de dar-se conta, ou seja, o cliente toma consciência sobre a sua relação com o mundo, o que estar o interrompendo de ser criativo, re-descobre seu próprio funcionamento, entra em contato com situações inacabadas, no intuito de fechar as *gestalten* (Kiyan, 2006). Salientamos que o processo de autorregulação organísmica ocorre diante da conscientização do cliente acerca da satisfação da sua necessidade. Diante disso, o acompanhamento terapêutico com enlutado visa tornar o cliente *aware*, ou seja, consciente dos sentimentos e emoções que a perda do seu ente querido tem suscitado, e com isso afeta sua existência, tornando o processo elaborativo um caminho de pertencimento, reconhecimento e significação da relação que foi perdida.

### Experimentos em Gestalt-terapia

O experimento é usado no processo psicoterapêutico visando possibilitar ao cliente a vivência de situações inacabadas que causam angústia e sofrimento. O experimento gera aprendizado para o cliente acerca das partes dissociadas, possibilita elaborações, novos modos de ajustamento criativo e desenvolvimento pessoal.

Na realização do experimento, de acordo com Joyce e Sills (2016) “[...] O terapeuta então oferece a sua criatividade, imaginação e intuição para encontrar uma nova possibilidade para exploração” (p.135). Essa exploração promove no cliente uma maior compreensão sobre seus sentimentos, contribuindo para haver uma ampliação da sua capacidade de visualizar sua demanda e de se envolver o mais completamente possível em sua situação presente.

Para Zinker (2007), os experimentos são eventos conduzidos pelo psicoterapeuta para possibilitar que o cliente experiencie no aqui/agora uma situação que foi vivida, mas que se encontra inacabada. A realização do experimento deve considerar a relação construída entre profissional-cliente, de maneira processual e gradativa, os mecanismos de defesa, respeitar o tempo e limite do cliente.

Ressaltamos que não existe uma orientação técnica que considere qual experimento deve ser utilizado e quando deve ser utilizado com o cliente. O experimento é uma criação que ocorre naturalmente na sessão



de terapia a partir de uma demanda que emerge como figura para o cliente, assim, o cliente deve ser convidado a experimentar uma nova forma de compreensão da sua demanda, e se aceitar, o experimento pode ser iniciado, no entanto, o cliente é alertado que a qualquer momento pode se recusar a participar (Joyce & Sills, 2016).

O objetivo da experimentação é facilitar a tomada de consciência do cliente sobre os aspectos que o imobilizam. A escolha do experimento a ser utilizado dependerá da compreensão do terapeuta sobre como pode ajudar no crescimento de seu cliente. Zinker (2007) elenca alguns propósitos acerca dos experimentos como recursos que auxiliam o cliente a criar novas formas de atuar no mundo, para o autor, os propósitos do experimento são: aumentar o alcance da *awareness* do cliente, ampliar seu entendimento de si mesmo, expandir a liberdade de agir com eficiência do ambiente e aumentar seu repertório de comportamentos.

São formas de experimentos em Gestalt-terapia as técnicas corporais, fantasia dirigida, cadeira vazia, dramatização, exageração, trabalho com sonhos, e a *self-box*. Estes são experimentos conceituais para os Gestalt-terapeutas, no entanto, qualquer recurso que promova uma *awareness* do cliente acerca da sua necessidade, é considerado um experimento.

O trabalho clínico ocorre sob diferentes contextos e diferentes recursos, em especial a experimentação. No que se refere a clínica infantil, Borstmann, Breunig e Macedo (2018), destacam o brincar como uma forma lúdica de encontro com o mundo da criança, esse recurso possibilita que a criança encontre caminhos para ajustar-se criativamente a sua realidade. Nesse sentido, o brincar sucinta a vivência da experimentação com a criança e uma relação terapêutica.

Nesta perspectiva, o trabalho clínico com enlutados têm diversas possibilidades de experimentos que auxiliem o cliente no seu processo de luto, criando reflexões sobre o vínculo interrompido, o que o cliente perde com a morte do seu ente querido, quais papéis irá assumir a partir desse novo contexto, diálogos interrompidos, despedidas e reconciliações. Essas conexões sobre a montanha-russa de sentimentos e histórias que o luto elucida podem ser trabalhadas a partir do experimento, considerando todas as variáveis que a clínica gestáltica coloca sobre o uso deste recurso e especialmente a vulnerabilidade na qual o luto coloca a pessoa.

## **A *self-box* como experimento no manejo clínico do luto**

No *setting* terapêutico chegam muitos clientes, há a narrativa da partida de “um amor”, pode ser o pai, irmão, mãe, filho, amigo, independe do grau de proximidade ou parentesco, a clínica com enlutados é um desafio para o cliente que busca organização e sentido para sua dor e para o terapeuta que será heterossuporte do cliente, afinal, nosso trabalho é dar espaço para a história do cliente, ajudando-o a reconhecer e vivenciar suas emoções, e facilitar seu crescimento no processo adaptativo do luto. Freitas (2013) relata que as relações significativas estão sujeitas a vivência do luto, de modo geral, no trabalho com enlutados, cada caso e suas relações devem ser avaliadas, no âmbito da atuação clínica e da análise fenomenológica, considerando as particularidades existentes em cada relação que foi rompida.

Na perspectiva do trabalho psicoterapêutico com enlutados, pontuamos a *self-box* (caixa do eu) como experimento na clínica gestáltica, utilizado como recurso para o manejo de uma demanda sensível que requer do cliente um processo adaptativo e de recreação diante da realidade da perda.

De acordo com Zanella e Antony (2016) “*Self-box* — a caixa do eu — é um recurso ludo artístico na qual a pessoa coloca em uma caixa, objetos e fotos importantes para ela, compartilhando esse conteúdo com o terapeuta” (p.105). Nesse contexto, o cliente pode colocar fotos e objetos que simbolizam sua relação

afetiva com a pessoa que morreu. Na construção da *self-box* o cliente coloca mais que objetos, são colocados significados, materiais cheios de sentido para o cliente na sua relação com o ente que morreu.

No que tange a construção da *self-box*, Lima (2019) fala sobre a vantagem desse experimento e suas diversas possibilidades de expressão, pontuando acerca das diversas formas que o recurso pode ser usado, tendo como base, uma caixa, um saco, um envelope e dentro são colocados o material selecionado pelo cliente.

Na sessão de psicoterapia, ao ser sugerido o experimento como intervenção, o gestalt-terapeuta pode sugerir que o cliente selecione um tema para construir a sua caixa, como, por exemplo, caixa da saudade, caixa de memórias, caixa do amor/dor, ou pode ser sugerido que seja trabalho um determinado assunto, ou o cliente pode escolher livremente a maneira que faz sentido para ele trabalhar a sua demanda de luto. Essas possibilidades de condução do experimento dependem da forma como o psicoterapeuta percebe o processo de luto vivido pelo cliente e da disponibilidade do mesmo para vivenciar o fechamento desse ciclo (Lima, 2019).

Ressaltamos que este recurso pode ser construído na própria sessão clínica, utilizando de materiais disponíveis no consultório, ou que estejam de posse do cliente, escrevendo nomes, desenhando objetos, que serão colocados na caixa. Outra forma de construção desse recurso é como uma atividade psicoterapêutica de casa, nesse formato, o recurso possibilita momentos reflexivos no ambiente do cliente, o aproximando das memórias de seu ente querido, o cliente pode solicitar ajuda da rede de suporte, como algum familiar ou amigo, que também estão vivendo o luto, entrar em contato com maior número de objetos e materiais significativos para o enlutado e fazem parte da história da pessoa que morreu, sentir o cheiro, espaços significativos, ao final a caixa pode ser levada para o próximo atendimento para aprofundamento e finalização do trabalho terapêutico.

A *self-box* é um dos experimentos utilizados na prática clínica da gestalt-terapia. Vale salientar que na realização desse experimento o terapeuta deve estar atento ao material e sentido que foi colocado pelo cliente na construção da sua caixa, atento aos objetos apresentados e a forma como o cliente fala sobre os objetos, visualizando as possíveis reações do cliente diante da vivência, reações físicas, a boca seca, os *insights*, o tom na voz, a lágrima que escorre, as reações são importantes na conclusão do experimento.

Se durante a vivência do experimento o cliente parecer desconfortável, demasiadamente angustiado, pode ser um sinal de que o experimento precisa pausar para que o cliente possa organizar o pensamento e as reações físicas e emocionais que afloraram, ou que o experimento deve ser encerrado naquele momento e dar continuidade em outro momento, ou mesmo seguir uma nova forma de condução e compreensão da caixa do eu. Neste caso, pergunte ao cliente se ele gostaria de parar, apesar dessa possibilidade já ter sido dada ao cliente desde que o experimento foi proposto, vale lembrá-lo e respeitar a sua escolha (Lima, 2019).

Nesse contexto, os experimentos permitem que o sujeito entre em contato com situações inacabadas, favorecendo a *awareness* a respeito do vivido, ou seja, o cliente toma consciência acerca da perda do seu ente querido e como tem sido atravessado e afetado por essa situação, essas conexões servem como possibilidades para fechamento de *gestalten* e dão suporte ao cliente para novos ajustamentos, ampliando seus recursos de enfrentamento do luto.

## Considerações finais

Considerando o material que compõe o escopo deste estudo, temos um apanhado de textos que possibilita uma reflexão acerca da clínica gestáltica com clientes enlutados, optamos por dar ênfase ao uso

do experimento na perspectiva de uma clínica que se faz de forma visceral no momento presente do cliente, em especial tecemos uma maior reflexão acerca da *self-box* como experimento que possibilita acolhimento e intervenção da experiência de perda do cliente que vivencia seu processo de luto.

A *self-box* é um recurso que convida o cliente enlutado a entrar em contato com sua vivência, a partir da construção de uma caixa simbólica com objetos que representam os sentimentos e a relação entre o cliente e seu ente querido falecido. A construção dessa caixa, favorece ao cliente o ressignificar da sua perda, no movimento que visa dar sentido a perda e a sua existência vivida com a ausência do ente querido, essa ausência é atravessada de sentido.

Neste estudo, detemo-nos a apresentar e discutir a *self-box* em seu sentido ampliado, pensando o seu uso com diferentes públicos enlutados, crianças, adolescentes, adultos, idosos, casais, e nas diferentes possibilidades de perda de um ente, como na perda gestacional, neonatal, parental, cônjuge, amigo, perdas que são significativas e que não há nomenclatura que possa traduzir a dor e o amor vividos no processo de enlutamento.

Ao longo do estudo compreendemos os fatores que constituem o campo da vivência do luto, e como as teorias do luto se modificaram ao longo dos contextos e épocas onde o fenômeno da morte e do luto sempre fizeram parte, passando por mudanças em seus objetivos, resultados e conceituação condizentes com a evolução do século, assim, essas teorias servem de sustentação nas intervenções com enlutados.

Salientamos que este estudo pode servir como amparo teórico para os profissionais de saúde mental, em especial, psicólogos, no seu fazer clínico, vislumbrando instrumentalizar psicoterapeutas que fundamentam seus estudos e práticas na perspectiva da Gestalt-terapia, bem como promover qualidade de vida aos enlutados diante de suas perdas. Por fim, ressaltamos a importância da realização de novos estudos acerca do tema luto e Gestalt-terapia, a fim de reforçar e difundir a teoria e prática clínica dessa abordagem, ampliando o saber e o fazer de Gestalt-terapeutas no que tange às possibilidades de intervenção, em especial, com o uso da *self-box* com clientes que chegam ao *setting* tendo o luto como figura.

## Referências

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ª ed. text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>.
- Ariès, P. (2012). *História da morte no ocidente: da Idade Média aos nossos dias*. Tradução Priscila Viana de Siqueira. Edição Especial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bowlby, J. (1985). *Apego e Perda - Tristeza e Depressão* (3ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Da Silveira Borstmann, R., Breunig, Y., & Wunderlich dos Santos de Macedo, M. L. (2018). Psicoterapia infantil: perdas, luto e ajustamentos criativos elaborados no brincar. *IGT na Rede*, 15(28). <https://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/551>.
- Franco, M. H. P., Luna, I. J., & Andery, M. C. R. (2021). *Reflexões sobre o luto: práticas interventivas e especificidades do trabalho com pessoas enlutadas*. Editora Appris.
- Frazão, L. M., & Fukumitsu, K. O. (2013). *Fundamentos Epistemológicos e Influências Filosóficas*. São Paulo: Summus.
- Frazão, L. M., & Fukumitsu, K. O. (2014). *Gestalt-Terapia: Conceitos Fundamentais*. São Paulo: Summus.
- Freitas, Joanneliese de Lucas. (2013). Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 19(1), 97-105. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672013000100013&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000100013&lng=pt&tlng=pt).



- Fukumitsu, K. O. (2004). *Uma visão fenomenológica do luto: Um estudo sobre as perdas no desenvolvimento humano*. São Paulo: Editora Livro Pleno.
- Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (Eds.). (2009). *Métodos de pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Helou, F. (2015). *Frederick Perls, vida e obra: em busca da Gestalt-Terapia*. São Paulo: Summus.
- Heidegger, M. (2012). *Ser e Tempo*. Trad. Fausto Castilho. Campinas, SP: Editora da Unicamp; Petrópolis, RJ: Editora Vozes.
- Joyce, P., & Sills, C. (2016). *Técnicas em Gestalt: aconselhamento e psicoterapia*. (V. Joscelyne, Trad.). Petrópolis: Vozes.
- Kehl, Maria Rita; Peres, Urania T.; Carone, Modesto & Carone, Marilene (2013). Tradução, Introdução e Notas In: Freud, S. *Luto e Melancolia*. São Paulo: Ed. Cosac Naify.
- Kiyari, A. M. M. (2006). *E a Gestalt emerge: vida e obra de Frederick Perls*. São Paulo: Editora Altana.
- Kübler-Ross, E. (2011). *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. 6ª ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Koller, S.H., Couto, M. C. P., & Hohendorff, J. V. (2014). *Manual de produção científica*. Porto Alegre: Penso.
- Lima, Deyseane Maria Araújo. (2019). O self-box como experimento na atuação do gestalt-terapeuta com adolescentes. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 25(3), 313-322. <https://dx.doi.org/10.18065/RAG.2019v25n3.10>.
- Martins, Marize, & Lima, Patricia Valle de Albuquerque. (2014). Contribuições da Gestalt-terapia no enfrentamento das perdas e da morte. *IGT na Rede*, 11(20), 01-39. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25262014000100002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262014000100002&lng=pt&tlng=pt).
- Neimeyer, R. A. (2014). The Narrative Arc of Tragic Loss: Grief and the Reconstruction of Meaning. *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy*, 5(1).
- Parkes, C. M. (1998). *Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta*. São Paulo: Summus.
- Sousa, Luiza Eridan Elmira Martins de. (2016). O processo de luto na abordagem gestáltica: contato e afastamento, destruição e assimilação. *IGT na Rede*, 13(25), 253-272. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25262016000200006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262016000200006&lng=pt&tlng=pt).
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197-224.
- Worden, J. W. (2013). *Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais de saúde mental* (4ª ed.). (A. Zilberman, L. Bertuzzi, & S. Smidt, Trad.). São Paulo: Roca.
- Zanella, R., & Antony, S. (2016). Trabalhando com adolescentes: (re)construindo o contato com o novo eu emergente. In L. M. Frazão & K. O. Fukumitsu (Eds.), *Modalidades de intervenção em clínica em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Zinker, J. (2007). *Processo criativo em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.





## Liga acadêmica de saúde mental para mulheres: relato de experiência em psicologia



Academic League of Mental Health for Women: Experience Report in Psychology

Liga Académica de Salud Mental para Mujeres: Informe de Experiencia en Psicología

Jamile Luz Morais-Monteiro    
UFT

Daniele Vasco Santos    
UFT

Auriene Rodrigues Santos    
UFT

Millena Barbosa Menezes    
UFT

Luana de Carvalho Ribeiro    
UFT

### RESUMO

Este trabalho tem como objetivo apresentar a criação da Liga Acadêmica de Saúde Mental para Mulheres (LASM) no Curso de Psicologia da Universidade Federal do Tocantins. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, na modalidade relato de experiência, que traz à tona a experiência acadêmica nos 3 pilares de formação universitária (o ensino, a pesquisa e a extensão), descrevendo as intervenções realizadas e o lugar da Liga na formação acadêmica como possibilidade de aprender-fazer que não se restringe às atividades de ensino. Aborda os desafios encontrados e sua importância no processo formativo das(os) estudantes, considerando a sua implementação e o seu próprio caminhar no curso. A LASM, como a primeira Liga de um Curso de Psicologia do Norte do país, de uma Instituição de Ensino Federal, surge com uma necessidade de discutir aspectos centrais concernentes à saúde mental das mulheres em uma perspectiva social crítica, sob um enfoque interseccional, indo na contramão de um discurso biomédico.

**Palavras-chave:** saúde mental. mulheres. experiência. psicologia.

### ABSTRACT

This work aims to present the creation of the Academic League of Mental Health for Women (LASM) in the Psychology Course at the Federal University of Tocantins. This is a qualitative, descriptive study, in the form of an experience report, which brings to light the academic experience in the 3 pillars of university education (teaching, research and extension), describing the interventions carried out and the place of the League in academic training as a possibility of learning-doing that is not restricted to teaching activities. It addresses the challenges encountered and their importance in the students' training process, considering their implementation and their own journey through the course. LASM, as the first League of a Psychology Course in the North of the country, from a Federal Education Institution, arises with a need to discuss central aspects concerning women's mental health in a critical social perspective, under an intersectional approach, going against the grain of a biomedical discourse.

**Keywords:** mental health. women. experience. psychology.

### RESUMEM

Este trabajo tiene como objetivo presentar la creación de la Liga Académica de Salud Mental de la Mujer (LASM) en la Carrera de Psicología de la Universidad Federal de Tocantins. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, en forma de relato de experiencia, que saca a la luz la experiencia académica en los 3 pilares de la educación universitaria (docencia, investigación y extensión), describiendo las intervenciones realizadas y el lugar de la Liga en la formación académica como posibilidad de aprender-hacer que no se restringe a la actividad docente. Aborda los desafíos encontrados y su importancia en el proceso de formación de los estudiantes, considerando su implementación y su propio recorrido a lo largo del curso. LASM, como primera Liga de un Curso de Psicología en el Norte del país, desde una Institución Educativa Federal, surge con la necesidad de discutir aspectos centrales concernientes a la salud mental de las mujeres en una perspectiva social crítica, bajo un enfoque interseccional, yendo a contracorriente. de un discurso biomédico.

**Palavras-clave:** saúde mental. mulheres. experiência. psicologia.

## Introdução

Historicamente, as Ligas Acadêmicas (LAs) guardam suas raízes no campo da medicina, estendendo-se, ao longo do tempo, às outras áreas de saber relacionadas à saúde. A primeira Liga Acadêmica no território brasileiro foi criada pelo Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Intitulada “Liga de Combate à Sífilis”, foi instituída formalmente no dia 29 de agosto de 1920. O surgimento da “Liga de Combate à Sífilis”, segundo Nascimento e Soares (2018), surge a partir do movimento de estudantes da Faculdade de Medicina de São Paulo quando o tratamento para a doença passa a ter um serviço especializado gratuito, convergindo na abertura, em 1918, do primeiro posto de tratamento na Santa Casa de Misericórdia. Depois, as LAs foram sendo instauradas pelos Centros Acadêmicos das Faculdades de Medicina pelo país até o momento em que houve um movimento estanque da Criação das LAs, ocasionado pela Ditadura Militar e, conseqüentemente, pela repressão aos movimentos estudantis, já que os Centros Acadêmicos mantinham suas Ligas através de ações beneficentes e apoio do governo, o que levou à extinção das LAs (Nascimento & Soares, 2018).

Entretanto, com o fim da Ditadura e a Constituição de 1988, as LAs voltaram a aparecer, porém com características diferentes, uma vez que a maioria delas não mais mantinha vinculação com os Centros Acadêmicos. Para Ferreira, Aranha e De Souza (2011), a constituição de 1988, ao elaborar a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão, abriu espaço para o (re)surgimento e fortalecimentos das LAs, o que influenciou significativamente nas abordagens no modelo de atenção à saúde, mas também nas reformas curriculares, representadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) que, em 1996, “definiu o papel da educação superior na prática, destacando o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo presente, assim como os nacionais e regionais. O resultado prático seria evidenciado na prestação de serviços à comunidade” (Ferreira, Aranha & De Souza 2011, p. 48), estabelecendo com ela uma reciprocidade. Nessa perspectiva, a extensão universitária e a pesquisa passam a estar diretamente relacionadas, posto que o conhecimento produzido deve ser exercido pela prática profissional e devolvido à sociedade. As LAs surgem, portanto, como uma oportunidade de agregar o tripé ensino, pesquisa e extensão, abrindo caminho para que o(a) estudante possa aprender e construir conhecimento “fazendo”, no contato com a comunidade.

No que diz respeito à sua conceituação, não existe um consenso quanto à definição das LAs. Todavia, para Nascimento e Soares (2018), os principais conceitos coincidem em um ponto: “o de que as LAs possuem um núcleo com duas partes - os estudantes e o professor. Sem uma dessas partes, não existem LAs” (p. 25). As LAs aparecem como uma maneira de complementar a formação acadêmica, pois elas proporcionam que os estudantes possam estar dentro do campo de atuação, exercendo a prática, ao mesmo tempo em que estão atendendo às demandas institucionais. As LAs exigem dos(as) estudantes competências que vão além da sala de aula, como habilidades sociais que não são plenamente estimuladas no formato do ensino tradicional, oportunizando “seus participantes a desenvolverem habilidades como a autogestão, liderança, cooperação e gestão, a partir da autonomia possibilitada pela própria Liga” (Magalhães, Rechtman & Barreto 2015, p. 138).

Observa-se que, apesar das LAs terem uma relação histórica importante com os cursos de medicina e cursos da saúde, de modo geral, existe um movimento de criação de Ligas, particularmente no curso de Psicologia. Conforme Magalhães, Rechtman e Barreto (2015), a criação de Ligas, no Curso de Psicologia, está em fase inicial de desenvolvimento, apontando que ainda há uma escassez deste tipo de organização. Se comparada aos cursos de medicina e enfermagem, por exemplo, a expressão das Ligas nos cursos de Psicologia não ganha tanto destaque em relação à quantidade e menos ainda são trabalhos científicos publicados sobre o assunto (Santana, 2012). Por outro lado, o aparecimento de LAs, entre os cursos de Psicologia, sinalizam uma necessidade por uma abordagem mais prática, na medida em que vê a importância do contato com profissionais, no sentido de vislumbrar como acontece sua atuação, particularmente em uma perspectiva interdisciplinar.

Isto posto, entende-se que relatar a experiência de criação da Liga Acadêmica de Saúde Mental para Mulheres (LASM) no curso de Psicologia da Universidade Federal do Tocantins (UFT), em um campus no interior do Estado na Região Norte do país, coloca-se como uma tarefa importante e necessária, pois traz à tona, além da vivência da própria Liga, o recorte regional, onde em grande parte estão estudantes indígenas, quilombolas e que entraram no curso superior por meio políticas sociais. É fundamental que as LAs ganhem espaço em outros cursos que não necessariamente a medicina, a considerar essencialmente que as práticas de saúde não devem seguir o modelo biomédico, mas sim em um modelo que abarque a interprofissionalidade.

## **2 A liga acadêmica como uma perspectiva inovadora no processo de ensino-aprendizagem**

Com a mudança de paradigma da Psicologia enquanto ciência e profissão, novas questões surgem para além do consultório tradicional e, a tarefa de trabalhar conjuntamente, dentro de uma equipe multiprofissional, aparece como uma condição fundamental para o trabalho do(a) psicólogo(a). O próprio deslocamento do conceito de saúde da visão biomédica criou condições propícias para essa mudança de paradigma, que antes seguia este modelo. O modelo que passa a ser seguido sustenta-se na concepção de saúde segundo a qual ela não deve ser compreendida como a mera ausência de doenças, mas de modo holístico, que diz respeito ao bem-estar biopsicossocial (World Health Organization, 1989/1948).

