

### Resumo

Com fundamentação na Gestalt-terapia, levantam-se sumariamente alguns critérios a partir dos quais a pessoa possa refletir sobre como cuida de sua saúde existencial. Depois de discutir a visão de ser humano da abordagem gestáltica, são feitas ponderações a partir de alguns eixos: como a pessoa lida com as relações; a temporalidade (o tempo vivido); a espacialidade (o espaço vivido); a corporeidade (o corpo vivido); a conscientização e a valoração; a vida afetiva. A expectativa é que, após este diálogo, a pessoa religiosa possa buscar ações através das quais se aproprie do que está bem e aprimore esses aspectos, além de se abrir para possíveis mudanças em aspectos de si que precisam de mais atenção, cuidado e atualização. Palavras chave: saúde existencial; Gestalt-terapia; vida consagrada

### Abstract

Based on Gestalt therapy's concepts, we propose some criteria that may be used as a starting point for reflections on how the individual takes care of his own existential health. Following the discussion on Gestalt's view of the human being, we present some thoughts along some main axes: how the individual deals with personal relationships; temporality (the experience of time); spatiality (the experience of space); corporality (the experience of his own body); awareness and valuation; and affective life. It is expected that, after this dialogue, the religious person will be able to undertake actions that allow him to feel in ownership of and improve those aspects that are healthy, as well as open his mind so as to promote changes in those aspects that are in need of more attention, care and actualization. Keywords: existential health; Gestalt therapy; consecrated life.

### Resumen

Fundamentado en Terapia Gestalt, se plantea sintéticamente algunos criterios a partir de los cuales la persona pueda reflexionar sobre cómo cuida su salud existencial. Luego de discutir la visión de ser humano del abordaje Gestalt, son hechas consideraciones a partir de algunos ejes: cómo una persona se refiere a las relaciones; la temporalidad (el tiempo vivido); la espacialidad (el espacio vivido); la corporeidad (el cuerpo vivido); el darse cuenta y la valoración; la vida afectiva. La expectativa es que, después de este diálogo, la persona religiosa pueda buscar acciones a través de las cuales se apropie de lo que está bien y mejore estos aspectos, además de abrirse a posibles cambios en aspectos de sí que necesitan más atención, cuidado y actualización. Palabras clave: salud existencial; Terapia Gestalt; vida consagrada.

Ênio Brito Pinto é psicólogo (CRP 06/14.675) e psicopedagogo; é mestre e doutor em Ciências da Religião e pós-doutor em Psicologia Clínica. Além de ser psicoterapeuta, é professor em institutos de Gestalt-terapia no Brasil. É membro do ITA, o “Instituto Terapêutico Acolher”, especializado no atendimento na área da psicologia para pessoas e instituições de vida religiosa. Possui livros, artigos e capítulos de livros publicados nas áreas de psicoterapia, sexualidade e de psicologia da religião, destacando-se os seguintes livros: “Sexualidade: um bate-papo com o psicólogo” (Paulinas, 2001/2002/2007), “Psicoterapia de Curta Duração na Abordagem Gestáltica: Elementos para a prática clínica” (Summus, 2009/2013) e “Os Padres em Psicoterapia: Esclarecendo singularidades” (Ed. Ideias e Letras, 2012/2012). É também organizador do livro “Gestalt-terapia: Encontros” (IGSP, 2009). Participa de grupo de pesquisa no Núcleo de Ciências da Religião da PUC/SP. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5004533171970373>)

---

<sup>1</sup> Publicado na revista **CONVERGÊNCIA**, Revista mensal da Conferência dos Religiosos do Brasil – CRB, ISSN 0010-8162, maio de 2014, p 292 - 312

Uma boa vida religiosa tem, ou deveria ter, como uma de suas mais importantes prerrogativas a saúde da pessoa religiosa, isto é, antes de cuidar das questões relativas à paróquia ou à casa religiosa ou aos fieis, é necessário que a pessoa religiosa cuide de si, norteie de um jeito saudável a própria vida para que possa se colocar de maneira cada vez mais vívida e presente em seu caminho existencial e religioso.

A proposta deste artigo é levantar sumariamente alguns critérios básicos a partir dos quais a pessoa possa verificar como cuida de si no que se refere à saúde existencial. O que espero é que, a partir deste diálogo, a pessoa religiosa possa buscar ações através das quais se aproprie do que está bem e aprimore esses aspectos, além de se abrir para possíveis mudanças em aspectos de si que precisam de mais atenção, cuidado e atualização. Essa expectativa gera uma proposta que coloco já desde o início. Todo autor sabe que todo texto tem ao menos dois autores, quem escreve e quem lê; todo autor sabe que ao escrever um artigo tem que eleger o que gostaria de dizer, pois os artigos sempre têm menos espaço do que gostaria a criatividade do autor. Este artigo não é diferente nestes aspectos, de forma que decidi, ao escrevê-lo, compreendê-lo como sendo apenas a primeira parte de um artigo mais amplo. Dessa forma, me atarei aqui à primeira parte do título, a saúde existencial, confiando em que as pessoas de vida consagrada que o lerem comporão, como co-autores, a associação das ideias que levanto com o seu cotidiano na vida religiosa, fazendo, assim, a segunda parte do título do artigo. Peço, então, às pessoas de vida consagrada que quiserem se manifestar a respeito do que desenvolvo aqui, especialmente da aplicabilidade, ou não, desses conceitos à vida religiosa, que me mandem e-mails com comentários do vivido ao ler este texto e das reflexões suscitadas por ele. Pretendo, a partir dos e-mails recebidos, escrever um novo artigo sobre este tema, dessa vez a dezenas ou centenas de mãos, a depender da quantidade de respostas recebidas. Peço também às pessoas que quiserem escrever que digam se poderei citá-las no artigo que escreverei, ou se preferem permanecer anônimas. Meu endereço de e-mail estará no fim deste artigo.

### **A visão de ser humano e a saúde existencial**

Uma questão que passa despercebida para a maioria das pessoas que não são da área é o fato de que a psicologia não é una. Desse modo, sempre que se lê um texto ou uma notícia que envolve uma análise psicológica de algum evento ou fenômeno, é importante que se pergunte de onde esse especialista fala, para que se possa compreender as linhas e as entrelinhas do que ele fala. Nas entrelinhas da fala de todo profissional da área *psi* (psicologia, psiquiatria, psicopedagogia, psiconeurologia, etc) está a visão de ser humano que embasa sua maneira de compreender o fenômeno colocado em questão. Isso não é diferente para este texto, de forma que quero iniciá-lo explicitando que visão de ser humano fundamenta minhas reflexões.

*Grosso modo*, há na área *psi* três grandes visões de homem, a psicanalítica, a fenomenológica e a comportamentalista, e cada uma delas vai compreender de maneira diferente o que pode ser chamado de saudável ou de patológico, e cada uma delas vai propor diferentes caminhos para os processos terapêuticos derivados dessas concepções de saúde e de adoecimento. Essas três grandes áreas não são de todo diferentes ou divergentes, mas guardam também semelhanças e aproximações.

Mesmo dentro de cada uma dessas áreas da psicologia há diferenças e divergências. Dessa forma, temos na área da psicanálise diferentes psicanálises, como, por exemplo, a Psicanálise Clássica (Freud), a Psicanálise Lacaniana (Lacan), a Psicanálise Winnicottiana (Winnicott). Igualmente na área comportamentalista-cognitivista temos diferentes visões, desde o Behaviorismo Radical (Skinner) até a Terapia Cognitivo-comportamental. Isso não é diferente na área das

psicologias fenomenológicas, representadas, dentre outras, pela Abordagem Centrada na Pessoa (Carl Rogers), a Logoterapia (Viktor Frankl), a Gestalt-terapia (Fritz Perls).

Minha formação é na Gestalt-terapia, de modo que a visão de ser humano que dá suporte para as reflexões que farei a seguir sobre a saúde existencial está fundamentada nesta abordagem psicológica. Vou levantar 10 características básicas do ser humano segundo o compreende a psicologia fenomenológica (e, por extensão, a Gestalt-terapia), para deixar um pouco mais clara a fundamentação desta visão (GOMES, HOLANDA, & GAUER, 2006; PINTO, 2009). Já aproveitarei para colocar também como cada uma dessas peculiaridades humanas tende a aparecer em uma vida saudável, aprofundando algumas delas na segunda parte deste artigo.

1) Podemos compreender o ser humano como composto por três dimensões e imerso em um campo. Somos corpo-mente-espírito e tendemos a desenvolver cada uma dessas dimensões ao longo da vida, cada pessoa desenvolvendo mais ou desenvolvendo menos uma ou outra delas, a depender de suas circunstâncias (BELLO, 2006; PINTO, 2009). Embora possamos conceber o ser humano como tripartido, é fundamental que tenhamos em vista que ele é um todo e que é o todo que configura as partes, e não o contrário.

Esse todo que cada um de nós é se configura em um ambiente, em um campo, de modo que para podermos compreender uma pessoa precisamos compreender também seu campo. Para a Gestalt-terapia, se este campo nos configura, ele não nos determina, pois somos livres.

Dessa maneira, quando pensamos em saúde existencial temos como uma de suas modalidades o cuidado com o desenvolvimento – ao longo de todo o tempo de vida – do corpo, da mente (ou psiquismo) e do espírito, além da busca de um ajustamento criativo ao campo.

2) Graças à configuração pelo todo, somos seres complexos, corporalmente integrados, que não podem ser explicados, mas devem ser compreendidos, como afirmou Wilhelm Dilthey. Em outros termos, podemos dizer que nossas qualidades decorrem da maneira sempre complexa como nos configuramos. Dessa forma, a compreensão do ser humano deve começar pelo todo que ele é, cuidando para não reduzi-lo a uma ou duas de suas partes, e levando sempre em conta que nossa primeira característica, aquilo que primeiro nos confere existência é o fato de que somos seres corporais, só existimos através de nosso corpo, nossa realidade primeira.

É essa compreensão de que somos um todo que faz com que nesse texto eu fale em saúde existencial, e não em saúde mental, como comumente se diz, pois somos mais que somente a mente e precisamos compreender nossa saúde como mais ampla que a saúde mental, constituindo a saúde do todo, corpo-mente-espírito imerso em um campo.

A pessoa saudável existencialmente se compreende e compreende seus semelhantes como seres complexos, portanto irredutíveis a apenas uma ou duas de suas qualidades ou facetas, resultando disso uma vida com menos julgamentos de si e dos outros.

3) O ser humano é coexistente, quer dizer, a existência se constrói na coexistência. Para que um ser humano se construa como humano, para que ele constitua sua humanidade, é imprescindível que ele conviva com outros seres humanos. É no contato com o outro que cada um de nós se compõe como humano, é na apreciação das semelhanças e das diferenças com relação aos outros humanos que construímos nossa própria humanidade. (GIOVANETTI, 2005; ROGERS e STEVENS, 1977)

É por dar especial ênfase a essa característica humana que a Gestalt-terapia é conhecida como uma abordagem dialógica, pois se entende nessa abordagem que desde o princípio o contato e o diálogo são os principais elementos constituintes da pessoalidade.