Ora, se a pessoa e o mal-estar ao qual ela está submetida dependem dos fatores físicos, orgânicos, espirituais, psicológicos, sociais, familiares e históricos, o(a) psicólogo(a) não pode trabalhar sozinho(a), independente do espaço em que ele atue, seja na escola, no hospital, na Unidade básica, no CAPS, no CRAS, no CREAS, enfim. Isso, por conseguinte, demanda do(a) estudante uma série de habilidades que transcendem a situação do consultório privado/tradicional. Tratam-se de competências que são aprendidas nos próprios espaços compartilhados, lidando com a comunidade e com outros(as) profissionais. A Liga acaba se constituindo em um espaço de aprendizagem significativa, isto é, uma aprendizagem que se constrói na prática, seja no âmbito do ensino, da pesquisa ou da extensão.

O próprio estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Constituição de 1988 coloca a Psicologia em outra posição: se antes ela se caracterizava como uma profissão que praticamente se restringia a oferecer diagnósticos, a aplicar testes psicológicos, estando no lugar da reabilitação, avaliação psicológica e psicodiagnóstico, hoje ela está nos três níveis do cuidado à saúde: da atenção primária à alta complexidade, operando na prevenção de agravos, promoção à saúde e tratamento, isso em qualquer espaço físico/área de atuação. Este fato convoca a Psicologia a sair da posição de especialista, o que exige a invenção de outros dispositivos clínicos de atuação que possam atender o caso-a-caso, para além daqueles tradicionais.

Nessa direção, entendemos que o modelo de atenção biopsicossocial está em congruência com a abordagem de uma psicologia crítica e social, compreendendo o processo saúde-doença como algo que envolve uma multideterminação e multicondicionantes, não se tratando de um processo endógeno, privado e individual, mas fruto de um modo de vida que envolve uma coletividade. A LASM posiciona-se alicerçada em uma visão da psicologia social crítica da saúde, ou seja, não por meio de uma concepção individualista e sim compreendendo que o processo saúde-doença das mulheres são atravessados e produzidos por práticas discursivas, agenciadas por tais marcadores (Spink, 2003). Foi por esse viés que surgiu a LASM: o de se aprofundar sobre a saúde mental das mulheres sob um olhar que levasse em conta a diversidade e a intercessão de marcadores sociais da diferença (gênero, classe, sexo, raça/cor, etnia, geração, capacidade), a partir do enfoque da interseccionalidade como ferramenta para explicar a complexidade do mundo, das pessoas e das experiências, por meio das estruturas da desigualdade social, do contexto social, a relacionalidade, da justiça social, da complexidade e das relações de poder interseccionais (Collins & Bilge,

2021). Trata-se de uma ferramenta conceitual e metodológica que nos permite compreender os sistemas de subordinação e seus efeitos nos modos de vida dos sujeitos e grupos, diante de sistemas discriminatórios que criam desigualdade, especificamente o racismo, patriarcado e a opressão de classe.

Tal ferramenta faz consonância com a Política Nacional de Educação Permanente para o SUS, com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) da UFT. Cavalcante et al. (2021) afirmam que, em relação à saúde, “o Parecer do Conselho Nacional de Educação que inaugura a proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) recomenda a articulação entre educação superior e Saúde, indicando competências gerais em comum para os perfis de formação que contemplem a atenção à saúde” (p. 2), através de referências atualizadas da prática profissional em saúde, com vistas a estabelecer o diálogo entre a teoria e a prática, estimulando o fortalecimento da articulação da teoria com a prática; com estímulo à pesquisa no âmbito individual e coletivo, bem como os estágios e as ações de extensão. Além disso, “reafirmaram a importância da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e a necessidade de se garantir esse tripé nas estruturas dos cursos de graduação” (Cavalcante et. al. 2021, p. 2). Nesse caminho, a LASM nasce pela motivação de construir saberes em saúde e estendê-los à comunidade, com a interação teoria e prática, de maneira congruente com o PPI da UFT, a considerar o território multicultural que é o Estado do Tocantins, agregando um caráter heterogêneo de sua população, que inclui uma variedade de povos indígenas e uma considerável população rural.

Ao considerar os múltiplos recortes, inclusive aqueles inseridos no terreno das mulheres tocantinenses, a proposta da LASM se insere em um campo interdisciplinar, que visa dialogar com outros saberes, não se restringindo à psicologia, como as disciplinas da sociologia, antropologia, movimentos sociais, as teorias feministas e a psicanálise, por meio de um olhar decolonial. Acreditamos que este diálogo tem possibilitado não somente uma difusão e aprofundamento de conhecimentos em torno da saúde mental das mulheres, mas também tem contribuído com a comunidade, proporcionando rodas de conversa abertas sobre temas variados que tocam as mulheres contemporâneas brasileiras e, principalmente, amazônica, indígena e quilombola. Com isso, a LASM acaba oportunizando um espaço fértil, um laboratório que possibilita os(as) estudantes terem um vínculo com a comunidade, exercendo, além de rodas de conversa, grupos operativos, acolhimento psicossocial e o contato com profissionais da Rede do município. Desse laboratório que é a comunidade, temas de estudos emergem, convocando grupos de estudos. Desses grupos, colocam-se questões fundamentais que nos levam à pesquisa.

Vale ressaltar que a atuação da LASM, enquanto uma Liga Acadêmica, inspira-se na metodologia ativa da Aprendizagem Baseada em Problemas (APB). Esta metodologia está calcada na ideia segundo a qual o “problema é o motor do processo educativo, sendo usado para iniciar, direcionar, motivar e focar a aprendizagem através do trabalho de pequenos grupos que desenvolvem o raciocínio com a ajuda de facilitadores ou tutores” (Casiraghi & Aragão, 2019, p. 2). Dentro dessa lógica, o(a) estudante aprende atuando. Seja no cenário do ensino, da pesquisa ou extensão, o(a) estudante é colocado em um cenário em que aprende a pensar em soluções e alternativas, visando a restituição do que se produz na Universidade para a comunidade, tal como afirmam Silva e Flores (2015) ao apontar que as LAs contribuem para “a diversificação de cenários de prática, proporcionando uma aproximação entre o estudante e as necessidades de saúde da comunidade” (p. 414), ao passo que proporcionam o trabalho em equipe. Ao mesmo tempo, é a partir do estímulo do vínculo com a comunidade, via a extensão, é que surgem problemas de pesquisa que podem contribuir com essa mesma comunidade. No âmbito das atividades de ensino, as professoras orientadoras da Liga associam os conteúdos ministrados nas disciplinas, em especial às disciplinas teórico-práticas e os estágios, com ações voltadas para a comunidade. Trata-se de um tripé que se retroalimenta.



### 3 Procedimentos metodológicos

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, na modalidade relato de experiência, o qual não se refere, de modo estrito, a um relato de pesquisa acadêmica, mas também aponta para as vivências propriamente ditas, que “podem ser, por exemplo, oriundas de pesquisas, ensino, projetos de extensão universitária, dentre outras” (Mussi, Flores & Almeida, 2021, p. 62). Através do Relato de experiência, apresentamos a criação da LASM na UFT, retratando as atividades por ela desenvolvidas nos 3 eixos que a compõem (ensino, pesquisa e extensão), abordando os desafios e a importância da mesma no processo formativo dos(as) estudantes. Nosso Relato de experiência seguirá, portanto, um roteiro que traz à tona uma experiência acadêmica nos 3 pilares de formação universitária, de modo a descrever as intervenções realizadas, tal como propõem Mussi, Flores e Almeida (2021). Antes, narramos o processo de criação da LASM na UFT, discutindo o lugar da LASM na formação acadêmica, como uma possibilidade de aprender-fazer que não se restringe às atividades de ensino. Posteriormente, narramos os principais desafios encontrados na realização de suas principais ações no tripé ensino, pesquisa e extensão.

### 4 A criação da LASM NA UFT

A LASM surgiu do desejo das discentes fundadoras em se aprofundar na temática da saúde mental das mulheres e, concomitantemente, ter a oportunidade de criar espaços para proporcionar e debater saúde dentro e fora da comunidade acadêmica. A escolha desta temática também se sustentou no fato de, no curso de Psicologia da Universidade, haver apenas a disciplina de “Gênero e Sexualidade” voltada especificamente para o estudo do marcador social de gênero, evidenciando, dessa forma, a necessidade interseccionar outros marcadores (como raça, etnia, etaridade, classe social, sexualidade), visando expandir os conhecimentos teóricos das(os) estudantes e futuras(os) profissionais da saúde.

As fundadoras idealizaram um Projeto cujo propósito foi o de estimular a discussão de gênero, em um viés interseccional, e os seus múltiplos atravessamentos históricos, regionais e sociais que perpassam a vivência das mulheres, estando estes aliados à condição da mulher tocantinense. Cabe ressaltar que, em sua maioria, as estudantes que compõem a LASM adentraram ao ensino superior por meio das políticas afirmativas e, já ao ingressar na Universidade, incorporaram o debate a respeito da presença de mulheres neste espaço, sobretudo, as negras e indígenas, buscando tornar este um debate cada vez mais central na formação acadêmica.

Foi neste contexto que foram convidadas para coordenar o projeto duas docentes mulheres, uma negra e outra branca, ambas com a discussão acerca das relações raciais e de gênero, levando em consideração as experiências de ambas no trabalho com sujeitos e grupos nas políticas públicas, assim como suas trajetórias nas ações de ensino, pesquisa e extensão, articuladas às instituições locais e, também, aos coletivos e associações regionais e nacionais. Para as discentes, fez sentido a constituição de um ambiente no qual se sentem ouvidas e também podem ouvir outras mulheres à medida em que realizam trabalhos de extensão com a comunidade, como espaço de produção de saúde mental e de resistência aos silenciamentos, historicamente impostos às mulheres, sobretudo negras e indígenas.

O processo de criação da LASM não foi fácil, pois apesar de, historicamente, as Ligas Acadêmicas existirem desde 1920, observa-se que sua incursão nas Universidades, particularmente no curso de Psicologia, ainda está em construção. No âmbito da nossa Universidade, não existe ainda um Regimento geral para a construção das Ligas Acadêmicas. Sua formalização acontece por meio de Projetos ou Programas de Extensão.

O curso de graduação ao qual a LASM está vinculada, que é o de Psicologia, localiza-se em um campus universitário no interior do Estado do Tocantins. É válido salientar que o referido curso é o único oferecido por uma Universidade Pública, na medida em que os outros cursos no Estado são de Instituições Privadas de Ensino. No cenário da UFT, as LAs estão associadas à Diretoria de Assuntos Comunitários e Ações Afirmativas. Esta Diretoria visa estimular a implementação de programas institucionais e ações de lazer e qualidade de vida, esporte, ação solidária, observatórios e Ligas acadêmicas. Ela entende as LAs como uma entidade civil, fundamentalmente estudantil e sem fins lucrativos, tendo docentes como participantes obrigatórios, os quais auxiliam estudantes a desenvolverem ações com o objetivo do aprofundamento de uma área específica de conhecimento, com vistas a atender determinadas demandas da população, autorizadas pela Pró-reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos comunitários (PROEX), favorecendo a relação ensino, pesquisa e extensão.

A LASM é um Programa de Extensão devidamente cadastrado como tal, estando, portanto, autorizado pela PROEX da UFT. Como Programa de Extensão, a LASM possui, no momento, dois Projetos de extensão vinculados. Sendo a primeira Liga Acadêmica do Curso de Psicologia do Norte do país, no âmbito de uma Instituição de Ensino Federal, e, assim, do campus onde está localizada, os princípios que norteiam a LASM estão contidos em seu Regimento próprio, o qual foi aprovado pelo Colegiado de Psicologia da Universidade. Neste Regimento, constam os critérios de admissão e exclusão dos membros, os direitos e deveres, o modo de constituição e de funcionamento da LASM, suas condições para disposições regimentais e dissolução, bem como sua forma de gestão administrativa.

É estruturada pelas seguintes categorias de membros, que compõem a diretoria: Orientadoras; Presidente; Vice-Presidente; Secretária Geral; Tesoureira; Diretora de Ensino; Diretora de Pesquisa; Diretora de Extensão; Diretora de Marketing; Diretora de Eventos; Membros efetivos. À Diretoria, compete às obrigações gerais de organizar as assembleias gerais, reuniões, organizar atividades de ensino, pesquisa e extensão, e eventos, cuidar do financeiro em caixa para futuros eventos, em concordância com a diretoria designada. Ao membro efetivo ou ligante, compete às obrigações de participar das atividades promovidas pela LASM e Diretoria, frequentando, com presença superior a 75% das atividades, e no mínimo, 75% nas reuniões das assembleias gerais, participando das equipes de pesquisa que tenha sido designado, contribuindo, assim com seus respectivos trabalhos.

A LASM é composta, atualmente, por 25 membros, sendo 9 discentes na Diretoria, 14 membros efetivos (ligantes) e 2 professoras coordenadoras. De acordo o seu Regimento, a LASM-UFT é um projeto de natureza social, civil, não religiosa, apolítica e de caráter multidisciplinar, criada por professores(as) e alunos(as) do curso de Psicologia da UFT com a finalidade de integrar o ensino, a pesquisa e a extensão em saúde mental para mulheres e áreas afins. A partir do Regimento vigente, o tempo máximo de permanência do membro efetivo na Liga é de 2 (dois) anos, sendo que os membros fundadores podem permanecer na Liga até a conclusão do curso. Atualmente, contamos com discentes fundadoras e membros efetivos do primeiro curso introdutório. Somente podem participar da Diretoria os membros efetivos da LASM. A admissão de novos membros efetivos ou ligantes ocorre por meio de edital próprio realizado por uma comissão da Diretoria e orientadores(as).

O primeiro passo é a inscrição em um formulário próprio da LASM. Posteriormente, é realizado um processo seletivo em duas etapas: a prova teórica e a entrevista com análise do histórico acadêmico. A prova teórica e as entrevistas são realizadas pela própria Diretoria. O conteúdo da prova é baseado no programa do curso introdutório. Nas entrevistas, o aspecto mais importante a ser observado diz respeito à identificação do(a) candidato(a) com o eixo norteador da Liga e com a missão da mesma, que é a formação acadêmica para além dos muros da Universidade, contribuindo para que os conhecimentos possam ser produzidos com e para a comunidade, no caso da LASM, especialmente para as mulheres tocantinenses. Já às orientadoras, compete desenvolver e gerenciar projetos de pesquisa e extensão, articulando-os com as práticas de ensino, bem como acompanhar o trabalho da Diretoria e ligantes.

## 5 O ensino, a pesquisa e extensão

No que diz respeito ao ensino, a LASM promoveu grupos de estudos e seminários com a temática norteadora sobre saúde mental das mulheres, tendo como principal objetivo o aprofundamento de aspectos que auxiliassem a prática das ações da Liga, portanto, os temas específicos foram definidos pela Diretoria, baseando-se nos meses temáticos da Saúde, definidos pelo Ministério da Saúde.

Os encontros aconteceram presencialmente nas dependências da Universidade e foram protagonizados pelas(os) estudantes da Liga. Os grupos de estudo ocorreram em conjunto com as discentes da Diretoria e ligantes, que trabalharam bibliografias previamente enviadas e discutidas quinzenalmente. Os temas dos grupos de estudos foram: Saúde Mental da Mulher e Reforma Psiquiátrica, Autismo em mulheres, Relações Interpessoais e Saúde Mental - Assédio Moral e Sexual e, por último, o Mito do amor materno. Constatou-se que os grupos de estudos cumpriram seu objetivo de promover embasamento teórico para a prática da LASM, mas, além disso, também proporcionaram uma troca de experiências entre os membros da Liga, o que contribuiu significativamente para um olhar humanizador, empático e crítico, fortalecendo as relações e o trabalho coletivo entre as(os) discentes.

Na pesquisa, foi desenvolvido um estudo vinculado à Liga que teve como título “Significados do tornar-se mãe: um estudo psicanalítico com mulheres acima de 40 anos”. O desenvolvimento deste trabalho contou com uma bolsista PIBIC e visou investigar os sentidos da maternidade em mulheres a partir de 40 anos, na perspectiva psicanalítica, utilizando o método documental. Discutiu-se sobre a experiência do “tornar-se mãe” em uma idade fora da normatividade médica padrão, a fim de trazer à tona que existe um discurso médico e socialmente opressor que dita uma idade “certa” para gestar um bebê. Questionou-se a terminologia “maternidade geriátrica” para se referir às mulheres que optam por engravidar após os 40 anos. A partir de teoria psicanalítica, em articulação com as teorias de gênero e os feministas, trouxemos para o debate que o desejo não tem idade e que a maternidade foge aos padrões da biologia, pois se trata de um processo de “tornar-se”. Este estudo ganhou menção honrosa no Seminário Integrado de Pesquisa da Universidade.

Ainda no eixo pesquisa, é importante ressaltar que a LASM apresentou três trabalhos no “Congresso Brasileiro de Psicologia: Ciência e Profissão”, que aconteceu em 2022 na cidade de São Paulo. Foram 3 trabalhos apresentados na modalidade Pôster: um deles apresentando os resultados da pesquisa acima mencionada, outro trazendo um relato de experiência da LASM e, por último, um trabalho apresentando as ações de um dos Projetos de extensão vinculados ao Programa LASM.

No eixo extensão, a LASM conta com ações e eventos, ora derivados dos projetos de extensão, ora de propostas diretamente associadas ao Programa. Destaca-se o Projeto de extensão “Mulheres (en)cena: cine-debate, saúde mental e diversidade”, o qual teve como finalidade central fomentar, a partir do cinema e de produções artísticas de modo geral, o debate em torno da saúde mental das mulheres sob o olhar de diferentes marcadores sociais (como raça, etnia, gênero, classe e sexualidade), mas também tendo como referência a heterogeneidade do campo que caracteriza a ciência psicológica. A aposta foi que o recurso audiovisual e da produção artística, pela via do cinema, pudesse gerar temas disparadores de forma a promover diálogo e reflexão, estimulando a interação e troca de experiências entre a comunidade discente, profissionais, docentes e comunidade externa. Partimos do princípio que é a psicologia que aprende com a arte e não ao contrário. Ou seja, o cinema e as expressões artísticas muito podem agregar à psicologia como ciência e profissão, oferecendo subsídios para que a mesma possa refletir sobre seus aportes visando a dimensão subjetiva, de forma crítica e contextualizada com a realidade social.

Com o referido Projeto, foi possível discutir temas diversos relacionados à saúde mental das mulheres como: maternidade compulsória, violência doméstica, educação sexual, aleitamento materno, saúde mental,

relacionando com os recortes de raça/cor, sexualidade e classe. O cine-debate acontecia uma vez ao mês com uma temática disparadora que norteava a discussão e a escolha do filme. Por três vezes, o cine-debate aconteceu fora dos muros da Universidade: na Unidade Básica de Saúde do município, na comunidade rural e na escola municipal. É relevante salientar que este projeto foi o terceiro colocado no Seminário Integrado de Extensão da Universidade.

O “Rotatórias Psi: criação de dispositivos de intervenção em Psicologia Escolar e Educacional na Educação Básica e Ensino Superior no município de Miracema do Tocantins” foi outro Projeto de extensão vinculado à LASM. Este Projeto voltou-se para a produção dos conteúdos em áudio, como dispositivos educacionais, envolvendo os(as) participantes desde a criação/escrita de seus roteiros, gravação e edição até a criação das intervenções com sujeitos, grupos e comunidades, por meio de processos de ensino-aprendizagem reflexivos, críticos, propulsores dos atos de curiosidade investigativa. O referido Projeto privilegia a participação ativa do público externo em interação dialógica, tanto na partilha dos conhecimentos produzidos na Universidade quanto em sua produção coletiva, levando em conta a perspectiva da troca e produção de conhecimentos com as comunidades, distanciando da herança que decorre das atividades de extensão como oferta e prestação de serviços nos quais os(as) pesquisadores(as) assumem lugar de superioridade.

O Projeto desenvolve-se a partir de dois eixos de ação, conectados entre si, destinados para o ensino superior e para a educação básica. Em ambos, elege-se a produção e utilização dos conteúdos em áudio, os podcasts, como dispositivos educacionais, disponibilizados no Podcast Rotatórias Psi<sup>1</sup>. Os podcasts são conteúdos em áudio, geralmente divididos em episódios, que na pandemia tiveram suas produções e usos ampliados, em função da facilidade no acesso em relação ao tempo e localidade em que o ouvinte se encontra. Sua execução conta com a participação de 5 docentes, 1 discente bolsista e 14 discentes. As atividades estiveram direcionadas para o público composto por discentes da UFT (Campus Miracema e Campus Arraias), estudantes da educação básica (ensino fundamental e médio), professores(as) da educação básica e comunidade em geral.

Os roteiros dos episódios foram elaborados de modo coletivo e colaborativo, com a supervisão da coordenadora do projeto e participação dos(as) discentes extensionistas, envolvendo(as) todos(as) parceiros(as) participantes na escrita, por meio de processos de ensino-aprendizagem reflexivos, críticos, propulsores dos atos de curiosidade investigativa. Essa produção é realizada a partir de artigos e/ou livros indicados pelos(as) docentes envolvidos e/ou de interesse dos(as) discentes. É sugerido que, desde a criação do roteiro, sejam considerados elementos como a criatividade, pensamento crítico, linguagem acessível e também alguma indicação de utilização posterior do material produzido. Os episódios até então produzidos partiram de discussões estabelecidas nas disciplinas, nos trabalhos de conclusão de curso, nas rodas de conversas, nas atividades de estágio e eventos, intencionando o alcance da comunidade, seja na difusão dos conhecimentos ou nas estratégias de intervenção, buscando a interlocução de saberes.

Como estratégias de intervenção, foram realizadas rodas de conversas e oficinas nas quais são utilizadas técnicas de dinâmicas de grupo, além das referências e/ou utilizações dos episódios de podcasts no intuito da promoção do debate. Nas intervenções, os grupos foram considerados como entidades com leis e mecanismos próprios e específicos, compostos por múltiplos fenômenos e elementos que se articulam entre si e repercutem uns nos outros (Zimerman, 1997). Dentre os resultados alcançados apontamos: 9 episódios de podcasts produzidos e divulgados; 2 disciplinas de graduação com discentes produzindo podcast como estratégias de ensino-aprendizagem; 284 reproduções dos episódios, segundo as estatísticas do Anchor; 6 rodas de conversas realizadas (1 na comunidade, 2 na escola, 2 na Educação do Campo); 3 eventos utilizando os podcasts; 6 temas abordados (relações raciais, acolhimento estudantil, acesso ao

<sup>1</sup> Para acessar a plataforma do podcast: <https://open.spotify.com/show/1KZPmDzhWAEzhnTuofkYml?si=9f638d797ea04e78>

ensino superior, protagonismo feminino no ensino superior; Psicologia, ruralidades e políticas públicas; saúde mental); e 2 trabalhos apresentados em evento acadêmico.

Considerando os episódios já produzidos, destaca-se o “Transgredindo o silêncio: as Ligas Acadêmicas e o protagonismo das mulheres nas Universidades brasileiras” (Rotatórias Psi, 2022), produzido por ligantes da LASM e extensionistas em diálogo com os textos de Bell Hooks. Participaram ainda duas integrantes de outras Ligas Acadêmicas da UFT e uma doutoranda da Universidade Federal da Bahia (UFPA, elaborando a temática do protagonismo das mulheres na universidade, dando destaque para mulheres negras e indígenas e as políticas afirmativas no ensino superior). Para finalizar o eixo da extensão, foram apresentados trabalhos no Seminário de Prática de Estágio em Psicologia da UFT/2022, no “XI Seminário de Extensão da UFT e no “Congresso Brasileiro de Psicologia: Ciência e Profissão”, ambos realizados em 2022.