Com base no pressuposto da importância da coexistência, podemos entender que a pessoa saudável busca e valoriza os encontros humanos, ainda que haja neles desencontros; busca e valoriza o encontro com a natureza, mesmo que às vezes de modo utilitarista.

4) Um dos conceitos mais fundamentais da visão de ser humano na psicologia fenomenológica é aquele que compreende o ser humano como um ser em constante autoatualização. Nesse olhar se compreende a autoatualização como uma necessidade humana, talvez uma das mais básicas necessidades humanas.

A autoatualização é uma necessidade que cada um de nós tem de, no seu devido tempo e ante sua possibilidade, transformar potenciais em realidades, buscar ser a totalidade mais complexa, mais organizada e mais autônoma que puder (GOLDSTEIN, 1966; MAY, 1987; ARCARO, 2009).

A autoatualização começa pelas necessidades mais básicas e caminha em direção a interesses como os sociais e espirituais, etapas mais elevadas do desenvolvimento humano. Atualizamos constantemente nossas necessidades corporais, nossas necessidades psíquicas, nossas necessidades espirituais e religiosas através da nossa autorregulação, a capacidade de constantemente realizarmos trocas com o ambiente de modo a nos nutrirmos e continuarmos a crescer e, ao mesmo tempo, alimentarmos o ambiente.

Mas atenção: o fato de que há um impulso natural do ser humano para o crescimento, não quer dizer necessariamente que esse impulso seja predominantemente positivo. Esse crescimento vai se dar de acordo com as possibilidades da pessoa em seu campo e como um processo de ajustamento criativo à vida e ao ambiente. Devemos nos lembrar que aquilo que pode ser visto como positivo em um ambiente, pode ser compreendido como negativo em um outro.

Nascemos com potenciais (dons), os quais desenvolvemos ao longo da vida, mas temos mais potenciais do que podemos realizar, de modo que temos que escolher quais deles desenvolver a cada etapa da vida. Nesse processo, constantemente temos que abdicar, ainda que às vezes temporariamente, de alguns potenciais, o que nem sempre é tarefa fácil. Além disso, há potenciais que se esgotam, e reconhecer isso é geralmente muito difícil.

A pessoa em saúde existencial reconhece e aceita sua necessidade de crescer e busca encontrar os meios ambientais que possam facilitar esse crescimento. Assim, o desenvolvimento de uma pessoa saudável não tem fim, ela se renova sempre, a cada momento se transforma em outra pessoa, mantendo-se sempre a mesma, num dos mais belos paradoxos humanos.

5) O ser humano é um ser intencional, quer dizer inevitavelmente atribui sentido a si e ao mundo, compondo, desta maneira, uma mútua implicação entre subjetividade e mundo. (BERG, 1981; FORGHIERI, 2001; GOMES, HOLANDA, & GAUER, 2006)

A premissa aqui é de que a consciência é sempre consciência de algo, configura um movimento em direção a alguma coisa ou evento e lhe dá um sentido. Temos uma necessidade de dar sentido ao vivido e de dar sentido à própria vida para que possamos existir sem demasiada angústia no cotidiano. Assim, nossas concepções a respeito dos aspectos mais importantes da vida (e também dos menos importantes, no fim das contas), como o que é ou onde está a verdade, o que é ou não é real, o que é ou não é sagrado, o que vale a pena conhecer e o que não vale a pena, tudo isso não depende do objeto ou do fato, mas da maneira como a pessoa significa, a maneira como a pessoa vive o contato com aquele fenômeno. Há sempre um envolvimento da pessoa com o mundo e com os acontecimentos mundanos, de modo que o significado de uma vivência é sempre pessoal, singular.

Duas das consequências mais interessantes desse tópico com relação à saúde existencial são: a) a possibilidade da fala autêntica (AMATUZZI, 1989); b) o fato de que a pessoa saudável sabe que

não é dona da verdade, embora tenha sua verdade; assim, por se ver livre de certezas, ela se torna mais confiante.

6) O ser humano é livre, orienta-se pelas suas vivências e é responsável pelas escolhas que faz e pelos sentidos que atribui ao que vive e à vida.

Ao ser livre e ao se orientar por suas vivências, ao ter que inevitavelmente escolher a cada passo e por toda a vida, o ser humano está sempre fazendo ajustamentos criativos. Isso quer dizer que ele está sempre contactando com o meio, buscando ser responsável nesse contato, e buscando, através deste contato, reconhecer seu espaço, lidar com este espaço vital de forma a identificar ou criar condições que proporcionem bem-estar e importância para si e para os outros. Isso implica em que os ajustamentos integrados fundamentam-se em compromisso, afirmação e coragem. Compromisso consigo mesmo, compromisso com o outro e com o mundo. Afirmação de si enquanto ser de potência e de possibilidades, afirmação do outro enquanto ser de respeito e também de potência e de possibilidades, afirmação do mundo enquanto morada compartilhada a ser cuidada. Coragem para ser, coragem para criar, coragem para vir a ser. Coragem para a sensibilidade e para a solidariedade, pois, como afirma May (1978, p. 187), “coragem é a aptidão para enfrentar a ansiedade que surge na conquista da liberdade”.

A responsabilidade existencial é a capacidade de responder adequadamente às demandas da vida. É essa responsabilidade existencial que sustenta o que podemos chamar de moralidade, a base de nossos valores, aquilo que nos norteia, abre horizontes, aponta rumos em direção ao desenvolvimento de nossa própria humanidade. A responsabilidade existencial é a capacidade de uma pessoa de responder, a cada situação, da maneira a mais integrada possível, a mais autêntica possível, a mais livre possível e a mais autônoma possível. Assim, uma pessoa será tão mais responsável quanto mais integrada estiver, será tão mais responsável quanto melhor perceber qual é sua melhor configuração em cada situação. Então, o sentido em que tomamos aqui o conceito de responsabilidade está para além do sentido do dever, da responsabilidade moralista, sendo conseqüente a um processo de reflexão sobre si e sobre o próprio papel no mundo. (LIMA, 2007)

Pensando em saúde existencial, podemos dizer que a pessoa saudável busca ser corajosa, sabe que precisa ser corajosa para viver, para escolher, para crescer, para lidar com seus limites. Ao mesmo tempo, ela se reconhece como um ser do mundo, um lugar onde ela pode se sentir em casa e do qual precisa cuidar responsabilmente.

7) O ser humano, do ponto de vista da Gestalt-terapia, é configurado, mas não determinado, pelo ambiente, o qual, por sua vez, limita sua liberdade.

Somente existimos em um ambiente, estamos sempre numa relação organismo/campo através da qual realizamos ajustamentos criativos que nos possibilitam o contato com o ambiente. Nossa vida e nosso crescimento dependem desse contato com o ambiente, dependem de que mantenhamos nossa diferença com relação ao ambiente ao mesmo tempo em que assimilamos esse mesmo ambiente. É no contato com o ambiente que conhecemos diuturnamente o novo, que assimilamos o novo assimilável, que rejeitamos o novo não assimilável ou perigoso, que ultrapassamos ou somos detidos por obstáculos, que nos apropriamos de nosso espaço no mundo (PERLS, HEFFERLINE E GOODMAN, 1997).

Nesses ajustamentos criativos, alimentos de nosso crescimento, lidamos com um ambiente que limita nossa liberdade e que, por isso, nos configura, estabelece fronteiras para nosso crescimento e para nossas escolhas, mas sempre fronteiras permeáveis, que não nos impedem de escolher ao mesmo tempo em que limitam nossas escolhas. Se o ambiente não nos possibilitasse escolhas, nos determinaria, mas isso não acontece, pois sempre podemos escolher, ainda que nem sempre possamos escolher entre o ótimo e o ótimo.

Nesses aspectos, a pessoa saudável se reconhece como influenciada por sua época, por sua geografia, por suas relações interpessoais, por sua cultura, constituindo-se como intersubjetividade e culturalidade. Colocando-se como inerentemente em contato com essas fronteiras, busca atualizar-se, e, para isso, se utiliza ao máximo possível dos recursos seus e dos recursos de seu ambiente, lidando apropriadamente com o mundo, com o seu mundo. Além disso, essa pessoa discrimina adequadamente os contatos nutritivos dos tóxicos e lida também adequadamente com cada um deles (CIORNAI, 1989; TATOSSIAN, 2006).

8) O ser humano busca continuamente a construção de si e nessa busca se desvela e se exprime enquanto atualiza seus potenciais.

Como temos a necessidade de autoatualização, isso implica em que nos construímos e construímos nosso mundo por toda a vida. Ao fazermos essa construção, vamos nos descobrindo, nos desvelando, ao mesmo tempo em que nos revelamos aos outros e ao mundo ao expressarmos no cotidiano a atualização de nosso potenciais.

A pessoa saudável tem diante da vida uma postura baseada na dialética socrática, ou seja, busca por uma abertura à descoberta, ao desvelamento do que se vive, através de uma disposição para experienciar o descobrir e não se prender em ideias fixas.

9) O ser humano é fluido, dotado de uma tendência a crescer, a tendência autoatualizante de que já comentei, compondo-se em um constante devir, um processo perene de vir-a-ser. Em outros termos, em Gestalt-terapia entendemos que o ser humano é sempre gerúndio, ele não *é*, ele *está sendo*. Por isso o ser humano é ser de abertura, é ser de perenes e complexas possibilidades com as quais precisa lidar por toda a vida. Se é certo que, como já comentamos, algo permanece da própria identidade por toda a vida, é igualmente certo que ao existirmos, ao nos colocarmos para o mundo, para fora de nós mesmos, vamos vivendo processos dos quais saímos modificados e nunca prontos. A fluidez de nosso ser se caracteriza pelo dialogo constante e infinito entre a permanência e a mudança, a primeira sendo suporte para a segunda, pois só podemos mudar se algo permanecer.

A pessoa saudável existencialmente, então, reconhece e aceita a abertura que é, não se apegando a rótulos e a definições de si ou de outros, confiando em que por toda a vida buscará a cada momento a melhor forma possível.

10) No que diz respeito à finitude, para a Gestalt-terapia a vida é um constante abrir e fechar de *Gestalten*, quer dizer, a vida é um ritmo de sucessivas e infinitas aberturas e fechamentos, nascimentos e mortes. Nascemos em um dia, morremos em outro e entre estes dois momentos nascemos e morremos inúmeras vezes por dia, todo dia. Necessidades surgem, são satisfeitas, somem para dar lugar a novas necessidades. Para a Gestalt-terapia, a saúde se caracteriza principalmente pela abertura a este ritmo de formação e fechamento de *Gestalten*, vida-morte-vida, que constitui o nosso cotidiano.

A pessoa saudável tem uma tendência a lidar melhor com os fechamentos necessários e com os desapareços necessários para que esses fechamentos se dêem em seu devido tempo. Dessa forma, tende a fazer escolhas mais ousadas, menos repetitivas, pois sabe que só repetir o caminho já trilhado dá uma falsa sensação de segurança e um falso senso de controle sobre a vida.