### 5.1. Os eventos de extensão

Com relação aos eventos de extensão diretamente associados à LASM, destacamos o I Ciclo de Debates que ocorreu entre os dias 29 de outubro de 2021 e 03 de novembro de 2021 e objetivou introduzir a comunidade nos debates que seriam suscitados pela LASM. Nesse ínterim, as discentes fundadoras tiveram a oportunidade de apresentar para os(as) discentes o Programa de extensão da LASM, até então recente para o curso de Psicologia e do qual pouco se sabia. Na ocasião, as(os) discentes foram convidadas(os) a conhecer o Programa a partir da participação no I Ciclo de Debates. Devido ao contexto pandêmico, o I Ciclo de Debates foi realizado no formato remoto e aberto para toda a comunidade, via canal da LASM na plataforma *Youtube*. Com profissionais convidadas e docentes coordenadoras do programa, os temas foram debatidos a partir de uma perspectiva de múltiplos olhares, referentes à “Saúde mental e Relações de Gênero: perspectivas interseccionais”, e “Saúde mental e Maternidade”, temas que objetivaram contemplar a premissa da Liga de discutir temáticas que incidem diretamente sobre a saúde mental das mulheres. O I Ciclo de Debates compreendia parte do Processo Seletivo dos(as) primeiros(as) Ligantes da LASM.

Destaca-se também a ação de extensão “Educação e Conscientização em Saúde Mental: a Psicologia no Fortalecimento à Atenção Primária”. Nessa ação, a Psicologia foi às ruas do município a fim de se aproximar da comunidade, visando desmistificar o imaginário social da loucura e incentivar a população pela procura da RAS/RAPS, distribuindo materiais educativos, utilizando um carro de som para chamar a população. Foi uma ação conjunta com o Projeto de Extensão “Rotatórias Psi” - com a criação do *spot* “Promoção e ofertas em cuidado em saúde mental” (Rotatórias Psi, 2022) - e outro Projeto de Extensão intitulado “Escuta e Acolhimento aos Agentes Comunitários em Saúde no âmbito da saúde mental”, coordenado por outro professor.

Outro evento de extensão relevante de citar, vinculado ao incentivo à pesquisa, foi a “I Oficina de Pesquisa do Curso de Psicologia”, onde foi proporcionada uma mesa-redonda e uma oficina de currículo lattes. A mesa-redonda foi para discutir os meandros do Comitê de Ética e Pesquisa, considerando os aspectos estruturais do Projeto de pesquisa e as regulamentações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) em relação às pesquisas com seres humanos. Já a Oficina do Currículo Lattes, como aponta o próprio nome, destinou-se a promover um espaço de construção do currículo lattes, já que muitos(as) estudantes apresentavam dúvidas sobre não só como preencher, mas também como potencializar o seu currículo. Em suma, as ações que foram realizadas em ensino, pesquisa e extensão, organizadas pela LASM, proporcionaram a oportunidade de conhecer a comunidade local, como também propiciou que as(os) discentes e profissionais da Universidade fossem ao encontro de uma troca de experiências necessária para o cuidado em saúde mental. Ademais, o alcance observado, a partir dos grupos de estudos, eventos de extensão, projetos de extensão e produção em pesquisa vinculados à LASM, fez-nos perceber o impacto e as potencialidades que um Programa de extensão inédito no curso de Psicologia da Universidade tem para o processo formativo das(os) discentes.

Além disso, as ações da LASM também atuaram como facilitadoras na criação de vínculo com a comunidade local e, por conseguinte, tornaram possível identificar intervenções que poderiam ser realizadas com os diferentes grupos.

## Considerações finais

Consideramos que a LASM, como um Programa de Extensão, ao promover espaços de debates, conjugando teoria e prática, estimulou a ampliação de ações no curso de Psicologia da UFT, no sentido de fortalecimento de seu Projeto Pedagógico de Curso – PPC, propiciando um vínculo maior com a comunidade de Miracema do Tocantins e contribuindo com a compreensão de discentes acerca dos fenômenos psicológicos e os processos de subjetivação situados no contexto dos acontecimentos sociais da região. Em termos metodológicos, a horizontalidade nos processos de discussão e organização permitiu ao grupo de discentes, maior segurança para a proposição e realização de intervenções sem a presença das professoras/ coordenadoras, trabalhando aspectos como a participação, cooperação, autonomia, iniciativa e reflexão sobre os processos vivenciados. Houve a inversão do lugar ocupado por discentes tradicionalmente na sala de aula das Universidades, uma vez que passam a ocupar lugar de centralidade nos processos, de modo autônomo, crítico e responsável. Nesse sentido, o processo de crescimento da LASM ainda em curso, deixa o caminho aberto para, quem sabe, servir de inspiração aos(as) discentes que desejam constituir a formação acadêmica como algo que transcende a sala de aula e, sobretudo, atentos aos trâmites institucionais que requer a criação de uma Liga Acadêmica, uma vez que há regulamentos internos, com regras, funcionamento e deveres, no qual discentes e docentes participam e constroem de modo não hierárquico. A função dos(as) professores(as) orientadores(as) está em auxiliá-los nessa jornada (trans)formadora e formativa.

Também consideramos que as experiências desenvolvidas contribuíram tanto na aproximação da teia de relações que envolvem as questões relativas à saúde mental das mulheres, visando a contribuição de uma sociedade com equidade de gênero, na perspectiva interseccional, em um processo de trabalho constituído por conhecimentos, saberes e práticas diversas, capazes de serem apropriadas pela comunidade local, quanto na formação em Psicologia como importante ferramenta para nortear a atuação de futuras(os) psicólogas(os) no enfrentamento de questões sociais contemporâneas, abarcando as diretrizes da interdisciplinaridade, interprofissionalidade e vinculação com comunidade externa.

Como perspectiva futura, assumimos o desafio de um envolvimento cada vez maior da comunidade externa, seja por meio da realização de mais diagnósticos situacionais, da maior aproximação com lideranças comunitárias, e, também, de um maior refinamento das avaliações das ações já desenvolvidas subsidiando o delineamento das próximas ações. É urgente que alcancemos cada vez mais as pessoas, na construção de saberes e práticas regionalizadas e contextualizadas socialmente, via educação popular, de modo que elas se sintam mais próximas da Universidade, especialmente no interior do Estado Tocantins, tão marcado pela ausência de políticas públicas e práticas de violação de direitos. É do nosso intuito que tanto na Universidade quanto na comunidade haja o reconhecimento dos sujeitos envolvidos, de modo que esse reconhecimento seja traduzido em propostas pedagógicas, cumprindo o papel de formação integral de discentes em interação com outros setores da sociedade.

## Referências

Cavalcante, A. S. P. Vasconcelos, M. I. O., Ceccim, R. B., Maciel, G. P., Ribeiro, M. A., Henriques, R. L. M., Albuquerque, I. N. M., & Silva, M. R. F. da. (2021). Em busca da definição contemporânea de “ligas acadêmicas” baseada na experiência das ciências da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 25. Recuperado em 20 de fevereiro de 2023, de <https://doi.org/10.1590/interface.190857>

- Casiraghi, B., & Aragão, J. C. S. (2019). Metodologias orientadas para problemas a partir das etapas do pensamento crítico. *Psicol. Esc. Educ.*, 23. Recuperado em 22 de fevereiro de 2023, de <https://doi.org/10.1590/2175-35392019010902>
- Collins, P.H., & Bilge, S. *Interseccionalidade*. São Paulo: Boitempo, 2021.
- Ferreira, D. A. V., Aranha, R. N., & Souza, M. H. F. O. (2011). Ligas Acadêmicas: uma proposta discente para ensino, pesquisa e extensão. *Interagir: pensando a extensão*, 16, 4-51. Recuperado em 10 de dezembro de 2022, de <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/viewFile/5334/3934>
- Magalhães, E. P., Rechtman, R., & Barreto, V. (2015) A liga acadêmica como ferramenta da formação em Psicologia: experiência da LAPES. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 19(1), 135-141. Recuperado em 11 de novembro de 2022, de <https://www.scielo.br/j/pee/a/GWfP5bpVB4nWycMSqLLhSkq/?format=pdf&lang=pt>
- MUSSI, R. F. de F., FLORES, F. F., ALMEIDA, C. B. (2021). de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, 17 (48), 60-77. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em 19 set. 2023.
- Nascimento, F. R., & Soares, L. E. (2018). Panorama das Ligas Acadêmicas. In Nascimento, F. R. (Org.). *Ligas acadêmicas: definições, experiências e conclusões* (pp. 24-26). Porto Alegre: UFRGS.
- Rotatórias Psi. (2022). Transgredindo o silêncio: as Ligas Acadêmicas e o protagonismo das mulheres nas universidades brasileiras. [Locução e roteiro de]: Auriene Rodrigues, Bhruna Kesya, Laiane Guajajara e Daniele Vasco. *Spotify*. Podcast. Recuperado em 20 de dezembro de 2022, de: <https://open.spotify.com/episode/3yfb7mklzLTvOdPDVjTBa?si=d03e6c5f42d744de>
- Rotatórias Psi. (2022). [Roteiro de]: Midiã, Carolina Evelyn, Ana Clara Godinho, Sibelle Couto, Jamile Moraes e Daniele Vasco. [Locução de]: Alex Moura. Promoção de saúde mental. *Spotify*. Podcast. Recuperado em 20 de janeiro de 2023, de: <https://open.spotify.com/episode/3yfb7mklzLTvOdPDVjTBa?si=d03e6c5f42d744de>
- Santana, A. C. D. A. (2012). Ligas acadêmicas estudantis. O mérito e a realidade. *Medicina*, 45(1), 96-98. Recuperado em 16 de janeiro de 2023, de [http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n1/PV\\_Ligas%20Acad%EAlicas%20Estudantis.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n1/PV_Ligas%20Acad%EAlicas%20Estudantis.pdf)
- Silva, S. A., & Flores, O. (2015). Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 39 (3), 410-425. Recuperado em 20 de fevereiro de 2023, de <https://www.scielo.br/j/rbem/a/QQMLpX339cvhMq5R6TsTT9M/?lang=pt&format=pdf>
- Souza, L. S., Noguchi, C. S., & Alvares, L. B. (2019). Uma nova possibilidade de construção do conhecimento em psicologia. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 10(1), 237-251. Recuperado em 16 de janeiro de 2023, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072019000100013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072019000100013&lng=pt&nrm=iso)
- Spink, M. J. (2003). *Psicologia social e saúde*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- World Health Organization. (1989). *Constitution of the world health organization* (37 ed.). Geneva: World Health Organization. (Originalmente publicado em 1948).
- Universidade Federal do Tocantins. *Projeto Pedagógico-Institucional (PPI)*. Palmas, 2007. Recuperado em 25 de janeiro de 2023, de <https://docs.uft.edu.br/share/proxy/alfresco-noauth/api/internal/shared/node/M3U8K8DoSlqcmI-2k0avDQ/content/ppi.pdf>
- Zimerman, D. E. (1997). *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Editora Artes médicas.



Recebido: 01/05/2023 | Revisado: 19/09/20223  
Aceito: 15/09/2023 | Publicado: 15/10/2023



## Vínculo entre gestante e equipe no pré-natal: um estudo fenomenológico

### Bond Between Pregnant Woman and Team in Prenatal Care: A Phenomenological Study

### Vínculo entre la mujer gestante y el equipo durante la atención prenatal: un estudio fenomenológico

Jordana Luz Queiroz Nahsan    
Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

Fernanda Candido Magalhães    
Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

#### RESUMO

Pesquisa qualitativa, fenomenológica aprovada por comitê de ética, para compreender como o vínculo entre parturiente e equipe é vivenciado durante pré-natal. Estudo realizado na Atenção Básica, em Centro de Saúde da região periférica de Cuiabá, Mato Grosso. Realizaram-se entrevistas abertas individuais com quatro mulheres em acompanhamento de pré-natal. As entrevistas foram transcritas e analisadas fenomenologicamente, chegando-se a dois blocos de sentidos que traduzem a experiência vivida: Vínculo na assistência e violência obstétrica; Relações interpessoais na assistência ao ciclo gestacional. Os resultados apontam que o vínculo é uma vivência intersubjetiva, construída através de um contato e relação de ajuda, sendo primordial para a experiência positiva e significativa no parto. Esse estudo apresentou como contribuição a evidência de algumas dificuldades vividas na relação entre equipe e gestantes, devendo caminhar junto com práticas com evidências científicas, com um saber ético-prático-relacional. Partindo dessa evidência considera-se relevante pesquisas que busquem compreender as dificuldades relacionais entre equipe e gestante nesse contexto, que se desdobra coletivamente e individualmente, para construir e melhor efetivar as políticas públicas de saúde ao ciclo gestacional.

**Palavras chaves:** Vínculo. Pré-Natal. Pesquisa Fenomenológica. Psicologia.

#### ABSTRACT

Qualitative research of phenomenological nature -previously approved by Ethic Committee- that aimed to understand how the connection between pregnant woman and her team is experienced during prenatal care. This study was conducted at Primary Health Care Health Center in a suburb area in Cuiabá Mato Grosso. Individual open interviews were conducted with four women during the prenatal follow-up. The interviews were analyzed phenomenologically, reaching out two blocks of meanings: the connection in obstetric care and violence; Interpersonal relationships in the gestational cycle care. The results showed that the connection is an intersubjective experience, achieved through a contact and helping relationship, being essential for a positive and meaningful experience during childbirth. This study showed by highlighting some difficulties experienced in the relationship between the team and pregnant women, and it must be worked together with practices with scientific evidence, with ethical-practical-relational knowledge. Based on this evidence, research that seeks to understand the relational difficulties between staff and pregnant women in this context, which unfolds collectively and individually, is considered relevant, to build and better implement public health policies for the gestational cycle.

**Key words:** Bond. Prenatal. Phenomenological. Psychology.

#### RESUMEN

Investigación cualitativa y fenomenológica aprobada por comité de ética para comprender como el vínculo entre parturienta y equipo es vivenciado durante el prenatal. Estudio realizado en la Atención Básica, en un Centro de Salud ubicado en la región periférica de Cuiabá, Mato Grosso. Se realizaron entrevistas abiertas individuales con cuatro mujeres en acompañamiento de prenatal. Las entrevistas fueron transcritas y analizadas fenomenológicamente, por las cuales se llegó a dos bloques de sentidos que traducen la experiencia vivida: vínculo en la asistencia y violencia obstétrica; y relaciones interpersonales en la asistencia al ciclo gestacional. Los resultados apuntan que el vínculo es una vivencia intersubjetiva, construida a través del contacto y de una relación de ayuda, siendo primordial para la experiencia positiva y significativa en el parto. Este estudio presentó como contribución la evidencia de algunas dificultades vividas en la relación entre equipo y gestantes, debiendo caminar junto de prácticas científicamente evidenciadas, con un saber ético-práctico-relacional. Partiendo de ese punto, se consideran relevantes investigaciones que busquen comprender las dificultades relacionales entre equipo y gestante en ese contexto, que se desdobra colectivamente, para construir y mejorar la efectividad de las políticas públicas de salud durante el ciclo gestacional.

**Palabras clave:** Vínculo. Prenatal. Investigación Fenomenológica. Psicología.



## 1 Introdução

As relações interpessoais no contexto da saúde têm se mostrado um desafio para os profissionais durante a assistência aos cuidados com os pacientes. No Brasil, estudos apontam que na assistência ao ciclo gestacional há uma dificuldade no estabelecimento de relações afetivas, comunicação efetiva e estabelecimento de vínculo durante o cuidado, os impactos de tais práticas resultam no distanciamento de uma assistência humanizada e integral (Bonadio, 1998; Silva, Stefanelli & Hoga, 2002; Diniz, et al., 2015).

O modelo tradicional de atenção obstétrica adotada no Brasil está acoplado a outros padrões praticados no mundo: o modelo tecnocrático que se configura pelo uso de tecnologias duras na assistência ao parto e ao nascimento, ocasionando o empobrecimento das relações interpessoais e o distanciamento do protagonismo da mulher ao longo de todo o processo (Diniz, 2005; Diniz, et al., 2015).

As tecnologias de assistência em saúde são definidas por Andrade e Lima (2014) como duras, leves-duras e leves. São pertencentes às tecnologias duras os equipamentos, os medicamentos, o uso farmacológico e os instrumentos utilizados. As leves-duras são as técnicas e o conhecimento dos profissionais. Já as tecnologias leves tratam-se das relações estabelecidas entre equipe/médico e paciente/família.

Na busca por uma atenção obstétrica humanizada, o movimento da humanização ao parto e ao nascimento tem se voltado para a construção de práticas e reestruturação da assistência de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (2018), atentando-se para o aumento do uso das tecnologias leves durante a assistência. Para que os cuidados na assistência ao ciclo gestacional ocorram de forma humanizada é preciso a vivência desde o pré-natal da atenção para além dos aspectos físicos, abarcando também as relações interpessoais e as questões psicológicas.

O pré-natal é a porta de entrada para uma atenção e cuidado humanizado no gestar e parir, e está dividido em pré-natal de baixo risco e de alto risco. Para as gestantes de baixo risco acontece nas Unidades Básicas de Saúde, para gestantes de alto risco, nas Unidades em conjunto com os hospitais de referência de cada maternidade. De modo geral, recomenda-se o pré-natal para o cuidado com a saúde reprodutiva e facilitação de vivências positivas na gravidez, parto e nascimento. Orienta-se que este tenha início entre 1º e 12º semanas de gestação, e que se realizem no mínimo 6 consultas (Brasil, 2012).

O pré-natal corresponde a uma série de ações direcionadas para a gestante, bebê e família, servindo ao propósito de assegurar saúde nos aspectos biopsicosocioculturais. No pré-natal o estabelecimento do vínculo entre gestante e equipe é significativo, pois possibilita a expressão das dúvidas acerca do processo gestacional nas consultas de pré-natal (Tobasía-Hege, et al., 2019).

O vínculo provém do latim *vinculum* e se refere à capacidade de atar, ligar, unir algo a outra coisa. O vínculo é algo não visto, mas é condição primária “para funcionamento do serviço em termos de responsabilização e longitudinalidade do cuidado.” (Barbosa & Bosi, 2017, p. 103). O estabelecimento do vínculo deve ser facilitado pela equipe com procedimentos que transponham o cuidado técnico e o uso de tecnologias duras. O vínculo deve ser facilitado pela comunicação e pelo estabelecimento de uma relação dialógica, de confiança e de segurança, o que contribui para a adesão da gestante ao pré-natal, sendo este ainda um marcador importante para as gestantes sentirem-se cuidadas de forma humanizada.

Cabe à equipe de saúde, ao entrar em contato com uma mulher gestante, na unidade de saúde ou na comunidade, buscar compreender os múltiplos significados da gestação para aquela mulher e sua família, notadamente se ela for adolescente. A história de vida e o contexto de gestação trazidos pela mulher durante a gravidez devem ser acolhidos integralmente a partir do seu relato e da fala de seu parceiro. Tal contexto implica mudanças nas relações estabelecidas entre a mulher e a família, o pai e a criança. Além

disso, gera mudanças na relação da gestante consigo mesma, no modo como ela entende seu autocuidado, bem como modificações em como ela percebe as mudanças corporais, o que interfere muitas vezes no processo de amamentação (Brasil, 2012, p. 39).

Para a Abordagem Centrada na Pessoa-ACP, vertente psicológica adotada neste artigo, o vínculo é basilar, sendo condição *sine qua non* para uma relação intersubjetiva que transponha a esfera verbal e cognitiva. Vincular-se para além da comunicação verbal e estabelecer uma comunicação genuína é “(...) algo que abrange a pessoa inteira, tanto as reações viscerais e os sentimentos como os pensamentos e as palavras” (Rogers, 1987, p. 6). Neste sentido, coaduna com o conceito de vínculo no serviço de saúde, pois entende este como o estabelecimento de uma relação genuína e autêntica entre os profissionais e a equipe como um todo.

As relações interpessoais são tema de interesse da psicologia, especialmente da Abordagem Centrada na Pessoa-ACP. A Abordagem Centrada na Pessoa, vertente da Psicologia Humanista, entende que as relações interpessoais são facilitadoras do crescimento e do desenvolvimento humano, e possibilita que as pessoas vivenciem com liberdade suas experiências. Nesta perspectiva, o terapeuta adota uma postura de uma escuta ativa e centrada na pessoa, utilizando da congruência, compreensão empática e consideração positiva incondicional (Rogers, 2009).

A Abordagem Centrada na Pessoa transpõe o campo do setting terapêutico da clínica tradicional, e é tida como uma abordagem interpessoal, facilitadora do crescimento humano nos mais diversos contextos. Especialmente na área da saúde pública, há constatação de que esta proposta psicológica se aproxima das diretrizes das Políticas Públicas de Saúde do Brasil (Bacellar, Rocha & Flôr, 2012).

O estudo de Oliveira e Cury (2020) com pacientes de um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) também constataram a coadunação da ACP com os princípios do SUS, de modo que as relações interpessoais entre profissionais e pacientes possibilitou o estabelecimento de relações horizontais, sendo a relação facilitadora para o crescimento e o desenvolvimento de autonomia, tanto no paciente quanto nos profissionais.

Recentemente, um estudo realizado por Abreu, Magalhães e Delmondes (2021) em uma Unidade Básica de Saúde, revelaram experiências significativas e profícuas para um contato genuíno durante o acolhimento e o cuidado no ciclo gestacional no pré-natal a partir dos pressupostos da Abordagem Centrada na Pessoa.

Nesta Abordagem, as relações estabelecidas, mediante a *congruência*, representam a atitude de abertura para compatibilidade entre sentir e agir, em que a pessoa/profissional se desnuda dos empecilhos que possam dificultar a expressão emocional naquele momento presente na relação. A *consideração positiva incondicional* é o ato de apreciar o que foi vivido pela pessoa que escutamos, com ação positiva de acolher o que a pessoa está nos trazendo naquele momento, seja qualquer espectro de sentimento, ódio, amor ou tédio, sem julgamentos, facilitando, assim, que a pessoa se sinta estimada. Já a *compreensão empática* se revela pela expressão do que foi captado, é a expressão mais precisa possível dos sentimentos e sentidos externados pela pessoa que escutamos (Rogers, 2009).

Nota-se a que é possível vislumbrar os conceitos da Abordagem Centrada na Pessoa dentro da proposta de atenção denominada Atenção Centrada no Paciente:

*À medida que os profissionais centram atenção no paciente e suas necessidades de saúde, operam simultaneamente um deslocamento de foco para um horizonte mais amplo e além de sua própria atuação profissional. Esse deslocamento é reconhecido como componente de mudança do modelo de atenção à saúde na perspectiva da integralidade, com potencial de impacto na qualidade da atenção. (Agreli, Peduzzi & Silva, 2016, p. 905).*

A Abordagem Centrada na Pessoa também dialoga com a proposta de humanização da assistência à saúde e humanização do parto e nascimento. A humanização pode ser tomada em uma perspectiva normativa, através das diretrizes das políticas públicas e de modo mais crítico (Oliveira & Cury, 2020). Neste estudo, compreendemos a humanização em uma perspectiva crítica:

*O processo de humanização da assistência envolve atitudes, habilidades e competências pessoais que não são deliberadamente colocadas em prática apenas por se tratar de uma diretriz do sistema público de saúde. Desenvolvem-se cursos, treinamentos, manuais e regras para esta finalidade, mas o paciente continua não sendo ouvido, não sendo estimulado em sua autonomia. O fundamento da humanização parece ter ficado submerso por um conjunto de diretrizes e protocolos com pouco impacto sobre as atitudes dos profissionais ao se relacionarem com os pacientes (Oliveira & Cury, 2020, p. 10).*

É diante do exposto que o presente estudo buscou compreender como o vínculo entre gestante e equipe é vivenciado pelas gestantes durante o período de pré-natal. Espera-se com este estudo trazer elementos das relações interpessoais estabelecidas entre equipe e gestante, de modo que possamos compreender a partir de uma perspectiva fenomenológica para além da prática e protocolos da assistência, mas sim, mergulhando na vivência singular e subjetiva da experiência do relacionar-se e vincular-se durante a assistência ao pré-natal.