### **Uma concepção de saúde em Gestalt-terapia**

Uma vez colocados os pontos mais importantes da visão de ser humano que embasa a noção de saúde e adoecimento em Gestalt-terapia, e tendo já feito algumas discussões sobre a saúde existencial em cada tópico, cumpre agora aprofundar um pouco mais o tema e escolher alguns critérios dentre aqueles que o Gestalt-terapeuta utiliza para a compreensão diagnóstica de seus clientes, um dos pontos centrais de um trabalho psicoterapêutico. Quando um Gestalt-terapeuta

busca conhecer e compreender seu cliente, uma das primeiras buscas que faz é a tentativa de perceber em que aspectos da vida essa pessoa pode ser considerada mais saudável e em quais ela ainda não atingiu o desenvolvimento suficiente. Então, como compreender o que é uma vivência de saúde emocional? Que critérios a Gestalt-terapia tem a oferecer para que cada pessoa possa nortear a ampliação de sua saúde existencial?

Antes de tudo: a saúde existencial é horizonte. É um horizonte que precisa ser buscado por toda a vida com a certeza de que não será encontrado, pois a saúde existencial plena é apenas um ideal, não é realizável no cotidiano. A cada avanço que conseguimos em nossa saúde existencial, novas necessidades surgem, mercê de nossa infindável autoatualização, e é por isso que se pode comparar a saúde ao horizonte, pois ele também é inalcançável. Dessa forma, seria bom que nos inspirássemos em Winnicott (1983), com seu conceito de “mãe suficientemente boa”, e nos utilizássemos daqui em diante da ideia de “pessoa suficientemente saudável”.

A saúde existencial deve ser percebida no cotidiano (*Lebenswelt*). Assim, evita-se o risco de idealizações, de imaginar-se capaz de realizações que, na prática, são mais difíceis e trabalhosas do que parecem. Dessa forma, quando se pensa na saúde existencial deve-se pensar em como ela se expressa no cotidiano, o tempo e o lugar em que de fato existimos, e como ela é vista pelos outros com quem convivemos, especialmente por aqueles outros com quem temos intimidade existencial.

É especialmente a qualidade do contato que vai determinar, do ponto de vista gestáltico, a presença da saúde existencial. Isso abre uma série de perguntas que se deve fazer quando queremos saber dessa saúde, todas elas fundamentadas na visão de ser humano que discutimos acima, e sempre levando-se em conta a idade e a sua cultura da pessoa: **como** a pessoa se relaciona consigo? **Como** vive sua corporeidade? **Como** vive seu mundo, como se relaciona com o outro, com a realidade compartilhada? **Como** está sua capacidade de autopercepção e de percepção do outro e do mundo? **Como** vive sua temporalidade? **Como** ocupa os espaços? **Como** está seu autossuporte (e sua consequente habilidade para responder às escolhas que faz)? **Como** estão sua criatividade e flexibilidade diante das exigências da vida? **Como** se deixa conduzir pela situação nos infinitos processos de autoatualização e de transformação de si e do mundo que realiza em seu dia-a-dia, em seu cotidiano, o lugar e o tempo nos quais a vida efetivamente acontece? **Como** (e se) se abre para o desconhecido e para o desconhecer-se renovadores, para as possibilidades que sua inevitável e complexa abertura o conduz? Será capaz de assombrar-se com os **mistérios** mais profundos da vida e do sagrado como uma criança se surpreende com um novo e insuspeitado conhecimento? Finalmente, **como** lida com as finitudes, com os desapareços, com as *Gestalten* que diuturnamente se abrem e se fecham, com a mortalidade?

Note que as questões principiam sempre pela palavra “**como**”. O **como** é o foco maior de interesse para o olhar gestáltico por possibilitar melhores compreensões que os porquês.

Desses tantos possíveis “**comos**”, vou eleger alguns temas para discutirmos um pouco mais detalhadamente, aqueles cuja discussão me parece mais útil neste artigo: **COMO a pessoa lida com as relações; a temporalidade (o tempo vivido); a corporeidade (o corpo vivido) e a espacialidade (espaço vivido); a conscientização e a valoração; a vida afetiva e a sexualidade.**

Inevitavelmente, os critérios incluirão apenas alguns aspectos de cada tópico. É melhor fazermos uma descrição suficientemente vaga que um detalhado e inoperante conjunto de características que só teria como consequência uma fria objetificação de cada pessoa.

### **As relações – contato e diálogo**

O principal pressuposto do qual parte a Gestalt-terapia quando busca definir a saúde existencial é de que o ser humano é dialógico. A relação é a principal característica a ser observada,

provocando a pergunta mais básica: como a pessoa se relaciona com os outros, consigo, com o mundo? Como faz contato, como se faz presente nas relações? Isso porque nós só existimos quando em relação, só compomos nossa humanidade, como já vimos, a partir das relações que estabelecemos ao longo da vida com as outras pessoas.

Dessa questão emerge uma outra, igualmente importante, que é a que indaga sobre como a pessoa se faz presente enquanto totalidade nas relações que estabelece. Em nenhuma relação somos inteiros, pois cada relação em cada momento necessita de um tipo de presença, mas a pessoa suficientemente saudável está disponível para as relações em sua inteireza, confiante de que colocará de si o que é necessário naquele contato para que ele seja enriquecedor. Assim, essa pessoa pode olhar o outro como a pessoa que é; perceber o outro como essencialmente diferente, de uma forma única e definida, que lhe é própria. Aceitar o outro, de modo que possa ter, sempre que possível, contatos de pessoa a pessoa e não de máscaras a máscaras, pois, como bem diz Buber (cit. em Amatuzzi, 1989, p 43), "o homem é antropológicamente existente, não no seu isolamento, mas na integridade da relação entre homem e homem: é somente a reciprocidade da ação que possibilita a compreensão adequada da natureza humana".