## 2 Método

Esta é uma pesquisa qualitativa de vertente fenomenológica empírica. Pesquisas qualitativas estão à luz de dois motes, que permeiam as relações e interpelações sociais, sendo eles: “Significado e Intencionalidade”. Neste sentido, a pesquisa qualitativa possui o interesse de compreensão dos grupos, das instituições e seus personagens, bem como entender os cenários sobre os quais repousam tais focos como cultura, modelos de inter-relações e aspectos sócio históricos (Minayo, 2010).

A fenomenologia enquanto método foi criado por Edmund Husserl (1859-1938), que sugere o estudo da forma como a consciência vem conhecer o mundo. O método fenomenológico empírico incide em um processo de estudo do fenômeno em que seja possível retomar à vivência do sujeito e esta ser expressa ao pesquisador, para que possa elucidar e transcrever de maneira harmônica a linguagem psicológica. O método fenomenológico empírico se volta para facilitar a aparição do fenômeno estudado, distante de concepções pré-estabelecidas pelo pesquisador. É um método pautado na redução fenomenológica que é a suspensão de qualquer conceito e teoria acerca do fenômeno em foco (Husserl, 2013).

Segundo Barreira (2017) e Branco e Cirino (2017) este método não se pergunta “por que”, “mas como,” “o que é” o fenômeno estudado, e a suspensão fenomenológica é a etapa inicial. O segundo momento refere-se à presença do pesquisador e da sua subjetividade, visto que o pesquisador é solicitado a trazer o que apreendeu no encontro com os participantes acerca do fenômeno estudado, podendo assim escavar cada vez mais fundo, até que encontre elementos que estruturam o fenômeno investigado. Nesta fase é possível compreender e identificar as unidades de significação.

Para AmatuZZi (2006) a pesquisa fenomenológica é;

*[...] uma pesquisa que envolve o sujeito ou os sujeitos, incluindo aí o próprio pesquisador, e os mobiliza. É uma pesquisa que tende a modificar a consciência das pessoas envolvidas, incluindo aí os seus leitores, e pelo fato mesmo tende a alterar o modo de ação dessas pessoas. Quando se exerce no contexto direto da atenção psicológica ou da atuação comunitária, essa pesquisa faz tudo isso simplesmente sendo, existindo. Quando, além disso, e porque visa um público mais amplo, é escrita, deve então adotar um estilo suficientemente comunicativo (e em duas mãos, isto é, suscitando posicionamentos do leitor), para que possa recriar a presença viva da realidade questionadora de onde partiu (p. 4).*

Neste sentido, a intencionalidade do pesquisador é imprescindível neste formato de pesquisa visto que a ciência apenas existe nas pessoas. Qualquer projeto científico tem o seu impulso criativo, o seu processo, a sua conclusão provisória numa pessoa ou em várias. O conhecimento – mesmo o científico – é aquele que é subjetivamente aceitável. O conhecimento científico só pode ser comunicado àqueles que estão subjetivamente preparados para receber a sua comunicação. A utilização da ciência apenas se dá por meio de pessoas que procuram valores que significam alguma coisa para elas (Rogers, 2009, p. 247).

Por intencionalidade, entende-se a abertura e o direcionamento que o pesquisador faz em direção ao fenômeno estudado, tentando compreender e conhecer os elementos que os participantes trazem de sua vivência em relação ao fenômeno em foco (Husserl, 2013; Fadda, 2020). O significado é o sentido atribuído pelo participante e compreendido pelo pesquisador durante o encontro. Desse modo, uma pesquisa fenomenológica empírica se pauta pela relação intersubjetiva estabelecida entre pesquisador participante, mediante as atitudes facilitadoras de *consideração positiva incondicional, compreensão empática e congruência* para a expressão e comunicação das experiências vividas dos participantes.

## 2.1 Contexto da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida na Atenção Básica, em um Centro de Saúde da região periférica de Cuiabá, Mato Grosso. O Centro de Saúde faz parte do Programa Unidade de Medicina Ambulatorial em Especialidades (MAE), do estado de Mato Grosso. O Centro de Saúde conta com uma estrutura de ambulatório de clínica básica, clínica especializada, odontologia, sala de curativos, vacinação, nebulização, e sala de serviços de enfermagem.

## 2.2 Participantes

Participaram da pesquisa quatro gestantes que estavam em acompanhamento do pré-natal. Todas as participantes estavam entre o segundo e terceiro trimestre de gravidez. Sendo uma multípara que se encontrava na terceira gestação, e três primíparas. As participantes tinham entre 19 e 30 anos de idade e possuíam o seguinte histórico de parto; o parto cesáreo ocorreu na experiência de duas delas, uma única teve parto normal (multípara) e a parturiente mais nova até a finalização das entrevistas não tinha entrado em trabalho de parto. Optou-se por utilizar nomes fictícios relacionados a flores para a apresentação das falas contidas nas entrevistas.

### 2.3 Procedimentos

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética, obedecendo aos preceitos éticos adotados na pesquisa, atendendo à regulamentação para pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), prevista na Resolução n.º 466 de 2012, para tanto foi realizada a submissão do projeto para análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Área da Saúde da UFMT, com o Número do Parecer: 4.276.689 e CAAE: 26247019.4.0000.5690.

Inicialmente, a pesquisadora manteve contato presencialmente com os profissionais da Unidade Básica e gestantes, todavia com o início da pandemia, a pesquisa passou por readequação e nova submissão ao Comitê de Ética. Dessa forma, foram estabelecidos contatos por meio remoto, assegurando que essas mulheres, no que tange a pesquisa, não se colocassem em riscos de contaminação em decorrência da pesquisa, sendo, portanto, a pesquisa foi realizada remotamente.

As gestantes foram esclarecidas sobre o caráter voluntário da participação e asseguradas sobre o sigilo e o anonimato das informações levantadas, os riscos e os benefícios, bem como elucidadas sobre os objetivos do estudo. A autorização foi recolhida via remota, em que receberam cópia virtual do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por meio do endereço eletrônico de cada participante.

### 2.4 Entrevista centrada nas gestantes e a construção de blocos de sentidos

Para o acesso à experiência vivida realizou-se a entrevista centrada na gestante. Trata de uma entrevista centrada pelo movimento da intencionalidade da pesquisadora, abertura para o encontro intersubjetivo e atitudes facilitadoras da Abordagem Centrada na Pessoa-ACP, com uma postura empática e acolhedora, com aceitação pelo o que as participantes traziam, de modo autêntico e congruente em que a pesquisadora revelava para as participantes o que estava compreendendo do que estava sendo trazido, o que configura um tipo de encontro em que se pauta na dialogicidade entre pesquisador e participante, em que ambos saem afetados desse encontro (Rogers, 2009; Cury, 2021; Fadda, 2020).

As entrevistas foram iniciadas com um convite: “Gostaria de saber como está sendo a sua experiência de acompanhamento no pré-natal.” A partir daí a pesquisadora mergulhou no mundo interno das participantes, voltada pelo interesse genuíno e escuta sensível, estimulando a fala livre das participantes acerca das suas vivências. As entrevistas individuais aconteceram por vídeo chamada, sendo realizados ao todo dois encontros com todos os participantes, com duração média de 30 a 40 minutos.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, em seguida a pesquisadora realizou a leitura suspensiva, buscando a visão global do sentido do todo. Neste tipo de análise a pesquisadora se deixou impactar pelos relatos, para que pudesse conhecer o sentido do todo (Amatuzzi, 2009). Após a leitura, a pesquisadora encontrou alguns elementos significativos da experiência vivida que foram listados.

Neste primeiro momento, os elementos denotaram o fluxo experiencial da experiência das gestantes. Diante de tais elementos, procedeu-se com análise, almejando identificar elementos que elucidassem acerca da experiência do vínculo envolto na experiência da assistência vivida durante o pré-natal. Em seguida, a pesquisadora conectou esses elementos de modo que esses pudessem responder aos objetivos da sua pesquisa. Esta etapa não corresponde a uma generalização, mas sim, ao acesso aos elementos universais vividos pelas participantes em torno do fenômeno.

Fruto desta análise chegaram-se a dois blocos de sentido, sendo esses: *O vínculo na assistência e violência obstétrica; Relações interpessoais na assistência ao ciclo gestacional*. Os blocos serão discutidos em seguida, ilustrados com trechos transcritos das entrevistas das participantes que receberam nomes fictícios de: Rosa, Flor, Margarida e Gardênia.

### 3 Resultados e discussões

As entrevistas possibilitaram conhecer as experiências vividas, os sentidos e significados do vínculo na assistência ao cuidado no ciclo gravídico puerperal das participantes. As experiências vividas estão agrupadas para reflexões possíveis no referencial da Abordagem Centrada na Pessoa-ACP e interlocução com outros estudos que versam sobre a temática. Ressalta-se que embora os blocos sejam apresentados separadamente, estes guardam relação direta entre si e compõem a experiência vivida em sua totalidade.

#### 3.1 O vínculo na assistência e a violência obstétrica

Rosa, Margarida, Flor e Gardênia revelaram experiências vividas na atenção à saúde recebidas durante todo o processo de assistência, desde o pré-natal até o puerpério. As participantes trazem a atenção e o cuidado humanizado como aquela em que o desfecho do parto é positivo, no sentido de que não há intercorrências de morte ou uma situação mais crítica. Sendo uma assistência permeada pelo fazer prático, com utilização de tecnologias duras e dificuldades na utilização das tecnologias leves-vínculo, relações interpessoais, comunicação e orientação.

Os atendimentos realizados pelos profissionais, sejam na atenção primária ou secundária, suscitam momentos de dualidades na tratativa das relações. Há vivências das gestantes com momentos em que elas se deparam com a falta de interesse, diante de suas dores e dúvidas e distanciamento emocional frente às preocupações pertinentes ao período gravídico. Há falas de deboche que aparecem em forma de “brincadeiras”, situações de desinformações que levam aos momentos de peregrinação entre hospitais, imposição de intervenções não consentidas, postura de ridicularização, de abandono e de negligência.

*Flor: “Tinha duas meninas que chegou e estavam com COVID-19. Aí a médica que me atendeu falou: Então já que você veio, desce lá embaixo, “fica duas horas caminhando”. Aí eu descí e fiquei caminhando porque não podia ficar na sala de parto. Disse “se você chegar aos 5cm, a gente interna” - eu estava com 3 centímetro, eu descí e fiquei até as 4h da manhã. Quando subi a minha pressão estava alta. Aí ficaram desesperados. Na madrugada enquanto a médica estava de plantão, a médica da tarde também estava e estourou a minha bolsa e não me avisou”.*

Flor sentiu-se “punida” por ter ido para o hospital sem estar com os centímetros de dilatação “certos” para ser internada. Embora tenha uma quantidade de dilatação recomendada para que a mulher seja internada, Flor não recebeu orientação sobre isso, tão pouco foi instruída a caminhar de forma acolhedora e respeitosa, sentindo-se abandonada à própria sorte dentro de um hospital. Tendo ainda a sua bolsa estourada sem ser informada sobre tal procedimento.

O debate sobre a violência é contínuo e tem sido feito por diversos movimentos e ações sociais, aja vista que deixar de esclarecer e dialogar sobre violência na assistência ao parto pode levar à naturalização e à banalização do assunto. Em uma sociedade que fomenta uma cultura de violência, como no Brasil, a população está mais propensa a não enxergar esses atos nos serviços de saúde.

Carvalho Barbosa, Fabbro e Machado (2017) realizaram uma revisão integrativa de pesquisas qualitativas acerca da violência obstétrica, e observaram que os estudos demarcam que há faces sutis da violência, sendo essa marcada pelo poder e dominação na conduta, nas ações e práticas dos profissionais

de saúde. Ademais, o estudo relevou que as mulheres consideram ser uma assistência boa aquela em que o desfecho do parto é o que ela e o bebê saem com vida e sem grandes intercorrências físicas, em que os profissionais são simpáticos.

O desrespeito na assistência pôde ser identificado nos mais diversos contextos, mas algumas mulheres muito pouco verbalizam tal desconforto em muitas situações, em decorrência da necessidade de utilizar o serviço. Por vezes, para elas, ter fragmentos de atendimento cortês e simpático neutraliza em certa medida a percepção dos momentos de violência. Outras gestantes, sequer conseguem identificar tais momentos como uma ação de violação dos seus direitos.

A violência é infligida por diferentes membros da equipe. Comumente atrelamos e escutamos relatos de violência infligidos na relação médico paciente, porém, a violência pode ocorrer por outros membros e até gestores/coordenadores dos serviços de saúde, conforme relatado por Flor:

**Flor:** *“Ela que me ajudou em tudo, mas ali no posto, dá de contar 2 ou 3 pessoas que são assim, o restante... A coordenadora do posto é muito ignorante, ela não está nem aí para a gente, a gente fala com ela, ela vira as costas, eu esqueço o nome dela, mas assim ela é uma pessoa que tá nem aí. Ela tá ali parecendo que está no desfile. Isso é um descaso com as pessoas que precisam a gente está ali não é para brincar com a cara da gente. Tá ali é porque precisa”.*

De acordo com Leite et al., (2022) a violência obstétrica está subdividida em duas tipologias, podendo estar inserida no abuso realizado pela coletividade e proferida no campo interpessoal. O primeiro praticado pelas instituições/Estado, pois ocorre de maneira indistinta seja na rede privada ou mesmo na rede pública (UNICEF, 2017), e o segundo exercido por pessoas que podem fazer parte do vínculo dessas mulheres ou não.

A violência obstétrica já dispõe de um conceito amplo, porém ainda não consensual, compreendida como ato de violência psicológica, moral, física ou patrimonial, praticada no momento do parto, pós-parto e puerpério, contra as mulheres (Marques, 2020). O conceito se expande além desses pontos ao se depararem com os momentos de imperícia e negligência na assistência ao parto ou mesmo na adoção de práticas relacionais prejudiciais ao estado emocional e físico das usuárias.

**Flor:** *“Eu passei mal. Fui para o hospital, fui super maltratada. A médica viu meu estado, que estava perdendo líquido. Me mandou voltar pra casa. De noite fui para o hospital e por incrível que pareça a médica que fez meu parto, estava me atendendo. A médica de tarde, falou bem assim – “Que teimosa hein mãezinha. Foi lá no hospital de tarde - falei que não estava na hora já veio aqui de novo.” Me falou bem assim”.*

**Gardênia:** *“Eu não gosto muito dos atendimentos de lá não, porque eles são meio ignorantes. Eles não conversam com a gente direito, a gente tem que ficar perguntando se está tudo certo, a consulta de lá é mais só da barriga e do coração, faz umas perguntas para a gente e só. A médica só faz algumas perguntas, tipo: está tendo sangramento, eu falo não, aí ela ah tá, fez algum exame, aí quando eu fiz entrega para ela e ela só anota lá, não fala se está tudo bem com os exames”.*

O estudo realizado por Tobasía-Hege, et al., (2019) indica que os maus-tratos, abusos e violência perpassam por todo processo de assistência ao parto e ao aborto na América Latina. Diversas outras questões se estabelecem nesse auxílio precário e violento, problemas de relacionamento entre gestante e profissionais, falta de apoio, cuidado e ausência de acompanhante.

A violação dos direitos das mulheres no pré-natal e no parto, nos relatos é contundente, na desconsideração no processo de escolha ou mesmo no esclarecimento do que está ocorrendo fisiologicamente naquela fase do processo de parto. Ter comunicação coerente, adequada e eficaz disponibiliza informações fundamentais para que a gestante protagonize dentro da sua história. Mas isso requer do profissional da atenção, postura de interação empática e respeito, o que pode facilitar momentos de segurança emocional, confiança e suporte. A mulher grávida precisa ter a oportunidade de falar sobre seu parto, sua experiência e ter suas perguntas respondidas.

Segundo Peduzzi et al., (2020) na relação entre profissional e usuário há a necessidade de um vínculo intersubjetivo, vínculo este que requer uma escuta, um afeto, confiança, abertura e dedicação, sendo esses elementos o que possibilitam o acompanhamento e o cuidado longitudinal. Evidenciando, assim, o vínculo como condição *sine qua non* para efetivarmos uma atenção e assistência humanizada.

Na psicologia, Rogers (2009) se refere “As características de uma relação de ajuda” como aquela em que há uma escuta atenta e sensível, quando compreende-se o outro de modo empático, com consideração positiva e congruência. A relação de ajuda não se trata de uma relação de setting terapêutico, mas sim de uma propositura de relações humanas facilitadoras do desenvolvimento da autonomia, sendo essas, portanto, profícuas em todos os espaços em que o objetivo seja o de desenvolvimento, cuidado e autonomia das pessoas.

A ausência de uma escuta empática, com simpatia excessiva, caracteriza uma atitude forçada e incongruente, protocolar, distante de uma relação intersubjetiva real, com uma comunicação efetiva. Já o desrespeito, negligência, ausência de consideração e maus tratos, configuram-se elementos dificultadores para a construção de uma relação de ajuda, resultando assim em um distanciamento emocional (Rogers, 2009).

### 3.2 Relações interpessoais na assistência ao ciclo gestacional

As participantes desta pesquisa demonstram intuir o que é uma relação de ajuda, de vínculo e que buscam isso ao se dirigirem para os espaços de atenção e suporte da assistência ao ciclo gestacional. Demarcam as relações interpessoais no contato com esses profissionais como uma experiência para além dos aspectos cognitivos, técnicos ou biomédicos, trazendo a relação de ajuda como aquela que se vive o encontro e contato empático, com acolhimento e vínculo.

*Rosa: “Eu gosto de receber atenção, eu gosto de perguntar à pessoa responder tudinho, eu prefiro que demore mais o atendimento, ser bem atendida, eu penso que sei lá, sei nem te explicar aqui”.*

Nesse tocante, Rogers aborda as três **condições facilitadoras profícuas** no estabelecimento de uma relação de ajuda: congruência, compreensão empática e destacando para esse diálogo a consideração positiva incondicional. Neste formato de relação, são acolhidos os pedidos, solicitações de atenção, socorro, informações, expressão das emoções, medos, alentos, conforto e cuidado. Todavia, a carência desse tipo de contato é perceptiva para as usuárias. Gardênia relatou a ausência de um contato humano, de um olhar, de



um interesse que também é expresso pela postura corpórea da equipe, um contato humano não é passível de ser promovido pelo simples fato de se estabelecer um protocolo de atendimento.

**Gardênia:** *“Quando vou, eu tento já falar com a enfermeira chefe de lá, porque as meninas que ficam lá no balcão, a gente pergunta as coisas para elas, elas nem olham para cara da gente para responder. - Lá na recepção a mulher que fica lá, a gente pergunta para elas demoram em responder, não olha na cara da gente quando estamos conversando”.*

Corroborando com tais achados o estudo de Cury e Oliveira (2020), em que as autoras alcançaram elementos significativos da experiência vivida diante de uma postura e de um espaço benevolente para a efetivação do processo de humanização da assistência. Dentre os elementos, as autoras salientam a postura compreensiva e dialógica, a vivência de uma relação empática e a congruência como facilitadoras da autonomia dos usuários do serviço público de saúde.

Na presente pesquisa, observou-se que diante de um modelo biomédico e tecnicista de atenção à saúde, as equipes assistem de maneira padronizada, vivenciam o acúmulo de fazeres, centralização dos atendimentos, ausência de sensibilização relacional, entre outros pontos, que os impedem de oferecer um cuidado centrado nas grávidas. Atender as particularidades dessas mulheres pode gerar vínculos, tendo relações mais empáticas, e gerando a sensação de que estão sendo compreendidas, o que resulta em uma experiência positiva na assistência no pré-natal, parto e puerpério.

Nesta pesquisa nos deparamos com profissionais especializados nas intercorrências técnicas, de cunho orgânico, mas distantes em sua maioria, salvo algumas exceções, das relações interpessoais de cuidado, de atenção, de estar presente empaticamente, de estar a serviço das necessidades e urgências dos que lhes procuram.

Sobre essa aceção, Agrelli, Pieduzzi e Silva (2016, p. 905) sinalizam para o fato de que quando os profissionais direcionam e consideram as suas ações e práticas em consonância com as necessidades do paciente, centrando suas práticas nestes, ocorre o deslocamento simultâneo “de foco para um horizonte mais amplo e além de sua própria atuação profissional. Esse deslocamento é reconhecido como componente de mudança do modelo de atenção à saúde na perspectiva da integralidade, com potencial de impacto na qualidade da atenção.”

#### 4 Considerações finais

O objetivo deste estudo foi compreender como o vínculo entre gestante e equipe é vivenciado pelas gestantes durante o período de pré-natal. Alcançou-se que o vínculo é uma vivência primordial para efetivação de uma atenção e assistência humanizada.

A construção do vínculo igualmente se desdobra em uma relação de ajuda, em que se deve considerar a aplicação das políticas públicas que asseguram assistência e condições adequadas para a equipe e usuários, no que tange a prevenção, promoção, com espaços e assistências para a equipe, de modo que estes possam ter melhores condições de trabalho e saúde mental, com vista a facilitar o desenvolvimento pessoal dos profissionais, para que assim, esses sejam capazes de dispor na relação com os(as) usuários (as), de tolerância, afeto, abertura e interesse, e estabelecerem o vínculo com os usuários.

Nesta pesquisa, deparou-se com profissionais especializados nas intercorrências técnicas, de cunho orgânico, mas distantes em sua maioria, salvo algumas exceções, das relações interpessoais de cuidado

com qualidade, de estar presente empaticamente. Despir-se de conhecimentos técnicos é um desafio para profissionais da saúde, que vivenciam uma sobrecarga de responsabilidade e trabalho. A empatia não é uma técnica, mas a abertura humana para relações interpessoais potentes, neste sentido, faz-se necessário espaços de atenção e cuidado para com estes profissionais também.

Por outro lado, as vivências relatadas pelas participantes demonstram experiências negativas nas relações interpessoais vividas com a equipe, permitindo conhecer possíveis caminhos profícuos para uma atenção e cuidado humanizado. No contato mediante às relações interpessoais com estes profissionais, as mulheres encontram repreensão, desrespeito, violência obstétrica e psicológica. Os profissionais transmitem haver expectativas sobre as gestantes, esperando que essas disponham de conhecimento sobre o parto e sua fisiologia, para que, quem sabe assim, não demandem informações tidas por eles como básicas.

É essencial que as mulheres sejam ouvidas, informadas e respeitadas durante esses momentos, e estabelecer um vínculo sólido é crucial para um atendimento verdadeiramente humanizado. O vínculo está para além de ter uma Unidade Básica de referência ou um hospital; está para além de ser aderido aos serviços. Neste sentido as relações interpessoais devem caminhar junto com práticas com evidências científicas, com um saber ético-prático-relacional. Entendendo, portanto, que as relações por si só também não asseguram uma assistência de qualidade, pois há a necessidade de ações práticas, políticas públicas, cuidados físicos e biológicos, logo, é um processo que deve ser constituído, compartilhado e corresponsabilizado, intersubjetivamente e coletivamente.

Consideraram-se relevantes novos estudos, pois uma das limitações desta pesquisa foi o de alcançar a experiência dos profissionais, de modo que se possa compreender, a partir da experiência vivida destes, o que impede as equipes de estabelecerem relações intersubjetivas para a vivência de experiências positivas no transcorrer da assistência desde o pré-natal até o puerpério.