A pessoa suficientemente saudável sabe que cada relação é um risco, pois sempre que nos damos a um contato corremos o risco de vivermos posteriormente uma separação dolorida ou, por outro lado, a perda da identidade por nos entregarmos demais ao outro. Mas é aí, nessa possibilidade de viver contatos de proximidade e de intimidade, que reside a aventura e a arte do bem viver (POLSTER E POLSTER). É óbvio que não podemos viver só relações de intimidade, mas é igualmente óbvio que a pessoa de boa saúde existencial tem pessoas eleitas com quem compartilha suas esperanças e sonhos, com quem divide suas dores e frustrações, para quem tem ouvidos e presença confiáveis sempre que possível, em encontros de reciprocidade leal, pois sabe que o mundo é sempre intersubjetivo, sempre um mundo compartilhado. Por fim, a pessoa suficientemente saudável sabe da importância da solidão, do contato consigo, do valor da congruência e da coerência, podendo dosar contato com o outro e contato consigo, companhia e solidão, contato e recolhimento, cada um a seu tempo e em sua situação.

### **A temporalidade – o tempo vivido**

Cada um de nós vive em dois tempos, o tempo compartilhado, mostrado nos relógios e nos calendários, simbolizado pelo deus Cronos da mitologia grega, e o tempo próprio, único, o tempo vivido, representado para a psicologia fenomenológica por Kairós, na mitologia grega um dos filhos de Cronos. Os dois tempos têm inúmeros encontros e desencontros pela vida afora.

No relógio, quantas atividades de duas horas duram um dia inteiro ou apenas minutos. No calendário, cada idade pode trazer nostalgia por idade anterior ou ansiedade por idade por vir. De toda forma, é perene a necessidade de diálogo entre os dois tempos. Em parte isso se dá por causa de uma qualidade humana, das mais ricas, que é o fato de que nossa maturação não acaba nunca. A cada etapa da vida somos levados a rever valores, a fazer novos posicionamentos, a confirmar valores e posicionamentos antes assumidos, num processo sem fim. Por outra parte, talvez o diálogo mais difícil entre Cronos e Kairós em cada pessoa é aquele travado no dia a dia, que busca a contemporização entre o tempo do ser e o tempo do fazer, as atividades (geralmente profissionais) que nos são exigidas e o necessário tempo para orar, para deixar a vida fluir sem obrigações, para o ócio criativo.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Não conheço texto mais profundo e belo sobre o tempo e a temporalidade que aquele que encontramos em Eclesiastes 3:1-8, para o qual remeto o leitor com a sugestão de que tome tempo para degustá-lo.



A consciência da mortalidade é fruto da lida com o tempo. Do ponto de vista psicológico, a melhor maneira que temos para lidar com ela é a presentificação, quer dizer, a atitude da pessoa suficientemente saudável é ampliar sua consciência e sua vivência do presente, pois é apenas no presente que podemos existir, nos cuidarmos (e cuidarmos de nossas comunidades e do ambiente) e fazer nossas coisas. Grande parte do sofrimento vem da dificuldade em aceitar os limites do aqui-e-agora, o potencialmente criativo ponto de encontro do passado, do presente e do futuro. É no presente que temos consciência dos limites e das possibilidades, dos nossos recursos já disponíveis e daqueles recursos que ainda precisamos desenvolver, bem como das possibilidades que temos para bem utilizar os recursos internos e os recursos ambientais disponíveis. Com isso não estou falando de imediatismo e de seu inevitável vazio, antes pelo contrário. Ficar o mais possível no presente significa dar-se conta de que é no presente que temos nossas recordações, que lembramos de nosso passado e com ele aprendemos e o honramos, da mesma maneira que é no presente que estudamos nossas possibilidades futuras, que fazemos nosso projetos para o futuro ou que acalentamos nossos sonhos, de modo que é no presente que podemos ter ações ou atitudes que nos coloquem mais adequada e pacientemente em busca dessas possibilidades, desses projetos e desses sonhos. Essa presentificação nos situa no lugar da ação possível, o lugar da coragem, ao mesmo tempo em que nos coloca mais claramente diante de nossos limites a cada momento. Isso tende a ampliar a qualidade de nossas escolhas e do senso de responsabilidade delas decorrente.

### **Corporeidade e espacialidade – corpo e espaço vividos**

A corporeidade é o corpo vivido, a espacialidade é o espaço vivido.

Na questão do corpo, podemos dizer não que temos um corpo, mas, sim, que somos um corpo. No corpo que somos, o corpo vivido, a saúde existencial aparece objetivamente na vitalidade corporal. Olhos brilhantes, pele colorida e aquecida, expressão espontânea e graciosa, corpo que percebe seus ritmos e os respeita, são características demonstradoras de saúde. Especial importância têm os olhos e o olhar, pois neles está o espelho da alma. (LOWEN, 1983) Somos corpo, psiquismo e espírito, de modo que é preciso cuidar também dos diálogos entre corpo, espírito e mente.

No que diz respeito ao espaço e à espacialidade, podemos lembrar que um caminho objetivamente longo pode ser mais curto do que um caminho objetivamente curto. Ao nos orientarmos somente pela distância objetivamente medida, perdemos contato com a distância vivida. O que nos interessa especialmente quando falamos de espacialidade é a maneira como a pessoa ocupa os espaços, quer seja com sua presença corporal, quer seja com sua voz ou seus gestos, quer seja com seu olhar.