Ademais, observou-se uma lacuna na compreensão acerca do porquê a experiência é tida como positiva para as mulheres, mesmo com a vivência de violência e abuso, mas o fato de não haver intercorrências de morte, faz com que elas avaliem positivamente. Tal propositura precisa ser mais bem investigada e compreendida na dimensão da experiência das usuárias. Essas são perguntas que escaparam de serem investigadas. Todavia, compreende-se ser relevante para que se alcance melhorias na assistência, colocar-se diante dos profissionais e de equipe, de modo que possa escutá-los sobre suas próprias experiências vividas, não no padrão de justificativa, mas de poderem falar das suas próprias dificuldades, anseios e receios. Por fim, conclui-se que discorrer sobre vínculos e acolhimento com empatia é ponderar sobre relações interpessoais, subjetividade, rede de apoio, conexões, mas também é dialogar sobre políticas públicas de saúde na esfera de contatos humanos.

## Referências

- Abreu, C. S. de, Magalhães, F. C. & Delmondes, P. T. (2021). Narrativas sobre atenção psicológica e humanização do parto e nascimento. *Revista Sociais E Humanas*, 34(2). <https://doi.org/10.5902/2317175864240>
- Agreli, H. F., Peduzzi, M., & Silva, M. C. (2016). Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 20(59), 905–916. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0511>
- Amatuzzi, M. M. (2006). *A subjetividade e sua pesquisa*. Memorandum, 10, 93-97.
- Amatuzzi, M. M. (2009). *Estudos de Psicologia* (Campinas) vol.26 no.1 Campinas Jan./Mar. 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2009000100010>

- Andrade, M. A. de C., Lima, J. B. M. de C. (2014). O Modelo Obstétrico e Neonatal que defendemos e com o qual trabalhamos. In: *Brasil. Ministério da Saúde*. Universidade Estadual do Ceará. Humanização do parto e do nascimento. Brasília.
- Bacellar, A., Rocha, J. S. X. & Flôr, M. S. (2012). Abordagem centrada na pessoa e políticas públicas de saúde brasileiras do século XXI: uma aproximação possível. *Revista do NUFEN*, 4(1), 127-140. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912012000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000100011&lng=pt&nrm=iso)
- Barbosa, M. I. S. & Bosi, M. L. M. (2017). Vínculo: Um conceito problemático no campo da Saúde Coletiva. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(4), 1003–1022. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000400008>
- Barbosa, L. de C., Fabbro, M. R. C. & Machado, G. P. dos R. (2017). Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas. *Avances en Enfermería*, 35 (2), 190-207. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.59637>
- Barreira, C. R. A. (2017). Análise fenomenológica aplicada à Psicologia: recursos operacionais para pesquisa empírica. In: M. Mahfoud, & J. Savian Filho (Orgs.). *Diálogos com Edith Stein: filosofia, psicologia e educação*, (pp. 317-368). Paulus.
- Bonadio, I. C. (1998). “Ser tratada como gente”: A vivência de mulheres atendidas no Serviço de Pré-Natal de uma Instituição filantrópica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 32(1), 9–15. <https://doi.org/10.1590/S0080-62341998000100003>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf).
- Branco, P. C. C. & Cirino, S. D. (2017). Fenomenologia nas obras de Carl Rogers: apontamentos para o cenário brasileiro. *Revista De Psicologia*, 8(2), 44-52. <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/6719>
- Cury, V. E. (2021). Intervenções Psicológicas e processos intersubjetivos: pesquisas em psicologia clínica sob uma perspectiva humanista e fenomenológica. In: *Dutra, E. & Cury, V. E. Pesquisas Fenomenológicas em Psicologia*. Editora CRV-Curitiba.
- Diniz, C. S. G. (2005). Humanização da assistência ao parto no Brasil: Os muitos sentidos de um movimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(3), 627–637. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>
- Diniz, S. G. et al. (2015). Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *Journal of Human Growth and Development*, 25(3), 377-384. <https://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106080>
- Fadda, G. M. (2020). *A experiência vivida por pessoas diagnosticadas como autistas, a partir de encontros dialógicos* [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de Campinas].
- Husserl, E. (2013). *Meditações cartesianas & conferências de Paris*. (P. M. S. Alves, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária. (Original publicado em 1931)
- Leite, T. H., Marques, E. S., Esteves-Pereira, A. P., Nucci, M. F., Portella, Y. & Leal, M. do C. (2022). Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: Um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(2), 483–491. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.38592020>
- Marques, S. B. (2020). Violência obstétrica no Brasil: Um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. *CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO*, 9(1), 97–119. <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i1.585>
- Minayo, M. C. de S. (2010). O desafio do conhecimento. *HUCITEC*; ABRASCO.
- Oliveira, A. E. G. de & Cury, V. E. (2020). A experiência de pacientes assistidos por um serviço de atenção domiciliar (SAD). *Psicologia em Estudo*, 25. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.44108>
- Organização Mundial de Saúde. (2018). *Recomendações da OMS sobre atendimento pré-natal para uma experiência gestacional positiva: Resumo*. Geneva. <https://www.mcsprogram.org/wp-content/uploads/2018/07/ANCOverviewBrieferA4P G.pdf>.
- Peduzzi, M., Agreli, H. L. F., Silva, J. A. M. da & Souza, H. S. de. (2020). Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(suppl 1), e0024678. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>

- Rogers, C. R. (1987). *Um Jeito de Ser*. São Paulo: Pedagógica e Universitária Ltda.
- Rogers, C. R. (2009). *Tornar-se pessoa*. São Paulo: Martins Fontes.
- Silva, W. V. da, Stefanelli, M. C. & Hoga, L. A. K. (2010). A relevância da comunicação terapêutica para o atendimento da dimensão emocional da gestante na assistência pré-natal. *Revista Baiana De Enfermagem*, 17(3). <https://doi.org/10.18471/rbe.v17i3.3859>
- Tobasía-Hege, C., Pinart, M., Madeira, S., Guedes, A., Reveiz, L., Valdez-Santiago, R., Pileggi, V., Arenas-Monreal, L., Rojas-Carmona, A., Piña-Pozas, M., Gómez Ponce de León, R. & Souza, J. P. (2019). Irrespeto y maltrato durante el parto y el aborto en América Latina: Revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 43, 1. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.36>
- UNICEF. 2017. Quem espera, espera. *Fundo das Nações Unidas para a Infância*. Brasil, p. 20.



Recebido: 08/03/2023 | Revisado: 25/04/20223  
Aceito: 15/09/2023 | Publicado: 15/10/2023





## Liga acadêmica de saúde mental para mulheres: relato de experiência em psicologia



Academic League of Mental Health for Women: Experience Report in Psychology

Liga Académica de Salud Mental para Mujeres: Informe de Experiencia en Psicología

Jamile Luz Morais-Monteiro    
UFT

Daniele Vasco Santos    
UFT

Auriene Rodrigues Santos    
UFT

Millena Barbosa Menezes    
UFT

Luana de Carvalho Ribeiro    
UFT

### RESUMO

Este trabalho tem como objetivo apresentar a criação da Liga Acadêmica de Saúde Mental para Mulheres (LASM) no Curso de Psicologia da Universidade Federal do Tocantins. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, na modalidade relato de experiência, que traz à tona a experiência acadêmica nos 3 pilares de formação universitária (o ensino, a pesquisa e a extensão), descrevendo as intervenções realizadas e o lugar da Liga na formação acadêmica como possibilidade de aprender-fazer que não se restringe às atividades de ensino. Aborda os desafios encontrados e sua importância no processo formativo das(os) estudantes, considerando a sua implementação e o seu próprio caminhar no curso. A LASM, como a primeira Liga de um Curso de Psicologia do Norte do país, de uma Instituição de Ensino Federal, surge com uma necessidade de discutir aspectos centrais concernentes à saúde mental das mulheres em uma perspectiva social crítica, sob um enfoque interseccional, indo na contramão de um discurso biomédico.

**Palavras-chave:** saúde mental. mulheres. experiência. psicologia.

### ABSTRACT

This work aims to present the creation of the Academic League of Mental Health for Women (LASM) in the Psychology Course at the Federal University of Tocantins. This is a qualitative, descriptive study, in the form of an experience report, which brings to light the academic experience in the 3 pillars of university education (teaching, research and extension), describing the interventions carried out and the place of the League in academic training as a possibility of learning-doing that is not restricted to teaching activities. It addresses the challenges encountered and their importance in the students' training process, considering their implementation and their own journey through the course. LASM, as the first League of a Psychology Course in the North of the country, from a Federal Education Institution, arises with a need to discuss central aspects concerning women's mental health in a critical social perspective, under an intersectional approach, going against the grain of a biomedical discourse.

**Keywords:** mental health. women. experience. psychology.

### RESUMEM

Este trabajo tiene como objetivo presentar la creación de la Liga Académica de Salud Mental de la Mujer (LASM) en la Carrera de Psicología de la Universidad Federal de Tocantins. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, en forma de relato de experiencia, que saca a la luz la experiencia académica en los 3 pilares de la educación universitaria (docencia, investigación y extensión), describiendo las intervenciones realizadas y el lugar de la Liga en la formación académica como posibilidad de aprender-hacer que no se restringe a la actividad docente. Aborda los desafíos encontrados y su importancia en el proceso de formación de los estudiantes, considerando su implementación y su propio recorrido a lo largo del curso. LASM, como primera Liga de un Curso de Psicología en el Norte del país, desde una Institución Educativa Federal, surge con la necesidad de discutir aspectos centrales concernientes a la salud mental de las mujeres en una perspectiva social crítica, bajo un enfoque interseccional, yendo a contracorriente. de un discurso biomédico.

**Palavras-clave:** saúde mental. mulheres. experiência. psicologia.

## Introdução

Historicamente, as Ligas Acadêmicas (LAs) guardam suas raízes no campo da medicina, estendendo-se, ao longo do tempo, às outras áreas de saber relacionadas à saúde. A primeira Liga Acadêmica no território brasileiro foi criada pelo Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Intitulada “Liga de Combate à Sífilis”, foi instituída formalmente no dia 29 de agosto de 1920. O surgimento da “Liga de Combate à Sífilis”, segundo Nascimento e Soares (2018), surge a partir do movimento de estudantes da Faculdade de Medicina de São Paulo quando o tratamento para a doença passa a ter um serviço especializado gratuito, convergindo na abertura, em 1918, do primeiro posto de tratamento na Santa Casa de Misericórdia. Depois, as LAs foram sendo instauradas pelos Centros Acadêmicos das Faculdades de Medicina pelo país até o momento em que houve um movimento estanque da Criação das LAs, ocasionado pela Ditadura Militar e, conseqüentemente, pela repressão aos movimentos estudantis, já que os Centros Acadêmicos mantinham suas Ligas através de ações beneficentes e apoio do governo, o que levou à extinção das LAs (Nascimento & Soares, 2018).

Entretanto, com o fim da Ditadura e a Constituição de 1988, as LAs voltaram a aparecer, porém com características diferentes, uma vez que a maioria delas não mais mantinha vinculação com os Centros Acadêmicos. Para Ferreira, Aranha e De Souza (2011), a constituição de 1988, ao elaborar a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão, abriu espaço para o (re)surgimento e fortalecimentos das LAs, o que influenciou significativamente nas abordagens no modelo de atenção à saúde, mas também nas reformas curriculares, representadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) que, em 1996, “definiu o papel da educação superior na prática, destacando o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo presente, assim como os nacionais e regionais. O resultado prático seria evidenciado na prestação de serviços à comunidade” (Ferreira, Aranha & De Souza 2011, p. 48), estabelecendo com ela uma reciprocidade. Nessa perspectiva, a extensão universitária e a pesquisa passam a estar diretamente relacionadas, posto que o conhecimento produzido deve ser exercido pela prática profissional e devolvido à sociedade. As LAs surgem, portanto, como uma oportunidade de agregar o tripé ensino, pesquisa e extensão, abrindo caminho para que o(a) estudante possa aprender e construir conhecimento “fazendo”, no contato com a comunidade.

No que diz respeito à sua conceituação, não existe um consenso quanto à definição das LAs. Todavia, para Nascimento e Soares (2018), os principais conceitos coincidem em um ponto: “o de que as LAs possuem um núcleo com duas partes - os estudantes e o professor. Sem uma dessas partes, não existem LAs” (p. 25). As LAs aparecem como uma maneira de complementar a formação acadêmica, pois elas proporcionam que os estudantes possam estar dentro do campo de atuação, exercendo a prática, ao mesmo tempo em que estão atendendo às demandas institucionais. As LAs exigem dos(as) estudantes competências que vão além da sala de aula, como habilidades sociais que não são plenamente estimuladas no formato do ensino tradicional, oportunizando “seus participantes a desenvolverem habilidades como a autogestão, liderança, cooperação e gestão, a partir da autonomia possibilitada pela própria Liga” (Magalhães, Rechtman & Barreto 2015, p. 138).

Observa-se que, apesar das LAs terem uma relação histórica importante com os cursos de medicina e cursos da saúde, de modo geral, existe um movimento de criação de Ligas, particularmente no curso de Psicologia. Conforme Magalhães, Rechtman e Barreto (2015), a criação de Ligas, no Curso de Psicologia, está em fase inicial de desenvolvimento, apontando que ainda há uma escassez deste tipo de organização. Se comparada aos cursos de medicina e enfermagem, por exemplo, a expressão das Ligas nos cursos de Psicologia não ganha tanto destaque em relação à quantidade e menos ainda são trabalhos científicos publicados sobre o assunto (Santana, 2012). Por outro lado, o aparecimento de LAs, entre os cursos de Psicologia, sinalizam uma necessidade por uma abordagem mais prática, na medida em que vê a importância do contato com profissionais, no sentido de vislumbrar como acontece sua atuação, particularmente em uma perspectiva interdisciplinar.

Isto posto, entende-se que relatar a experiência de criação da Liga Acadêmica de Saúde Mental para Mulheres (LASM) no curso de Psicologia da Universidade Federal do Tocantins (UFT), em um campus no interior do Estado na Região Norte do país, coloca-se como uma tarefa importante e necessária, pois traz à tona, além da vivência da própria Liga, o recorte regional, onde em grande parte estão estudantes indígenas, quilombolas e que entraram no curso superior por meio políticas sociais. É fundamental que as LAs ganhem espaço em outros cursos que não necessariamente a medicina, a considerar essencialmente que as práticas de saúde não devem seguir o modelo biomédico, mas sim em um modelo que abarque a interprofissionalidade.

## **2 A liga acadêmica como uma perspectiva inovadora no processo de ensino-aprendizagem**

Com a mudança de paradigma da Psicologia enquanto ciência e profissão, novas questões surgem para além do consultório tradicional e, a tarefa de trabalhar conjuntamente, dentro de uma equipe multiprofissional, aparece como uma condição fundamental para o trabalho do(a) psicólogo(a). O próprio deslocamento do conceito de saúde da visão biomédica criou condições propícias para essa mudança de paradigma, que antes seguia este modelo. O modelo que passa a ser seguido sustenta-se na concepção de saúde segundo a qual ela não deve ser compreendida como a mera ausência de doenças, mas de modo holístico, que diz respeito ao bem-estar biopsicossocial (World Health Organization, 1989/1948).

Ora, se a pessoa e o mal-estar ao qual ela está submetida dependem dos fatores físicos, orgânicos, espirituais, psicológicos, sociais, familiares e históricos, o(a) psicólogo(a) não pode trabalhar sozinho(a), independente do espaço em que ele atue, seja na escola, no hospital, na Unidade básica, no CAPS, no CRAS, no CREAS, enfim. Isso, por conseguinte, demanda do(a) estudante uma série de habilidades que transcendem a situação do consultório privado/tradicional. Tratam-se de competências que são aprendidas nos próprios espaços compartilhados, lidando com a comunidade e com outros(as) profissionais. A Liga acaba se constituindo em um espaço de aprendizagem significativa, isto é, uma aprendizagem que se constrói na prática, seja no âmbito do ensino, da pesquisa ou da extensão.

O próprio estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Constituição de 1988 coloca a Psicologia em outra posição: se antes ela se caracterizava como uma profissão que praticamente se restringia a oferecer diagnósticos, a aplicar testes psicológicos, estando no lugar da reabilitação, avaliação psicológica e psicodiagnóstico, hoje ela está nos três níveis do cuidado à saúde: da atenção primária à alta complexidade, operando na prevenção de agravos, promoção à saúde e tratamento, isso em qualquer espaço físico/área de atuação. Este fato convoca a Psicologia a sair da posição de especialista, o que exige a invenção de outros dispositivos clínicos de atuação que possam atender o caso-a-caso, para além daqueles tradicionais.

Nessa direção, entendemos que o modelo de atenção biopsicossocial está em congruência com a abordagem de uma psicologia crítica e social, compreendendo o processo saúde-doença como algo que envolve uma multideterminação e multicondicionantes, não se tratando de um processo endógeno, privado e individual, mas fruto de um modo de vida que envolve uma coletividade. A LASM posiciona-se alicerçada em uma visão da psicologia social crítica da saúde, ou seja, não por meio de uma concepção individualista e sim compreendendo que o processo saúde-doença das mulheres são atravessados e produzidos por práticas discursivas, agenciadas por tais marcadores (Spink, 2003). Foi por esse viés que surgiu a LASM: o de se aprofundar sobre a saúde mental das mulheres sob um olhar que levasse em conta a diversidade e a intercessão de marcadores sociais da diferença (gênero, classe, sexo, raça/cor, etnia, geração, capacidade), a partir do enfoque da interseccionalidade como ferramenta para explicar a complexidade do mundo, das pessoas e das experiências, por meio das estruturas da desigualdade social, do contexto social, a relacionalidade, da justiça social, da complexidade e das relações de poder interseccionais (Collins & Bilge,

2021). Trata-se de uma ferramenta conceitual e metodológica que nos permite compreender os sistemas de subordinação e seus efeitos nos modos de vida dos sujeitos e grupos, diante de sistemas discriminatórios que criam desigualdade, especificamente o racismo, patriarcado e a opressão de classe.

Tal ferramenta faz consonância com a Política Nacional de Educação Permanente para o SUS, com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) da UFT. Cavalcante et al. (2021) afirmam que, em relação à saúde, “o Parecer do Conselho Nacional de Educação que inaugura a proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) recomenda a articulação entre educação superior e Saúde, indicando competências gerais em comum para os perfis de formação que contemplem a atenção à saúde” (p. 2), através de referências atualizadas da prática profissional em saúde, com vistas a estabelecer o diálogo entre a teoria e a prática, estimulando o fortalecimento da articulação da teoria com a prática; com estímulo à pesquisa no âmbito individual e coletivo, bem como os estágios e as ações de extensão. Além disso, “reafirmaram a importância da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e a necessidade de se garantir esse tripé nas estruturas dos cursos de graduação” (Cavalcante et. al. 2021, p. 2). Nesse caminho, a LASM nasce pela motivação de construir saberes em saúde e estendê-los à comunidade, com a interação teoria e prática, de maneira congruente com o PPI da UFT, a considerar o território multicultural que é o Estado do Tocantins, agregando um caráter heterogêneo de sua população, que inclui uma variedade de povos indígenas e uma considerável população rural.

Ao considerar os múltiplos recortes, inclusive aqueles inseridos no terreno das mulheres tocantinenses, a proposta da LASM se insere em um campo interdisciplinar, que visa dialogar com outros saberes, não se restringindo à psicologia, como as disciplinas da sociologia, antropologia, movimentos sociais, as teorias feministas e a psicanálise, por meio de um olhar decolonial. Acreditamos que este diálogo tem possibilitado não somente uma difusão e aprofundamento de conhecimentos em torno da saúde mental das mulheres, mas também tem contribuído com a comunidade, proporcionando rodas de conversa abertas sobre temas variados que tocam as mulheres contemporâneas brasileiras e, principalmente, amazônica, indígena e quilombola. Com isso, a LASM acaba oportunizando um espaço fértil, um laboratório que possibilita os(as) estudantes terem um vínculo com a comunidade, exercendo, além de rodas de conversa, grupos operativos, acolhimento psicossocial e o contato com profissionais da Rede do município. Desse laboratório que é a comunidade, temas de estudos emergem, convocando grupos de estudos. Desses grupos, colocam-se questões fundamentais que nos levam à pesquisa.

Vale ressaltar que a atuação da LASM, enquanto uma Liga Acadêmica, inspira-se na metodologia ativa da Aprendizagem Baseada em Problemas (APB). Esta metodologia está calcada na ideia segundo a qual o “problema é o motor do processo educativo, sendo usado para iniciar, direcionar, motivar e focar a aprendizagem através do trabalho de pequenos grupos que desenvolvem o raciocínio com a ajuda de facilitadores ou tutores” (Casiraghi & Aragão, 2019, p. 2). Dentro dessa lógica, o(a) estudante aprende atuando. Seja no cenário do ensino, da pesquisa ou extensão, o(a) estudante é colocado em um cenário em que aprende a pensar em soluções e alternativas, visando a restituição do que se produz na Universidade para a comunidade, tal como afirmam Silva e Flores (2015) ao apontar que as LAs contribuem para “a diversificação de cenários de prática, proporcionando uma aproximação entre o estudante e as necessidades de saúde da comunidade” (p. 414), ao passo que proporcionam o trabalho em equipe. Ao mesmo tempo, é a partir do estímulo do vínculo com a comunidade, via a extensão, é que surgem problemas de pesquisa que podem contribuir com essa mesma comunidade. No âmbito das atividades de ensino, as professoras orientadoras da Liga associam os conteúdos ministrados nas disciplinas, em especial às disciplinas teórico-práticas e os estágios, com ações voltadas para a comunidade. Trata-se de um tripé que se retroalimenta.



### 3 Procedimentos metodológicos

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, na modalidade relato de experiência, o qual não se refere, de modo estrito, a um relato de pesquisa acadêmica, mas também aponta para as vivências propriamente ditas, que “podem ser, por exemplo, oriundas de pesquisas, ensino, projetos de extensão universitária, dentre outras” (Mussi, Flores & Almeida, 2021, p. 62). Através do Relato de experiência, apresentamos a criação da LASM na UFT, retratando as atividades por ela desenvolvidas nos 3 eixos que a compõem (ensino, pesquisa e extensão), abordando os desafios e a importância da mesma no processo formativo dos(as) estudantes. Nosso Relato de experiência seguirá, portanto, um roteiro que traz à tona uma experiência acadêmica nos 3 pilares de formação universitária, de modo a descrever as intervenções realizadas, tal como propõem Mussi, Flores e Almeida (2021). Antes, narramos o processo de criação da LASM na UFT, discutindo o lugar da LASM na formação acadêmica, como uma possibilidade de aprender-fazer que não se restringe às atividades de ensino. Posteriormente, narramos os principais desafios encontrados na realização de suas principais ações no tripé ensino, pesquisa e extensão.

### 4 A criação da LASM NA UFT

A LASM surgiu do desejo das discentes fundadoras em se aprofundar na temática da saúde mental das mulheres e, concomitantemente, ter a oportunidade de criar espaços para proporcionar e debater saúde dentro e fora da comunidade acadêmica. A escolha desta temática também se sustentou no fato de, no curso de Psicologia da Universidade, haver apenas a disciplina de “Gênero e Sexualidade” voltada especificamente para o estudo do marcador social de gênero, evidenciando, dessa forma, a necessidade interseccionar outros marcadores (como raça, etnia, etaridade, classe social, sexualidade), visando expandir os conhecimentos teóricos das(os) estudantes e futuras(os) profissionais da saúde.

As fundadoras idealizaram um Projeto cujo propósito foi o de estimular a discussão de gênero, em um viés interseccional, e os seus múltiplos atravessamentos históricos, regionais e sociais que perpassam a vivência das mulheres, estando estes aliados à condição da mulher tocantinense. Cabe ressaltar que, em sua maioria, as estudantes que compõem a LASM adentraram ao ensino superior por meio das políticas afirmativas e, já ao ingressar na Universidade, incorporaram o debate a respeito da presença de mulheres neste espaço, sobretudo, as negras e indígenas, buscando tornar este um debate cada vez mais central na formação acadêmica.

Foi neste contexto que foram convidadas para coordenar o projeto duas docentes mulheres, uma negra e outra branca, ambas com a discussão acerca das relações raciais e de gênero, levando em consideração as experiências de ambas no trabalho com sujeitos e grupos nas políticas públicas, assim como suas trajetórias nas ações de ensino, pesquisa e extensão, articuladas às instituições locais e, também, aos coletivos e associações regionais e nacionais. Para as discentes, fez sentido a constituição de um ambiente no qual se sentem ouvidas e também podem ouvir outras mulheres à medida em que realizam trabalhos de extensão com a comunidade, como espaço de produção de saúde mental e de resistência aos silenciamentos, historicamente impostos às mulheres, sobretudo negras e indígenas.

O processo de criação da LASM não foi fácil, pois apesar de, historicamente, as Ligas Acadêmicas existirem desde 1920, observa-se que sua incursão nas Universidades, particularmente no curso de Psicologia, ainda está em construção. No âmbito da nossa Universidade, não existe ainda um Regimento geral para a construção das Ligas Acadêmicas. Sua formalização acontece por meio de Projetos ou Programas de Extensão.

O curso de graduação ao qual a LASM está vinculada, que é o de Psicologia, localiza-se em um campus universitário no interior do Estado do Tocantins. É válido salientar que o referido curso é o único oferecido por uma Universidade Pública, na medida em que os outros cursos no Estado são de Instituições Privadas de Ensino. No cenário da UFT, as LAs estão associadas à Diretoria de Assuntos Comunitários e Ações Afirmativas. Esta Diretoria visa estimular a implementação de programas institucionais e ações de lazer e qualidade de vida, esporte, ação solidária, observatórios e Ligas acadêmicas. Ela entende as LAs como uma entidade civil, fundamentalmente estudantil e sem fins lucrativos, tendo docentes como participantes obrigatórios, os quais auxiliam estudantes a desenvolverem ações com o objetivo do aprofundamento de uma área específica de conhecimento, com vistas a atender determinadas demandas da população, autorizadas pela Pró-reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos comunitários (PROEX), favorecendo a relação ensino, pesquisa e extensão.

A LASM é um Programa de Extensão devidamente cadastrado como tal, estando, portanto, autorizado pela PROEX da UFT. Como Programa de Extensão, a LASM possui, no momento, dois Projetos de extensão vinculados. Sendo a primeira Liga Acadêmica do Curso de Psicologia do Norte do país, no âmbito de uma Instituição de Ensino Federal, e, assim, do campus onde está localizada, os princípios que norteiam a LASM estão contidos em seu Regimento próprio, o qual foi aprovado pelo Colegiado de Psicologia da Universidade. Neste Regimento, constam os critérios de admissão e exclusão dos membros, os direitos e deveres, o modo de constituição e de funcionamento da LASM, suas condições para disposições regimentais e dissolução, bem como sua forma de gestão administrativa.

É estruturada pelas seguintes categorias de membros, que compõem a diretoria: Orientadoras; Presidente; Vice-Presidente; Secretária Geral; Tesoureira; Diretora de Ensino; Diretora de Pesquisa; Diretora de Extensão; Diretora de Marketing; Diretora de Eventos; Membros efetivos. À Diretoria, compete às obrigações gerais de organizar as assembleias gerais, reuniões, organizar atividades de ensino, pesquisa e extensão, e eventos, cuidar do financeiro em caixa para futuros eventos, em concordância com a diretoria designada. Ao membro efetivo ou ligante, compete às obrigações de participar das atividades promovidas pela LASM e Diretoria, frequentando, com presença superior a 75% das atividades, e no mínimo, 75% nas reuniões das assembleias gerais, participando das equipes de pesquisa que tenha sido designado, contribuindo, assim com seus respectivos trabalhos.

A LASM é composta, atualmente, por 25 membros, sendo 9 discentes na Diretoria, 14 membros efetivos (ligantes) e 2 professoras coordenadoras. De acordo o seu Regimento, a LASM-UFT é um projeto de natureza social, civil, não religiosa, apolítica e de caráter multidisciplinar, criada por professores(as) e alunos(as) do curso de Psicologia da UFT com a finalidade de integrar o ensino, a pesquisa e a extensão em saúde mental para mulheres e áreas afins. A partir do Regimento vigente, o tempo máximo de permanência do membro efetivo na Liga é de 2 (dois) anos, sendo que os membros fundadores podem permanecer na Liga até a conclusão do curso. Atualmente, contamos com discentes fundadoras e membros efetivos do primeiro curso introdutório. Somente podem participar da Diretoria os membros efetivos da LASM. A admissão de novos membros efetivos ou ligantes ocorre por meio de edital próprio realizado por uma comissão da Diretoria e orientadores(as).

O primeiro passo é a inscrição em um formulário próprio da LASM. Posteriormente, é realizado um processo seletivo em duas etapas: a prova teórica e a entrevista com análise do histórico acadêmico. A prova teórica e as entrevistas são realizadas pela própria Diretoria. O conteúdo da prova é baseado no programa do curso introdutório. Nas entrevistas, o aspecto mais importante a ser observado diz respeito à identificação do(a) candidato(a) com o eixo norteador da Liga e com a missão da mesma, que é a formação acadêmica para além dos muros da Universidade, contribuindo para que os conhecimentos possam ser produzidos com e para a comunidade, no caso da LASM, especialmente para as mulheres tocantinenses. Já às orientadoras, compete desenvolver e gerenciar projetos de pesquisa e extensão, articulando-os com as práticas de ensino, bem como acompanhar o trabalho da Diretoria e ligantes.

## 5 O ensino, a pesquisa e extensão

No que diz respeito ao ensino, a LASM promoveu grupos de estudos e seminários com a temática norteadora sobre saúde mental das mulheres, tendo como principal objetivo o aprofundamento de aspectos que auxiliassem a prática das ações da Liga, portanto, os temas específicos foram definidos pela Diretoria, baseando-se nos meses temáticos da Saúde, definidos pelo Ministério da Saúde.

Os encontros aconteceram presencialmente nas dependências da Universidade e foram protagonizados pelas(os) estudantes da Liga. Os grupos de estudo ocorreram em conjunto com as discentes da Diretoria e ligantes, que trabalharam bibliografias previamente enviadas e discutidas quinzenalmente. Os temas dos grupos de estudos foram: Saúde Mental da Mulher e Reforma Psiquiátrica, Autismo em mulheres, Relações Interpessoais e Saúde Mental - Assédio Moral e Sexual e, por último, o Mito do amor materno. Constatou-se que os grupos de estudos cumpriram seu objetivo de promover embasamento teórico para a prática da LASM, mas, além disso, também proporcionaram uma troca de experiências entre os membros da Liga, o que contribuiu significativamente para um olhar humanizador, empático e crítico, fortalecendo as relações e o trabalho coletivo entre as(os) discentes.

Na pesquisa, foi desenvolvido um estudo vinculado à Liga que teve como título “Significados do tornar-se mãe: um estudo psicanalítico com mulheres acima de 40 anos”. O desenvolvimento deste trabalho contou com uma bolsista PIBIC e visou investigar os sentidos da maternidade em mulheres a partir de 40 anos, na perspectiva psicanalítica, utilizando o método documental. Discutiu-se sobre a experiência do “tornar-se mãe” em uma idade fora da normatividade médica padrão, a fim de trazer à tona que existe um discurso médico e socialmente opressor que dita uma idade “certa” para gestar um bebê. Questionou-se a terminologia “maternidade geriátrica” para se referir às mulheres que optam por engravidar após os 40 anos. A partir de teoria psicanalítica, em articulação com as teorias de gênero e os feministas, trouxemos para o debate que o desejo não tem idade e que a maternidade foge aos padrões da biologia, pois se trata de um processo de “tornar-se”. Este estudo ganhou menção honrosa no Seminário Integrado de Pesquisa da Universidade.

Ainda no eixo pesquisa, é importante ressaltar que a LASM apresentou três trabalhos no “Congresso Brasileiro de Psicologia: Ciência e Profissão”, que aconteceu em 2022 na cidade de São Paulo. Foram 3 trabalhos apresentados na modalidade Pôster: um deles apresentando os resultados da pesquisa acima mencionada, outro trazendo um relato de experiência da LASM e, por último, um trabalho apresentando as ações de um dos Projetos de extensão vinculados ao Programa LASM.

No eixo extensão, a LASM conta com ações e eventos, ora derivados dos projetos de extensão, ora de propostas diretamente associadas ao Programa. Destaca-se o Projeto de extensão “Mulheres (en)cena: cine-debate, saúde mental e diversidade”, o qual teve como finalidade central fomentar, a partir do cinema e de produções artísticas de modo geral, o debate em torno da saúde mental das mulheres sob o olhar de diferentes marcadores sociais (como raça, etnia, gênero, classe e sexualidade), mas também tendo como referência a heterogeneidade do campo que caracteriza a ciência psicológica. A aposta foi que o recurso audiovisual e da produção artística, pela via do cinema, pudesse gerar temas disparadores de forma a promover diálogo e reflexão, estimulando a interação e troca de experiências entre a comunidade discente, profissionais, docentes e comunidade externa. Partimos do princípio que é a psicologia que aprende com a arte e não ao contrário. Ou seja, o cinema e as expressões artísticas muito podem agregar à psicologia como ciência e profissão, oferecendo subsídios para que a mesma possa refletir sobre seus aportes visando a dimensão subjetiva, de forma crítica e contextualizada com a realidade social.

Com o referido Projeto, foi possível discutir temas diversos relacionados à saúde mental das mulheres como: maternidade compulsória, violência doméstica, educação sexual, aleitamento materno, saúde mental,

relacionando com os recortes de raça/cor, sexualidade e classe. O cine-debate acontecia uma vez ao mês com uma temática disparadora que norteava a discussão e a escolha do filme. Por três vezes, o cine-debate aconteceu fora dos muros da Universidade: na Unidade Básica de Saúde do município, na comunidade rural e na escola municipal. É relevante salientar que este projeto foi o terceiro colocado no Seminário Integrado de Extensão da Universidade.

O “Rotatórias Psi: criação de dispositivos de intervenção em Psicologia Escolar e Educacional na Educação Básica e Ensino Superior no município de Miracema do Tocantins” foi outro Projeto de extensão vinculado à LASM. Este Projeto voltou-se para a produção dos conteúdos em áudio, como dispositivos educacionais, envolvendo os(as) participantes desde a criação/escrita de seus roteiros, gravação e edição até a criação das intervenções com sujeitos, grupos e comunidades, por meio de processos de ensino-aprendizagem reflexivos, críticos, propulsores dos atos de curiosidade investigativa. O referido Projeto privilegia a participação ativa do público externo em interação dialógica, tanto na partilha dos conhecimentos produzidos na Universidade quanto em sua produção coletiva, levando em conta a perspectiva da troca e produção de conhecimentos com as comunidades, distanciando da herança que decorre das atividades de extensão como oferta e prestação de serviços nos quais os(as) pesquisadores(as) assumem lugar de superioridade.

O Projeto desenvolve-se a partir de dois eixos de ação, conectados entre si, destinados para o ensino superior e para a educação básica. Em ambos, elege-se a produção e utilização dos conteúdos em áudio, os podcasts, como dispositivos educacionais, disponibilizados no Podcast Rotatórias Psi<sup>1</sup>. Os podcasts são conteúdos em áudio, geralmente divididos em episódios, que na pandemia tiveram suas produções e usos ampliados, em função da facilidade no acesso em relação ao tempo e localidade em que o ouvinte se encontra. Sua execução conta com a participação de 5 docentes, 1 discente bolsista e 14 discentes. As atividades estiveram direcionadas para o público composto por discentes da UFT (Campus Miracema e Campus Arraias), estudantes da educação básica (ensino fundamental e médio), professores(as) da educação básica e comunidade em geral.

Os roteiros dos episódios foram elaborados de modo coletivo e colaborativo, com a supervisão da coordenadora do projeto e participação dos(as) discentes extensionistas, envolvendo(as) todos(as) parceiros(as) participantes na escrita, por meio de processos de ensino-aprendizagem reflexivos, críticos, propulsores dos atos de curiosidade investigativa. Essa produção é realizada a partir de artigos e/ou livros indicados pelos(as) docentes envolvidos e/ou de interesse dos(as) discentes. É sugerido que, desde a criação do roteiro, sejam considerados elementos como a criatividade, pensamento crítico, linguagem acessível e também alguma indicação de utilização posterior do material produzido. Os episódios até então produzidos partiram de discussões estabelecidas nas disciplinas, nos trabalhos de conclusão de curso, nas rodas de conversas, nas atividades de estágio e eventos, intencionando o alcance da comunidade, seja na difusão dos conhecimentos ou nas estratégias de intervenção, buscando a interlocução de saberes.

Como estratégias de intervenção, foram realizadas rodas de conversas e oficinas nas quais são utilizadas técnicas de dinâmicas de grupo, além das referências e/ou utilizações dos episódios de podcasts no intuito da promoção do debate. Nas intervenções, os grupos foram considerados como entidades com leis e mecanismos próprios e específicos, compostos por múltiplos fenômenos e elementos que se articulam entre si e repercutem uns nos outros (Zimerman, 1997). Dentre os resultados alcançados apontamos: 9 episódios de podcasts produzidos e divulgados; 2 disciplinas de graduação com discentes produzindo podcast como estratégias de ensino-aprendizagem; 284 reproduções dos episódios, segundo as estatísticas do Anchor; 6 rodas de conversas realizadas (1 na comunidade, 2 na escola, 2 na Educação do Campo); 3 eventos utilizando os podcasts; 6 temas abordados (relações raciais, acolhimento estudantil, acesso ao

<sup>1</sup> Para acessar a plataforma do podcast: <https://open.spotify.com/show/1KZPmDzhWAEzhnTuofkYml?si=9f638d797ea04e78>

ensino superior, protagonismo feminino no ensino superior; Psicologia, ruralidades e políticas públicas; saúde mental); e 2 trabalhos apresentados em evento acadêmico.

Considerando os episódios já produzidos, destaca-se o “Transgredindo o silêncio: as Ligas Acadêmicas e o protagonismo das mulheres nas Universidades brasileiras” (Rotatórias Psi, 2022), produzido por ligantes da LASM e extensionistas em diálogo com os textos de Bell Hooks. Participaram ainda duas integrantes de outras Ligas Acadêmicas da UFT e uma doutoranda da Universidade Federal da Bahia (UFPA, elaborando a temática do protagonismo das mulheres na universidade, dando destaque para mulheres negras e indígenas e as políticas afirmativas no ensino superior). Para finalizar o eixo da extensão, foram apresentados trabalhos no Seminário de Prática de Estágio em Psicologia da UFT/2022, no “XI Seminário de Extensão da UFT e no “Congresso Brasileiro de Psicologia: Ciência e Profissão”, ambos realizados em 2022.

### 5.1. Os eventos de extensão

Com relação aos eventos de extensão diretamente associados à LASM, destacamos o I Ciclo de Debates que ocorreu entre os dias 29 de outubro de 2021 e 03 de novembro de 2021 e objetivou introduzir a comunidade nos debates que seriam suscitados pela LASM. Nesse ínterim, as discentes fundadoras tiveram a oportunidade de apresentar para os(as) discentes o Programa de extensão da LASM, até então recente para o curso de Psicologia e do qual pouco se sabia. Na ocasião, as(os) discentes foram convidadas(os) a conhecer o Programa a partir da participação no I Ciclo de Debates. Devido ao contexto pandêmico, o I Ciclo de Debates foi realizado no formato remoto e aberto para toda a comunidade, via canal da LASM na plataforma *Youtube*. Com profissionais convidadas e docentes coordenadoras do programa, os temas foram debatidos a partir de uma perspectiva de múltiplos olhares, referentes à “Saúde mental e Relações de Gênero: perspectivas interseccionais”, e “Saúde mental e Maternidade”, temas que objetivaram contemplar a premissa da Liga de discutir temáticas que incidem diretamente sobre a saúde mental das mulheres. O I Ciclo de Debates compreendia parte do Processo Seletivo dos(as) primeiros(as) Ligantes da LASM.

Destaca-se também a ação de extensão “Educação e Conscientização em Saúde Mental: a Psicologia no Fortalecimento à Atenção Primária”. Nessa ação, a Psicologia foi às ruas do município a fim de se aproximar da comunidade, visando desmistificar o imaginário social da loucura e incentivar a população pela procura da RAS/RAPS, distribuindo materiais educativos, utilizando um carro de som para chamar a população. Foi uma ação conjunta com o Projeto de Extensão “Rotatórias Psi” - com a criação do *spot* “Promoção e ofertas em cuidado em saúde mental” (Rotatórias Psi, 2022) - e outro Projeto de Extensão intitulado “Escuta e Acolhimento aos Agentes Comunitários em Saúde no âmbito da saúde mental”, coordenado por outro professor.

Outro evento de extensão relevante de citar, vinculado ao incentivo à pesquisa, foi a “I Oficina de Pesquisa do Curso de Psicologia”, onde foi proporcionada uma mesa-redonda e uma oficina de currículo lattes. A mesa-redonda foi para discutir os meandros do Comitê de Ética e Pesquisa, considerando os aspectos estruturais do Projeto de pesquisa e as regulamentações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) em relação às pesquisas com seres humanos. Já a Oficina do Currículo Lattes, como aponta o próprio nome, destinou-se a promover um espaço de construção do currículo lattes, já que muitos(as) estudantes apresentavam dúvidas sobre não só como preencher, mas também como potencializar o seu currículo. Em suma, as ações que foram realizadas em ensino, pesquisa e extensão, organizadas pela LASM, proporcionaram a oportunidade de conhecer a comunidade local, como também propiciou que as(os) discentes e profissionais da Universidade fossem ao encontro de uma troca de experiências necessária para o cuidado em saúde mental. Ademais, o alcance observado, a partir dos grupos de estudos, eventos de extensão, projetos de extensão e produção em pesquisa vinculados à LASM, fez-nos perceber o impacto e as potencialidades que um Programa de extensão inédito no curso de Psicologia da Universidade tem para o processo formativo das(os) discentes.

Além disso, as ações da LASM também atuaram como facilitadoras na criação de vínculo com a comunidade local e, por conseguinte, tornaram possível identificar intervenções que poderiam ser realizadas com os diferentes grupos.

## Considerações finais

Consideramos que a LASM, como um Programa de Extensão, ao promover espaços de debates, conjugando teoria e prática, estimulou a ampliação de ações no curso de Psicologia da UFT, no sentido de fortalecimento de seu Projeto Pedagógico de Curso – PPC, propiciando um vínculo maior com a comunidade de Miracema do Tocantins e contribuindo com a compreensão de discentes acerca dos fenômenos psicológicos e os processos de subjetivação situados no contexto dos acontecimentos sociais da região. Em termos metodológicos, a horizontalidade nos processos de discussão e organização permitiu ao grupo de discentes, maior segurança para a proposição e realização de intervenções sem a presença das professoras/ coordenadoras, trabalhando aspectos como a participação, cooperação, autonomia, iniciativa e reflexão sobre os processos vivenciados. Houve a inversão do lugar ocupado por discentes tradicionalmente na sala de aula das Universidades, uma vez que passam a ocupar lugar de centralidade nos processos, de modo autônomo, crítico e responsável. Nesse sentido, o processo de crescimento da LASM ainda em curso, deixa o caminho aberto para, quem sabe, servir de inspiração aos(as) discentes que desejam constituir a formação acadêmica como algo que transcende a sala de aula e, sobretudo, atentos aos trâmites institucionais que requer a criação de uma Liga Acadêmica, uma vez que há regulamentos internos, com regras, funcionamento e deveres, no qual discentes e docentes participam e constroem de modo não hierárquico. A função dos(as) professores(as) orientadores(as) está em auxiliá-los nessa jornada (trans)formadora e formativa.

Também consideramos que as experiências desenvolvidas contribuíram tanto na aproximação da teia de relações que envolvem as questões relativas à saúde mental das mulheres, visando a contribuição de uma sociedade com equidade de gênero, na perspectiva interseccional, em um processo de trabalho constituído por conhecimentos, saberes e práticas diversas, capazes de serem apropriadas pela comunidade local, quanto na formação em Psicologia como importante ferramenta para nortear a atuação de futuras(os) psicólogas(os) no enfrentamento de questões sociais contemporâneas, abarcando as diretrizes da interdisciplinaridade, interprofissionalidade e vinculação com comunidade externa.

Como perspectiva futura, assumimos o desafio de um envolvimento cada vez maior da comunidade externa, seja por meio da realização de mais diagnósticos situacionais, da maior aproximação com lideranças comunitárias, e, também, de um maior refinamento das avaliações das ações já desenvolvidas subsidiando o delineamento das próximas ações. É urgente que alcancemos cada vez mais as pessoas, na construção de saberes e práticas regionalizadas e contextualizadas socialmente, via educação popular, de modo que elas se sintam mais próximas da Universidade, especialmente no interior do Estado Tocantins, tão marcado pela ausência de políticas públicas e práticas de violação de direitos. É do nosso intuito que tanto na Universidade quanto na comunidade haja o reconhecimento dos sujeitos envolvidos, de modo que esse reconhecimento seja traduzido em propostas pedagógicas, cumprindo o papel de formação integral de discentes em interação com outros setores da sociedade.

## Referências

Cavalcante, A. S. P. Vasconcelos, M. I. O., Ceccim, R. B., Maciel, G. P., Ribeiro, M. A., Henriques, R. L. M., Albuquerque, I. N. M., & Silva, M. R. F. da. (2021). Em busca da definição contemporânea de “ligas acadêmicas” baseada na experiência das ciências da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 25. Recuperado em 20 de fevereiro de 2023, de <https://doi.org/10.1590/interface.190857>

- Casiraghi, B., & Aragão, J. C. S. (2019). Metodologias orientadas para problemas a partir das etapas do pensamento crítico. *Psicol. Esc. Educ.*, 23. Recuperado em 22 de fevereiro de 2023, de <https://doi.org/10.1590/2175-35392019010902>
- Collins, P.H., & Bilge, S. *Interseccionalidade*. São Paulo: Boitempo, 2021.
- Ferreira, D. A. V., Aranha, R. N., & Souza, M. H. F. O. (2011). Ligas Acadêmicas: uma proposta discente para ensino, pesquisa e extensão. *Interagir: pensando a extensão*, 16, 4-51. Recuperado em 10 de dezembro de 2022, de <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/viewFile/5334/3934>
- Magalhães, E. P., Rechtman, R., & Barreto, V. (2015) A liga acadêmica como ferramenta da formação em Psicologia: experiência da LAPES. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 19(1), 135-141. Recuperado em 11 de novembro de 2022, de <https://www.scielo.br/j/pee/a/GWfP5bpVB4nWycMSqLLhSkG/?format=pdf&lang=pt>
- MUSSI, R. F. de F., FLORES, F. F., ALMEIDA, C. B. (2021). de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, 17 (48), 60-77. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em 19 set. 2023.
- Nascimento, F. R., & Soares, L. E. (2018). Panorama das Ligas Acadêmicas. In Nascimento, F. R. (Org.). *Ligas acadêmicas: definições, experiências e conclusões* (pp. 24-26). Porto Alegre: UFRGS.
- Rotatórias Psi. (2022). Transgredindo o silêncio: as Ligas Acadêmicas e o protagonismo das mulheres nas universidades brasileiras. [Locução e roteiro de]: Auriene Rodrigues, Bhruna Kesya, Laiane Guajajara e Daniele Vasco. *Spotify*. Podcast. Recuperado em 20 de dezembro de 2022, de: <https://open.spotify.com/episode/3yfb7mklzLTvOdPDVjTBa?si=d03e6c5f42d744de>
- Rotatórias Psi. (2022). [Roteiro de]: Midiã, Carolina Evelyn, Ana Clara Godinho, Sibelle Couto, Jamile Moraes e Daniele Vasco. [Locução de]: Alex Moura. Promoção de saúde mental. *Spotify*. Podcast. Recuperado em 20 de janeiro de 2023, de: <https://open.spotify.com/episode/3yfb7mklzLTvOdPDVjTBa?si=d03e6c5f42d744de>
- Santana, A. C. D. A. (2012). Ligas acadêmicas estudantis. O mérito e a realidade. *Medicina*, 45(1), 96-98. Recuperado em 16 de janeiro de 2023, de [http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n1/PV\\_Ligas%20Acad%EAlicas%20Estudantis.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n1/PV_Ligas%20Acad%EAlicas%20Estudantis.pdf)
- Silva, S. A., & Flores, O. (2015). Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 39 (3), 410-425. Recuperado em 20 de fevereiro de 2023, de <https://www.scielo.br/j/rbem/a/QQMLpX339cvhMq5R6TsTT9M/?lang=pt&format=pdf>
- Souza, L. S., Noguchi, C. S., & Alvares, L. B. (2019). Uma nova possibilidade de construção do conhecimento em psicologia. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 10(1), 237-251. Recuperado em 16 de janeiro de 2023, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072019000100013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072019000100013&lng=pt&nrm=iso)
- Spink, M. J. (2003). *Psicologia social e saúde*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- World Health Organization. (1989). *Constitution of the world health organization* (37 ed.). Geneva: World Health Organization. (Originalmente publicado em 1948).
- Universidade Federal do Tocantins. *Projeto Pedagógico-Institucional (PPI)*. Palmas, 2007. Recuperado em 25 de janeiro de 2023, de <https://docs.uft.edu.br/share/proxy/alfresco-noauth/api/internal/shared/node/M3U8K8DoSlqcmI-2k0avDQ/content/ppi.pdf>
- Zimerman, D. E. (1997). *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Editora Artes médicas.

Recebido: 01/05/2023 | Revisado: 19/09/20223  
Aceito: 15/09/2023 | Publicado: 15/10/2023



## Um olhar fenomenológico-hermenêutico sobre a invisibilidade do suicídio na população LGBTQIAPN+

### A phenomenological-hermeneutical look at the invisibility of suicide in the LGBTQIAPN+ population

### Una mirada fenomenológico-hermenéutica a la invisibilidad del suicidio en la población LGBTQIAPN+

Maria Vanessa Morais da Silva    
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Ana Karina Silva Azevedo    
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

#### RESUMO

Este artigo teórico tem como objetivo apresentar uma reflexão sobre o fenômeno do suicídio entre a população LGBTQIAPN+ inspirada na epistemologia fenomenológica. Pensamos aqui o suicídio a partir da teia de sentidos e significados que envolvem o existir de uma pessoa LGBTQIAPN+ e de seu querer morrer. Para isso, compreendemos que é impossível tematizar esses suicídios sem refletir sobre o horizonte histórico que se desvela no mundo ao qual habitamos. Assim, questionamos: como pessoas LGBTQIAPN+ tem habitado esse mundo? O que faz com que elas não queiram mais permanecer vivendo? Quais desdobramentos ético-políticos atravessam tais sofrimentos? Portanto, tecer compreensões sobre tal temática é compreendê-la a partir da constatação indissociável: somos seres-no-mundo; e as existências LGBTQIAPN+ habitam precariamente este mundo. A metodologia usada, para tecer compreensões sobre nosso objeto de estudo, é de uma discussão teórica-reflexiva a partir de alguns textos sobre suicídio da população LGBTQIAPN+, bem como determinados conceitos da fenomenologia-hermenêutica heideggeriana.

**Palavras-chave:** suicídio; LGBTQIAPN+; fenomenologia; Martin Heidegger.

#### ABSTRACT

This theoretical article aims to present a reflection on the phenomenon of suicide among the LGBTQIAPN+ population inspired by phenomenological epistemology. We think about suicide here from the web of meanings that surround the existence of an LGBTQIAPN+ person and their desire to die. To do this, we understand that it is impossible to discuss these suicides without reflecting on the historical horizon that is revealed in the world we inhabit. Like this, we ask: how have LGBTQIAPN+ people inhabited this world? What makes them no longer want to continue living? What ethical-political developments permeate such suffering? Therefore, understanding this topic means understanding it based on the inseparable observation: we are beings-in-the-world; and LGBTQIAPN+ existences precariously inhabit this world. The methodology used, to weave understandings about our object of study, it is a theoretical-reflective discussion based on some texts on suicide among the LGBTQIAPN+ population, as well as certain concepts of Heideggerian phenomenology-hermeneutics.

**Keywords:** suicide; LGBTQIAPN+; phenomenology; Martin Heidegger.

#### Resumen

Este artículo teórico tiene como objetivo presentar una reflexión sobre el fenómeno del suicidio entre la población LGBTQIAPN+ inspirada en la epistemología fenomenológica. Pensamos aquí el suicidio desde la red de significados que envuelven la existencia de una persona LGBTQIAPN+ y su deseo de morir. Para ello, entendemos que es imposible hablar de estos suicídios sin reflexionar sobre el horizonte histórico que se revela en el mundo que habitamos. Así, nos preguntamos: ¿cómo han habitado este mundo las personas LGBTQIAPN+? ¿Qué les hace ya no querer seguir viviendo? ¿Qué acontecimientos ético-políticos impregnan ese sufrimiento? Por tanto, entender este tema significa entenderlo a partir de la observación inseparable: somos seres-en-el-mundo; y las existencias LGBTQIAPN+ habitan precariamente este mundo. La metodología utilizada, para tejer entendimientos sobre nuestro objeto de estudio, es una discusión teórico-reflexiva a partir de algunos textos sobre el suicidio en la población LGBTQIAPN+, así como ciertos conceptos de la fenomenología-hermenéutica heideggeriana.

**Palabras clave:** suicidio; LGBTQIAPN+; fenomenología; Martin Heidegger.



## Introdução

O suicídio é um fenômeno cada vez mais frequente na sociedade contemporânea e tem sido considerado um grande problema de saúde pública. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) cerca de 800 mil pessoas morrem anualmente por suicídio no mundo e para cada suicídio, há um número bem maior de pessoas que tentam se suicidar.

As taxas de suicídio ao redor do mundo se diferenciam a partir de aspectos culturais, regionais e sociodemográficos, como também a forma que estas mortes são registradas. O suicídio apesar de seus números alarmantes é um fenômeno com uma baixa qualidade de notificação e pouco discutido. No Brasil, alguns pesquisadores, há mais de uma década, já mostravam que a subnotificação e a baixa qualidade das informações contidas nos certificados de óbito nos colocavam em alerta, pois esses fatores poderiam levar a subestimar o quantitativo de mortes por suicídio nas taxas de mortalidade que são relatadas (Lovisi et al., 2009).

Apesar de seus altos índices, o suicídio ainda é subnotificado e visto como tabu, sendo que para alguns grupos ele é um fenômeno também invisibilizado. Existem alguns grupos populacionais que a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) identifica como pessoas em situação de maior vulnerabilidade para o suicídio, nessa direção a população Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queer/Questionando, Intersexo Assexuais/Agênero, Pan/Poli, Não-binárias e mais – LGBTQIAPN+ tem sido apontada com uma maior propensão a ideações e tentativas de suicídio do que seus pares heterossexuais. Segundo Barbosa e Medeiros (2018) esse fato é associado a diferentes fatores como o preconceito, discriminação, violência e estigma social que essas pessoas sofrem nas diferentes instituições sociais – educacionais, saúde, religiosas, familiar, dentre outras.

Sobre a utilização da sigla para aqui representar essa população, adotaremos LGBTQIAPN+ que é a terminologia mais atualizada no debate nacional e internacional sobre temas importantes e direitos da população. Todavia, sem que se encerre nela, pois uma sigla nunca será capaz de traduzir em sua totalidade o humano, como nos lembra Trzan-Ávila (2019) que a diversidade sexual humana não pode recair em particularidades identitárias fragmentadas, dada sua complexidade, seu constante movimento de transformação e ressignificações.

A sexualidade humana, assim como o suicídio, é um fenômeno complexo e multideterminado. A filósofa Judith Butler (2015), assinala que existe uma estrutura de práticas reguladoras que visam manter a naturalização da linearidade entre sexo, gênero e sexualidade, considerando “normal” tão somente a ideia do que é cisgênero, ou seja, o gênero em conformidade com o sexo biológico e a heterossexualidade. A autora aponta ainda sobre as correções de desvio dessa norma, que aparecem como castigos, ofensas verbais e exclusão social, além de violência física e homicídio, o que gera medo e sofrimento entre a população LGBTQIAPN+.

Para Barbosa e Medeiros (2018) a homofobia e suas várias causalidades em consonância com as estratégias de biopoder, nas quais um determinado grupo social ou identitário agride outro, na tentativa de controlar e regular comportamentos – por exemplo, de demonstração de afeto entre pessoas homoafetivas – justificando-se por extremas e distorcidas crenças religiosas, culturais e sociais contribui para a promoção de altos índices de homicídio e suicídio entre a população LGBTQIAPN+.

Os teóricos e estudiosos que tematizam o suicídio na perspectiva das psicologias humanista, fenomenológica e existencial concordam que esse é um fenômeno da existência humana e envolve aspectos singulares, sociais, culturais e históricos, de maneira que é impossível tentar compreendê-lo por meio de explicações que simplificam e reduzem a experiência humana (Cruz, Sales, Souza & Castelo Branco, 2020).

Talvez um dos pontos fundamentais da epistemologia fenomenológica é pensar toda forma de conhecimento como um modelo de relação do ser humano com a vida, nesse sentido a realidade não se

esgota numa única perspectiva, fechada e objetiva. Pensar, para Frota (2010) significa indagar, questionar, tentar compreender como o ser humano está e experiencia o mundo que habita. Logo, a preocupação aqui é tentar compreender os fenômenos humanos e suas realidades sociais a partir deles mesmos, e não de uma representação imutável.

O suicídio é um fenômeno humano complexo. Ele não anuncia só a morte, noticia também a vida, a existência, o ser-no-mundo. E que mundo é esse? Não é um lugar meramente geográfico, mas revela uma trama de sentidos e significados que despontam um horizonte histórico. Os possíveis motivos que podem levar alguém a cometer suicídio são construídos ao longo da história de vida de cada um e são revelados nos sentidos e modos de ser desvelados em sua existência. É um fenômeno que acontece independentemente da idade, classe social ou gênero. Que tem um significado de sofrimento e desespero, algo mobilizador que promove uma abertura de questionamento sobre o sentido da vida (Dutra, 2011).

Nesse sentido, o objetivo deste texto é refletir e problematizar teoricamente o fenômeno do suicídio presente entre a população LGBTQIAPN+ sob a ótica da fenomenologia hermenêutica heideggeriana. Posto isto, cabe aqui alguns questionamentos que podem nortear a construção dessa reflexão: o que suicídios na população LGBTQIAPN+ nos desvelam sobre o habitar no mundo? O que faz com que a população LGBTQIAPN+ não queira mais habitar esse mundo? Sob quais estruturas e sedimentações pessoas LGBTQIAPN+ existem? Quais desdobramentos ético-políticos promovem esses sofrimentos nesta população?

O artigo se propõe a realizar uma discussão teórica-reflexiva, a partir de alguns textos sobre suicídio da população LGBTQIAPN+, bem como outros que nos auxiliam na aproximação de determinados conceitos da fenomenologia-hermenêutica heideggeriana como ser-no-mundo, habitar, historicidade, ser-para-a-morte, que dão base para tematizarmos o ser humano e sua existência. Desta forma, não pretende-se desenvolver uma revisão sistemática de literatura, mas sim, um ensaio crítico e reflexivo sobre a temática aqui destacada.

## **Sobre o suicídio: tecendo compreensões à luz da fenomenologia hermenêutica**

O que é o suicídio? Talvez todos concordem com seu conceito, que é o ato de causar a própria morte de forma intencional. De acordo com Azevêdo (2020) ao estudar a história do suicídio é possível perceber que as discussões sobre esse fenômeno possuem diferentes concepções e são recorrentes em diferentes períodos e sociedades, e elas estão intimamente interligadas à cultura e à visão moral, o que produz inúmeras vozes e diversas explicações de ordem psicológica, sociológica, filosófica e/ou biológica a respeito do suicídio.

Na contemporaneidade é possível perceber que a problematização sobre o fenômeno do suicídio, na maioria das vezes, torna dicotômica a existência humana. Corroborando com esse pensamento, Rabelo (2019) aponta que é possível encontrar uma certa oscilação teórica, em que os autores que discorrem sobre o suicídio, ora direcionam o tema para questões individuais, que rotulam o suicídio em transtornos psiquiátricos, ora para questões estritamente sociais, executando uma separação entre homem e mundo. Refletindo sobre isso a autora escreve:

Uma vida humana nasce e se forma em meio a uma interação dinâmica de elementos que não é nunca definitiva ou determinada, de modo que se torna impossível separar onde começa e onde termina a influência de cada um dos elementos que poderiam conduzir ao ato do suicídio. Por isso é respeitoso e condizente com esse ato humano não o individualizar, nem socializá-lo a ponto de isolar uma variável como a causa determinista desse ato (p.31).

A reflexão da autora sinaliza para o cuidado de não fragmentar e dicotomizar a existência humana. Ora, dividir em partes a complexidade ontológica do humano na tentativa de compreender certos fenômenos, como o suicídio, não seria extirpar dele mesmo sua condição fundamental de uma totalidade de ser-humano? Não seria possível então um outro olhar para o “entre”, para os hífens?

Feijoo (2019) assinala: “a morte voluntária é um fenômeno que sempre esteve presente na existência humana e que envolve as determinações de uma época bem como a decisão daquele que pretende pôr fim à própria vida” (p.160). Para a autora, refletir o fenômeno do suicídio sob essa ótica requer que assumamos uma atitude fenomenológica, de outra forma, que adotemos uma postura não-natural, de modo a nos aproximar do fenômeno sem partir de posicionamentos prévios a respeito do suicídio como doença, patologia, sofrimento, desespero, controle. Afinal, conforme o pensa Azevedo e Dutra (2020), a existência humana transcende qualquer esforço para sua mensuração e objetificação. Sendo assim, como destacam as referidas autoras, ao estudar o suicídio não devemos buscar explicar os atos sobre querer morrer, mas sim, compreendê-los sem estabelecer uma relação de causalidade.

Para Silva (2018) em relação ao suicídio é preciso compreender suas determinações presentes em nosso tempo, quais os sentidos constituídos historicamente e de que maneira se articulam com o horizonte de sentidos que é próprio ao homem. Segundo o autor os discursos mais comuns a respeito do suicídio são: o direito à vida, em que ela é tomada como bem supremo e algo que não se pode renunciar, logo a vida é um dever, uma dádiva divina, em que o suicídio é encarado como pecado; como uma noção de produtividade e eficiência, em que é preciso viver para produzir; ou ainda muito comumente como uma visão biologista da vida, sendo o suicídio relacionado com a desrazão e transtornos mentais.

Refletindo um pouco sobre o que Silva (2018) aponta a respeito do suicídio, é possível perceber que esse fenômeno é permeado por muitos sentidos e que as formas de o conceber se articulam historicamente e temporalmente. Precisamos lembrar que vivemos em uma sociedade e um momento histórico específico. Habitamos uma contemporaneidade e modernidade, marcadas pelas tecnologias e relações de poder, existimos em uma sociedade capitalista, ocidental, patriarcal, judaico-cristã, conservadora e heteronormativa.

Nessa direção, Magliano (2018) reflete que em se tratando do suicídio não podemos compreendê-lo por uma perspectiva exclusivamente científico-natural, nem por um raciocínio determinístico-causal, e que não se pode deixar de considerar que em toda ação humana existe a presença de um universo de valores e significados determinados historicamente. Para esse autor uma análise sobre o suicídio em uma perspectiva fenomenológico-hermenêutica é renunciar a razão determinística e à ideia de fragmentação, assumindo uma atitude crítica em relação as discussões sobre suicídio, rearticulando-o ao horizonte mais amplo de sua manifestação, sem deixar escapar o sentido da experiência humana.

O entendimento do entrelaçamento entre ser humano e mundo no que se refere ao fenômeno do suicídio deve ser investigado como uma experiência humana e cultural, pois emerge não só de aspectos singulares, mas também políticos e sociais. Para Dutra (2018) é preciso refletir criticamente a respeito do sofrimento existencial na contemporaneidade e como as pessoas constroem suas relações de sentido, tendo em vista que as condições econômicas, históricas, sociais e culturais participam do processo de construção de quem nós somos e também das expressões do sofrimento humano.

O suicídio é um fenômeno bastante presente na vida humana, ele representa um ato extremo contra a própria vida e simboliza a comunicação de um sofrimento vivenciado como insuportável por aquele que o pratica. A não possibilidade de lidar com esse sofrimento pode colocar o homem diante sua finitude, diante da própria morte como a extinção de uma dor existencial (Azevedo, 2013).

Pensando sobre isso, muitas vezes é difícil e insuportável lidar com o sofrimento ao qual estamos imersos e o suicídio pode aparecer como uma saída para lidar com essa dor. Dutra (2011) nos lembra que a vida que se vive revela a possibilidade de morte e enfrentar a realidade que se tem, muitas vezes é tão frustrante, que em muitos prevalece a intolerância à dor, conduzindo-os, frequentemente, a escolher a morte.

Entretanto, desejar ou escolher morrer e pôr fim à própria vida pode ser considerado como ato de fraqueza, pecado contra Deus e crime contra a vida. Lessa (2018) lembra que o suicídio foi transfigurado como um tabu, que deve ser exterminado da vida social, pois tem uma conotação de estigma moral e comportamento desviante, e é sobretudo antagônico à ideia de saúde e qualidade de vida tão disseminada na atualidade.

Na cultura ocidental a morte tem sido considerada um tema velado, tabu e sempre adiado, seja pela medicina, seja pela nossa cotidianidade que nos traz a sensação de que a morte faz parte da nossa finitude, mas não nos apropriamos dela como parte da existência. E embora a morte seja considerada a única certeza da existência humana, o suicídio sempre evoca nas pessoas uma questão inquietante: a quem pertence a vida e a morte? Posso escolher morrer? (Azevedo & Dutra, 2020).

O suicídio é rodeado por preconceitos e considerado como um ato que fere valores sociais e religiosos. Até pouco tempo, era um tema pouco divulgado pela mídia, pois se acreditava que sua publicidade influenciaria na ocorrência de novos casos. Entretanto, não há, por parte das organizações de saúde, nenhuma proibição quanto à discussão sobre a temática do suicídio na mídia, desde que feita com responsabilidade e ética, sem espetacularização dos atos em si. Além de diversas campanhas reforçando a importância de se falar sobre o tema e a “valorização da vida” (Carvalho & Deusdedit Júnior, 2017).

Parece, muitas vezes, que o suicídio é da ordem do inominável. Isso faz sentido numa sociedade contemporânea, na qual o sofrimento não encontra lugar para habitar em meio ao excesso de positividade. Han (2017) comenta que a sociedade pós-moderna do desempenho reduz a todos nós como vida desnuda e sagrada, aquela vida que precisa ser mantida a qualquer preço, transformando os humanos em mortos-vivos que precisam reagir de maneira hiperativa e acelerada ao trabalho e à produção. Nessa sociedade não há tempo nem lugar para o sofrimento, existe uma carência de ser e uma liberdade ilusória que faz o homem escravo de si mesmo. Assim, o suicídio desafia a ordem, contraria a lei cristã e a lógica capitalista que não aceita o sofrimento.

Para Dutra (2018) a sociedade contemporânea que é denominada pelo sociólogo Zygmunt Bauman como sociedade líquida se aproxima do que o filósofo Martin Heidegger (1927/2015) nomeia como a era da técnica. Uma sociedade na qual impera o imediatismo, a pressa, a eficiência e o consumo. Muito embora seja a sociedade que favoreça o avanço da medicina e a cura de várias doenças é também a que produz outras, como a violência, a síndrome do pânico, a depressão, assim como o fenômeno do suicídio.

Segundo Critelli (1996) do ponto de vista ontológico o ser humano habita um mundo que é inóspito, que não consegue abrigá-lo e acolhê-lo da mesma maneira que faz com as coisas naturais, e mesmo sendo criado artificialmente não oferece às pessoas garantias de fixação. Indaga-se se a impossibilidade de habitar, de ser si mesmo sobre a terra não produziria aos viventes um sentimento de desalojamento existencial? Uma disposição afetiva ao desamparo? Para aquele que tenta suicídio, a morte pode aparecer como possibilidade real e imediata de acabar uma dor? O suicídio seria pôr fim à falta de sentido que pode ser viver?

Nessa direção, Dutra (2018) nos faz refletir que é preciso meditar sobre o que vem atormentando as pessoas dessa época, um tempo histórico no qual o suicídio pode ser refletido como uma manifestação de desassossego humano, uma tormenta que tem feito com que muitas pessoas pensem e queiram tirar suas vidas, em um mundo que proporciona a perda de sentidos e o vazio existencial. Um mundo que produz experiências de inospitalidade e desenraizamento, um não habitar, uma vivência em que o mundo e a existência não exprimem pertencimento.

Estamos imersos em uma contemporaneidade que aponta para o desamparo humano, um habitar que surge mediante diversas crises de caráter social, político, tecnológico, econômico, sanitário e humanitário. Logo, não é possível nos descolarmos desse nosso horizonte histórico para tematizar o fenômeno do suicídio. Não é possível enquadrá-lo em uma única abordagem ou um único modo de pensá-lo, uma vez que se trata de um fenômeno que permeia questões complexas da própria existência.

Quando se trata do suicídio, a compreensão deste fenômeno requer uma atenção e disposição que vão além das concepções prévias. A fenomenologia existencial hermenêutica busca compreender a existência humana em sua totalidade, seja por meio da singularidade de cada fenômeno, das possibilidades existenciais do ser humano, da liberdade de escolha de cada um frente a essas possibilidades, ou ainda, na busca de cada ser humano pelo sentido de sua existência. (Carvalho & Deusdedit Júnior, 2017).

O suicídio não é visto só na perspectiva de se questionar o sentido da vida, é possível perceber as várias faces de como esse fenômeno é visto ao longo do tempo e da história, seja como pecado, crime ou patologia. A fenomenologia hermenêutica se mostra como uma possibilidade de olhar para o fenômeno do suicídio diferente das abordagens metafísicas tradicionais. O que se está em indagação é o fenômeno que se apresenta e o modo como ele é visto, se posicionando livre de pressupostos que se antecipam à sua aparição, dizendo não aos aspectos moralizantes e acolhendo o que se manifesta (Dutra, 2018).

Pensar o fenômeno do suicídio sob uma ótica fenomenológica hermenêutica é também compreender que embora os números alarmantes e as estatísticas crescentes nos auxiliarem a visualizar o fenômeno do suicídio, é preciso ter o cuidado de não estabelecer relações de causalidade entre os fatos, correndo o risco de chegar a conclusões equivocadas. Azevedo (2013) nos lembra que para não cairmos nessa lógica, devemos tentar compreender cada caso como uma experiência singular e única, que só pode ser entendida a partir da história de vida, do contexto de mundo e aspectos culturais aos quais se está inserido.

### **Algumas reflexões sobre o fenômeno do suicídio e a população LGBTQIAPN+**

Onde encontramos o suicídio da população LGBTQIAPN+? Essa é uma pergunta que geralmente fazemos quando se vai em busca dos dados estatísticos, por exemplo. Os dados sobre os suicídios e as tentativas de suicídio da população LGBTQIAPN+ não “aparecem” oficialmente no Brasil. É preciso um esforço de ongs, como o Grupo Gay da Bahia, e da sociedade civil para criar informações nessa direção. Entretanto, nos deparamos na realidade do nosso cotidiano com as notícias frequentes de assassinatos e suicídios desta população, de acordo com Oliveira e Mott (2020). E então nos questionamos: que invisibilidade é essa que não tem lugar e expressividade nas estatísticas oficiais?

É possível pensar o fenômeno do suicídio presente entre a população LGBTQIAPN+ sob um olhar fenomenológico-hermenêutico, entendendo que alguém que se reconhece como não-heteronormativa experiencia a vida de uma outra forma, fora das normas e dos padrões historicamente construídos, sobretudo com um outro olhar sobre o mundo e sua existência. É possível aqui tematizar o que a literatura já tem a nos dizer sobre essa questão, e assim iluminar as nossas reflexões sobre os sentidos que se entrelaçam numa tentativa ou suicídio para alguém que se reconhece parte da população LGBTQIAPN+.

O suicídio na população LGBTQIAPN+ brasileira, é um fenômeno invisibilizado que revela um tabu social, de gênero e sexual. Entendemos também que é um fenômeno invisível entre essa população, porque ela também o é. Ora, por que olhar para uma realidade que se quer exterminar?

A escassez de trabalhos sobre o suicídio na comunidade LGBTQIAPN+ é evidente nos estudos sobre suicidologia. Apesar da visibilidade do tema e da preocupação crescente de pesquisadores com o segmento, os estudos hegemônicos sobre a temática do suicídio ainda estão apoiados em controvérsias na explicação do fenômeno do suicídio. Talvez, a mais problemática seja aquela que correlaciona 90% dos casos de suicídio a transtornos psiquiátricos, tais como depressão, transtornos do impulso e psicoses (Araújo, 2019).

Para Araújo (2019) as pessoas tratam o suicídio como se fosse uma doença, reduzindo os problemas da existência humana em problemas médicos e intrapsíquicos, que por sua vez geram uma medicalização da vida. Para que se possa entender esse fenômeno é preciso olhar para um todo, que se manifesta de maneira singular, mas que carrega uma dimensão universal, histórica e política. O suicídio seria um sofrimento

ético-político que aparece à medida que estabelecemos relações com o mundo, o qual é atravessado estruturalmente por relações de poder e opressão arraigadas na sociedade. Nessa direção é importante lembrar que o sofrimento da população LGBTQIAPN+ é carregado de uma história de violências específicas destinadas a um modo de ser que se desvia de uma norma padrão construída socialmente.

Trzan-Ávila (2020) menciona: “Ignorar o racismo, a lgbtfofia, a misoginia no Brasil é apoiar indiretamente as estruturas de violência e opressão contra as existências de pretas(os), da população lgbtqia+ e de mulheres, além de reforçar o universal absoluto encarnado no homem branco cisheterossexual” (p. 91). Para o autor é preciso então retomar um compromisso com os fenômenos e não com os autores e seus escritos, pois o fundamento primeiro da fenomenologia é deixar que o fenômeno se mostre por ele mesmo, sem que haja máscaras fenomenológicas.

Pensando sobre isso, é preciso reconhecer o quanto os sofrimentos produzidos cotidianamente são provenientes dos preconceitos de nossa tradição colonizada, numa realidade brasileira fortemente marcada pelo racismo, misoginia, patriarcalismo, lgbtfofia, bem como outras violências identitárias. Reconhecer também que existem lugares que vinham sendo esquecidos nas discussões fenomenológicas e que precisam aparecer. Desvelando a historicidade que escreve nossos modos de compreender a realidade. (Trzan-Ávila, 2019)

A morte da população LGBTQIAPN+ se traduz em prática real e simbólica, que marcam os limites de possibilidades de expressão dessas identidades. As não-heterossexualidades assumem um papel de estrangeirice, de uma diferença identitária. Quem são esses outros? Estranhos, anormais e diferentes – os homossexuais – que se busca curar e evitar? Não são relações distantes, não são mortes distantes, ao contrário disso, estão na maioria das vezes presentes numa lógica de silenciamento, num processo de normalização da sociedade que se estruturam sob mecanismos de construção que revelam contextos sociais e institucionais que buscam entender, capturar, explicitar e dominar as diferenças (Ferrari & Seffner, 2009).

Segundo Oliveira e Mott (2020) vivemos no país onde mais e mata pessoas LGBTQIAPN+ no mundo. Por que matamos a população LGBTQIAPN+? Quem determina o que é anormal, doente, estranho? A partir da construção dessas definições, como lidamos com as diferenças e com os diferentes? Parece que esses questionamentos que tanto nos inquietam recaem em uma dimensão ética, a dimensão da humanidade, da possibilidade ou impossibilidade de se realizar enquanto ser humano consigo e com seu mundo.

Caldeira (2019) nos lembra a respeito da ética numa perspectiva fenomenológica heideggeriana, do grego *ethos*, que significa lugar de morada, espaço aberto que habita o homem. Pensando na abertura como a relação do homem/mulher com o mundo e com o outro, a autora vai dizer:

Na atualidade, pensar a respeito da ética é possível diante da condição em que vivemos, em que as possibilidades de existir estão sob a ameaça de serem naturalizadas. Isto não quer dizer que antes não existia ética ou que pela primeira vez está sendo tematizada, pelo contrário, quer dizer que se faz necessário falar e atualizar ética, a fim de ampliar a condição de abertura existencial de ser-no-mundo-com-os-outros (p. 100).

Como habito e me posiciono neste mundo? Qual minha relação com a alteridade? É preciso colocar em questão não apenas os fundamentos do agir ético, mas a possibilidade e o sentido da própria ética enquanto tal. A existência não é sozinha, somos fundamentalmente ser-com-os-outros. A existência também depende de um reconhecimento e uma legitimação para que não se desumanize as pessoas. À medida que se desumaniza, desabitamos a ética e as possibilidades de existir são cerceadas não apenas pela vontade e o desejo, mas pela própria condição de existir.

É possível exigir potência de vida de alguém que está anulado no seu modo de habitar o mundo? Pensando sobre isso, não quero dizer que o suicídio é meramente um resultado direto do preconceito e violência sofridos pela população LGBTQIAPN+, tendo em vista que nem todos sofrem pela sua sexualidade. Por outro lado, o suicídio não é oriundo de uma falta de adaptação das pessoas LGBTQIAPN+ à sociedade tradicional. Entretanto, é preciso fazer ver as estruturas sob as quais existimos e questionar seus

desdobramentos ético-políticos que promovem sofrimentos. Nagafuchi (2018) vai pensar sobre isso quando comenta:

Embora uma análise da biopolítica sobre o gênero e a sexualidade tenha uma potência heurística para compreender o sofrimento das pessoas LGBTQIA+, não há um caminho evidente que liga o suicídio a tal grupo de pessoas, isso porque o suicídio é um fenômeno complexo de ordem multifatorial, quase sempre impossível de se apontar uma causa específica. O fenômeno do suicídio é como um fractal, por mais perto ou mais longe que se olhe o fenômeno, a imagem final é sempre a mesma. Contudo, é possível incluir o suicídio como uma categoria de análise dos sofrimentos sociais a partir do momento em que o consideramos como evento social e cultural: o suicídio é um ato comunicativo que diz muito sobre a sociedade em que vivemos (p.111).

Nagafuchi (2018) realizou também uma pesquisa sobre ideação e tentativa de suicídio entre a população LGBTQIAPN+, aplicando um questionário on-line na faixa etária de 20 a 39 anos, onde 1.139 pessoas participaram respondendo ao questionário. Os dados da pesquisa indicam que pessoas LGBTQIAPN+ têm uma maior probabilidade de pensar ou terem pensado em suicídio e de terem feito uma ou mais tentativas de tirar a própria vida, com um aumento do número de tentativas recorrentes para as pessoas que se declaram com identidades de gênero trans.

De acordo com o pesquisador, muitas das pessoas que responderam ao questionário entendem que o que teria impulsionado a tentativa de suicídio não foi exatamente a orientação afetivo-sexual, mas, sim, a forma como ela é lida socialmente e desautorizada pelas normas sociais que regem a sexualidade. “Alguns dizem lidar bem com o fato de serem homossexuais, mas encontram resistência para uma existência plena, na qual suas experiências sejam reconhecidas de alguma forma como experiência humana” (Nagafuchi, 2018, p.115).

Para esse autor, mais do que um mal a ser combatido a todo custo, como prega a medicina, o suicídio é um caminho para o qual podemos olhar também para as relações em sociedade, para as expressões de singularidades, para a diversidade e as diferenças. Olhar o suicídio por uma ótica que não tenha como solução única a medicalização e as internações compulsórias das pessoas, é fundamental para pensar a prevenção, as pesquisas, a produção de conhecimento e, principalmente o mundo que habitamos.

Para Dutra (2011), os modos de ser do homem devem ser considerados ao se pensar nas questões existenciais que envolvem o suicídio, pois é na condição de ser-no-mundo que se dá a existência e as escolhas. Nessa direção, entendemos que a nossa existência é permeada por direções, escolhas e caminhos, sobretudo por nossa conjuntura e horizonte histórico. E em nosso habitar não poder se realizar enquanto nossa maneira mais autêntica de ser pode conduzir a uma existência marcada pelo malograr-se, de não poder-ser, desvelando, então, o vazio existencial e a falta de sentido para a vida.

Obviamente é preciso ter o cuidado para não cair em relações causais de explicações sobre o fenômeno do suicídio, sejam elas biológicas, psicológicas ou sociais. Entretanto, não podemos deixar de considerar o nosso próprio habitar no mundo, nosso horizonte histórico. Não estamos inseridos em qualquer sociedade! Existem estruturas ético-político-sociais que nos compõem enquanto ser-no-mundo que somos. E o fenômeno do suicídio está presente nessa mesma sociedade. Nesse sentido, cabem algumas reflexões: o suicídio da população LGBTQIAPN+ poderia ser a expressão de um sofrimento ético-político? Sinalizaria para um desalojamento existencial? Ressoaria como um habitar destituindo a possibilidade de ser quem se é nesse mundo?

Ora, quando nascemos somos lançados e nos encontramos em mundo dotado de muitas características prévias: cultura, sistema político e financeiro, crenças, regras e valores. Nós não escolhemos esse mundo! Vivemos e estamos inseridos em uma determinada época histórica, na qual existem estruturas sociais e modos de pensar já estabelecidos. Isso também não foi escolha nossa! Isso é o que o filósofo Martin Heidegger vai chamar de facticidade (Azevêdo, 2020).

Nesta direção, cabe refletir sobre essa facticidade do ser-aí na contemporaneidade, o acontecer da experiência humana neste mundo. Em quais condições existenciais e fáticas encontram-se as pessoas LGBTQIAPN+ que tentam suicídio? Como é experienciar o mundo para uma pessoa LGBTQIAPN+? Um mundo onde o habitar é cerne da existência humana e um entrelaçamento vivo entre passado, presente e futuro. Quais os afetos que abrem o ser-aí da população LGBTQIAPN+? Num mundo contemporâneo que também se estruturou e se apropriou dos aspectos históricos de violência, opressão e invisibilidade perante essa população.

Esse mundo pulsa em cada ser humano, não como uma mera lembrança ou rememoração, não como um reter de fatos. Sobre isso Heidegger (1987/2017) diz:

A lembrança do acontecido como o que ainda se essência e como ainda determinante do presente e do futuro, isso não é um mero reter. [...] Desse modo o homem é histórico, quer as pessoas se deem conta ou não, tudo é confrontação com a história, com o acontecido (p. 217).

Com isso Heidegger (1987/2017) quer dizer que o ser humano é mundo e está nesse mundo, mas não apenas. Ele também se relaciona com o mundo indissociavelmente, temporalmente e historicamente. E sua existência se desvela num modo de ser pelo qual o exercício de compreender a si mesmo é concretizado a partir do entrelaçamento com os outros homens, coisas e conceitos que lhe circundam.

O que é o habitar? O que nos abriga no mundo? Segundo Barbosa (2020) o habitar não acontece sobre uma construção previamente edificada, como alguém que mora em uma casa depois que ela foi construída. Em se tratando da existência, a construção acontece à medida que o próprio habitar do homem se faz sobre a terra. Heidegger (1954/2001, p. 127) vai dizer: “o homem é à medida que habita”. Ou seja, a experiência do próprio habitar constitui o ser-aí e é uma de suas marcas ontológicas.

Desse modo, o habitar não se prende ao fato de ter uma residência, uma casa. O habitar abarca todas as maneiras pelas quais o homem constrói o mundo onde vive. Para um motorista, por exemplo, é na estrada que ele pode se sentir em casa. Para alguém LGBTQIAPN+ a moradia com a família pode não ser um lar, mas o sair dessa casa pode ser um habitar. Esse sentir-se ou não sentir-se em casa nos remete à ideia de desvelamento dos sentidos de ser, de abrigo e desabrigo, de acolhida e desamparo.

Tendo percorrido reflexões acerca desta temática, pensamos sobre os desamparos de existências LGBTQIAPN+, nos questionamos sobre o que os casos de suicídio nessa população nos permitem pensar, nos convocando à compreensão sobre a dificuldade de permanecer neste mundo. Mundo este que aloja o nosso existir, que nos familiariza e enraíza, mas que nos enlaça em tramas de sentidos a partir de compreensões já sedimentadas. O que dizer de existências cujas compreensões sedimentadas, por vezes, anunciam um não-lugar, cujos corpos são tematizados, visibilizados, agredidos? O suicídio na população LGBTQIAPN+, sua invisibilidade estatística, desvelam sofrimentos de um mundo que desabriga existências, corpos, afetos e que tem anunciado o quão ameaçador e inóspito o mundo pode ser para aqueles e aquelas que anunciam seu ser-como-pessoa- LGBTQIAPN+. Estaremos nós conseguindo ouvir estes sofrimentos? Estaremos nós conseguindo ouvir o apelo daqueles que são marcados para morrer e que anunciam a sua possibilidade de não mais viver?

## Considerações finais

Um dos grandes desafios que lidamos ao nos propormos a pensar o suicídio entre a população LGBTQIAPN+ sob a ótica da fenomenologia hermenêutica e existencial é de trilhar um caminho que não culminasse em manuais e verbetes psicopatológicos, os quais geralmente diagnosticam as pessoas dessa comunidade e dizem como elas devem ser, ou ainda, tomasse o caminho da indiferença ao habitar contemporâneo e o horizonte histórico de uma época.

Ao passo que não podemos olhar para as características aprioristas em relação ao fenômeno do



suicídio, é impossível tentar compreendê-lo sem que se olhe para a relação indissociável: ser-no-mundo. É impossível tematizar o suicídio sem pensar o horizonte histórico que se desvela, a atmosfera afetiva que nos envolve e como experienciamos esse habitar. É impossível tecer compreensões sobre o suicídio presente entre a população LGBTQIAPN+ e não olhar para as características de abertura de mundo que cerceiam essas pessoas. E mais uma vez perguntamos: por que pessoas LGBTQIAPN+ querem não mais viver nesse mundo?

Viver, habitar, é correr o risco de se lançar na correnteza, sem saber o que se espera, uma vez que deixar-se apropriar pelo ser é deixar-se entrelaçar com o indeterminado. “No aberto da clareira do Ser há sempre algo que se abre como fechamento e, portanto, por maior que seja a capacidade da ciência de desencantar o mundo, sempre há uma dimensão da existência que cresce em meio à obscuridade” (Barbosa, 2020, p. 122). O homem habita essa inescapável condição de estrangeiridade ontológica, um mundo desalojador e precário. “O não sentir-se em casa deve ser compreendido, existencial e ontologicamente, como o fenômeno mais originário” (Heidegger, 1927/2015, p. 256).

Entretanto, há vidas que habitam o mundo e uma história de maneira ainda mais precária que o mundo originário desvela. A experiência das sexualidades que destoam da norma vigente é uma travessia ontologicamente na precariedade. São sexualidades que destoam do familiar, são estrangeiras. Nesse lugar questiona-se os essencialismos a priori, a essência como nos foi apresentada: como algo dado. Logo, ser LGBTQIAPN+ é desafiar com a própria existência o que foi posto como normal, é colocar em xeque o discurso conservador que diz o que pode e o que não pode existir, que sanciona quem pode e quem não pode habitar esse mundo.

Pensar o suicídio nesta perspectiva é não partir de definições biologizantes, religiosas ou moralizantes, nem tampouco uma causa específica para tal acontecimento, é sobretudo, compreender que não existe uma relação de causa-efeito atrelada a este fenômeno, mas refletir sobre a teia de sentidos e significados que envolvem uma pessoa querer pôr fim à sua vida, escolher não mais estar neste mundo. Discutir sobre o suicídio na população LGBTQIAPN+ é convocar a um outro ethos, aquele que nos permite tematizar nossos modos de ser e habitar o mundo.

## Referências

- Araújo, T. B. (2019). Suicídio LGBTQIA+: do sofrimento ético-político às políticas públicas de prevenção. *Revista Brasileira de Políticas Públicas LGBTI+*, 1(1), 323-345. Recuperado de <https://revista.todxs.org/wp-content/uploads/2019/08/16-Suic%C3%ADdio-LGBTQIA.pdf>
- Azevedo, A. K. S. (2013). *Não há você sem mim: histórias de mulheres sobrevivente de uma tentativa de homicídio* (Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal). Recuperado de: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/17399>
- Azevedo, A., & Dutra, E. (2020). Suicídio em tempos de covid-19: possibilidades de compreensão à luz da ontologia heideggeriana. *Estudos De Psicologia*, 25 (4), 460-469. doi: 10.22491/1678-4669.20200045
- Azevedo, I. F. M. (2020). *A tentativa de suicídio e o Seridó potiguar: um estudo à luz da fenomenologia hermenêutica heideggeriana* (Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal). Recuperado de <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/31483>
- Barbosa, B., & Medeiros, R. (2018). Direito, saúde e suicídio: Impactos das leis e decisões judiciais na saúde dos jovens LGBT. *Revista Brasileira De Políticas Públicas*, 8(3). doi: 10.5102/rbpp.v8i3.5720
- Barbosa, C. (2020). *Habitar o Inóspito: a condição humana de desabrigo a partir de Martin Heidegger e Sigmund Freud* (Doutorado). Universidade Estadual Paulista - Júlio de Mesquita Filho. Recuperado de: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/192685#:~:text=Esta%20pesquisa%2C%20de%20natureza%20te%C3%B3rica,d denominamos%20como%20condi%C3%A7%C3%A3o%20de%20desabrigo.>

- Butler, J. (2015). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. (8 ed.) Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Caldeira, D. G. S. (2019). *A questão da ética na psicoterapia: contribuições da Fenomenologia Hermenêutica de Martin Heidegger* (Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal). Recuperado de <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/27358>
- Critelli, D. (1996). *Analítica do Sentido: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica*. São Paulo: EDUC: Editora Brasiliense.
- Cruz, C., Sales, D., Souza, L., & Castelo Branco, P. (2020). O Suicídio na Perspectiva das Psicologia Humanista, Fenomenológica e Existencial: Revisão Sistemática e Metassíntese. *Contextos Clínicos*, 13(1), 293-315. doi: <https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.14>
- Dutra, E. (2011). Pensando o suicídio sob a ótica fenomenológica hermenêutica: algumas considerações. *Revista da Abordagem Gestáltica*, XVII (2), 152-157. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v17n2/v17n2a06.pdf>
- Dutra, E. (2018). Suicídio e Desassossego: pensamentos sobre morte voluntária em tempos de técnicas. In E. Dutra (Org.) *O desassossego humano na contemporaneidade* (pp. 46- 76). Rio de Janeiro: Via Verita.
- Carvalho, F., & Deusdedit Júnior, M. (2017). Breves considerações sobre sentido da vida e suicídio: reflexões à luz da psicologia fenomenológica-existencial. *Revista Criminalística E Medicina Legal*, 2(1), 20-26. Recuperado de <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/bibliografia/sentidodavidaesuicidio.pdf>
- Feijoo, A. M. L. C. (2019). Suicídio: uma compreensão sob a ótica da psicologia existencial. *Revista Arquivos Brasileiros de Psicologia [online]*, 71(1), 158-173. Doi:10.36482/1809-5267.ARB2019v71i1p.158-173.
- Ferrari, A., & Seffner, F. (2009). “A morte e a morte” ... dos homossexuais. *Revista Gênero*, 10 (1), 189-2017. Recuperado de <https://periodicos.uff.br/revistagenero/article/view/30895>
- Frota, A. M. M. C. (2010). O rigor na pesquisa fenomenológica com orientação heideggeriana. *Anais do IV Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos*, 1-8. Recuperado de <https://arquivo.sepq.org.br/IV-SIPEQ/Anais/artigos/11.pdf>
- Han, Byung-Chul. (2017). *Sociedade do Cansaço*. (2 ed.). Petrópolis: Vozes.
- Heidegger, M. (1954/2001). Construir, habitar, pensar. In M. Heidegger, *Ensaio e conferências* (2ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Heidegger, M. (1927/2015). *Ser e tempo* (10 ed.). Petrópolis: Vozes.
- Heidegger, M. (1987/2017). *Seminários de Zollikon: protocolos, diálogos, cartas* (3 ed.). São Paulo: Escuta.
- Lessa, M. B. (2018). Um estudo sobre a moralização do suicídio. In A. Feijoo (org.), *Suicídio: entre o morrer e o viver* (pp. 105-144). Rio de Janeiro: IFEN.
- Lovisi, G., Santos, S., Legay, L., Abelha, L., & Valencia, E. (2009). Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, 31(Supl II), 86-93. Recuperado de: <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v31s2/v31s2a07.pdf>
- Magliano, F. (2018). Considerações preliminares sobre a compreensão da finitude humana. In A. Feijoo (org.), *Suicídio: entre o morrer e o viver* (pp. 17-37). Rio de Janeiro: IFEN.
- Nagafuchi, T. (2018). A urgência do debate sobre o suicídio das pessoas LGBTQIA +: experiência e subjetividade. *Revista Brasileira De Estudos da Homocultura*, 2 (1), 103-127. Recuperado de <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/rebeh/article/view/229>
- Oliveira, J., & Mott, L. (2020). *Mortes Violentas de LGBT+ no Brasil – 2019*. Salvador: Grupo Gay da Bahia - GGB. Recuperado de: <https://grupogaydabahia.com.br/relatorios-anuais-de-morte-de-lgbti/>
- Rabelo, E. (2019). *A morte de si por escrito: análise fenomenológica de cartas e bilhetes deixados por pessoas que se mataram* (Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo). Recuperado de: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-22112019-114147/pt-br.php>

- Silva, V. (2018). Um projeto de uma outra compreensão acerca do suicídio. In A. Feijoo (Org.), *Suicídio: entre o morrer e o viver* (pp. 07-16). Rio de Janeiro: IFEN.
- Trzan-Ávila, A. (2019). *Identidade de gênero: Performatividade, ser-aí e subversões*. Rio de Janeiro: IFEN.
- Trzan-Ávila, A. (2020). Pele colonial, máscaras fenomenológicas: quando o fenomenólogo não vê o fenômeno. In *IV congresso luso brasileiro de práticas clínicas fenomenológico-existenciais [livro eletrônico]: das bases filosóficas às práticas e pesquisas em psicologia* (pp. 91-92). Rio de Janeiro: IFEN, UERJ. Recuperado de <https://www.ifen.com.br/pdfs/ANAIS%20IV%20CONGRESSO%202020.pdf>
- World Health Organization. (2019). *Suicide*. Genebra. Recuperado de: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Recebido: 05/05/2023 | Revisado: 09/09/2023  
Aceito: 15/09/2023 | Publicado: 15/10/2023