A pessoa suficientemente sadia cuida sempre de ocupar o espaço que lhe é de direito, buscando fazê-lo confortavelmente, ao mesmo tempo em que cuida para que o outro também ocupe o espaço que lhe é de direito. No que diz respeito à corporeidade, a pessoa suficientemente sadia sabe que é um corpo, tem consciência de que o corpo não é algo que se tenha, não é um objeto do qual se tome posse, de modo que cuida sempre de sua saúde corporal e, ao se expressar, denota o cuidado consigo, pois ela não diz “meus pés têm cócegas”, mas “sinto cócegas nos pés”, da mesma maneira que não diz “meu estômago dói”, mas “sinto dor no estômago”. Os pés e o estômago não são objetos que temos no corpo, mas compõem, com inúmeros outros órgãos, o corpo que somos.

### **Conscientização e valoração – o que e como se percebe**

Tomar consciência é um ato que depende de um bom contato. Para Perls (1977, p. 85) bom contato significa que as pessoas possam “ver a si mesmas como partes do campo total e daí relacionar-se tanto consigo quanto como o mundo.” Contato refere-se à natureza e à qualidade da forma como dos damos conta de nós mesmos, de nosso ambiente e dos processos a ele relacionados.

Eu posso estar em contato comigo mesmo (meu corpo, meus estados internos), com o meio (o próximo, a natureza, situações, objetos), com minhas fantasias. (STEVENS, 1976) Isso gera três tipos de consciência: consciência do corpo, consciência do mundo e consciência das fantasias. A propriocepção é a base do contato e da consciência corporais; a percepção e a consciência do mundo é dada pelos sentidos, pois eu vejo o mundo, eu o ouço, eu o toco e sou tocado por ele, eu o saboreio e o percebo pelo olfato. As fantasias também nos localizam existencialmente, pois elas dizem respeito ao passado, ao futuro, aos sonhos e a toda abstração e simbolização.

A consciência é a base da identidade e aqui há um fator interessantíssimo: é importante que possamos nos conhecer, mas é igualmente importante que possamos não nos conhecer. Somos sempre novos e potencialmente modificáveis, sempre os mesmos, embora sempre diferentes, ou seja, se o ideal é um bom padrão de autoconhecimento, igualmente ideal é que a pessoa não perca a consciência de que nunca está pronta, de que a vida traz contínua possibilidade de renovação e de mudança, dentro de certos (e bastante elásticos) limites.

A consciência humana é fortemente atravessada pela culturalidade, pois sempre existimos em uma cultura, a qual, como já vimos, nos configura sem nos determinar. Nascemos em um mundo que já está cumprindo sua própria história, em uma cultura que já tem definidos seus principais valores, de modo que primeiro nós aprendemos quais são nossos papéis e somos educados para viver adequadamente nesta cultura, o que quer dizer que somos educados para e pelas nossas comunidades históricas. Nossos valores, então, são primeiramente os valores da cultura da família e só aos poucos, na medida em que amadurecemos, é que podemos questioná-los e tomar alguns como nossos, rejeitando ou adaptando outros. Se sempre somos parte de uma cultura, se compartilhamos um fundamento simbólico e comunicacional, a saúde existencial se baseia também numa postura sempre crítica com relação a essa cultura.

A pessoa suficientemente saudável busca sempre ampliar sua consciência, seu dar-se conta de si e do mundo, através de sua constante presentificação, ao mesmo tempo que busca ampliar sua consciência moral através da crítica ética aos valores culturais.

### **A afetividade – o sentir e o dever**

O sentimento é constituído basicamente por dois elementos: uma atividade corporal e a percepção consciente desta atividade. Há um movimento corporal, nós o percebemos e o nomeamos como sendo um sentimento (LOWEN, 1993). Vivenciamos, *grosso modo*, seis sentimentos (polares) e suas combinações: amor e raiva; medo e coragem; alegria e tristeza. Por exemplo: a saudade é uma combinação do amor com a tristeza, o ciúme é uma combinação do amor com o medo, a fé é uma combinação da coragem com o amor e a alegria.

Nenhum sentimento é bom ou ruim por si, tudo depende de como é vivido, do diálogo que podemos estabelecer com nossos sentimentos, do que potencialmente eles nos apontam. Não dá para se escolher o que sentir, uma vez que os sentimentos são *acontecimentos* corporais, não são frutos da vontade. A vontade governa os atos, e, assim mesmo, nem sempre! A liberdade e a vivacidade se enraízam na possibilidade do diálogo com os sentimentos, e não em seu domínio ou negação ou repressão. A principal patologia aqui é a apatia, o não-sentir.

Além de ser chave da graça e da espiritualidade do corpo, os sentimentos são também fundamento para o contato e chave da sexualidade, por isso geralmente se fala em sexualidade e afetividade. Sexualidade, nunca é demais frisar, é um conceito amplo, pois se todos os fenômenos genitais são sexuais, há uma série de fenômenos sexuais que não têm relação direta com o genital. A boa vivência da sexualidade humana está para além dos preceitos culturais e do biológico, está para além do reflexo ou do dever, sendo muito mais fruto do reflexivo. (MARTINEZ e PASCUAL, 1998)

A pessoa suficientemente saudável conhece, aceita, respeita e dialoga com seus sentimentos, sejam eles quais forem em cada circunstância. Por isso, gerencia bem sua sexualidade e sua vida sexual, fundando-se para isso em algumas premissas básicas, das quais destacarei três.

1. a pessoa suficientemente saudável lida com a sexualidade para além da repressão moralista ou da sublimação compensadora, i.e., integra a sexualidade. A pessoa que tem uma sexualidade integrada é aquela que pode dizer, com todas as letras, e tomando corajosa posse de sua fala, “*eu sou um ser sexual, e isso é uma de minhas qualidades*”.

2. a sexualidade, quer seja no que se refere ao celibato, quer seja no seu sentido mais amplo, é sempre uma vivência individual. Cada pessoa tem o seu jeito próprio e único de perceber sua sexualidade e tem que desenvolver seu jeito próprio e único de viver a sexualidade.

3. a identidade sexual não é escolha, mas descoberta. “A orientação sexual não é uma questão de branco e preto. Então, pessoas em quem predomina a orientação heterossexual podem experimentar em menor grau, e em certas situações, sentimentos de atração ao próprio sexo.” (Duffy, 2006, p. 121)

### **À guisa de conclusão – algumas reflexões**

A pessoa suficientemente sadia conhece o sofrimento, reconhece o trágico da existência humana e sabe que os sofrimentos e os conflitos pelos quais passa não são sem sentido ou desnecessários, mas resultantes de mudanças decorrentes de aberturas para que novas configurações emergjam. Dessa forma, a pessoa suficientemente sadia sabe que pode e deve abrir-se às possibilidades que a vida lhe proporciona; sabe também que precisa aceitar e lidar com as restrições existenciais que encontra, da mesma maneira que precisa aceitar e lidar com as ampliações do existir. Dessa forma, a pessoa suficientemente saudável reconhece que pode desenvolver ajustamentos habilidosos e criativos aos prazeres e às conquistas, e também aos sofrimentos, aos adoecimentos, ao envelhecimento e à mortalidade, comuns a todos os humanos. Mais do que isso, ela sabe que viver saudavelmente implica em entregar-se desapeadamente à vida, quer dizer, além de viver plenamente o crescimento e os prazeres, também reconhecer e sofrer com as inevitáveis perdas, mas sem se apegar a elas. Além disso, é também ser de abertura para o mistério, sabe que o crescimento humano só se dá quando a pessoa se nutre do que a transcende infinitamente, pois a sensibilidade existencial abre para o sagrado.

eniobrito@uol.com.br

### referências bibliográficas

- AMATUZZI, M.M. (1989) *O Resgate da Fala Autêntica*. Campinas: Papirus
- ARCARO, N. (2009) A Psicologia Humanista. em PINTO, Ê. B. (org.) (2009) *Gestalt-terapia: Encontros*. São Paulo: IGSP
- BELLO, A. A. (2006) *Introdução à Fenomenologia*. São Paulo: EDUSC
- BERG, J. H. van den. (1981) *O Paciente Psiquiátrico: Esboço de uma psicopatologia fenomenológica*. São Paulo: Mestre Jou, 1981
- CIORNAI, S. (1989) Em que Acreditamos? Mesa redonda no II Encontro Nacional de Gestalt Terapia, disponível na internet: <http://www.gestaltsp.com.br/textos.htm>, em 07/03/2005
- D’ACRI, G., LIMA, P. & ORGLER, S. (2007) *Dicionário de Gestalt-terapia: Gestaltês*. São Paulo: Summus
- DUFFY, K. F. (2006) Espiritualidad, afectividad e integración psicosexual en el acompañamiento de sacerdotes y religiosas (os). Revista *Humanitas: Revista de Investigación*. Nº 2, volumen 2, número extraordinario. San José : Universidad católica de Costa Rica, p. 104 - 124
- GIOVANETTI, J. P. (2005). A Consciência Religiosa do Homem Ocidental, em *Anais do XI Encontro Goiano da Abordagem gestáltica*. Goiânia: ITGT, p. 99 – 108

- GOLDSTEIN, Kurt. *Human Nature in the Light of Psychopathology*. New York: Schocken Books, 1966
- GOMES, W. B., HOLANDA, A. F., & GAUER, G. *Psicologia Humanista no Brasil*  
[www.ufrgs.br/museupsi/brasillpsio.htm](http://www.ufrgs.br/museupsi/brasillpsio.htm) Disponível em 25/11/2006
- LIMA, P. (2007) Responsabilidade. Em D'ACRI, G., LIMA, P. & ORGLER, S. (2007) *Dicionário de Gestalt-terapia: Gestaltês*. São Paulo: Summus
- LOWEN, A. (1983) *O Corpo em Depressão*. São Paulo, Summus
- \_\_\_\_\_ (1993) *A Espiritualidade do Corpo: Bioenergética para a beleza e a harmonia*. São Paulo: Cultrix
- MARTÍNEZ, T. P. & PASCUAL, C. P. (1998) *Compreender a Sexualidade – Para uma Orientação Integral*. São Paulo: Paulinas
- MAY, R. (1978) *O Homem à Procura de Si Mesmo*. Petrópolis: Vozes
- PERLS, F. S. (1977) *Gestalt-terapia Explicada (Gestalt therapy verbatim)*. São Paulo: Summus
- \_\_\_\_\_ (1977) e outros. *Isso é Gestalt*. São Paulo: Summus
- PERLS, F. S., HEFFERLINE, R e GOODMAN, P. (1997) *Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus
- PINTO, Ê. B. (2009/2013) *Psicoterapia de Curta Duração na Abordagem Gestáltica: Elementos para a prática clínica*. São Paulo: Summus
- \_\_\_\_\_ (org.) (2009) *Gestalt-terapia: Encontros*. São Paulo: IGSP
- \_\_\_\_\_ (2012/2012) *Os Padres em Terapia: Esclarecendo singularidades*. Aparecida: Ideias e Letras
- POLSTER, E. e POLSTER, M. (1979) *Gestalt-terapia Integrada*. Belo Horizonte: Interlivros
- ROGERS, C e STEVENS, B. (1977) *De Pessoa para Pessoa: O problema de ser humano*. São Paulo: Pioneira
- STEVENS, J. O. (1976) *Tornar-se Presente: Experimentos de crescimento em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus
- TATOSSIAN, Arthur. (2006) *A fenomenologia das Psicoses*. São Paulo: Escuta
- WINNICOTT, D. W. (1983) *O Ambiente e os Processos de Maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas