

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

CARMEM LÚCIA BRITO TAVARES BARRETO

Ação clínica e os pressupostos fenomenológicos existenciais

SÃO PAULO

2006

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

CARMEM LÚCIA BRITO TAVARES BARRETO

Ação clínica e os pressupostos fenomenológicos existenciais

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Henriette T. Penha Morato.

São Paulo

2006

FOLHA DE APROVAÇÃO**Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto****Ação clínica e os pressupostos fenomenológicos existenciais**

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da
Universidade de São Paulo para obtenção do título de
Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Escolar e do
Desenvolvimento Humano.

Aprovado em: 11/10/2006

Banca Examinadora

Prof. Dr. Roberto Novaes de Sá

Instituição: UFF

Assinatura: _____

Prof. Dr. Jesus Vazquez

Instituição: UFPE

Assinatura: _____

Prof. Dr. Gilberto Safra

Instituição: IPUSP

Assinatura: _____

Profa. Dra. Maria Luisa Sandoval Schmidt

Instituição: IPUSP

Assinatura: _____

Profa. Dra. Henriette Tognetti Penha Morato

Instituição: IPUSP

Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

A Crizanta Brito, minha mãe (*in memorian*), com carinho e gratidão pelo exemplo de luta serena diante das vicissitudes da vida.

A Camilo Brito, meu pai (*in memorian*), pela presença amorosa nos caminhos da vida, estímulo sempre presente no despertar da curiosidade e na busca do saber.

AGRADECIMENTOS

A Juarez, companheiro de mais de trinta anos, pela presença nas diversas “passagens” da vida.

Aos meus filhos queridos, Juarez, Mirella e Camila, pelo amor e compreensão transmitidos no respeito aos períodos de isolamento, deixando-me tão próxima mesmo distante!

Aos meus irmãos, Carlos e Camilo, pela presença amorosa e apoio nos momentos difíceis.

Às minhas queridas amigas Tereza e Zaina, pelos laços de amizade que ainda me sustentam em cada desafio e pelos momentos de comemoração da vida.

Ao mestre amigo Jesus Vazquez, pela disponibilidade serena e segura na elaboração desta tese e pelo entusiasmo em guiar-me pelos caminhos do pensamento heideggeriano.

À minha orientadora, Henriette Morato, pelo apoio e incentivo e principalmente por abrir caminhos que me levaram a revisitar a clínica psicológica.

A Cristiano Augusto Hecksher, médico da família, pela presença humana e acolhedora nos momentos de dor e sofrimento vividos durante todo o período do doutorado.

A Marcus Túlio e aos companheiros do LACLIFE, que me acompanharam neste percurso.

Aos meus clientes e alunos, pelo calor dos encontros, pela densidade das descobertas.

À Universidade Católica de Pernambuco, pela oportunidade e pelo apoio financeiro para a realização do curso de doutorado.

*O que nós vemos das coisas são as coisas.
Por que veríamos nós uma coisa se houvesse outra?
Por que é que ver e ouvir seria iludirmo-nos
Se ver e ouvir são ver e ouvir?*

*O essencial é saber ver,
Saber ver sem estar a pensar,
Saber ver quando se vê,
E nem pensar quando se vê,
Nem ver quando se pensa.*

*Mas isso (triste de nós que trazemos a alma vestida !),
Isso exige um estudo profundo,
Uma aprendizagem de desaprender
E uma seqüestração na liberdade daquele convento
De que os poetas dizem que as estrelas são as freiras eternas
E as flores as penitentes convictas de um só dia,
Mas onde afinal as estrelas não são senão estrelas
Nem as flores senão flores,
Sendo por isso que lhes chamamos estrelas e flores.*

(ALBERTO CAEIRO apud FERNANDO PESSOA,
1952, p.48).

RESUMO

AÇÃO CLÍNICA E OS PRESSUPOSTOS FENOMENOLÓGICOS EXISTENCIAIS

Este estudo parte de inquietações desalojadoras experienciadas na atividade clínica da autora, decorrentes da experiência de insuficiência prática da teoria na clínica. Objetiva pensar a ação clínica desvinculada do desdobramento teórico-normativo próprio da Psicologia como ciência. Traduz um esforço de vislumbrar o modo de os pressupostos fenomenológicos existenciais, ao modo de Heidegger, poderem fecundar outra possibilidade de compreender a ação clínica.

Sua base fenomenal reside no relato das experiências clínicas de psicólogas envolvidas na própria prática clínica cotidiana, trabalhadas por um procedimento de investigação e análise fenomenológica. Como pano de fundo, retoma o enredo da clínica como prática psicológica e como contorno à constituição do espaço psicológico. Através desse contexto, aponta para a predominância do conhecimento científico-natural na constituição da ciência psicológica e configuração da prática clínica atrelada à dimensão técnica engendrada pelos diversos sistemas e projetos da Psicologia tradicional. Partindo de tal percurso, que abrange também a Psicologia humanista, aponta para a insuficiência das práticas psicológicas propostas, para acolher o sofrimento e o adoecimento do homem. O caminho percorrido demarca a contribuição da matriz fenomenológica existencial como possibilidade de repensar a ação clínica mediante os fundamentos ontológicos presentes na Analítica Existencial, de Heidegger.

Tal procedimento possibilita refletir a ação clínica não-restrita à dimensão ôntica do existir humano e aberta à constituição ontológica da existência humana, configurando a convergência entre os discursos ôntico e ontológico. Nessa direção, a ação clínica apresenta como etapa essencial a atitude fenomenológica de aderência e abertura ao fenômeno na sua singularidade, acompanhada de atitude hermenêutica, que é inevitável na clínica, independente da perspectiva teórica assumida. Assim, a hermenêutica heideggeriana pode contribuir, apresentando-se como pressuposto ontológico existencial para a tematização de uma outra possibilidade de compreensão da ação clínica.

ABSTRACT
CLINICAL ACTION AND EXISTENTIAL PHENOMENOLOGY
PRESSUPOSTS

This study departs from dislodged questioning, experienced as insufficient theory support for practice in the author's clinical activity. It intends to think about the clinical action disjointed from the normative and theoretical unfolding of Psychology science. It makes efforts to comprehend how Heidegger's existential phenomenology assumptions may present other possibility to understand clinical action.

Its phenomenal basis goes through psychologists' testimonies of clinical experiences in day life practice, comprehended by a procedure from the phenomenological investigation and analysis. In backstage, it proceeds the script of clinic as a psychological practice and as a frame to the constitution of psychological space.

Following such a context, it points to the prevalence of the scientific and natural knowledge that constitutes Psychology as science and its configuration for clinical practice, tied to a technical dimension from the several traditional psychological systems and projects. By discussing, them since its foundation till the humanistic Psychology, it leads to the insufficiency of such proposed practices to hold human suffering and pain. By this path, it presents how the existential phenomenology perspective may be a possibility to think clinical action throughout the ontological fundamentals of Heidegger's Existential Analytics.

Such procedure makes possible to reflect clinical action as not just limited by the ontic dimension of human existing, but also open to an ontological constitution of human existence, that configures the convergence between the ontic and ontological discourses. In such perspective, as essential point of clinical action, it is presented the phenomenological attitude of adherence and openness to the phenomenon in its singularity, together with the inevitable hermeneutical attitude, both critical independently to the assumed theoretical point of view in clinic exercise. Though, the Heideggerian hermeneutics may contribute as the existential ontological presupposed for a thematic of other possibility to comprehend clinical action.

Key-words: clinical action, ontic, ontological, *Dasein*, existential phenomenology.

SUMÁRIO

1 APRESENTANDO O CAMINHO A SER PERCORRIDO.....	11
2 NA TRILHA DA EXPERIÊNCIA CLÍNICA: A NARRATIVA COMO GUIA.....	18
2.1 A ROSA-DOS-VENTOS APONTANDO PARA REFLEXÕES POSSÍVEIS...22	
2.2 VEREDAS PARA UM ESBOÇO DE REFLEXÃO POSSÍVEL.....55	
3 RE-VISITANDO A CONSTITUIÇÃO DA PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA.....	60
3.1 AS RAÍZES DA PSICOLOGIA CIENTÍFICA.....60	
3.2 A EMERGÊNCIA DA PSICOLOGIA CIENTÍFICA.....68	
3.3 OS PROJETOS DA PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA INDEPENDENTE.....77	
3.4 CONTEXTUALIZANDO A CRISE DA PASSAGEM.....96	
4 A PSICOLOGIA CONTEMPORÂNEA: DA PSICOLOGIA HUMANISTA À PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL.....	101
4.1 A PSICOLOGIA HUMANISTA.....106	
4.2 A PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL.....124	
5 O CAMINHO APONTADO PELAS INQUIETAÇÕES: CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	148

5.1 A “ANALÍTICA DO SENTIDO” COMO PROCEDIMENTO DE INVESTIGAÇÃO E ANÁLISE FENOMENOLÓGICA.....	150
5.2 PERCORRENDO O CAMINHO.....	156
5.3 A INTERROGAÇÃO EM AÇÃO.....	159
6 A AÇÃO CLÍNICA E A FENOMENOLOGIA HERMENÊUTICA DE HEIDEGGER : POSSIBILIDADES E LIMITES.....	193
REFERÊNCIAS.....	209

1 APRESENTANDO O CAMINHO A SER PERCORRIDO.

prática clínica. Dessa perspectiva, realizei uma leitura crítica da proposta epistemológica de Carl Rogers, enfocando, também, a elaboração de alguns construtos teóricos que sustentam a sua proposta clínica, mais especificamente, a “tendência atualizante” e a noção de “angústia”. A fim de compreender melhor o processo que se delineava, recorri a fragmentos de falas de alguns clientes, com o intuito de apreender como, em algumas delas, ia emergindo “algo” que escapava à proposta compreensiva respaldada pela teoria da Terapia Centrada no Cliente.

Por tal processo, pude refletir que, ao centrar-se na pessoa, essa teoria concebe uma dimensão naturalizante e positivista do ser humano, deixando de acolher aquilo que é próprio à condição humana, manifesto na experiência de angústia. Por sua vez, a angústia, desvelada nas falas de clientes, apresentava-se pela experiência de ser possibilidade como presença, como ser-no-mundo. Diz respeito a entregar-se à responsabilidade de ser: de acolher o modo de ser propriamente ou impropriamente (BARRETO, 2001). Essa reflexão levou-me a desvelar possível convergência com a dimensão heideggeriana de angústia como outra possibilidade de compreensão do sofrimento humano na contemporaneidade, o qual, atravessado pela formulação das grandes questões da existência humana, manifestava-se nas falas de meus clientes.

Percebi, então, que a *experiência de angústia*, a partir dessa outra ótica, não poderia ser acolhida nem compreendida pela concepção naturalista objetivante, que enfatiza a interioridade psíquica com potencialidades a serem atualizadas. Emergiu, pois, a necessidade de outra via de acesso para seu acolhimento.

A partir de tal necessidade é que encontrei, na fenomenologia hermenêutica heideggeriana, essa outra via de acesso. Como outra possibilidade de abertura para a ação clínica, “fermentada” pela incidência da dimensão ontológica de angústia, seria

possível acolher as experiências de estranheza e desamparo, próprias à condição humana. Tal possibilidade afastava-se de toda concepção que buscasse definir a situação clínica embasada em pressupostos metafísicos e em procedimentos técnicos.

Essas reflexões permitiram problematizar a teoria rogeriana para o campo da clínica, não como proposta para desqualificá-la ou negá-la; ao contrário, permitiram reconhecer, na construção da mencionada teoria, o atravessamento da dimensão positivista de ciência pelo questionamento da *insuficiência* de alguns de seus construtos teóricos sobre o sofrimento humano, quando da situação real de seu acolhimento na situação clínica.

Nessa dimensão, o fechamento da dissertação revelou uma encruzilhada: por um lado, o desalojamento de certezas teórico-práticas presentes desde o início da formação acadêmica, embora doloroso, pôde encaminhar possível re-significação do meu fazer clínico; por outro, o mesmo desalojamento, ao permitir o transitar por outros olhares e falas, propiciou acolher tal experiência também como angústia mobilizadora. Assim, a própria escrita e a reflexão promoveram uma experiência em ação da própria questão pesquisada.

Tal caminho foi levando-me à compreensão da ação clínica “como abertura de acolhimento para algo que não se conhece, com disponibilidade para se lançar nas complexidades da abertura do ser-aí.” (BARRETO, 2001, p. 110), explicitando, assim, convergências com a Ontologia Existencial, de Heidegger. Naquele momento, vislumbrava a “meditação heideggeriana¹” como alternativa possível de, atravessada pela situação clínica, compreender o sofrimento humano, indicando a intenção de me

¹ Termo utilizado por Figueiredo (1994) no livro “*Escutar, recordar, dizer. Encontros Heideggerianos com a clínica psicanalítica*”. No presente trabalho, é utilizado para indicar encontros com a clínica fenomenológica existencial.

deixar conduzir por ela.. Assim, no presente trabalho, retomo a compreensão de ação clínica surgida e apresentada ao final da dissertação.

Agora estou diante de uma clínica que, pela precariedade da experiência na prática, demanda reflexão teórica. O dia-a-dia do trabalho clínico tem-me, cada vez mais, colocado diante da insuficiência dos pressupostos metafísicos positivistas, presentes nas teorias e sistemas psicológicos, para acolher e dar conta do sofrimento humano. Mas, como sair do impasse? Como pôr em andamento uma reflexão que contemple minha experiência clínica?

Na tentativa de iniciar a caminhada, volto-me ao meu trabalho clínico e acolho a fala de meus clientes a qual desvela algo do que necessitam a fim de poderem viajar pela existência.. Clientes adultos de diferentes idades têm desvelado uma dimensão do sofrimento que parece vincular-se à angústia, que, do ponto de vista heideggeriano, é compreendida, existencial e ontologicamente, como o fenômeno mais originário. Não se trata de uma dimensão advinda nem de uma aprendizagem, nem de experiências vividas, mas sim da própria condição humana — o homem, desde sempre, se encontra lançado no mundo, cuidando da sua existência.

Sendo assim, parto da angústia como a possibilidade de abertura mais abrangente e originária do ser humano. Nessa direção, o homem acontece lançado no mundo como projeto, numa determinada época, cultura, tradição. Por essa ótica, o homem não é fixado numa essência, a partir da qual possa atualizar potencialidades já presentes desde sempre. Ser homem é já se encontrar imerso num mundo de significados que se mostram em sua existência fáctica e cotidiana. Mas, embora tal condição se apresente libertadora por um lado, por outro o coloca diante da imediata e obstinada incerteza do mundo, por impeli-lo a, reflexivamente, descobrir a si

mesmo no mundo no qual é imerso, o que constitui o horizonte da existência: desde sempre o homem já está no mundo, seu existir desdobrando-se no mundo em mundo.

Por meio de tal compreensão, gradativamente constituída, reconheci, nos últimos anos, a necessidade de acolher, no meu trabalho clínico, a dimensão ontológica do acontecer humano, porque fui percebendo, na situação clínica, que o homem, como estrutura ontológica², está mergulhado no mundo, vivendo onticamente esse enredo, acossado pelo mistério de poder ser. Isso aos poucos abriu a possibilidade de conduzir-me por pressupostos ontológicos existenciais, presentes na Analítica Existencial, de Heidegger, como tentativa de alcançar outros modos de compreensão e interpretação dos fenômenos psicológicos, diante dos quais as teorias e práticas psicológicas se mostravam insuficientes. O sofrimento humano manifestado como experiência psicológica parece demandar uma compreensão que transite pela dimensão ontológica do acontecer humano.

De que modo encaminhar essas reflexões como tematização da situação clínica em sua complexidade? Como apresentar a situação que, numa tradição fenomenológica existencial, é quase sinônimo de existência, apontando para as limitações de uma compreensão do homem fundada em sua essência ou no *Cogito* cartesiano? Será que a situação clínica demanda acolher a dimensão ontológica do acontecer humano como outra tentativa, além daquela que a considera por procedimentos teórico-técnicos?

Para tentar refletir acerca dessas questões, escolhi percorrer a trilha da experiência clínica, partindo da minha própria experiência clínica atravessada por interlocuções com outros profissionais e entremeadas por reflexões teóricas

² Heidegger (2001) considera dois tipos de fenômenos: os ônticos que são fenômenos perceptivos e os ontológicos que não são perceptíveis sensorialmente. Estes, “já se mostram sempre, necessariamente *antes* para os fenômenos perceptíveis.” (Ibid, p. 35, grifo do autor).

produzidas por pensadores, filósofos e psicólogos, estes a partir de sua prática clínica.

Esse percurso, baseado em experiências clínicas via narrativas, na tentativa de enveredar por trilhas de pensamento que podem levar a outras possibilidades de compreensão e interpretação da experiência clínica, levou à necessidade de visitar os projetos de constituição da Psicologia como ciência independente, percorrendo-se o caminho delineado por suas raízes, pela emergência da Psicologia científica e por suas principais escolas.

Após essa breve visita, abordei a Psicologia contemporânea — mais precisamente a Humanista e a Perspectiva Fenomenológica Existencial — a fim de encontrar subsídios que apontassem possíveis rupturas com os projetos da Psicologia científica. Constatei que a Psicologia humanista, sobretudo os enfoques desenvolvidos por Maslow e Rogers, permanece fiel ao modelo positivista de ciência e não consegue desvincular-se da filosofia da consciência e da representação, não incorporando à sua noção de subjetividade a dimensão ontológica da existência humana. Quanto à Perspectiva Fenomenológica Existencial, apresenta ruptura com o modelo de ciência positivista, constituindo-se como ciência compreensiva vinculada à fenomenologia. Em tal enfoque, importa ressaltar, foram abordados Karl Jasper, Ludwig Binswanger e Medard Boss por reconhecerem a influência de Husserl e Heidegger, haja vista a temática de interesse central da presente pesquisa. O estudo privilegiou a contribuição de Boss, apesar de não se limitar à leitura bossiana dos fenômenos psicológicos.

Após a configuração da constituição da Psicologia como ciência e da possibilidade de considerá-la ciência compreensiva via fenomenologia, retomei as narrativas das psicólogas, interlocutoras da pesquisa, delineando-lhe a compreensão

de ação clínica na Perspectiva Fenomenológica Existencial. Os depoimentos foram trabalhados segundo a proposta metodológica da Analítica do Sentido, de Dulce Critelli, assumida como procedimento de investigação e análise fenomenológica. Por tal orientação, busquei outro olhar possível que, ao dirigir-se para o real, identificasse neste o caráter de fenômeno, permitindo reconstruir o conhecimento do homem e de seus modos de ser bem como outra possibilidade de compreender a ação clínica.

Nessa direção, foi se configurando reflexões fundamentais para a tematização da ação clínica orientada por pressupostos ontológicos, não metafísicos, referentes à experiência humana, esclarecidos pela analítica existencial heideggeriana. Tais reflexões permitiram pensar a clínica como possibilidade de convergência entre ôntico e ontológico e assumir a descrição fenomenológica e a atitude hermenêutica como etapas fundantes do método clínico fenomenológico existencial.

Assim, a ação clínica pode ser re-pensada como espaço aberto, condição de possibilidade para a emergência de uma forma de reflexão, compreendida como quebra do estabelecido e condição necessária para novo olhar emergir.

2 NA TRILHA DA EXPERIÊNCIA CLÍNICA: A NARRATIVA COMO GUIA.

O historiador é o narrador ou o juiz que procura o sentido implicado nas ações humanas em seus diversos episódios particulares encontrando nexos inesperados entre eles ao tomá-los como fragmentos dotados de singularidade significativa à *luz do presente*, ou seja, renunciando a tarefa de “desafiar entre os dados os acontecimentos, como as contas de um rosário”. (ANDRÉ DUARTE).

Buscando um caminho a fim de me levar a outras possibilidades de compreensão da ação clínica, estou na trilha da experiência clínica, onde a narrativa de experiências clínicas pode apresentar-se como guia que aponta para o percurso a ser seguido.

Na caminhada, o mapa orientador é demarcado pelos relatos das experiências clínicas dos participantes da pesquisa, os quais vão revelando pontos significativos, passagens a serem percorridas, obstáculos a serem superados. Como pano de fundo, vislumbra-se o enredo da clínica como prática psicológica. A perplexidade, o mistério e a curiosidade tornam-se fundamentais para se ir pelos vestígios deixados nas trilhas de alguns de seus protagonistas. Como relevo do terreno, surge toda a história da constituição da Psicologia como ciência independente, inclusive as perspectivas contemporâneas que, buscando romper com a hegemonia do pensamento científico moderno, apresentam outras concepções mais vinculadas à filosofia do que às ciências da natureza. Como visão de mundo que permitirá, concreta e operacionalmente, a aproximação e a interpretação do real, destacam-se os pressupostos fenomenológicos existenciais presentes na Analítica Existencial, de Heidegger

De posse do mapa e guiada pelas narrativas das experiências clínicas dos participantes da pesquisa, escolhidos como interlocutores, inicio o percurso, buscando um desenredo para minhas reflexões. Percebo, inicialmente, ser possível articularem-se experiência, narrativa e clínica³, considerando que os depoimentos colhidos contemplam o relato oral da experiência clínica das psicólogas escolhidas como interlocutoras.

Para Schmidt (1997), o relato oral abre possibilidade de elaboração e transmissão da experiência, adquirindo o estatuto de seu registro. Nesse sentido, sintoniza-se com a concepção de narrativa de Walter Benjamin (1985), que articula a narrativa e a experiência por meio da figura do narrador:

A narrativa que durante tanto tempo floresceu num meio de artesão – no campo, no mar e na cidade – é ela própria, num certo sentido, uma forma artesanal de comunicação, ela não está interessada em transmitir o “puro de si” da coisa narrada como uma informação ou relatório. Ela mergulha a coisa na visão do narrador para em seguida retirá-la dele, assim se imprime na narrativa a marca do narrador, como a mão do oleiro na argila do vaso (BENJAMIN, 1985, p. 205, grifo do autor).

Benjamin faz, assim, uma articulação entre narrativa e experiência, destacando o caráter artesanal da narrativa como forma de comunicação. Atenta-se à ambigüidade que sustenta a elaboração de experiência: o aventurar-se saindo pelo mundo como *viajante*, condição que possibilita uma singularização e o conhecer a própria história pelo próprio lugar em que se está como *sedentário*, condição que permite atualizar o passado e construir o sentimento de pertença coletiva. Schmidt (1997, p. 68) confirma tal articulação

a experiência reporta a uma elaboração do fluxo do vivido que ocorre, no tempo, pela sedimentação e incorporação constantes do diverso e do plural que compõem a vida de um indivíduo e a

³ Permito-me apropriar-me de algumas construções apresentadas por AUN (2005).

narrativa é a forma de expressão afinada com a pluralidade de conteúdos e a constante mutação no tempo das características dessa elaboração.

Transitando entre o passado e o futuro, narrativa e experiência poderiam articular-se como sentido do vivido. Conforme apontam Cabral e Morato (2003, p.11),

Se a narrativa pode ser considerada, por um lado, como o modo de apresentar uma experiência, ou seja, algo pelo qual já se passou, algo que foi vivenciado e sobre o que se pôde elaborar, e, por outro, como momento do próprio desenrolar da experiência, de elaboração da experiência, ela assume o caráter de forma de comunicação. Narrativa é ação, é forma, é sentido e pode ser acessada em diferentes atos, através de diversos conteúdos. A fim de tornar isto mais explícito: depoimentos, relatos, histórias de vida são nada mais que atos de uma narrativa que não se deixam aprisionar por estes conteúdos, mas sim, podem se revelar por e através deles.

Por sua vez, Sévigny (2001) compreende *clínica* a partir da expressão em chinês, por dois caracteres: um refere-se a “perto de” ou “em face de”; outro, a “leito”. Assim, clínico seria aquele que se dispõe próximo ao leito e, em ciências humanas, aquele que se coloca também ‘**junto** ao leito’. Seu olhar dirige-se não apenas à compreensão de problemas demandados mas também à sua compreensão pelos interlocutores. Dessa forma, **junto e em ação**, o clínico constrói e comunica seus conhecimentos. Na singularidade da ação, Sévigny (2001) compreende a clínica não como decorrente de uma teoria particular, mas sim de uma abordagem particular. As teorias seriam, então, uma via de conhecimento e ação cujo fio condutor seria a própria situação de intervenção. O conhecimento faz-se a partir da ação com o outro.

Lévy (2001), assinalando a especificidade de saber do clínico, na abordagem clínica em ciências humanas, refere-se à intersubjetividade entre o sujeito e o outro, guardada como posição e pela autenticidade da palavra de cada um. Já Figueiredo

(2004), amparado em Polanyi, aponta que o fazer do ofício do psicólogo é constituído a partir do conhecimento pessoal, no qual as teorias estão impregnando e impregnadas, misturadamente, em sua ação clínica.

Tal compreensão, inspirada na perspectiva fenomenológica, permite “re-inserir o sujeito e a relação intersubjetiva no ato do conhecimento, quer dizer, no movimento que permite a um sujeito apreender ou ‘compreender’ uma totalidade significativa, na qual ele mesmo está incluído.” (LEVY, 2001, p. 12). Demanda do clínico um deslocamento descentrado: não um caminhar de turista, mas sim de um viajante-marinheiro, mestiçando-se pelas narrativas dos nativos. Afinal, segundo Levy (2001, p. 20), a abordagem clínica

supõe uma *démarche*, da parte do terapeuta, interventor ou pesquisador, caminhando às cegas, nesse ‘espaço’ que ele conhece pouco ou nada, e esforçando-se para escutar aqueles que tenta compreender, especialmente em seus esforços para dar sentido a suas condutas e aos acontecimentos que tecem sua história. O lugar do trabalho clínico corresponde a uma situação concreta e um tempo vividos – e não uma atopia, como desejariam as ciências positivas .

De acordo com Aun (2005), o substantivo *démarche*, em português, seria *andar, modo de andar, passo*; já o verbo *démarcher* traz as especificidades desse andar: *dar os primeiros passos (a criança)*. Assim, “*démarche* clínica” implica, para além de elaborações teóricas, que ao pesquisador/terapeuta se faz

[...] necessário facilitar e tomar parte da construção do sentido dado pelos sujeitos a sua própria história, e, para isso, ser capaz de admitir o mais inverossímil, o mais inesperado, o mais incompreensível, resistir pois a qualquer tentativa de reduzi-lo ao já conhecido, ou ao já visto, ou rejeitá-lo como sem interesse. Para isso, ele deve saber que ele é mesmo, enquanto sujeito, com sua complexidade e suas zonas de sombra e questionamentos próprios, o agente desse trabalho. (LEVY, 2001. p. 21).

Tais reflexões encaminham a apresentação dos relatos abaixo. Cada protagonista é marcado, a cada passo, por seu espanto e curiosidade, como uma criança ou um viajante em terras desconhecidas: sua experiência clínica por meio da narrativa como seu registro.

Mas como os protagonistas foram encontrados? Se minha questão perseguia reflexão acerca da ação clínica, no primeiro momento, escolhi-os dentro do universo de **profissionais de psicologia envolvidos com a prática clínica, cureosando outras possibilidades de expressão dessa prática.** Importa ressaltar que o registro de experiência se reveste de um caráter interventivo no sentido indicado por Lévy⁴ (2001), considerando que, quando se abre um espaço para se contar uma experiência a outra pessoa acolhedora do relato, a fim de se compreender e se dar passagem às experiências vividas, aí mesmo ocorre a oportunidade de elaboração em torno desse fazer.

2.1 - A Rosa-dos-ventos apontando para reflexões possíveis.

Girando entre possíveis direções a partir dos depoimentos recolhidos, vi-me diante de uma encruzilhada: como apresentá-los? Aí, lembrei-me de uma vinheta de Benjamin (1995), e naturalmente surgiu o nome *Rosa* para a primeira depoente.

Tal vinheta intitula-se “Rosa-dos-ventos do sucesso”, referência à vontade como a chave do sucesso, mania dos acontecimentos do mundo. Sendo assim, as bases que o produzem não são a evidência de sua natureza, mas sim as figuras humanas que ele

⁴ Para Lévy (2001), considera-se a pesquisa clínica tanto orientação válida para as ciências humanas quanto prática de intervenção implicada nos processos de tomada de consciência e mudança.

determina e por meio das quais se dá a conhecer: a idiossincrasia na existência individual. Por isso, o cômico, aquele que produz um resultado pelo equívoco de um pequeno último erro, é a figura humana girando em torno do eixo do sucesso e da convicção. O cômico nunca é sábio, pois o sucesso não é a estrela da sorte, como tampouco o insucesso não é a estrela do infortúnio, já que não se indaga pelo azar nem pelo destino; tropeça-se apenas nos próprios pés.

Desse modo, Rosa seria a expressão do registro de experiência de quem se conduz como uma *rosa-dos-ventos*: a apresentação de todos os ventos, favoráveis e adversos, trôpega a caminho de uma convicção enquanto percorre o caminho de compreensão da existência humana. Entre todos os depoimentos, nada restaria, senão determinar o “seu meio”, o ponto de interseção do eixo, o lugar da total indiferença ao sucesso e à falta de sucesso: uma recém-formada em sua “casa”, feliz e infeliz misturadamente, uma “iniciante” em busca de uma convicção possível. Eis a rosa-dos-ventos apontando possibilidades de reflexão neste trabalho⁵.

Recém-formada, Rosa atua em projetos de atendimento psicológico via um laboratório de pesquisa da universidade onde se graduou. Ali, participa de grupos de estudos e de outras atividades.

Bom... você está interessada em conhecer como é para mim a clínica que eu faço... partindo da experiência! ... Acho que... para isso... vou retomar um pouquinho da história... assim... de como eu comecei a atender... como foi...

Na verdade... foi... bem... do meu quarto para o quinto ano... que a gente estava aprendendo muita coisa sobre a psicanálise...

⁵ A fim de facilitar a visualização da rede de trilhas que foi se configurando ao trabalhar com os depoimentos, representei a fala de cada interlocutora por um tipo de letra.

muita coisa sobre... psicologia analítica. ... A gente tinha... eu particularmente... tinha um pouco de psicologia analítica... porque eu estava trabalhando com uma pessoa dessa linha. ... De repente... eram muitos conceitos... era muita teoria... mas... a parte prática... ainda a gente não tinha tido contato...

A minha primeira experiência prática... assim... de atendimento... foi na disciplina de métodos... aqui... na USP... é assim! ... E... era... simplesmente... aplicação de testes para dar um diagnóstico... o que... de alguma forma... não fazia muito sentido para mim. ... Assim... eu aprendi... eu aplicava o que me ensinavam... e tal... mas... não fazia muito sentido...

Foi assim que eu passei a fazer aconselhamento psicológico... acho que era II... e depois centrada no cliente... que era a disciplina que dava uma professora... e que... depois... encontrei... como... supervisora. ... E... alguma coisa mudou! ... Na supervisão... de repente... estava sendo colocada em questão toda... todas as teorias... que tinham sido ensinadas para a gente... ou que tinham sido passadas... e que... de certa forma... a gente... eu!... aprendia e... questionava. ... Só que... assim... o supervisor falava... e... para mim era... eu morria de medo do atendimento...

De repente... eu encontro um outro tipo de supervisão... que me coloca no meio do... direto no atendimento. ... E... fala assim que... na verdade... eu vou chegar... eu vou trazer o cliente na supervisão... e... eu estou presente lá... também! ... Não é que eu entro na sala de atendimento... não era mais aquela coisa de entrar na sala de atendimento... suspendendo tudo que é seu... para depois entrar em contato com o cliente... e... resolver o problema dele. ... Não é!! ... De repente... eu estou implicada nessa relação... de uma outra forma... e... a partir daí... eu começo a ver diferente... de... aí... eu entro em crise?!! ... Total! ... Por que... assim? ... Como assim?! ... Tudo o que eu tinha aprendido não é mais e... ou... não é bem assim! ... Tem uma outra forma de ver as coisas... mas... também... não é que seja “o mais certo”... “o mais legal”... ou... “o mais correto”...

Eu tenho uma outra forma de ver as coisas... que me colocou em xeque... assim... naquele momento... e... que... mas... que... de repente... depois de um momento de crise... começou a fazer mais sentido para mim... porque eu me via lá dentro... junto com a pessoa...

Então... o que é que eu posso falar de ação clínica? ... Ação clínica... para mim... é... naquele momento... em que você está com a pessoa... que está vindo pedir... um acolhimento... um cuidado... você está disponível de um jeito... de poder ouvir o outro... não é? ... Mas... também considerando você... e... o quanto ele está te afetando... lá... naquele momento... que ele está falando: “Eu estou sofrendo por tal coisa... a minha dor é nesse sentido... ou naquele outro. ...”... O quanto ele me afeta para eu poder... a partir disso...compreendê-lo! ... E... junto com ele... construir alguma coisa... a partir do que ele traz... Então... eu acho... que é isso... assim... é o contato com a pessoa... é o poder... você... se deixar afetar... sabe? ... para daí... você falar alguma coisa... e chamá-lo a criar... junto com você... alguma forma de sair desse sofrimento... dessa dor... enfim! ...

É... coisa que deixa a perspectiva... anterior... que eu estava assimilando... que eu estava aprendendo. ... Ficava um pouco difícil de acontecer o atendimento... porque... eu... não sei se eu estava indo pelo lado errado... ou... eu... me prendia muito ao que estava dito nos livros... escrito nos livros. ... Então eu... ao invés de me remeter a mim... claro... complementando com as teorias... eu tentava me encaixar no que estava escrito no livro... no que estava dito na teoria... ou na técnica também... na técnica do atendimento. ... E isso acabava me afastando das pessoas. ... Talvez isso fazia com que... para mim... não fizesse sentido...

Eu saía do atendimento questionando muitas coisas... mas... não conseguia sair disso. ... Eu acredito que eu não conseguia... assim... ouvir as pessoas. ... Então... se eu não conseguia ouvir as pessoas... muito menos eu conseguia ajudá-las!! ...

É... a minha experiência... no plantão... foi... determinante! ... A supervisão... logo após o atendimento... foi marcante... foi o que me mostrou de fato... o quanto fazia uma grande diferença eu estar lá para ouvir... o outro a partir da experiência dele... e da minha também... como pessoa... inteira... não só como a psicóloga... o profissional... porque... não dá para separar as duas coisas.

Será que este plantão me colocou dentro de uma prática... que foi abrindo a minha compreensão de ação clínica? ... Isso! ... completamente... completamente... a experiência do plantão e a experiência da supervisão... que a gente chama de supervisão de campo... que é a supervisão *in loco*... que você sai do atendimento e vai direto para supervisão... e... você... está tomado... pelo atendimento. ...Você traz... é... o seu cliente do jeito que ele estava na sala de atendimento com você... e... a pessoa que está te ouvindo consegue te mostrar isso... e... você passa esse modo de estar da pessoa na sala de atendimento... porque ela te afetou... senão você simplesmente não... não entraria em contato...

Então... eu ainda estaria afetada por esta afetação? ... Exatamente! ... Você está tocado... e... você está falando ainda deste... desse lugar. ... Então... isso foi marcante... assim... isso foi um separador de águas. ... Eu me lembro até agora da supervisão... eu olhava para a supervisora... eu falava: “Pelo amor de Deus, o que é que você está me falando? Que é que eu fiz até agora? Que é que eu vou fazer agora?”... E... eu estava indo para o quinto ano... quer dizer... uma fase superdifícil. ... Mas... foi superbonito... também... esse processo. ... E eu estava em análise... psicanálise. ... Meu analista... então... naquela época eu estava com uma analista... com uma mulher... uma psicanalista... e... depois... eu fui para um junguiano. ... Então... foi tudo colocado em questão. ... E no atendimento... também... mudou a minha forma de ver as coisas... e... também na minha vida. ... Mas foi muito rico... e isso que mudou...

Depois... eu entrei numa instituição corredeira para adolescentes. ... Foi uma experiência muito rica. ... Agora ... eu acho... que está no fim... que esse trabalho está encerrando... está difícil até de aceitar um pouco isso... mas... foi uma experiência muito rica. ... Foi longa... porque foram bem uns quatro anos e... eu acho que... essa nova forma de estar... para atender... fez com que fosse tão rico esse trabalho nessa instituição!!! ... Porque foi dentro de uma instituição... então o atendimento é atravessado por várias coisas... por relações de poder. ... Isso... é muito complicado dentro da instituição. ... Acaba interferindo nos atendimentos! ...

É... entre psicólogo... plantonista... cliente... seja ele interno... ou funcionário... sempre havia um terceiro! ... É ... sempre havia um terceiro... que não era concreto... mas... era muito forte... que interferia. ... Não tinha jeito... interferia! ... E... não só no atendimento um-a-um... plantonista-interno... plantonista-funcionário... mas em todo o trabalho. ... A nossa presença lá... como uma instituição também... porque a gente também estava lá como uma instituição... pois... nós estávamos representando a instituição “universidade”... o laboratório... enfim! ... Então... instituição com instituição se encontravam e... às vezes... ficava um trabalho parado... porque a gente era muito afetada... também... pelo funcionamento da instituição fechada lá. ... Então... eu acho que... só desde esta perspectiva... é que a gente conseguia se ver... às vezes... contaminado pelas coisas da instituição... e... às vezes... escorregando mesmo... caindo... sem sair do lugar. ... Enfim... demorava a cair a ficha. ... Mas... era justamente por essa... “auto-análise” que a gente se fazia... por essas observações... por um falar para o outro o que estava percebendo... um pouco livre dessa coisa teórica... e... ver o quanto... às vezes... a gente repetia... o que estava acontecendo lá. ... Enfim... é isso...

Mas... depois disso tudo... como é que eu vejo a atuação clínica? ... Parece que eu fiz um percurso... que foi desde uma ação

moldada... em cima da teoria que orientava essa ação... e isso tudo... foi sendo desconstruído... pela minha experiência no plantão! ... É... acho que foi. ... E... mais ainda...tomou uma outra dimensão... quando eu entrei para essa instituição de adolescente... porque aí...entrou...também...a questão da instituição. ... Mas... agora... eu também... estou no consultório! .. E... é uma grande diferença na verdade...

Tendo passado por estes diversos lugares... como é que eu compreendo a ação clínica?! ... Eu acho que... é uma noção que vai se construindo. ... Assim... vou falar do momento em que eu estou!!! ... Eu acho que é... muito aquilo... de se deixar afetar...e ter claro... também... que o cliente vem te procurar... para pedir uma ajuda... para você como profissional de psicologia. ... E... você está ali para ouvi-lo... acolhê-lo... chamá-lo a construir esse saber... com você. ... Entendeu!? ... Essa solução... que ele está pedindo... esse tratamento... do jeito que você quiser chamar. ... Isso implica no quanto você está disponível para... para ouvir a pessoa! .. De como pode devolver para ela essa questão... e... trazê-la... junto com você...para construir isso... para construir essa saída... essa mudança... essa reflexão... enfim... que... vai fazer com que ela se perceba melhor a partir das coisas que você está fazendo... que você está apontando! ... E possa sair dessa dor... desse sofrimento!...

É isso que traz as pessoas para o consultório... Mas... eu passo bem longe de saber o que é bom para outra pessoa. ... Isso é uma coisa que eu tenho muito claro! ... O que vou fazer é acolher a pessoa... o tanto que for necessário... para poder esperar o momento em que ela se implique nesse pedido de ajuda... que ela está fazendo! ... E faça isso por ela mesma! ... Eu não posso assumir isso por ela! ... Não... isso eu não quero... isso eu não consigo... eu não posso. ... Já passei muito por isso... também... porque... eu acho que naquele primeiro momento de teorização... de técnica... você era a pessoa que tinha que saber dar a solução.

... E não é por aí!... eu acho que não é por aí! ... Você não faz por... não tem como fazer por...

Eu aguardo... espero a pessoa estar num momento... um pouco mais... estabilizada... se vier muito desorganizada... e então a chamo a fazer junto... comigo! ... Até porque... quem sabe de si mesmo... é a pessoa. ... A gente pode acompanhar... ajudar... apontar... questionar... Mas... fazer por ela não! ... Não consigo... não tenho... não reconheço em mim esse poder. ... Então... o outro tem que estar implicado com ele mesmo!? ... É... tem que passar a assumir um cuidado por si próprio...

Seria esta a minha perspectiva de clínica? ... Sim... o cuidado... que eu vou ter com a pessoa... mas... que eu vou chamá-la a ter com ela mesma...

Então... eu acho que naquele primeiro momento... de se sentir psicólogo... para se formar... os professores... ensinando tudo que você tem que saber de teoria e de técnica para atender quem está chegando na sua sala de atendimento. ... Eu acho que essa coisa de... de te colocar... livros... e livros e... e manuais... para você aprender... fazem com que você se sinta mesmo... que tem que saber... você é que tem que saber a teoria e a técnica. ... Você tem que saber dar a solução para o outro! ... E... aí você... está partindo de um princípio que é você que sabe. ... O outro não sabe. ... Coitado! ... Está... chegando... sofrendo... louco... desorganizado... desestabilizado... e... não sabe sobre o seu sofrimento. ... A formação é para você “fazer por”... para pegar no colo e cuidar? ... E não é!? ... O acolhimento é necessário... no sofrimento. ... Cada pessoa tem a sua própria medida. ... Reconhecer isso não significa fazer pelo outro. ... Mas... essa formação teórica rígida... te coloca... mesmo... no lugar de saber... e... também de subestimar o outro... de legitimar a sensação de incapacidade que está sentindo. ... Porque... você... até pode chegar perto do sofrimento do outro... mas... é só ele que sabe dele mesmo... da sua dor...

A pessoa está chegando fragilizada... está chegando sofrendo... está chegando... e se você assume essa postura de quem sabe... desqualifica o outro automaticamente... não é? ... Acho que a proposta clínica é você construir com ele uma saída... pois... sozinho... não está conseguindo...

Seria essa a questão da busca de solução no atendimento psicológico? ... Claro... sempre se buscar uma solução! ... Mas... a ação clínica não implica em oferecer a solução... não implica em você resolver. ... É muito mais uma proposta de buscar... uma solução juntos... juntos. ... Exatamente!! ... Exatamente!! ... Eu não consigo fazer diferente! ... Se vier uma pessoa... e me falar: "Olha...por favor...resolve... esse problema."... Eu não vou conseguir atender! ... Eu encaminho para outra pessoa. ... Não! ... Não dá! ...Não dá! ...

Essa nova perspectiva já faz parte de mim... já está muito dentro! ... É!!! ... está muito dentro! ... Não tem como tirar... e... nem quero também!! ... Eu acho que cada um tem o seu jeito de trabalhar... É esse o meu! ... Assim... eu me sinto mais confortável... é assim que eu me sinto bem... nessa posição... enquanto clínica...

Não acho que a teoria não seja importante. ... Aliás... eu estou em busca de mais... é o que nos dá um norte... é o que nos guia... é onde você se apóia. ... Mas não é tudo... não acho que seja. ... Eu estou em busca de uma perspectiva teórica que respalde a clínica... que eu acho que é estritamente necessária... e fundamental!! ... Mas não é isso que me faz... atender. ... Não é isso só!!! ...

O depoimento de Rosa retrata o processo que todos nós vivemos na formação em Psicologia: processo marcado pela orientação tradicional, que parte da separação entre teoria e prática. No início, estudamos as teorias e os diversos modos do fazer psicológico, assentado nas diversas teorias e sistemas, e, ao final do curso e na

situação de estágio, somos colocados na prática em ação, com a proposta de “aplicar” os conhecimentos adquiridos. Aí começa nosso “destino trágico”: a preconização de um modelo clínico a ser aprendido e aplicado.

Na experiência de Rosa, ela teve a oportunidade de viver um primeiro desalojamento com relação ao procedimento tradicional, ainda na situação de estágio. Deparou-se com uma supervisora que a colocou diretamente na situação clínica “de uma outra forma”, segundo ela mesma relata:

De repente... eu estou implicada nessa relação... de uma outra forma... e... a partir daí... eu começo a ver diferente... de. ... Aí... eu entro em crise! ... Total! ... Por que assim? ... Como assim?! ... Tudo o que eu tinha aprendido não é mais e... ou... não é bem assim. ... Tem uma outra forma de ver as coisas... mas... também... não é que seja “o mais correto”... “o mais legal”... ou... [...]

A experiência de desalojamento, vivida como uma crise, levou Rosa a tentar elaborar outra compreensão de clínica que começou a se configurar:

É... naquele momento... em que você está com a pessoa... que está vindo pedir... um acolhimento... um cuidado... você está disponível de um jeito... de poder ouvir o outro... não é? ... Mas... também considerando você... e... o quanto ele está te afetando... lá... naquele momento... e junto com ele... construir algo... alguma coisa... a partir do que ele traz. ... Então... eu acho... que é isso... é no contato com a pessoa... você... se deixar afetar... para daí... você falar alguma coisa... e chamá-lo para criar... junto com você... alguma forma de sair desse sofrimento... dessa dor... enfim!... [...]

Nesse ponto da experiência de Rosa, encontro ressonâncias com as experiências vividas pelas minhas outras duas interlocutoras e com minha própria experiência. Mas nosso caminho foi mais longo: não conseguimos desconstruir, nos primeiros anos de prática, o “modelo de ação clínica” aprendido no início da formação, pelo qual se esperam do psicólogo explicações e soluções pautadas no saber psicológico, aplicadas como receita ao sofrimento trazido pelos clientes. Todas nós percorremos um longo caminho, passando pela clínica consultorial individual, para, somente muito mais tarde, iniciar tentativas de desconstrução e de reflexão sobre a prática em exercício. Parece que precisávamos viver situações com outra modalidade de prática clínica ou nos deparar com a precariedade da experiência clínica na prática, a fim de iniciar uma reflexão sobre ela. Enquanto minhas duas outras interlocutoras, profissionais experientes tanto quanto eu mesma, partiram para outras modalidades, por motivos diversos, continuei na clínica consultorial ao mesmo tempo em que acompanhava estagiários na clínica-escola de Psicologia, da universidade onde leciono, tentando romper com o “**modelo tradicional de clínica**” pautado na “**abordagem humanista**”, por meio da implantação do Serviço de Plantão Psicológico⁶.

Tal proposta originou-se de uma pesquisa realizada no Serviço de Psicologia da clínica-escola onde atuava, na tentativa de caracterizar a clientela e compreender a demanda e os abandonos aos atendimentos⁷. O resultado da referida pesquisa apontou a necessidade de um serviço que acolhesse, de imediato, a demanda do

⁶ O projeto do serviço de Plantão Psicológico formulado teve como referência o Serviço de Aconselhamento Psicológico do IPUSP e a proposta de Plantão Psicológico desenvolvida como prática psicológica. Para maiores informações consultar Morato (1999).

⁷ Para maiores esclarecimentos, consultar a pesquisa “Caracterização da clientela e dos serviços prestados pela clínica-escola de Psicologia da Universidade Católica de Pernambuco orientada por Carmem Barreto e Vera Oliveira, Recife, 1999.

cliente, de modo a evitá-lo percorrer todo o processo de recepção: triagem nos moldes tradicionais e encaminhamento a um dos serviços da clínica. A pesquisa apontou esse processo como o momento crítico no engajamento do cliente ao atendimento, com um percentual significativo de abandono e desistência. Diante de tal situação e conhecendo o Plantão Psicológico do Serviço de Aconselhamento Psicológico da USP, apresentei proposta de implantação de um serviço semelhante, que foi assumido pelos estagiários acompanhados por mim naquele ano.

No ano seguinte, convidada a assumir a coordenação do curso, afastei-me das atividades na clínica-escola. Por isso não pude acompanhar a continuidade do serviço cujas modificações posteriores o distanciaram da proposta inicial e o transformaram em primeira entrevista de recepção para triagem.. Assim, o processo iniciado para repensar a clínica foi momentaneamente esquecido. fo.tad PI51ens(ente)]TJ4.0005 Tc 10.0894

o que é clínica... acho que todos esses momentos caracterizariam atos clínicos...[...]

Ela constata que o seu agir no consultório está sendo “fortemente influenciado” por essa outra modalidade de prática psicológica, que parece ter contribuído a conduzi-la a ampliar o conceito de clínica, agora aberto a outras possibilidades de compreender o sofrimento do homem contemporâneo. Tal compreensão dirige-se tanto para o rompimento com a “lógica da patologia” quanto para a relação do ato clínico com a linguagem. Sendo assim, o ato clínico passa a ser caracterizado por ela como

[...] ter um espaço de palavras... onde as pessoas possam usar as palavras... pôr palavras nos seus sentimentos... [...] usar a linguagem... também... para abrir outras possibilidades... [...] colocar a fala para falar... pôr a fala em movimento... [...] nós temos na linguagem mesma... a essência do nosso trabalho... [...] pela fala você consegue... é... no caso... na comunidade... ou no consultório... você consegue... não só você consegue... mas... a pessoa também consegue... de alguma maneira... clarear como é que ela está cuidando da vida dela...[...]

Por sua vez, minha outra interlocutora, que denominarei Margarida, afastou-se da clínica consultorial por questões de ordem pessoal e passou a desenvolver, como professora de curso de Psicologia, um trabalho de intervenção como modalidade de atendimento psicológico denominado de “Oficinas de Criatividade”⁸. A nova experiência levou-a, então, a ampliar a compreensão de clínica, estendendo-a

⁸ Oficinas de Criatividade, proposta de prática psicológica desenvolvida por Cristina Cupertino e apresentada no seu livro: Criação e formação: fenomenologia de uma oficina – São Paulo, Arte & Ciência, 2001.

a processos educativos a partir do fenômeno da aprendizagem pessoal. Nessa perspectiva, caracteriza a clínica como cuidado e assim ela a apresenta:

[...] o estar junto de... compartilhar com eles essa vida difícil que eles levam... de promover essa abertura de possibilidades. ... [...] O acolhimento mesmo desse sofrimento por mais bárbaro que ele seja... que às vezes me deixa perplexa... e tudo mais... mas do qual eu não fujo mais...[...]

Quanto ao meu caminho, foi diferente. A tentativa de implantação do Serviço de Plantão Psicológico, como nova modalidade de prática psicológica, interrompida com meu afastamento do Serviço de Psicologia da clínica-escola, alimentou, silenciosamente, os questionamentos que já vinham amadurecendo. Tais questionamentos influenciaram minha prática clínica consultorial — que passou por transformações significativas — e me conduziram, durante o mestrado, a reflexões em busca de respostas para a experiência de insuficiência teórica e de precariedade da prática clínica, ancorada em abordagens humanistas, experienciada no meu trabalho clínico.

Mas, retomando o depoimento de Rosa, detenho-me, agora, na experiência de supervisão no Plantão Psicológico, considerada por ela determinante para compreender a prática psicológica de outra maneira, o que possibilitou o rompimento com o modelo tradicional de clínica aprendido durante o curso. Referindo-se à mencionada experiência, Rosa se interroga:

Será que este plantão me colocou dentro de uma prática... que foi abrindo a minha compreensão de ação clínica? ... Isso! ... Completamente! ... completamente! ... A experiência do plantão e

a experiência da supervisão... que a gente chama de supervisão de campo... que é a supervisão *in loco*... que você sai do atendimento e vai direto para supervisão... e... você... está tomado... pelo atendimento. ...Você traz... é... o seu cliente do jeito que ele estava na sala de atendimento com você... e... a pessoa que está te ouvindo consegue te mostrar isso... e... você passa esse modo de estar da pessoa na sala de atendimento... porque ela te afetou... se não você simplesmente não... não entraria em contato...[...]

Tal fragmento vai clareando outra possibilidade de compreensão da ação clínica: diz de uma ação que implica afetação, disponibilização, na tentativa de compreender e responder à demanda do cliente. Essa mesma atitude vai incorporando-se ao modo de ser de Rosa, dirigindo-se a outras dimensões de sua vida, como expressa no fragmento seguinte:

Então... eu ainda estaria afetada por esta afetação? ... Exatamente! ... Você está tocado... e... você está falando ainda deste... desse lugar. ... Então... isso foi marcante... assim... isso foi um separador de águas. ... Eu me lembro até agora da supervisão... eu olhava para a supervisora... eu falava: “Pelo amor de Deus, o que é que você está me falando? Que é que eu fiz até agora? Que é que eu vou fazer agora?”... E... eu estava indo para o quinto ano... quer dizer... uma fase superdifícil. ... Mas... foi superbonito... também... esse processo. ... E eu estava em análise... psicanalítica... meu analista... então... naquela época eu estava com uma analista... com uma mulher... uma psicanalista... e... depois... eu fui para um junguiano.... Então... foi tudo colocado em questão... E no atendimento... também... mudou a minha forma de ver... também as coisas... no meu atendimento... na minha vida... mas foi muito rico... é isso que mudou... [...]

Haveria também uma experiência de “separador de águas”, tão significativamente vivida por Rosa, marcada nos depoimentos das minhas outras duas interlocutoras? E para mim, qual teria sido o acontecimento que pusera em andamento meus questionamentos acerca da precariedade da experiência da prática clínica e que demandara reflexão teórica?

Dália, ao falar da própria experiência na comunidade, indica estar encontrando outras possibilidades de compreender a ação clínica, principalmente ao perceber que as mais recentes atividades libertaram-lhe a linguagem e a escuta, por exemplo, os atendimentos que desvelam a não-fala, que fala por meio das situações vividas no atendimento ou relatadas por pais e professores.

A fala da fala... porque nós somos linguagem... podemos não falar... a não fala... apareceu... pipocou... em um monte de situações e... foi terrível porque... ela... tendo o ataque epiléptico... tendo a crise epiléptica... eximiu-se de falar... mas falou...[...]

Através desse fio condutor, Dália aponta para o que percebe como limitação de associar a linguagem unicamente à função explicativa causal. Conforme ressalta, esse modo de compreender a linguagem tem implicações, como o aprisionamento da ação clínica do psicólogo ao modelo médico-explicativo. Tal modelo, ao retirar do cliente a responsabilidade para com seu sofrimento, *mexe*, às vezes, com a vaidade do terapeuta: sente-se o detentor da “verdade” que libertará o cliente. Triste ilusão! Ficar nesse lugar é cristalizar o sofrimento, alimentar o círculo da causalidade, no qual a origem do sofrimento atual se localiza no passado, eximindo o cliente de toda responsabilidade pelo seu existir.

É engraçado... porque a explicação se torna algo que está fora de mim... e... portanto... já não é de minha responsabilidade.... porque se foi na minha infância... e foi o jeito como meu pai me tratou... eu tiro da reta... a minha responsabilidade. ... Então... é mais suave agüentar. ... Esse não dar certo profissionalmente... está no passado... tem alguma coisa que fizeram comigo... mas lá... no passado. ... Hoje... não!! ... Hoje olha como eu quero ir para frente... mas tem alguma coisa que me segura no passado...[...]

Nesse momento da reflexão, Dália começa a delinear um outro modo de estar na relação com o cliente, distinto da postura clássica explicativo-interpretativa e, às vezes, diagnóstica, tradicionalmente associada à ação do psicólogo clínico. Começa, então, a falar de *“troca interpessoal”* numa situação de *“interação entre dois seres humanos”*, na qual o psicólogo está *“profundamente implicado, também, com sua própria transformação”*. No seu depoimento, reconhece a necessidade de outro modo de estar na situação clínica que implica:

[...] no cuidado com o outro... ter essa disponibilidade.... essa solicitude. ... Afinal... ele está pondo a vida dele na mão da gente. ... É muita coisa! ... Estamos lidando com uma coisa muito delicada mesmo! ...[...]

Já Margarida, ao focar seu trabalho nos processos de transformação, pelos quais o *“sujeito cria a própria vida”*, assume, explicitamente, como pressuposto, a perspectiva amparada na Analítica Existencial, de Heidegger: compreende que cada pessoa é lançada no mundo, *“interpretando, dando sentido, utilizando, e se deixando afetar pelas coisas”*. Assume, também, como pressuposto, *“a capacidade eterna das pessoas se surpreenderem com elas mesmas”*. Assim, acredita que o trabalho clínico acontece

[...] ... na medida em que nos colocamos como abertura recebendo... deixando que as coisas venham... deixando que as coisas se encaixem. ... De uma certa maneira... elas se encaixam para mim e se encaixam para eles... estabelecendo essas trocas... dos significados e dos sentidos que aquelas experiências vão sendo sucessivamente. ... Então... é uma coisa que não é normativa... de jeito nenhum. ... Não tem endereço certo. ... Para mim... a única coisa garantida é que eles vão sair de lá diferentes do que entraram. ... Agora... em que direção e ritmo vai essa diferença... eu não sei... [...]

Tal compreensão implica perspectiva bastante ampliada de ação clínica que, por acontecer no coletivo, marca, com mais facilidade, ruptura com o binômio clínica-patologia. Abre-se para um olhar que considera a pessoa imersa em diversos universos culturais, habitando um mundo em determinado período histórico e político, submetida a um enredo e obrigada a dar conta do mistério de poder existir. Tal inserção direciona o foco do atendimento para acolher condições concretas diferentes, conduzindo Margarida a dizer:

No meu entendimento... o atendimento que eu faço é circular com essas pessoas por todas as suas possibilidades... através daquilo que elas manifestam e expressam nos trabalhos que fazem⁹... permitindo que vislumbrem possibilidades... perspectivas...

Agora, pergunto-me: o “separador de águas” para Dália e Margarida não poderia ter sido a passagem do atendimento consultorial para as modalidades de

⁹ A modalidade de atendimento psicológico utilizado por Margarida inclui recursos expressivos. Para maiores esclarecimentos consultar o livro de Cristina Cupertino indicado na referência 8.

atendimento psicológico no coletivo, em interface com outras áreas de produção de conhecimento, como a Educação, a Filosofia e a Arte? Tal situação possibilitaria questionar não só a interpretação científico-cultural clássica da Psicologia, comumente vinculada a uma visão patologizante de sofrimento, como também as modalidades tradicionais da prática clínica fundadas na dicotomia teoria e prática e comumente vinculadas à clínica consultorial?

Dália, reconhecendo que o modelo consultorial pode apresentar-se como possibilidade de *“patologizar a comunidade”*, aponta a necessidade de *“ter sempre o pé na educação, sempre... para não correr esse risco...”*.

Margarida, por sua vez, também chama a atenção para a expectativa da população com que trabalha: ainda vinculada à representação social do psicólogo, busca diagnósticos ou explicações e conselhos para “traumas” e “depressões”.

É preciso afastar-se desses jargões. ... De uma certa maneira... eu quase tenho que falar... desconstruir isso... e ver que tem uma vida para além dessa definição auto-atribuída do sujeito... que... ao dizer isso ou aquilo sobre si... parece que paralisa... não conseguindo perceber outras condições de possibilidade... e fica estigmatizado... e as pessoas em torno também começam a desprezá-lo... a não dá valor ao que a pessoa fala... porque ela é deprimida... porque ela é maluca...[...]

E quanto a minha experiência, poderia localizar um “separador de águas”? Acredito que tudo começou com a experiência de insuficiência da teoria da Terapia Centrada na Pessoa para acolher o sofrimento trazido pelos clientes. Tal experiência, também percebida na supervisão dos atendimentos de meus estagiários, foi-me conduzindo a questionamentos que me aproximaram da Filosofia de Heidegger como

outra possibilidade de abertura que permitisse ir além da compreensão de homem apresentada pela Abordagem Centrada na Pessoa. Conforme já mencionado, apresentei esse percurso na dissertação de mestrado.

Retomando o depoimento de Rosa — eixo norteador assumido para pôr em andamento os questionamentos levantados —, depois de ela relatar dificuldades experienciadas no atendimento em instituições, apontando a interferência de múltiplas relações de poder, volta à pergunta feita no início do depoimento e sintetiza:

Mas... depois disso tudo... como é que eu vejo a atuação clínica? ... Parece que eu fiz um percurso... que foi desde uma ação moldada... em cima da teoria que orientava essa ação... e isso tudo... foi sendo desconstruído... pela minha experiência no plantão! ... É... acho que foi... e... mais ainda... tomou uma outra dimensão... quando eu entrei para essa instituição de adolescente... porque aí... entrou... também... a questão da instituição. ... Mas... agora... eu também... estou no consultório! ... E... é uma grande diferença na verdade...

Tendo passado por estes diversos lugares... como é que eu compreendo a ação clínica?! ... Eu acho que... é uma noção que vai se construindo. ... Assim... vou falar do momento em que eu estou!!! ... Eu acho que é... muito aquilo... de se deixar afetar... e ter claro... também... que o cliente vem te procurar... para pedir uma ajuda... para você como profissional de psicologia. ... E... você... está ali para ouvi-lo... acolhê-lo... chamá-lo a construir esse saber... com você... entendeu!? ... Essa solução... que ele está pedindo... esse tratamento... do jeito que você quiser chamar. ... Isso implica no quanto você está disponível para... para ouvir a pessoa... de como pode devolver para ela essa questão... e... trazê-la... junto com você... para construir isso... para construir essa saída... essa

mudança... essa reflexão. ... Enfim... que... vai fazer com que ela se perceba melhor a partir das coisas que você está fazendo... que você está apontando! ... E possa sair dessa dor... desse sofrimento!...[...]

Rosa vai construindo sua compreensão de ação clínica, atenta à necessidade de o psicólogo estar disponível para o cliente, deixar-se afetar, aproximando-se, assim, de um modo de compreensão predisponível para o cliente, convidando-o a se ocupar de “planos” por meio dos quais encontre uma “saída” para sua dor, seu sofrimento. Nesse processo, reconhece a intervenção do psicólogo como possibilitadora de reflexão tanto sobre a demanda quanto sobre como o cliente a percebe e pode abrir-se à construção de “saídas”.

E as minhas outras duas interlocutoras, como vão construindo a compreensão sobre a ação clínica?

Dália, desde o início de seu depoimento, chama atenção para *“o clínico como uma disponibilidade para ouvir... para criar um espaço de reflexão...”*, associando a ação clínica ao momento de bem-estar que se segue *“às reflexões, pensamentos e decisões... escolhas que são postas em prática depois desse momento...”*. Nessa perspectiva, começa a construir sua compreensão do trabalho clínico:

É... se faz alguma coisa que possibilita tematizar o sofrimento... mas que também abre possibilidades. ... Então... o momento em si do encontro... ser um momento que oportuniza bem estar... é uma ação clínica...[...]

E, mais adiante, ao se referir a um atendimento específico junto a pais, na escola da comunidade, reflete:

Então... isso também... talvez caracterizasse um ato clínico. ... É quando eu tento pôr em ordem as minhas idéias junto com outra pessoa... tendo em vista a minha própria vida... minha compreensão de mim mesma... mesmo que não seja num momento de urgência. ... É um momento em que tem a ver com minha vida... com as minhas escolhas... com definição de rumos. ... Isso é um ato clínico! ...[...]

Já Margarida, compreendendo clínica a partir de intervenções em processos educativos como aprendizagem pessoal, enfatiza a capacidade de transformação das pessoas; para ela, é a "criatividade do sujeito que cria a própria vida". Apoiada nesse pressuposto, considera intervenção clínica, em tais processos, o pôr em andamento as possibilidades.

Então... essa é uma das coisas que eu acredito estar pondo em movimento com esse trabalho que eu faço. ... Quer dizer... a capacidade do sujeito se ver outro... diante de si mesmo... ou de ver os outros como outros diferentes dele... como diferentes deles mesmos... uns com os outros. ... Então... essa possibilidade da pessoa se surpreender... com ela...com os outros... de se abrirem clareiras novas de conhecimento... de relações... e de tudo o mais. ... Essas são as bases do trabalho que eu faço! ...[...]

Mais adiante, ao tentar esclarecer seu tipo de intervenção, afirma que ela não é simplesmente afetiva nem terapêutica no sentido psicológico do termo, mas percebe-se "circular com essas pessoas... por esse universo aonde elas vivem".

Considerando essas falas, retomo o depoimento de Rosa, que, ao buscar construir a própria compreensão sobre a ação clínica, enfoca ainda o lado do cliente.

É isso que traz as pessoas para o consultório. ... Mas... eu passo bem longe de saber o que é bom para outra pessoa. ... Isso é uma coisa que eu tenho muito claro! ... O que vou fazer é acolher a pessoa... o tanto que for necessário... para poder esperar o momento em que ela se implique nesse pedido de ajuda... que ela está fazendo. ... E faça isso por ela mesma! ... Eu não posso assumir isso por ela! ... Não! ... Isso eu não quero! ... Isso eu não consigo... eu não posso. ... Já passei muito por isso... também... porque... eu acho que naquele primeiro momento de teorização... de técnica... você era a pessoa que tinha que saber dar a solução. ... E não é por aí! ... Eu acho que não é por aí! ... Você não faz por... não tem como fazer por...

Eu aguardo... espero a pessoa estar num momento... um pouco mais... estabilizada... se vier muito desorganizada. ... E... então... a chamo a fazer junto... comigo! ... Até porque... quem sabe de si mesmo... é a pessoa. ... A gente pode acompanhar... ajudar... apontar... questionar... mas... fazer por ela... não! ... Não consigo... não tenho... não reconheço em mim esse poder. ... Então... o outro tem que estar implicado com ele mesmo!? ... É... tem que passar a assumir um cuidado por si próprio...[...]

Nesse momento, chama a atenção para outra dimensão da situação clínica ao focar a demanda do cliente e como este espera ser atendido. Ressalta que, tradicionalmente, espera-se que o psicólogo, por conhecer as teorias e técnicas psicológicas, dê a solução para a dor, o sofrimento do cliente. Ela, entretanto, rompe com essa atitude, destacando a necessidade de implicação do cliente com seu pedido de ajuda e consigo mesmo. Assim, a ação do psicólogo caminha no sentido de implicar o cliente no cuidado por si próprio. Passa, então, a compreender a ação clínica como “o cuidado... que eu vou ter com a pessoa... mas... que eu vou chamá-la a ter com ela mesma...”.

Seguindo a mesma linha de pensamento, Dália reconhece que, na situação terapêutica, ocorre uma troca interpessoal muito complexa e aponta certas especificidades, considerando que, em determinados casos — comprometimento neurológico, por exemplo —, *“a proposta clínica é de garimpar possibilidades”*. De um modo geral, compreende *“o ato clínico como um cuidado... e... dependendo da situação... é usar a linguagem... para abrir outras possibilidades...”*

A questão do cuidado é apontada também por Margarida como inerente à clínica. Tal compreensão mobilizou alguns questionamentos:

Como é que eu cuido? ... Então... eu me perguntei: “Que cuidado é esse que eu estou dirigindo a essas pessoas? ...” É esse cuidado sabe... de estar junto... de compartilhar com eles essa vida difícil que levam... de promover essa abertura de possibilidades através dessa questão da permanência...[...]

Independente da modalidade de prática psicológica exercida e do tempo de experiência, todas três psicólogas interlocutoras rompem com a compreensão de ação clínica como aplicação do conhecimento psicológico para explicar, apontar uma solução ou patologizar o sofrimento do cliente. Aproximam-se, assim, da compreensão de Pompéia (2004), que, ao caracterizar a psicoterapia como *pró-cura* e ao ressaltar o significado latino de *cura* como *cuidar*, apresenta o *cuidar* como próprio da psicoterapia. Pompéia, no mesmo texto, considera ainda fundamental a linguagem na psicoterapia. Nesse sentido, distingue a linguagem da razão, chamada linguagem do conhecimento via explicações, da linguagem poética, própria à terapia.

Essa linguagem busca o interlocutor em seu espaço de liberdade. Quando me expresso *poeticamente*, o outro não é obrigado a concordar comigo. Na verdade, não há nenhuma razão para que ele o faça, e, no entanto, tenho uma grande expectativa de que ele possa

me compreender, dentro da não necessidade de compreender (Ibid., p. 158).

Continuando a caracterização da psicoterapia, acrescenta: “terapia é procura, via *poiesis*, pela verdade que liberta para a dedicação ao sentido” (Ibid., p.169). Aqui, introduz um outro sentido para a palavra *verdade*, recorrendo à palavra grega *Aletheia*, que significa o “não esquecido”. Assim, na terapia, podemos reencontrar a expressão do nosso modo de sentir que, como verdade libertadora, pode libertar o cliente do julgo do sintoma, permitindo-o dedicar-se ao sentido, este aqui compreendido como destinação: “somos destinados a nos desenvolver na direção do horizonte para o qual caminhamos” (Ibid., p.169).

Essas compreensões apontam para uma re-significação da ação do psicólogo clínico, que, ao assumir a clínica como modo próprio de cuidar, disponibiliza-se para acompanhar o cliente em cuidar das próprias possibilidades, dispor delas livremente e com responsabilidade. Tal atitude não implica substituir o outro no seu cuidar de ser, mas, sim, disponibilizar seu cuidado clínico a fim de o cliente poder acolher o próprio cuidar de ser.

Nessa direção, Rosa aponta para uma compreensão de ação clínica que, ao romper com o modelo psicológico construído na dicotomia teoria e prática e orientado por uma perspectiva técnico-explicativa, aproxima-se de uma intervenção que objetiva possibilitar ao cliente apropriar-se de sua existência.

Então... eu acho que naquele primeiro momento... de se sentir psicólogo... para se formar... os professores... ensinando tudo que você tem que saber de teoria e de técnica para atender quem está chegando na sua sala de atendimento. ... Eu acho que essa coisa de... de te colocar...livros... e livros e... e manuais... para

... você aprender... fazem com que você se sinta mesmo... que tem que saber... você é que tem que saber a teoria e a técnica... você tem que saber dar a solução para o outro! ... E... aí você... está partindo de um princípio que é você que sabe. ... O outro não sabe... Coitado! ... Está... chegando... sofrendo... louco... desorganizado... desestabilizado... e... não sabe sobre o seu sofrimento. ... A formação é para você “fazer por”... para pegar no colo e cuidar? ... E não é! ... O acolhimento é necessário... do sofrimento... cada pessoa tem a sua própria medida... reconhecer isso não significa fazer pelo outro... Mas... essa formação teórica rígida... te coloca... mesmo... no lugar de saber... e... também de subestimar o outro... de legitimar a sensação de incapacidade que está sentindo. ... Porque... você... até pode chegar perto do sofrimento do outro... mas... é só ele que sabe dele mesmo... da sua dor...

A pessoa está chegando fragilizada... está chegando sofrendo... está chegando... e se você assume essa postura de quem sabe... desqualifica o outro automaticamente... não é? ... Acho que a proposta clínica é você construir com ele uma saída... pois... sozinho... não está conseguindo...

Seria essa a questão da busca de solução no atendimento psicológico? ... Claro! ... Sempre se buscar uma solução!... Mas... a ação clínica não implica oferecer a solução... não implica você resolver. ... É muito mais uma proposta de buscar... uma solução juntos... juntos... Exatamente!! ... Exatamente!! ... Eu não consigo fazer diferente! ... Se vier uma pessoa... e me falar: “Olha...por favor...resolva... esse problema”... eu não vou conseguir atender! ... Eu encaminho para outra pessoa. ... Não! ... Não dá! ...Não dá!...

Essa nova perspectiva já faz parte de mim... já está muito dentro! ... É!!! ... Está muito dentro! ... Não tem como tirar! ... E... nem quero também!! ... Eu acho que cada um tem o seu jeito de trabalhar. ... É esse o meu!...

Assim... eu me sinto mais confortável. ... É assim que eu me sinto bem... nessa posição... enquanto clínica...[...]

Rosa aponta, nesse momento, para outra possibilidade de tematizar a ação clínica. E, ao concluir a entrevista, ressalta a importância da teoria e coloca-se numa atitude de procurar uma que respalde sua ação, que já se delineia na prática e parece demandar reflexão teórica, da qual sente falta:

Não acho que a teoria não seja importante. ... Aliás... eu estou em busca de mais... é o que nos dá um norte... é o que nos guia... é onde você se apóia. ... Mas não é tudo... não acho que seja. ... Eu estou em busca de uma perspectiva teórica que respalde a clínica... que eu acho que é estritamente necessária... e fundamental!! ... Mas não é isso que me faz... atender... não é isso só!!! ...[...]

Depois desse caminhar, ouvindo as narrativas como registro de experiência, retomo meu lugar de narradora, procurando amalgamar meus questionamentos àquilo que a mim se apresentou. Mas não percebo solitário tal retorno. Afinal, havendo transitado por entre algumas elaborações de experiência, em aventuras por mundos outros, posso compartilhar o delineamento de outro modo de compreender a ação clínica, a que busca romper com os pressupostos metafísico-positivistas que respaldaram a constituição do projeto da Psicologia como ciência independente. Assim, é possível iniciar uma aproximação no sentido de uma reflexão para outra possibilidade de compreender a ação clínica convergente com os pressupostos fenomenológicos existenciais presentes na Analítica Existencial, de Heidegger.

Resgatando meus questionamentos, vejo que muitos deles permeiam a experiência dos profissionais até aqui ouvidos; contudo, guardam sua singularidade

por refletirem um olhar exclusivo: o meu, aquele que interroga e se lança ao conhecimento de algo. Essa singularidade se reflete nas seguintes questões: como pensar numa ação clínica que não decorra de um desdobramento teórico-normativo, próprio da Psicologia como ciência? Os pressupostos ontológicos, presentes na Analítica Existencial, ao modo de Heidegger, poderiam fecundar a possibilidade de pensar a ação clínica fora da hegemonia da técnica e dos limites traçados pela dicotomia entre teoria e prática operada pela Psicologia ?

Tais questionamentos provêm de reflexões que acompanham minha prática clínica e que também foram apontados na experiência narrada pelos psicólogos interlocutores na presente pesquisa e que parecem demandar uma reflexão como tentativa de tematizar o conhecimento decorrente da prática clínica.. Daí, importa demarcar alguns esclarecimentos.

O estatuto hermenêutico ontológico da Analítica Existencial, de Heidegger, apresentada em *Ser e Tempo*, possibilita avanço importantíssimo na tentativa de desvencilhar a história do pensamento de suas origens metafísicas. No entanto, não é possível, pelo mesmo estatuto, orientar a ação clínica enquanto tarefa do psicólogo. O âmbito que ilumina o caráter estrutural da organização dos existenciários não permite serem estes psicologizados nem usados como guia para prática psicológica configurada para dar “soluções” aos sofrimentos individuais ou grupais. Mas, a reflexão que possibilita, descerrando os fundamentos da modernidade e abrindo o paradigma da existência, não poderia levar a uma alteração na compreensão de uma prática em debate com o espírito da época que a configurou? (DIAS, 1985, p.6).

Na mesma linha de reflexão, levanta-se a possibilidade de repensar a compreensão de ação clínica. Se ela se mantém vinculada à aplicação de uma teoria na direção eminentemente prescritiva, inscrita nos parâmetros da ciência moderna e

nas dicotomias metafísicas decorrentes, nada aproveitará das possibilidades abertas pela Analítica Existencial. Esta, por situar-se em espaço aquém da divisão de teoria e prática, justamente porque não é prescritiva, pode constituir-se no lugar privilegiado para se pensar a ação clínica e fecundá-la fora dos limites da dicotomia.

Tal posicionamento sintoniza-se com o movimento contemporâneo de alguns pensadores da Psicologia, que marcaram uma transição da perspectiva epistemológica moderna para a ênfase na dimensão ética dos discursos e das práticas psicológicas, tão bem proposta e discutida por Figueiredo (2004). Essa perspectiva é também assumida por Andrade e Morato (2004), quando privilegiaram a definição etimológica de Ética, referindo-se a *assento, morada*, para caracterizar a prática psicológica como

posturas existenciais e/ou concepções de mundo capazes de dar acolhimento, assento ou morada à alteridade. Acolhimento à diferença produzida na processualidade que não se deixa capturar ou reduzir a ideais ou leis de conduta. Não se trata aqui de negar os valores como vetores da sociedade, mas de instituir valores *supranormais* tanto no nível das sensibilidades, quanto no do pensamento; uma nova maneira de sentir e pensar que não se baseia *em supostas verdades fixas e gerais*, mas acolhe a vida em sua contínua processualidade e transformação. (Ibid., p. 346).

Esse outro modo de conceber a vida e a própria Psicologia apresenta desafios para as práticas psicológicas, já que se contrapõem ao modelo dominante instituído pela Psicologia como ciência independente construída nos moldes da ciência da natureza. Trata-se de acolher a produção da diferença proveniente da construção de conhecimento que emerge na relação, no encontro, afastando-se da postura que preconiza um saber, *a priori*, sobre as pessoas e as instituições sustentadas por crenças e valores considerados como verdades universais.

Corroboram essa ótica inúmeras vicissitudes do cenário contemporâneo, que se apresenta como um momento de transição pela confrontação à racionalidade moderna, com uma profunda crítica ao projeto da modernidade. A vida contemporânea manifesta-se como radicalização das conseqüências da modernidade cujos sinais apontariam a emergência de nova e diferente ordem nas formas de conhecimento.

Considerações assim ressoam em reflexões sociológicas de autores contemporâneos, como Zigmunt Baunam (1999) e Antony Giddens (1991), que explicitam os desdobramentos do projeto da modernidade para o momento contemporâneo. A partir delas, Barreto (2001, p. 16) ensaiou um engendramento teórico:

O projeto da modernidade encontra-se em crise; o pensamento contemporâneo decreta a morte da subjetividade moderna em qualquer uma das suas dimensões, tanto do sujeito universal quanto do indivíduo indiviso e autocentrado. O momento contemporâneo nasce como crítica e problematiza a maneira de como conhecer e dizer a verdade.

Questionamentos nesse sentido têm sido propostos também pela Filosofia. Segundo Lyotard (1993), o momento “pós-moderno” caracteriza-se, enquanto produção cultural, pela incredulidade diante do metadiscurso filosófico-metafísico nas suas dimensões atemporais e universalizantes. Nessa perspectiva, o saber científico apresenta-se como uma espécie de discurso afetado pela incidência das informações tecnológicas.

Diante de tal quadro, diversas áreas de conhecimento apontam uma transição em seus paradigmas, questionando os efeitos da modernidade na determinação dos saberes contemporâneos. A propósito, Morin (1997, pp. 10, 11, 22, 32, 35, 51, 76) assim discute essa possibilidade:

[...] Sei que as idéias que nos são necessárias para conhecer o mundo são, ao mesmo tempo, o que nos camufla este mundo ou o desfigura. [...] E que ninguém está imune à mentira a si mesmo. [...] O conhecimento necessita do autoconhecimento. [...] é o problema da ilusão e do erro, a começar pela ilusão e pelo erro sobre si mesmo. [...] somente um grande romance consegue exprimir as múltiplas dimensões da experiência humana, as vidas subjetivas interiores, os comportamentos numa sociedade, numa história, num mundo, enquanto expõe, seja pela boca dos personagens, seja sob a pena do autor, ou até mesmo implicitamente, os problemas da existência humana. [...] uma ciência global [...] compreendendo dimensões da economia, da psicologia, da história e, particularmente, do mito e da biologia. [...] exigências fundamentais do conhecimento (pela) insatisfação profunda diante de toda observação que não está em movimento e que não se observa a si mesma, todo pensamento que não enfrenta suas próprias contradições, toda filosofia que se reduz a verdades absolutas e não se questiona a si mesma [...] sob outro ângulo, entre o

se51mm

do vlezas5esa pela

formulações das leis da natureza —, mas apenas assinalaria as suas fronteiras para diálogo com a Química e a Biologia, pelo qual

se atam os laços que unem a existência humana à natureza. A questão do tempo e do determinismo não se limita às ciências, mas está no centro do pensamento ocidental desde a origem do que chamamos de racionalidade e que situamos na época pré-socrática. Como conceber a criatividade humana ou como pensar a ética num mundo determinista? Esta questão traduz uma tensão profunda no interior de nossa tradição, que se pretende, ao mesmo tempo, promotora de um saber objetivo e afirmação do ideal humanista de responsabilidade e de liberdade. A democracia e as ciências modernas são ambas herdeiras da mesma história, mas essa história levaria a uma contradição se as ciências fizessem triunfar uma concepção determinista da natureza, ao passo que a democracia encarna o ideal de uma sociedade livre. (Ibid, p. 14).

Delineado o cenário contemporâneo de transição paradigmática e da constituição plural da Psicologia como ciência (teoria) e profissão (prática), dirigir questionamentos à prática clínica sugeriria refleti-la como possível ação que poderia escapar do domínio da técnica, fenômeno essencial da ciência moderna. A clínica, se distanciada de sua propriedade originária — *inclinarse ao leito* —, se encaminharia a privilegiar procedimentos técnicos prescritos, que se sucederiam desde uma triagem (observação de manifestações) até o encaminhamento formal para uma das especialidades da Psicologia (controle como tratamento e cura).

Como contraponto a essa leitura tradicional de ação clínica, emergiu uma possibilidade decorrente das considerações críticas feitas por Heidegger à ciência moderna e a seus pressupostos norteadores da constituição da Psicologia científica, as quais serão apresentadas como tentativa de subsidiar outras reflexões sobre as práticas psicológicas.

Heidegger (1966) considera a ciência um dos fenômenos essenciais da Idade Moderna e a técnica mecanizada, o resultado mais visível da essência da técnica

moderna. Por conseqüência, toda atividade do homem moderno e contemporâneo está afinada por um único diapasão: a razão tecnológica. Nossa cultura está dominada por essa perspectiva, e, no sentido corrente, apreende-se a técnica na sua dimensão instrumental, possibilitando a ação humana atingir determinados fins regidos pelo princípio de causalidade.

Isso significa que assumimos o real e a natureza como grande fundo de reserva, disponível para extração e obtenção, transformação e acumulação, sob o comando da previsão e do cálculo. Tal posição, compreendida por Heidegger como “provocação”, situa-se totalmente distante do sentido grego de instrumento e causa. A técnica, na sua origem grega, é apreendida como desvelamento, forma de apresentação da verdade (*aletheia*), totalmente distante da forma apreendida na modernidade, quando assume um traço de domínio sobre as coisas, perspectiva característica do pensamento metafísico. Nesse sentido, Michelazzo (2000, p.101) considera

esse traço de domínio sobre as coisas — cuja presença é virtual na época antiga, vigorosa no início dos tempos modernos e titânica na técnica dos tempos atuais — restringe de modo drástico a nossa interpretação do real, reduzindo-a a praticamente duas posições extremamente perigosas: todo ente que se mostra é sempre apreendido como fundo de reserva e o homem é aquele ente que detém o papel de explorador desse fundo.

Pela mesma ótica, o próprio homem pode ser engolfado pelo mecanismo de produção e consumo, tornar-se objeto desse fundo de reserva circunscrito nos limites de um horizonte tecnomercadológico, perambulando por um mundo esvaziado do fundamento que dá sentido às coisas e ao homem.

Ainda segundo Michelazzo (2000), a partir desse contexto, é possível compreender o comportamento do homem da nossa época como consumidor

compulsivo, em busca constante de novas emoções, lançando o “*Dasein* nos sofrimentos de sua a-patridade, isto é, exila o homem do aí (Da) de sua pátria essencial, empurrando-o na derrelição e no ‘abandono, longe do ser’” (Ibid., p. 110, grifos do autor).

Impõe-se, agora, questionar como, diante de um contexto em transição paradigmática, os projetos da Psicologia contemporânea conseguem apropriar-se das reflexões emergentes que apontam possibilidades de compreensão para agir em direção às inquietudes da existência humana não mais submetidas aos ditames das ciências da natureza.

2.2 Veredas para um esboço de reflexão possível

Partindo da trilha aberta pelas narrativas de experiência clínicas e pelas considerações sobre outras possibilidades de compreensão da ação clínica, ensaio um esboço de reflexão no caminho por veredas heideggerianas.

Considerado o desamparo e a angústia como estruturas ontológicas do modo de ser do homem (*Dasein*), o ser humano está em um mundo inóspito na condição de exilado, acossado para dar conta do seu acontecer humano. Tais estruturas, consideradas por Heidegger como existenciais, não podem ser explicadas por mecanismos psicológicos, já que, como estruturas ontológicas fundamentais do homem, são as condições de possibilidade do acontecer dos fenômenos psicológicos..

Compreensão assim permite dizer que o sofrimento humano, apesar de sua manifestação na esfera do psicológico, demanda entendimento direcionável à

dimensão originária, ou ontológica, do acontecer humano. Tal dimensão leva a ir-se para além do nível das técnicas e das teorias psicológicas fundadas em pressupostos metafísicos da subjetividade; aponta para a emergência de uma ação clínica que transite entre a compreensão psicológica dos fenômenos clínicos e a ontologia existencial ao modo de Heidegger. Sendo assim, poderia ser constituída por uma abertura do olhar clínico que, “afinado” por preocupações filosóficas acerca do homem, vislumbrasse outra ótica no horizonte no qual o ser humano fosse compreendido na condição de ser-no-mundo-com-os-outros. Tal possibilidade — já não subordinada a pressupostos ontológicos metafísicos — talvez apontasse um “novo paradigma” para a Psicologia Clínica, no sentido específico de Thomas Kuhn¹⁰.

No mesmo rumo dessa reflexão, encontro questionamentos semelhantes em outros autores. Loparic (1997), por exemplo, ao questionar a metapsicologia freudiana, apresenta a necessidade da desconstrução heideggeriana da Psicanálise, ressaltando que “os pontos de vista metapsicológicos não são ‘hauridos originária e genuinamente’ da estrutura do ser do ser humano, mas das teorias metafísicas” (Ibid., p. 12, aspas do autor). Na mesma linha de pensamento, Loparic atribui à obra de Winnicott o estatuto de revolução paradigmática:

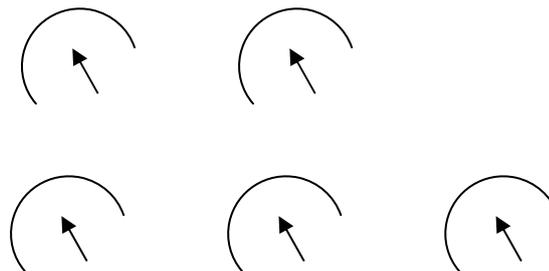
[...] Winnicott modificou também a matriz disciplinar. Ele rejeitou ou modificou significativamente o emprego de conceitos fundamentais tais como sujeito, objeto, relação de objeto, pulsão (vontade, impulso), representação mental, mecanismo mental, força pulsional. No seu lugar e no da teoria do desenvolvimento sexual, ele colocou a teoria do amadurecimento humano, assim

¹⁰ A noção de paradigma utilizada é a de Kuhn (1970) em seu livro “*A estrutura das revoluções científicas*”. Para Kuhn (1970), uma disciplina científica é definida por seus paradigmas, que são “realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticantes de uma ciência” (KUHN, 1970, p. 13).

como uma série de conceitos básicos novos a serem usados, doravantemente, no estudo de problemas antigos. (Ibid., p.58).

Medard Boss (apud HEIDEGGER, 2001, p. 7), inquieto com os rumos da psiquiatria clássica e preocupado com o “extremo perigo no qual se encontra o próprio ser-humano do homem atual”, que não pode ser captado com a ajuda das atuais ciências da medicina, psicologia e sociologia, inicia uma reflexão, objetivando romper com o modo de pensar ocidental moldado por Descartes. Nessa linha de pensamento, encontrou amparo no pensamento de Martin Heidegger, que não só reconhecia o perigo em que o espírito tecnocrata colocara o homem, mas também apontava para outra possibilidade de relacionamento com a realidade. Assim, começou uma formação filosófica com Heidegger a qual teria tornado possível, segundo o próprio Boss (1977, p. 8), “a remodelação da teoria e prática terapêutica dentro da minha atividade médica, para a análise do *Dasein*”. Nos seminários de Zollikon¹¹, Boss (apud HEIDEGGER, 2001) busca uma abertura para a discussão dessa temática. Heidegger (2001) inicia a discussão, explicitando, graficamente, a compreensão da existência humana, constituída como *Dasein* em contraposição às representações da *psique*, da consciência e do eu, presentes na Psicologia e na Psiquiatria clássicas.

¹¹ Seminários realizados em Zollikon (1959-1969) por Heidegger e editados por Medard Boss em número superior a vinte. Contaram com a participação de 50 a 70 estudantes e assistentes de Psiquiatria. No conjunto desses eventos, Heidegger propunha buscar a possibilidade de os seus *insights* filosóficos ultrapassarem as salas dos filósofos, beneficiarem pessoas que necessitassem de ajuda, enquanto Boss propunha buscar fundamento sólido para uma compreensão satisfatória de seus pacientes e de seus mundos.



No gráfico acima, a seta vinda de um espaço aberto, vazio, em direção a um horizonte semifechado, significa a tentativa de apontar a diferença conceitual entre a sua ontologia do ser humano e a proposta pela metafísica. Referindo-se à forma gráfica, Heidegger (2001, p. 33, grifos do autor) diz:

A finalidade deste desenho é apenas mostrar que o existir humano em seu fundamento essencial nunca é apenas um objeto simplesmente presente num lugar qualquer, e certamente não é um objeto encerrado em si. Ao contrário, este existir consiste de ‘meras’ possibilidades de apreensão que apontam ao que lhe fala e o encontra e não podem ser apreendidas pela visão ou pelo tato. Todas as representações encapsuladas objetivantes de uma psique, um sujeito, uma pessoa, um eu, uma consciência, usadas até hoje na Psicologia e na Psicopatologia, devem desaparecer da visão daseinsanalítica em favor de uma compreensão completamente diferente. A constituição fundamental do existir humano a ser considerada daqui por diante se chamará ‘Da-sein’ ou ‘ser-no-mundo’.

Os elementos contidos nesse texto indicam os aspectos centrais da estrutura ontológica *de ser do ser humano* proposta por Heidegger, em contraposição à objetivação naturalista vinculada à metafísica da subjetividade presente nos projetos de constituição da Psicologia como ciência independente. Daí, Boss (1977) fundamenta seu questionamento sobre a secular divisão cartesiana do mundo a qual embasa a prática médica e a psicoterapia e, depois de elaborar críticas a alguns conceitos psicanalíticos com a ajuda de Heidegger, desenvolve sua proposta de

Daseinsanalyse, numa tentativa verdadeiramente inaugural de articular a prática da psicoterapia à compreensão existencial da condição humana.

Embora reconheça a ocorrência de alguns desdobramentos iniciais dessa leitura para conhecer o homem, resultantes do empenho de profissionais inquietados pelo desalojamento no cotidiano do saber de ofício, como Biswanger e Boss mais especificamente, penso que meus questionamentos sejam pertinentes. Apesar de já tematizadas algumas questões teóricas fundamentais atreladas ao referencial da Psicanálise, permanecem indagações acerca de como tal compreensão pode legitimar desalojamentos ainda presentes na rotina da prática psicológica, na perspectiva da ação clínica voltada à atenção e ao cuidado com o sofrimento, condição originariamente humana. Refiro-me a como se manifesta a articulação entre *conhecimento como saber e conhecimento como fazer* na ação do psicólogo enquanto estudioso e profissional do acontecer humano. Dessa forma, faz-se necessário um resgate pelas trilhas e veredas da própria Psicologia, em busca de vestígios para refletir a ação clínica em ação, tematização dos capítulos seguintes.

3 A CONSTITUIÇÃO DA PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

Las teorías y prácticas psicológicas son producciones sociales y, en cuanto tales, guardan una estrecha relación con la conducta y la sociedad. (GONDRA, 1997).

Para enveredar por caminhos de pensamento que levem a outras possibilidades de compreensão e interpretação da experiência clínica, escolhi a trilha da constituição da Psicologia como ciência independente, considerada pano de fundo do mapa que orientará a investigação. Em tal percurso, ressalta-se a situação do policentrismo que se impõe como sua *marca de nascença*.

Não há pretensão, no presente contexto, de fazer uma história da psicologia, mas, sim, uma reflexão crítica sobre um conjunto de idéias, basicamente para subsidiar a proposta apontada. O intuito é focalizar, de modo sumário, as condições que concorreram para a produção dos diversos projetos psicológicos, reconhecendo as especificidades e controvérsias na constituição do espaço psicológico e como essas posições divergentes concorreram para a constituição de especificidades da ação clínica.

3.1 As raízes da Psicologia científica

A trajetória se iniciou nos primórdios da ciência moderna, mais precisamente no século XVII, quando irromperam acontecimentos científicos que repercutiram

significativamente na humanidade. O conhecimento científico moderno buscou uma ordenação do mundo posta em xeque diante da falência das “tradições históricas” e das formas coletivas de vida reguladas pela tradição e pela obediência a autoridades intangíveis, que vinculavam as questões humanas a questões míticas e ou ao conhecimento subordinado à tradição religiosa. Assim, o novo conhecimento científico empenhava-se numa construção de ordem do mundo na perspectiva do saber racional.

Partindo de tais considerações, este capítulo recupera o desenvolvimento da Psicologia moderna, surgida no último quarto do século XIX, com o amparo da moderna revolução tecnológica. Entretanto, é possível apontar, já nesse momento histórico, como a nova ciência psicológica se originou em marcos geográficos distintos, Europa e Estados Unidos, desenvolvendo-se com certa independência a partir de contextos culturalmente diferentes.

De acordo com Gondra (1997), os primeiros manuais de Psicologia surgiram a partir de 1929, com três obras importantes: *Introducción Histórica a la Psicología Contemporânea*, de Gardner Murphy (1895-1979); a *Historia de la Psicología*, de Walter B. Pillsbury (1872-1960), e a *Historia de la Psicología Experimental*, de Edwin G. Boring (1886-1968). Chama especial atenção a contribuição de Boring, que, tendo sido discípulo de Titchener (1867-1927), o principal representante de W. Wundt (1832-1920) nos Estados Unidos, imaginou o desenvolvimento da Psicologia como uma progressão iniciada com a revolução científica do século XVII e continuada até a implantação dos primeiros laboratórios psicológicos ao final do século XIX e começo do século XX.

Apesar de reconhecer o papel da Fisiologia Experimental na configuração da Psicologia moderna como ciência, poderia ser significativo, antes, adentrar nos

meandros da sua história, atentando para as raízes intelectuais basicamente fundantes na Filosofia.

Assim, desde a Grécia clássica, fundamentalmente com Platão e Aristóteles, questionamentos foram colocados sobre a mente e o conhecimento, o que originou duas tradições filosóficas: a racionalista e a empirista. O racionalismo considerava a razão a via principal para o conhecimento e acesso à verdade. Já o empirismo ressaltava a observação da experiência sensível — ênfase criticada pelo racionalismo com a argumentação de que os sentidos originam um conhecimento particular que não pode justificar o conhecimento de verdades universais. Nessa direção, orienta-se a próxima discussão, já que o foco são as mencionadas posições no encaminhamento da Psicologia científica, sem desconsiderar as questões exploradas por filósofos modernos quanto ao conhecimento do homem, porque contemplam outra perspectiva deste trabalho.

Em sua versão mais moderna, o racionalismo remeteu-se ao filósofo francês René Descartes (1596-1650). Para chegar ao conhecimento da verdade, ele tomou por guia a razão, que passou a ocupar o espaço vazio deixado pelo descentramento do mundo e de seus efeitos de indeterminação, fornecendo ao homem o poder e o controle sobre todas as coisas do mundo e de si mesmo. Desse modo, a nova racionalidade — considerada a essência humana — apresentava, sob a influência de Descartes, um mundo matemático, uniforme e geométrico, sem incertezas; a dúvida poderia ser a própria fonte para garantir a verdade das coisas mundanas. Assegurada a hegemonia do conhecimento como produção propriamente humana, não houve como não fazer da afirmação da consciência a possibilidade única de conhecimento, ancorado que estava no poder de suas representações. Diante do momento áureo da

centralização na razão, a visão de separação entre natureza e ser humano pôde ser defendida, o que provocou a cisão do homem moderno.

Nesse contexto, pode-se dizer, que René Descartes (1596-1650), ao romper com o dogmatismo medieval de forma racionalista e ao não fazer uso de nenhuma experimentação, iniciou a fase pré-científica da Psicologia. A visão dualista que mostrou afetou o curso da história da Psicologia, colocando, de um lado, o corpo, uma substância controlada pelas leis da física, e, do outro lado, a alma, uma substância espiritual não-subordinada às leis regentes da matéria. Concebeu, assim, corpo e alma como substâncias separadas, que se uniriam, no homem, por meio da glândula pineal. Essa visão — a compreensão do homem dividido entre *Res Cogitans* (o pensamento, a consciência ou a subjetividade) e *Res Extensa* (o corpo, a matéria) — influenciou o desenvolvimento da Psicologia nos séculos posteriores..

Segundo Gondra (1997), Descartes considerava o corpo humano composto por movimentos automáticos, produzidos pelo fluxo e refluxo dos *Espíritus Animales*, presentes no interior dos nervos. Por consequência, os movimentos são uma reação reflexa à estimulação externa, não sofrem qualquer interferência da mente. Tal perspectiva subsidiaria a moderna Psicologia, como, por exemplo, a relação entre estímulo e resposta.

Sua noção de alma como consciência e pensamento constituiu-se patrimônio da Psicologia da época — definida como a ciência da alma. Ao mesmo tempo, sua compreensão da fisiologia, ao considerar o cérebro o órgão da mente, influenciou as investigações posteriores, lançando as bases para a fisiologia experimental e para a teoria do arco reflexo.

Contemporâneo de Descartes, Thomas Hobbes (1588-1679) seguiu a tendência aristotélica quanto à aquisição do conhecimento: o conhecimento resulta

da sensação, fundamenta-se na experiência sensível. Visão vinculada ao determinismo naturalizante do que é o humano compreendia a essência como aquilo que permanece, independentemente dos atravessamentos de mudanças. Desse modo, contrapôs a tese da origem sensorial do conhecimento à tese inatista de Descartes, a partir da qual esboçou uma teoria da associação das idéias. Em tal perspectiva, enfatizou os processos internos de origem sensorial, lançando as bases para o desenvolvimento da futura Psicologia Associacionista.

Coincidindo com a Revolução Científica do século XVII, surgia uma filosofia contrária ao racionalismo. John Locke (1632-1704) deu origem ao empirismo: concebia a percepção, a partir da influência de estímulos externos, como a base para geração de conhecimento. Ressaltou o papel da memória e da associação de idéias como fonte para recordação das experiências; logo, não existiriam idéias inatas. Formulou, então, a tese básica do empirismo: todas as idéias, por mais abstratas e complexas que fossem, teriam raízes nas experiências sensoriais, incluídas, aí, as idéias de Deus e de Infinito. Para reforçar a base empírica do conhecimento, Locke buscava compreender a integração das funções psíquicas com as funções corporais. Tal qual acontecia nas ciências naturais, especificamente na Física e na Química, a explicação psicológica deveria começar pelos processos mais elementares da sensação e chegar, gradativamente, às experiências mais complexas. A Psicologia deveria, assim, decompor a experiência em seus elementos. Inaugurava-se, então, a perspectiva associacionista, a base para as pesquisas de David Hartley.

Posterior a Locke, e também inglês, David Hume (1711-1776) defendia a idéia de só ser possível conhecer o que é passível de observação e experimentação. Nesse sentido, o conteúdo do conhecimento apresenta-se por idéias associadas aos dados da sensação e da percepção, não contendo nada além do encontro de

impressões sensíveis. Assumia, assim, o associacionismo como base para o conhecimento, reconhecendo as leis de associações das idéias como princípios universais do funcionamento da mente. Para ele, todas as idéias provêm da experiência sensível; logo, rejeitava as idéias de substância, existência e causalidade. Ficavam, portanto, excluídos tanto o conceito de um *Eu* pensante como o de um princípio de causalidade vinculado à idéia de Deus.

Embora posterior a Hume, David Hartley (1705-1757) pode ser considerado o fundador do associacionismo, ao apontar uma base fisiológica para definir as diferenças, assinaladas por Hume, entre idéias e sensações. Recorrendo ao movimento mecânico para explicar sensações, imagens e idéias, Hartley demonstrou como associações simples se reúnem em grupos de idéias com estrutura complexa e podem apresentar-se de forma sucessiva ou simultânea. Destacou, então, dois tipos de fenômenos: os mentais e os físicos — apesar de diferentes, influenciam-se mutuamente. Reconheceu, dessa forma, conexão entre mente e corpo, pela qual é possível as sensações terem por base o sistema nervoso e o cérebro. Como médico, estudou e pôde explicar os processos psicológicos em termos mecânicos. Ao configurar uma base fisiológica para os processos psicológicos, sinalizou para a possibilidade de uma psicologia fisiológica — contribuição para o início da Psicologia Experimental.

Contudo o apogeu do associacionismo seria representado por James Mill (1773-1836), elementarista que concebia a mente como um composto de sensações e idéias simples e complexas. Por essa perspectiva, o todo mental é a soma de idéias ou elementos. Por sua vez, o filho, John Stuart Mill (1806-1873), preferiu o termo “química mental” para representar a concepção de composição ou associação de idéias: como nos compostos químicos, as idéias compostas podem gerar idéias ou

resultados novos não encontrados nos elementos quando tomados separadamente. Seguindo a concepção elementarista e assumindo a indução como método científico por excelência, considerou a experiência ponto de partida e base de todo conhecimento. Tal encaminhamento permitiu a Psicologia Experimental tornar-se autônoma, seguindo a direção desse pensamento.

Na tentativa de margear as raízes da constituição da Psicologia como ciência independente, convém ainda situar o referencial mecanicista-materialista, por ter sido contemporâneo do associacionismo. Por se tratar de tendência determinante, optou pelo monismo materialista, considerando o material, o corporal, a realidade última. Dentre seus representantes, destacaram-se, na escola francesa, Julien Offroy de la Mettrie (1709-1751) e Etienne Bonnot de Condillac (1715-1780), defendendo que o comportamento humano pode ser explicado material e mecanicamente. Segundo La Mettrie, os movimentos corporais são automáticos e respondem mecanicamente a excitações nervosas geradas por estímulos externos. Influenciado pela doutrina cartesiana dos movimentos corporais, levou ao extremo essas idéias: configurou a noção de “homem máquina”. Condillac, por sua vez, foi mais reconhecido nos círculos intelectuais franceses. Respalado no empirismo de Locke, afirmava que todas as idéias procedem das sensações.

Pertencente à mesma escola, Pierre Jean Georges Cabanis (1757-1808) deu continuidade à linha francesa de pensamento, rejeitando o dualismo entre corpo e mente, por ser adepto da perspectiva de um monismo materialista: o homem se reduz a seu corpo. Para ele, tanto a consciência quanto a digestão estão no mesmo patamar; apenas uma possível diferenciação pode ser encontrada entre os órgãos responsáveis por esses processos.

Não causaria surpresa reconhecer que tal linha de pensamento tivesse influenciado o surgimento, nos séculos XVIII e XIX, da concepção de homem como *máquina*, cuja natureza poderia ser investigada conforme o método científico. Essa perspectiva, ao representar uma radicalização do pensamento cartesiano referente ao comportamento dos animais, antecipou-se ao movimento behaviorista da metade do século XX.

Segundo Schultz (1981), pela ênfase empirista para cientificizar as bases do conhecimento, os pensadores que a adotaram começaram a afastar-se das abordagens anteriores do conhecimento, marcadas pela racionalidade cartesiana. Embora, basicamente, dissesse respeito à mesma ordem de questionamentos — como ocorre o conhecimento —, o empirismo dirigiu-se a uma compreensão atômica, mecanicista e positivista como problematização epistemológica, em razão da atualidade e comprovação de sua eficácia para a apreensão do real. Legitimou, então, a excelência da ciência, fonte única de conhecimento e fundamento para a constituição do objeto de estudo da Psicologia.

Tal perspectiva aproximou a Psicologia, cada vez mais, do projeto epistemológico que dominaria na modernidade: a comprovação do saber para operacionalizá-lo como técnica. Até o final do século XIX, como a filosofia já havia contribuído tão significativamente com a questão do conhecimento, a ponto de criar a ambiência propícia ao surgimento da ciência, era chegada a hora e a vez de a fisiologia experimental fornecer os tipos de experimentação pertinentes para consolidar a base científica de uma ciência dos fenômenos humanos.

Nesse sentido, dá-se uma implicação direta da pesquisa fisiológica na origem científica da Psicologia, iniciada em meados do século XIX, quando foram introduzidas duas abordagens experimentais para o estudo do cérebro: o método

clínico e o uso de estímulos elétricos. Tal direção, intencionada por essas pesquisas de base fisiológica, impunha-se pelos estudos experimentais de mecanismos fisiológicos como sendo a constituição básica dos fenômenos mentais.

Importa ressaltar, à época, a colaboração da quantificação e da estatística, que contribuíram com o desenvolvimento da ciência, comparando dados e tentando eliminar tendências pessoais e subjetivas nas pesquisas. Por conseguinte, os resultados tornaram-se mais objetivos e, portanto, confiáveis. Estava, então, criado o campo para o desenvolvimento da Psicologia científica. A próxima etapa seria estudar a própria mente segundo o método experimental, buscando tecnizar o acesso para poder quantificá-la. A Psicologia Experimental estava pronta para começar.

3.2 A emergência da Psicologia científica

A Psicologia científica, vinculando-se à influência do Positivismo, revelava a idéia de uma Psicologia capaz de se fundamentar no modelo da Física, preocupada com o rigor da quantificação e da Fisiologia como comprovação dos fenômenos mentais. Confirmando a ênfase positivista e ressaltando a influência dos estudos experimentais de mecanismos fisiológicos para o nascimento da Psicologia científica, quatro cientistas alemães — Hermann von Helmholtz, Ernst Weber, Gustav Theodor Fechner e Wilhelm Wundt, estudiosos da fisiologia — realizaram as primeiras aplicações do método experimental ao possível objeto de estudo da Psicologia: a vida mental. Assim, o auge da fisiologia experimental acelerou a crise dos sistemas idealistas. A ciência parecia mais útil que a metafísica para explicar os mecanismos e processos da mente humana.

As pesquisas de Hermann von Helmholtz (1821-1894), a respeito da velocidade do impulso nervoso e sobre a visão e a audição, influenciaram bastante o encaminhamento a uma Psicologia sensorial, apesar de o referido cientista não estar diretamente interessado na implicação de dados psicológicos nas suas pesquisas. Seu objetivo era registrar o momento preciso da estimulação e o movimento resultante, a fim de medir o processo fisiológico. Para isso, observou, cientificamente, a sensação e a percepção, processos considerados o fundamento da vida mental. Seus estudos trouxeram nova perspectiva para o estudo dos processos da sensação e percepção, que constituem a via de acesso das idéias à mente, conforme pensavam os empiristas.

Já Ernst Weber (1795-1878) explorou novos campos ao aplicar os métodos experimentais da Fisiologia à dimensão do psicológico. Seus estudos sobre o tato, identificando a diferença perceptível entre pesos, levaram-no a formular a primeira lei quantitativa da Psicologia: constância de limiar de percepção para estímulo. Tal situação influenciou o *status* do objeto de estudo da Psicologia, confirmando a união desta às ciências naturais e afastando a possibilidade de sua legitimação pela Filosofia.

Gustav Theodor Fechner (1801-1887) foi mais adiante nas suas pesquisas. Ao propor a Psicofísica — considerada a primeira forma de uma Psicologia científica —, estabeleceu relações de quantidade e qualidade entre o mundo mental (percepção sensorial) e o mundo material (estímulos sensoriais), procurando a possível correspondência objetivamente observada entre mente e corpo. A proposta central da Psicofísica consistia na introdução de medidas a fim de poder quantificar as correlações entre estímulos (qualidade material/corpo) e sensação (qualidade mental), buscando o limiar diferencial da sensibilidade de tato. Para isso, explorou

diversos experimentos por meio do método psicofísico de comparação, que foram incorporados por Wundt ao projeto de uma Psicologia Experimental.

O campo para a criação da nova ciência estava preparado em meados do século XIX, pois os métodos das ciências naturais já se aplicavam aos estudos dos fenômenos mentais: o empirismo inglês acentuava a importância dos sentidos e os cientistas alemães descreviam como funcionavam. Essas linhas de pensamento foram encorajadas pelo espírito positivista da época e consolidaram a fundação da nova ciência. Wilhelm Wundt (1832-1920) deu o toque final e fundou oficialmente a Psicologia como disciplina acadêmica formal e estabeleceu o primeiro laboratório na Universidade de Leipzig, Alemanha, em 1879.

A obra de Wundt foi confundida com a de seu discípulo americano Titchener. Por influência de Boring, aluno de Titchener, prevaleceu a imagem de um Wundt estruturalista, centrado na análise dos elementos da consciência pelo método da introspecção sistemática. Tem-se questionado tal versão, razão pela qual nova leitura do autor vem configurando-se, principalmente, a partir do reconhecimento de que, para além da influência da Fisiologia Experimental, seu pensamento apresentou conexões com o racionalismo alemão de Kant. Essas opiniões distintas têm raízes no próprio Wundt, “um pensador complexo que não vacilou na hora de assumir noções de tradições intelectuais diferentes.”¹² (GONDRA, 1997, p.114).

Tal postura reflete-se também na sua prática acadêmica. Exerceu, interinamente, durante alguns anos, a cátedra de Fisiologia deixada por Helmholtz; no entanto, não chegou a assumi-la oficialmente, porque se encaminhou para o estudo da Filosofia. Apesar do interesse pela Filosofia, Wundt não renunciou à condição de cientista e idealizou uma disciplina híbrida, por ele denominada

¹² Tradução nossa.

Psicologia Experimental, em que combinava os papéis do filósofo e do fisiólogo de laboratório. Recorreu tanto aos métodos experimentais das ciências naturais a fim de adaptá-los à nova ciência quanto à análise dos fenômenos culturais pelos métodos comparativos da Antropologia e da Filosofia. Wundt, ao indicar a “experiência imediata” como a única realidade possível, substituiu as definições metafísicas da alma por uma teoria “atualista da mente”. Apresentando uma noção empírica da mente, assumiu, até certo ponto, as críticas de Hume e Kant à noção de alma substancial. Sua Psicologia deixou de lado a metafísica e enfocou os fenômenos da experiência.

Entretanto, o empirismo não o impediu de assumir a tradição racionalista alemã, pois encontrou nela os subsídios necessários para fundamentar sua compreensão de que a teoria da associação não poderia explicar as produções superiores da mente. Assim, não aceitou a idéia de que a percepção resultasse da mecânica das associações; diferentemente, interpretou-a como “obra de um sujeito ativo que, graças à atenção voluntária, ia selecionando as idéias que eram oferecidas pela associação e as transformava em produtos valiosos e dotados de significado.”¹³ (GONDRA, 1997, p.117). Então, os processos mentais saíam do domínio da Física para serem explicados não apenas pela causalidade mecânica mas também pelos valores e significados, configurando uma Psicologia voluntarista que ressaltava a importância dos sentimentos e da vontade. Wundt reconheceu que a psicologia individual deveria ser complementada com o estudo do coletivo — “Psicologia dos Povos”, que focalizaria a linguagem, os mitos e os costumes. Por esse enfoque, reconheceu a importância do contexto social para a compreensão da consciência individual.

¹³ Tradução nossa.

Por conseqüência, a Psicologia teria dois focos: um experimental, estudo dos processos elementares da consciência; outro coletivo, estudo das produções da mente coletiva. O enfoque experimental utilizaria o método experimental, característico das ciências naturais, com viés empírico e independente da metafísica. Já a “Psicologia dos Povos” pertenceria ao domínio das ciências humanas, uma vez que processos coletivos não podiam ser manipulados em laboratório; assim, recorrer-se-ia aos métodos descritivos das ciências sociais, baseados na observação das produções culturais. Portanto, desde o início, a Psicologia ocupava um espaço intermediário entre as ciências da natureza e as da cultura.

Desse modo, Wundt apresentou, por um lado, com a afirmação de que os fenômenos psíquicos são os únicos fenômenos reais, uma posição teórica pela qual caberia ao psicólogo não só a descrição da experiência em termos psicológicos, mas também a explicação dessa experiência por meio da análise dos seus elementos constitutivos. Para isso, recorreu ao método experimental, buscando estudar os processos elementares da vida mental determinados por condições físicas e fisiológicas. Por outro lado, analisou da mesma forma os fenômenos culturais, visando ao estudo da manifestação dos processos superiores da vida mental e à investigação dos processos de síntese, já que a experiência imediata não era uma simples combinação mecânica de elementos, mas “o resultado de processos de síntese criativa, em que a subjetividade se manifestaria como vontade, como capacidade de criação”. (FIGUEIREDO, 2002, pp. 59—60).

Nesse sentido, além de uma Psicologia fisiológica experimental, criou fundamento, também, para uma Psicologia social ou dos povos, cuja preocupação seria a de estudar os processos criativos em que a causalidade psíquica atua com mais força. Tal perspectiva apontava para possível articulação entre os fenômenos

psíquicos e fisiológicos. Situando-se entre a ciência natural e as ciências sociais, a Psicologia poderia apresentar-se com a missão de oferecer-se como mediação entre ambas.

Daí, apresentou uma noção de subjetividade compreendida como “entre” o sujeito e a sociedade, considerando a necessidade de juntar os enfoques metodológicos das ciências da natureza e das ciências da sociedade a fim de se compreender a experiência imediata dos sujeitos. No entanto, seus seguidores não levaram adiante essa proposta; ao contrário, abandonaram-na com o intuito de se centralizarem em estudos da Psicologia no campo estrito das ciências naturais, permitindo que um incômodo pertinente se configurasse como o legado do fundador de um saber e de um fazer em torno da experiência humana.

Assim, a Psicologia experimental teve uma rápida ascensão na Alemanha e os psicólogos alemães trouxeram para os laboratórios temas não pesquisados por Wundt. Hermann Ebbinghaus (1850-1909) — o primeiro psicólogo a fazer experimentos com os processos mentais superiores — centrou seus experimentos na aprendizagem e na memória. Ele partiu do estudo objetivo da aprendizagem, ocupando-se não em estudar as associações já formadas, mas em controlar as condições em que se formavam. Seu trabalho ampliou o alcance da Psicologia experimental ao estudar problemas considerados verdadeiramente psicológicos no campo da memória, como a aprendizagem e o esquecimento.

Diante de tal contexto, faz-se necessário ressaltar que, quando Wundt publicou o segundo volume dos *Princípios de Psicologia Fisiológica*, o filósofo Franz Brentano (1838-1917) afastou-se do grupo, porque o consideraram dissidente ao defender uma Psicologia menos experimentalista e mais aproximada à fenomenologia. Na verdade, Brentano buscava a restauração da Filosofia depois da

quebra dos sistemas idealistas, objetivando uma Filosofia pouco especulativa e mais próxima da experiência. Nessa proposta, a Psicologia ocuparia um lugar de realce, porque

A renovação não consistia em uma volta a velha Filosofia de Aristóteles, e sim uma nova aproximação com a natureza através de um conhecimento direto dela. Antes de abordar as questões filosóficas do conhecimento, relação mente-corpo e imortalidade da alma, era necessário estabelecer com precisão as principais características e operações da mente.¹⁴ (GONDRA, 1997, p.156).

Assim, delimitou os atos e os processos mentais como o campo da Psicologia científica independente, propondo considerar o ato da experiência o verdadeiro objeto de estudo da Psicologia: *a psicologia do ato*. Isso repres(I su)64(sgni5ficativa)JTJ0.0004

ssos mentais a sertemIses,ima

ciePcara tã(ils,

“ repres(I lação m)8(e)-1(ntl s de lgo”s, torna-)JTJ0.0016 Tc 020914

fenomenológica, método que seria retomado pelos psicólogos da Escola da Psicologia da Forma. A Psicologia do Ato influenciou também os psicólogos funcionalistas, o que foi confirmado por William James (1842-1910), o fundador do funcionalismo americano.

As idéias de Brentano foram levadas adiante por Carl Stumpf (1848-1936), que, perseguindo a exploração do campo de consciência e dos modos de relação com o objeto, definiu a Psicologia como a ciência dos atos ou funções mentais, que se caracterizariam por formar uma estrutura significativa na qual as partes estariam intimamente relacionadas. Nessa direção, delimitou o que se tornaria o campo de análise da fenomenologia, de Edmund Husserl (1859-1938), que iniciou um questionamento sobre as insuficiências no desenvolvimento das “ciências humanas”, em especial, concernente à aplicação do método das ciências da natureza ao estudo da Psicologia, sem nenhum discernimento quanto à diferença entre seus objetivos e metas.

Para Dartigues (1992), Husserl objetivava não depreciar os resultados obtidos pelas ciências experimentais, mas alertar para a necessidade de se determinarem os seus objetos e a que se referem os resultados obtidos. “[...] Se a psicologia contemporânea quer ser a ciência dos fenômenos psíquicos, é preciso que ela descreva e determine esses fenômenos com um rigor conceptual”. (Ibid, p.11). Com tal posicionamento, Husserl buscava rejeitar não só a atitude naturalista mas também uma de suas principais conseqüências: *o psicologismo*. Defendia a idéia de que o conhecimento, atividade humana privilegiada, não podia reduzir-se a um simples fenômeno natural; antes, necessitava de outra via de acesso, distante tanto do método das ciências da natureza quanto das tradições filosóficas existentes. Propunha que,

entre o discurso especulativo da Metafísica e o raciocínio das ciências positivas deve, pois, existir uma terceira via, aquela que antes de todo raciocínio, nos colocaria no mesmo plano da realidade ou, como diz Husserl, das “coisas mesmas”. (Ibid., p. 13, grifos do autor).

Propunha-se, então, a *fenomenologia* como método de conhecimento. Centrada na experiência imediata, indicaria a possibilidade de, através da *epoké*, acessar o imediatamente vivido, anterior a qualquer tipo de reflexão. Novo método nascido de uma reflexão sobre as limitações e estreitezas do positivismo e das abstratas sistematizações metafísicas, a fenomenologia emergiu como uma ruptura consistente com um único modo possível de conhecimento, encontrando ressonâncias junto a filósofos e pesquisadores preocupados com os destino das ciências humanas e sociais.

Para Dartigues (1992), a meta de Husserl era não só renovar a prática das ciências humanas, mas também dar-lhes sentido, sem distanciar-se do projeto fundamental de uma filosofia pela amplidão da metafísica e pelo rigor da ciência (projeto não seguido por muitos de seus discípulos). Esses desacordos permitiram resgatar outro modo de abordagem dos fenômenos humanos, consubstanciando alguns projetos em Psicologia, ao lado de outros métodos igualmente novos, como aquele proposto por Freud e já instituinte de ruptura epistemológica com o pensamento científico hegemônico.

Esse breve trajeto, enfocando os primórdios da Psicologia científica, permitiu apontar o desenvolvimento significativo da Psicologia de Wundt na constituição do espaço psicológico. Por conseguinte, o resgate histórico poderá percorrer a construção de diversos projetos psicológicos considerados tentativas de compreender e explicar a experiência subjetiva. Assim, conforme encontrado nas raízes da

Psicologia científica, esse resgate busca apresentar o entrelaçamento entre tais projetos, na medida em que cada proposta de pensamento emergente pode amparar-se em questionamentos abertos por lacunas nos antecedentes, embora dirigidos a perspectivas metodológicas compatíveis com a dimensão que cada proposta privilegia.

3.3 Os projetos da Psicologia como ciência independente

No início do século XX, a Psicologia foi reconhecida como uma nova ciência e desabrochou com força total. Com base estruturada por Wundt, passou a apresentar novas configurações em decorrência da produção de saberes e de práticas que lhe deram a forma de “um espaço de dispersão”. Concordando com essa designação, Figueiredo (2004, p. 16) confirma sua pertinência “para caracterizar a psicologia pelo menos nos últimos cem anos e nada indica que vá perder a validade nos anos futuros”.

De fato, a ocupação do espaço psicológico pelos diversos sistemas e projetos não gerou proposta integrada conceitual e teoricamente. Os sistemas de pensamento foram surgindo quase ao mesmo tempo, configurando propostas diversas para uma apreensão teórica possível do “psicológico”. Embora dirigidos a preocupações aparentemente excludentes — o comportamento manifesto ou a experiência imediata do sujeito —, tais sistemas não se apresentavam tão independentes assim uns dos outros. Para além das diferenças, fazia-se presente, reiteradamente, a necessidade de confirmar a legitimidade de cada uma das posições particulares a fim de os sistemas

se tornarem habitantes apropriados do mesmo espaço psicológico como campo de conhecimento comum. Desse modo, a compreensão de dupla via de acesso ao psicológico apontada por Wundt permanecia dividindo as diversas teorias e sistemas do pensamento psicológico, diferenciando-se, entre outras coisas, por posicionarem-se ou mais próximos das ciências biológicas – então a Psicologia ficava no campo das ciências naturais –, ou mais próximos das ciências sociais ou da cultura – situação em que a Psicologia se vinculava ao campo das ciências humanas. Como, então, pensar na constituição de uma Psicologia que buscava interdependência relativa, transitando pelo “entre”, isto é, remetendo tanto à ordem dos fenômenos vitais e de suas leis quanto à ordem dos fenômenos expressivos e dos seus significados e sentido? Aqui, convém lembrar Figueiredo (2004, p. 111): “creio que não há como dar conta do humano, da constituição e da dinâmica das subjetividades senão trabalhando pela construção deste lugar tão precário”.

Nessa perspectiva é que, agora, será visitado o lugar ocupado pelos diversos projetos na constituição do espaço psicológico, a fim de se compreender como formularam e constituíram seu lugar. Convém ressaltar o Estruturalismo, o Funcionalismo, o Condutivismo ou Behaviorismo, a Gestalt ou Psicologia da Forma, e a Psicanálise — projetos reconhecidos como “escolas em Psicologia” e tradicionalmente recuperados em quase todos os compêndios sobre a história dessa ciência. Cada um se caracterizou pela sua definição de Psicologia, pelos seus conteúdos específicos e pelos métodos empregados no desenvolvimento de atividades e pesquisas que visavam à produção do conhecimento psicológico.

De início, evidenciou-se que o centro do novo movimento se transferira da Alemanha para os Estados Unidos. Na Alemanha, os discípulos de Wundt afastaram-se de sua idéia — uma Psicologia entre as ciências naturais e as do espírito —,

vinculando-a mais com a Fisiologia. Acrescente-se, ainda, que as diferenças entre os adeptos da Psicologia do ato e os da Psicologia do conteúdo geraram visões distintas: a primeira, mais descritiva; a segunda, mais explicativa e voltada para os conteúdos da experiência.

Tal discussão repercutiu nos Estados Unidos, onde era marcante a influência do Evolucionismo, de Darwin. Diante desse contexto, os norte-americanos deram mais importância aos processos mentais e seus conteúdos, voltando-se para a determinação das condições que facilitariam a adaptação do indivíduo ao meio ambiente. Essa fase gerou o começo de outra etapa no desenvolvimento da Psicologia como ciência independente: a “Era das Escolas”, inaugurada pelo projeto “estruturalista”, de Titchener, e pela proposta “funcionalista”, organizada por John Dewey.

Ao fundar a *Psicologia Estrutural*, Edward Bradford Titchener (1867-1927), marcou clara e decisiva divisão entre a Psicologia estruturalista, de Wundt, e a funcionalista, com Franz Brentano (1838-1917) na Europa e William James (1842-1910) na América.

Titchener, preocupado com o pragmatismo que a compreensão funcionalista passara a enfatizar quando desenvolvida em solo americano, defendeu a prioridade do estruturalismo por meio de um projeto que considerava tarefa fundamental da Psicologia a análise da consciência em seus elementos, na direção de determinar sua estrutura. A Psicologia deveria decompor as experiências complexas em elementos mais simples, a fim de definir, com precisão, a sua natureza. Tais elementos deveriam ser classificados, dando origem às leis de associação que expressariam as relações regulares existentes entre eles. Essas relações explicariam as conexões entre os processos da consciência e os processos paralelos do sistema nervoso. Assim,

Titchener redefiniu, segundo Figueiredo (2002), o objeto de estudo da Psicologia — “experiência dependente de um sujeito” — e acreditava que a mente não tem autonomia e pode até descrever os fenômenos psicológicos, os quais, no entanto, só podiam ser explicados pela ciência natural. Começou, então, a desaparecer a concepção do homem como “unidade psicofísica” e, em seu lugar, surgiu o “paralelismo psicofísico”, que defendia a idéia de que os atos mentais ocorrem concomitantemente aos processos fisiológicos. Para isso, recorreu ao método da introspecção experimental sistemática em laboratório, onde sujeitos experimentais eram treinados para observar e descrever, com objetividade, suas experiências subjetivas.

Tanto sua definição de Psicologia quanto sua proposta metodológica foram consideradas artificialistas e estéreis, por partirem da decomposição dos elementos dos processos conscientes. Ao centralizar a noção de sujeito a partir das funções do sistema nervoso, afastava-se da experiência imediata, subordinando novamente a Psicologia ao campo das ciências naturais. Assim, seguia o modelo da fisiologia sensorial alemã.

Em razão da atitude elementarista e atomista, o Estruturalismo podia ser considerado mais próximo a uma escola pura do que a uma aplicada, pois, voltado ao estabelecimento de leis gerais para a mente humana, não se preocupava com as diferenças individuais nem com a experiência imediata do sujeito nas situações do cotidiano. Desse modo, tal proposta não alcançou muita projeção no processo de desenvolvimento da Psicologia: desapareceu logo após a morte de Titchener, apesar de sua significativa influência no campo da Antropologia e da Linguística.

A Universidade de Chicago centralizou a oposição ao Estruturalismo, e as críticas de John Dewey (1859-1952) ao atomismo de Titchener estimularam o

movimento funcionalista. Essa atitude provocou a organização de uma Psicologia das funções mentais por James R. Angell (1869-1949), trabalhada em laboratórios por Harvey A. Carr (1873-1954). Tal movimento não pretendia ser uma teoria sistemática, mas, sim, atitude ou modo de focar os fenômenos psicológicos. Dele participaram diversos teóricos, que serão apresentados no decorrer da exposição do projeto funcionalista, com o intuito de ressaltar como se constituiu.

Apesar de ser considerado oposição sistemática à Psicologia titcheneriana, o Funcionalismo continuou a situar os estudos psicológicos no campo das ciências naturais, próximos à Biologia e à teoria evolucionista de Darwin, com ênfase nas variações individuais e na observação naturalista. Definia a Psicologia como o estudo dos processos e atos psíquicos, interessando-se não mais pelos conteúdos – sensações, percepções, emoções, vontade e pensamento –, mas pelos atos de sentir, perceber, emocionar-se, querer e pensar.

O interesse pela função implicava, também, uma esfera utilitariamente prática, representada pela questão “*Para que serve?*”. Desse modo, os funcionalistas assumiram a dimensão pragmática da Psicologia, ocupando-se em estabelecer as contribuições práticas da mente no processo de adaptação ao meio ambiente.

Por enfatizar o prático, o útil e o funcional, encontrou solo fértil no espírito pragmático americano, que, acolhendo a idéia evolucionista e a atitude funcionalista dela derivada, legitimou o próprio projeto da Psicologia funcionalista. Desse modo, a posição wundtiana – a Psicologia como ciência intermediária – era gradativamente abandonada e, cada vez mais, subordinada ao campo das ciências naturais pelo pragmatismo funcionalista.

Precursor desse projeto, William James desenvolveu o preceito básico do funcionalismo americano: “o objetivo da psicologia não é a descoberta dos elementos

da experiência, mas o estudo das pessoas vivas em sua adaptação ao ambiente”. (SCHULTZ, 1981, p.152). Tal definição evidencia tanto sua orientação naturalista como a importância que concedia ao estudo da consciência no seu ambiente natural. Nessa direção,

James define a psicologia como a descrição e explicação dos estados de consciência enquanto estados de consciência. Por estados de consciência entende James as sensações, os desejos, as emoções, os conhecimentos, os raciocínios, etc. Sua explicação compreende o estudo e a determinação científica de suas causas, condições e conseqüências imediatas. (PENNA, 1991, p. 141).

Assim, assumindo como objetivo da Psicologia a descrição e a explicação dos estados de consciência, James elaborou a concepção de fluxo de consciência, defendendo a impossibilidade de dividi-la em fases ou em elementos temporariamente distintos. Apontava para a dimensão processual contínua de mutação seletiva e cumulativa como característica da consciência, o que o afastava do elementarismo associacionista.

Na mesma direção, Dewey apontou as limitações e a incapacidade da Psicologia científica oficial para resolver a problemática da vida, considerada não mais a soma de elementos, mas um processo contínuo. A partir daí, Dewey defendeu a proposta de que o comportamento deveria ser estudado não como uma construção científica artificial, mas em termos da sua significação no processo de adaptação do organismo ao ambiente. Tal ênfase o aproximou da *Psicologia Aplicada*, que, preocupada com as funções e processos na busca de resultados práticos e atividades adaptativas, teve seu desenvolvimento favorecido pela perspectiva funcionalista.

A ótica desenvolvida por Dewey foi também determinante para o delineamento da dimensão interacionista na Psicologia, que ultrapassou a atitude tradicional do naturalismo e do empirismo: dirigiu-se à dimensão social,

tangenciando uma das perspectivas apontadas por Wundt na constituição do projeto da Psicologia.

Em continuidade aos estudos de Dewey, Angell estabeleceu os princípios do Funcionalismo, confirmando a intenção de se ocupar com as condições e com o modo de atuação do processo mental. Nesse sentido, a ênfase voltou-se para a utilidade dos processos mentais, ou seja, privilegiou-se a função adaptativa da mente. Conseqüentemente, retomou a discussão acerca da interação corpo e mente, indicando que a diferença entre físico e psíquico era apenas metodológica, porquanto tal diferença não se percebe no momento da realização do ato, e sim no momento da reflexão sobre o ato.

Na mesma direção proposta por Dewey e Angell, Harvey Carr continuou as pesquisas do projeto funcionalista na escola de Chicago. A partir da perspectiva processual da atividade mental, ao reconhecer uma base psicofísica nessa atividade, associou à introspecção o método de observação objetiva.

Tal possibilidade de complementação metodológica representou uma herança do Funcionalismo para a Psicologia americana, que passou a utilizar o método de introspecção junto com outras técnicas de obtenção de dados: os testes psicológicos, a pesquisa fisiológica, os questionários e as descrições objetivas do comportamento. Isso contribuiu significativamente não só para as descobertas da Psicologia com relação aos fenômenos de aprendizagem, desenvolvimento e personalidade mas também para o desenvolvimento da psicologia aplicada como técnica — situação intensificada após entrada da América na guerra em 1917 (psicólogos foram requisitados para tratar de problemas práticos e imediatos).

Nesse período, Robert M. Yerkes (1876-1956) incentivou a aplicação maciça dos testes de inteligência nos recrutas do exército e manteve, mesmo após a guerra, a

importância e o valor de tal procedimento. Esse fato abalou o *status* da Psicologia acadêmica, já que salientava o papel e o valor dessa ciência como aplicação, orientando o interesse para uma Psicologia menos pura e mais preocupada com a vida das pessoas em sociedade. Por conseguinte, permitiu aos psicólogos aplicados irromperem como especialistas nas principais esferas das atividades humanas a partir dos anos 40. Nas empresas, eles marcaram participação nos serviços de seleção e treinamento de pessoal; na clínica, ressaltaram a aplicação de testes de inteligência e de orientação vocacional como atividades específicas dos psicólogos; nos centros escolares, contribuíram com a elaboração de provas de rendimento e investigação da eficácia dos diversos métodos de aprendizagem.

Progressivamente, os psicólogos foram afastando-se da pesquisa pura para se dedicarem às áreas aplicadas. A mudança de ação para atuação influenciou o desenvolvimento da Psicologia clínica nos Estados Unidos, área até então considerada privilégio da Psicologia francesa, que, desde o início, caracterizou-se, sobretudo, pela orientação clínica e aplicada. Seu fundador, Théodule Ribot (1839-1916), recomendava o método clínico aos seus discípulos, e seu sucessor, Pierre Janet (1859-1947), dedicou-se à clínica psiquiátrica. Já Alfred Binet (1857-1911), o psicólogo francês mais conhecido, começou a carreira no Hospital de Salpêtrière, dirigindo seus estudos à Psicologia aplicada e realizando trabalhos significativos, como a famosa *Escala Métrica da Inteligência*, que influenciou sobremaneira a Psicologia do Desenvolvimento e a Psicologia Educacional.

Compreende-se, por esse percurso histórico, como a Psicologia passou a focalizar as operações e processos mentais enquanto instrumentos de adaptação para comportamentos observáveis. Na mesma direção, a proposta de Wundt — Psicologia como ciência intermediária, centrada na experiência imediata do sujeito e voltada

para os processos coletivos — foi sendo direcionada para uma Psicologia preocupada com o paralelismo psicofísico dos processos mentais e ou com as possibilidades adaptativas dos referidos processos, visando à “normalidade” do comportamento humano e à aplicabilidade técnica especializada para sua efetuação eficiente.

Agora, convém fazer um pequeno atalho pelos estudos de Charles Darwin e de Francis Galton, haja vista suas idéias terem exercido influência tanto no desenvolvimento do projeto funcionalista quanto no projeto comportamentalista exposto mais adiante.

Charles Darwin (1809-1882) defendeu a idéia de que sobrevivem na natureza os mais aptos, ou seja, aqueles que se adaptam melhor ao ambiente. Essa concepção representou uma ruptura importante no paradigma dominante, destituindo o homem da condição de criação especial ligada a tradições religiosas e místicas e posicionando-o no âmbito do mecanismo da evolução das espécies. Em decorrência da nova compreensão de natureza humana, entendeu-se que mudanças promovidas pela experiência durante a vida podem ser transmitidas às gerações subseqüentes. A concepção evolutiva, pois, passou a direcionar o estudo da Psicologia americana, que reafirmou seu enfoque na função dos processos mentais, visando à adaptação do organismo ao ambiente, desconsiderando ainda mais o estudo da consciência e o uso da introspecção. Assim, a ênfase do humano como uma espécie animal entre outras possibilitou a abertura para um novo objeto de estudo nos laboratórios de Psicologia: o funcionamento mental animal ou *Psicologia Comparada*, já apontada por William James quando considerou os estudos comparados de Darwin e Galton complemento útil à introspecção e ao experimento dos processos mentais, sobretudo, quando sua origem ou características não se ofereciam ao conhecimento imediato.

Outra repercussão importante da teoria da evolução foi o foco nas diferenças individuais, o que levou os psicólogos ao interesse de como as mentes individuais diferem — diferenças reveladas pelas técnicas de medição da Psicologia aplicada. Preocupado com esses fenômenos e com sua possível relação com a herança mental e as diferenças individuais da capacidade humana, Francis Galton (1822-1911) desenvolveu estudos que visavam à operação dos processos conscientes. Tais estudos influenciaram o desenvolvimento dos testes mentais e contribuíram, como pressupostos, com a estruturação da *Psicologia Diferencial*.

Nesse contexto, pode-se compreender o surgimento do *condutivismo ou behaviorismo*, com John Watson (1878-1958), nos Estados Unidos. Esse projeto foi influenciado pela teoria evolutiva, de Darwin, pela teoria objetiva e mecanicista da aprendizagem, de Edward Lee Thorndike (1874-1949), e pelas técnicas de condicionamento (reflexos condicionados), de Ivan Petrovich Pavlov (1849-1936). Em relativa oposição à atitude funcionalista em Psicologia, marcou uma transição importante na Psicologia americana: mudança do foco de estudo da consciência para o comportamento mesmo e suas interações com o ambiente, na direção da adaptação à normalidade. Assim, Watson demarcou o final do introspeccionismo e o começo de uma Psicologia objetiva voltada à predição e ao controle do comportamento humano — passagem, de certa forma, facilitada pela perspectiva crítica de William James, ao demarcar um questionamento à noção de consciência em seu artigo *Existe uma Consciência?*, liberando o funcionalismo da pesada carga da consciência.

Watson, importa ressaltar, redefiniu a “Psicologia” como “ciência do comportamento”. Resolveu, dessa forma, a problemática que, desde Wundt, vinha preocupando os psicólogos: a questão da unidade psicofísica e como mente e corpo poderiam interagir. Com tal direcionamento, a experiência imediata foi “esquecida”

pelos psicólogos, que, por consequência, passaram a considerar que o “ ‘sujeito’ do comportamento não é um sujeito que sente, pensa, decide, deseja e é responsável pelos seus atos: é apenas um organismo”. (FIGUEIREDO, 2002, p. 67, grifos do autor).

Na mesma linha de pensamento, Burrhus Frederik Skinner (1904-1990) deu continuidade ao projeto condutivista, definindo, por objeto de investigação científica, o estabelecimento dos relacionamentos funcionais entre as condições de estímulo controladas pelo experimentador e a resposta subsequente do organismo. Daí, o ser humano passou a ser considerado como qualquer máquina: comporta-se de maneiras previsíveis e regulares em resposta às forças externas, consideradas como estímulos. Por consequência de tais estudos, a confirmação da Psicologia científica ficou ameaçada pela recém-emergida “Ciência do Comportamento”, que se apresentava não como um projeto de Psicologia científica, mas como projeto para uma nova ciência, vinculada à Biologia.

Estava, então, estabelecida a ênfase na teoria como possibilidade de desenvolver novos instrumentos orientados pela lógica da ciência e do método científico. Nesse contexto, é que Skinner construiu sua proposta teórica: um construtivismo descritivo baseado na análise experimental das condutas observáveis. A tecnologia dela decorrente, apesar de repercussões significativas para a aprendizagem e para a clínica, sofreu as mesmas críticas endereçadas a seus antecessores.

Essa proposta enfatizava como pressuposto básico a natureza maquinal do ser humano, o que possibilitaria a construção de um *mundo perfeito* mediante o controle experimentalmente previsível do comportamento humano. Segundo Schultz (1981, p. 285)

a abordagem mecanicista analítica e determinista da ciência natural, reforçada pelos experimentos de condicionamento de Skinner, persuadiu os comportamentalistas de que o comportamento humano poderia ser controlado, orientado, modificado, moldado pelo uso adequado do reforço positivo.

Em continuidade ao projeto comportamentalista, abriu-se outro desdobramento que, embora fundado numa abordagem sociocomportamentalista, propunha associá-la à perspectiva da cognição como intermediária para a modificação comportamental. Isso revolucionou mais amplamente a Psicologia, já tão descaracterizada e personificada por pensamentos singulares. Nesse momento, despontou, como referência, Albert Bandura (1925-) e sua teoria cognitiva social: apesar de permanecer no âmbito do projeto comportamentalista, enfatizava o papel do reforço na aquisição e na modificação dos comportamentos, defendendo a

consideravam tarefa primeira da Psicologia da Gestalt “restituir esta mesma experiência em seu fazer-se, sem reduzi-la antecipadamente aos propósitos de uma teoria pré-construída”. (BONOMI, 1974, p. 71).

A proposta principal defendia a idéia de que o ponto de partida era o próprio fenômeno, quer dizer, a experiência imediata inicialmente acessada pelo método introspectivo. Contudo, valendo-se dos novos questionamentos filosóficos impostos às ciências humanas quanto à pertinência de uma metodologia científica importada das ciências naturais, optaram pelo método fenomenológico proposto por Husserl como procedimento metodológico para a apreensão da experiência imediata.

A fim de encaminhar a proposta da Psicologia da Gestalt, faz-se necessário, agora, retomar a perspectiva de Husserl na proposição do método fenomenológico. Recuperando a crítica feita por Brentano à questão do conhecimento orientado pela razão, a fenomenologia para Husserl partiria do pressuposto de que os fenômenos se dão ao homem através dos sentidos, implicando um sentido ou uma “essência”, para responder à questão: *o que é o que é?*

Assim, a tarefa da fenomenologia seria alcançar a compreensão do ser, partindo da intuição das essências como possibilidades puras, questionando os fundamentos científicos, já que “tudo o que sei do mundo, mesmo devido à ciência, o sei a partir de minha visão pessoal ou de uma experiência do mundo sem a qual os símbolos da ciência nada significariam”. (MERLEAU-PONTY, 1971, p. 6). Para atingir esse objetivo, Husserl recorreu à noção fundamental de *intencionalidade*, evitando enredar-se nas malhas do psicologismo e das especulações metafísicas. Pelo princípio da intencionalidade, expôs a idéia de que a consciência é sempre “consciência de alguma coisa”; apresenta-se sempre dirigida a um objeto (sentido de *intentio*), que só pode ser definido pela relação com a consciência, sendo, desse

modo, sempre *objeto-para-um-sujeito*. As essências não estariam na consciência; só teriam existência no ato de consciência que visa a elas e no modo de dar-lhes um sentido. Dessa forma, a relação que se estabelece entre consciência e objeto é de *correlação*, de maneira co-original; cabe à fenomenologia elucidar a essência dessa correlação, através da qual seria possível a compreensão do mundo.

Respaldados no método fenomenológico, os gestaltistas descobriram como os fenômenos psicológicos eram percebidos sob a forma de relações entre as partes de uma experiência. Esta, por sua vez, apresentava-se como sendo muito mais do que a mera soma das suas partes: podia ser compreendida como uma configuração pela qual os elementos se organizavam, mostrando novos significados. Assim, pode-se dizer, aproximavam-se da idéia de “psicologia dos povos”, presente em Wundt: a experiência imediata seria o produto de processos de criação a expressar novos significados. Só que, ao contrário de Wundt, os gestaltistas não dissecavam a experiência imediata, buscando identificar suas unidades mínimas, para, em seguida, reconstruir os fenômenos complexos; procuravam descrever e compreender os fenômenos que espontaneamente se ofereciam na experiência dos sujeitos.

Entretanto, para além de Wundt, eles procuraram organizar e relacionar a experiência imediata à estruturação física e fisiológica do campo perceptivo, explicando-a por meio de leis gerais. Apontavam, assim, para o significado das formas percebidas, doado pela configuração do campo organizado em que se situam, em relações precisas com os outros elementos desse campo. Caberia à ciência a tarefa de compreender como os sujeitos organizavam seus campos perceptivos.

No entanto, por meio da tese do isomorfismo, sustentavam a equivalência entre processos psicológicos e processos fisiológicos; afastavam-se, assim, da compreensão de subjetividade introduzida pela descrição e compreensão da

experiência imediata, para não incorrer em possível crítica ao método introspeccionista como solipsista. Para Figueiredo (1996, p.159, grifos do autor), na tese do isomorfismo, “se consuma o rompimento da psicologia da forma com as ciências morais ou do espírito e, em que pesem as muitas verbalizações em contrário, se revela a índole positivista do *gestaltismo*” .

Apesar dessas considerações, a Psicologia da Gestalt

chegou a se converter numa verdadeira filosofia da ciência psicológica, elaborando – paralelamente a uma teoria sistemática dos fenômenos mentais e comportamentais – uma metateoria legitimadora dos procedimentos metodológicos e dos fundamentos epistemológicos da disciplina.(Ibid., p. 156).

Curiosamente, após a rendição dos gestaltistas alemães à explicação dos fenômenos do campo perceptual por meio de leis gerais, o questionamento acerca da organização da percepção como experiência imediata criadora de significados foi levado adiante por Merleau-Ponty (1971). Em *A Fenomenologia da Percepção*, o autor resgatou a proposta da *Psicologia da Forma*, implícita na Gestalt. Retomou a experiência como fonte de conhecimento ao reconhecer que

A percepção não é uma ciência do mundo, não é mesmo um ato, uma tomada de posição deliberada, é o fundo sobre o qual todos os atos se destacam e ela está pressuposta por eles. O mundo não é um objeto no qual possuo em meu íntimo a lei da constituição, ele é o meio natural e o campo de todos os meus pensamentos e de todas as minhas percepções explícitas. A verdade não “habita” somente o “homem interior”, ou mais precisamente, não há homem interior, o homem está no mundo, é no mundo que ele se conhece. Quando volto a mim a partir do dogmatismo do senso comum ou de dogmatismo da ciência, encontro não um foco de verdade intrínseca, mas um sujeito voltado para o mundo. (Ibid., pp. 8, 9, grifos do autor).

Até o presente momento, foram apresentadas diversas noções de “realidade”, de “mundo”, de “verdade”, de “psiquismo”, de “objeto de estudo” e, conseqüentemente, de “métodos e procedimentos de conhecimento” como possibilidades de constituição de uma ciência psicológica. Descortinada a multiplicidade de projetos, impõe-se uma releitura, considerando seus focos de atenção como conhecimento.

No estruturalismo, a Psicologia estava voltada para a análise da estrutura da consciência; depois, com o funcionalismo, centrou o interesse no fluxo da consciência e em suas funções adaptativas. No condutivismo, deslocou-se dos elementos ou funções da consciência para o comportamento observável, propondo-se investigar desde o estudo das relações funcionais entre as condições de estímulo e a resposta do organismo ao reconhecimento dos processos cognitivos na modificação do comportamento. Na Psicologia da *Gestalt*, retornou ao estudo da experiência consciente, não mais direcionado à decomposição dos elementos da experiência nem ao modo de esses elementos se associarem, mas dirigido à descrição e à compreensão dos fenômenos da experiência imediata, buscando identificar as leis gerais constituintes dos campos perceptivos.

Assim, apesar da diversidade, os vários projetos contemplaram a proposta de estabelecer a Psicologia como ciência independente, delimitando seus saberes, campos e possibilidades de intervenção. Contudo, por meio de uma leitura atenta, seria possível encontrar como temática fundamental a questão da experiência humana por diferentes modos de compreensão de sua expressão. Então, na tentativa de explicar esse fenômeno, buscavam apreendê-lo por sua manifestação imediata, qualificá-lo como objeto real e caracterizadamente científico, pois observável. Nessa direção, Figueiredo (2002) conclui que, procurando ser ciência independente, a

Psicologia apresentou-se plural quanto ao modo de contemplar o fenômeno da experiência, a ponto de tal crise conduzi-la a aproximar-se de “outras áreas do saber, como a Biologia e a Sociologia”, correndo o risco de “deixar de ser psicologia”. (Ibid., p. 84).

Diferentemente dos mencionados projetos, apesar de contemporânea a eles em termos cronológicos, a perspectiva psicanalítica, desenvolvida por Sigmund Freud (1856-1939), se entrecruzou com a constituição da Psicologia como ciência independente. No entanto, porque não se desenvolveu como produto da academia, não se ocupou das áreas tradicionais da Psicologia; mas nem por isso deixou de instaurar uma ruptura na tradição do saber científico. Partindo de outra direção, optou pelo estudo do comportamento patológico, negligenciado pelos outros sistemas, trabalhando com a observação clínica, e não com a experimentação laboratorial controlada. Nesse sentido, foi possível abrir-se a outra dimensão da experiência humana até então ignorada pelos outros sistemas de teorização acerca do psicológico: o estudo do inconsciente, não passível de conhecimento pelas vias legítimas da cientificidade.

Entre seus antecedentes intelectuais e culturais, há especulações filosóficas sobre a natureza de fenômenos psicológicos inconscientes e trabalhos iniciais no campo da psicopatologia. Assim, sua teoria fez-se tributária de diversas tradições filosóficas, teológicas e míticas, apesar de buscar legitimar-se, em seus primórdios, pela tradição da ciência natural.

Segundo Figueiredo (1996), algumas leituras da Psicanálise sublinharam a presença da perspectiva funcionalista e organicista, mais especificamente, a partir da fisiologia de índole mecanicista e da biologia funcionalista, na esteira da teoria da evolução. No entanto, o reconhecimento da noção de conflito de forças nas

dimensões físicas e energéticas como mecanismo gerador de símbolos aproximou a Psicanálise de uma dimensão compreensiva. Nessa direção, consideram-se os fenômenos psíquicos totalidades expressivas a serem interpretadas, enfatizando, assim, a dimensão hermenêutica da Psicanálise, que conserva, porém, distância significativa da tradição romântica, por ser “a psicanálise uma ciência do sentido, mas não uma ciência do sentido imediato”. (Ibid., p. 169).

Assim, a psicanálise, ao articular um evento corporal ao universo representacional da pessoa, superou, via a noção de inconsciente, a clássica distinção entre corpo e mente. Para Figueiredo (2002, p.81), “neste ponto em que se coloca o impedimento para que a psicanálise seja reconhecida como ciência nos moldes positivistas, reside provavelmente o que a psicanálise tem de mais particular entre as teorias psicológicas”.

O reconhecimento do inconsciente derrubou a idéia de um “eu” consciente como centro da subjetividade humana. Tal entendimento não deixa de reconhecer a importância da “vivência” na experiência imediata, mas abre-se para a necessidade de ultrapassar o sentido aparente em busca de outra possível compreensão mediata do sentido.

Apesar do reconhecimento do lugar que a psicanálise exerceu para a constituição do espaço psicológico, algumas críticas foram construídas pela Psicologia dominante na época, tanto com relação à forma como Freud coletou seus dados — considerada incompleta e imprecisa — quanto com relação às inferências e generalizações a partir deles, porquanto os conceitos que elaborou não podiam ser corroborados pelo método experimental. Apesar das críticas, o método clínico foi configurando diferenças com relação ao método experimental, abrindo outra

possibilidade de compreensão da Psicologia e da ação clínica como forma de conhecer o humano do homem.

Revisitados os principais projetos empenhados na constituição da Psicologia, é possível reconhecer o sucesso de cada um à sua própria maneira de cuidar dessa tarefa. Todos trouxeram contribuições significativas para a constituição do espaço psicológico, marcando posições particulares indicadoras de perspectivas distintas, na tentativa de compreender e explicar melhor a crise da “experiência subjetiva privada”, condição básica para a emergência dos projetos da Psicologia científica, segundo Figueiredo (2002). A fim de atingir tal objetivo, alguns propuseram partir da experiência imediata rumo a explicações fisiológicas ou socioculturais — caminho percorrido por Wundt, Titchener e pelos funcionalistas. Já para o comportamentalismo de Watson, a experiência imediata passou a ser negada. Como não se desenvolveu nenhuma proposta metodológica com o intuito de compreendê-la, a Psicologia passou a ser considerada a ciência do comportamento vinculada à ciência natural.

Mas a questão da experiência imediata não desapareceu apesar da crise vivida pela Psicologia em decorrência do alto nível de elaboração da “experiência subjetiva privada” e do reconhecimento de que o sujeito não é nem livre nem unitário conforme se acreditava. Nesse sentido, não se podia negar a experiência da subjetividade individualizada, pois reconhecê-la permitia a definição da Psicologia como a ciência do comportamento e como o estudo da *subjetividade individualizada e da experiência imediata*. Em tal contexto, surgiu a Psicologia da *Gestalt*, retomando, via fenomenologia, a experiência, relacionando-a não só com a natureza física e biológica mas também com os valores socioculturais.

Pelo exposto, percebe-se, historicamente, a constituição da Psicologia como ciência independente se caracterizou por ações geradoras de uma divisão polêmica que, de certa forma, permanece até hoje: o psicológico é conhecido por meio de “psicologias”. Afinal, Wundt já apresentava a constituição híbrida da Psicologia: objetiva e compreensiva. Os projetos funcionalistas, condutivistas e gestaltistas que o seguiram, após a escola de Titchener, procurando legitimar a hegemonia de suas posições, acentuaram diferenças; assim, não puderam dissipar a dúvida quanto ao hibridismo originariamente constituinte.

Quanto à Psicanálise, que começou a interessar aos psicólogos americanos depois da visita de Freud à Universidade de Clark, em setembro de 1909, não chegou a ocupar um espaço significativo na psicologia acadêmica americana. Contudo, na Europa, desde seu surgimento, inaugurou um lugar outro e decisivamente marcante para a Psicologia no questionamento epistemológico da modernidade.

Como encontrar, em tal situação, a ação clínica que parece encaminhar-se à superação da hegemonia do paradigma epistemológico na constituição da Psicologia como ciência? Para onde caminhou a Psicologia? Como contextualizar este momento de transição?

3.4 Contextualizando a crise da passagem

Esse breve histórico confirma a existência de diversas formas de pensar e fazer Psicologia. A diversidade entre as teorias e os sistemas psicológicos tende a se acentuar ainda mais na academia, manifestando-se na forma de uma disputa de idéias e lugares. Uma das formas de articular e compreender a dispersão do campo da

Psicologia é por meio das matrizes do pensamento psicológico — proposta desenvolvida por Figueiredo (1996) a ser discutida no próximo capítulo. No entanto, para além dessa diversidade, pode-se reconhecer que as teorias e os sistemas apresentados no presente capítulo apontam a predominância da ênfase epistemológica na constituição da Psicologia como ciência independente.

Diante de tal contexto e considerando os questionamentos norteadores desta pesquisa, destacam-se as seguintes questões: o projeto de constituição da Psicologia como ciência independente poderia ser revisitado a partir de uma visão mais filosófica do que biológica? O existir humano, em seu fundamento originário, poderia ser compreendido como um objeto simplesmente dado, conforme é apresentado pela Psicologia científica?

Na tentativa de ensaiar respostas, recorreu-se à discussão provocada por Heidegger nos Seminários de Zollikon (2001), a qual aponta para a necessidade de questionar a hegemonia do modo de pensar da ciência moderna e buscar apreender outra maneira de pensar, já presente nos gregos antigos.

Diferentemente do pensamento grego pré-socrático, a ciência moderna considera o âmbito do objetivo como já preestabelecido, fundamentando a crença de que somente a ciência pode proporcionar a verdade objetiva. Assim, a tentativa de pensar o *ser* parece arbitrária e, até mesmo, “mística”, pois não se pode vislumbrar o *ser* pela ciência.

O *ser* exige uma identificação própria. Ele não depende da vontade do homem e não pode ser estudado pela ciência. Como homens só podemos existir na base desta diferenciação. Para vislumbrar o *ser*, só serve a própria disposição à percepção. Ocupar-se desta percepção é uma atividade distinta do homem. Significa uma mudança da existência. Isto não significa um abandono da ciência, mas, ao contrário, chegar a uma relação

refletida, conhecedora com a ciência e verdadeiramente meditar sobre seus limites. (HEIDEGGER, 2001, p. 45).

Como, então, estabelecer uma relação refletida com a Psicologia enquanto ciência, de modo a abrir espaço para pensar o existir humano? Em que âmbito o questionamento científico faz sentido na Psicologia e quais os seus limites? Por ter assumido o modelo de ciência dominante na modernidade, transferindo o conceito de causalidade das ciências naturais para o âmbito do psicológico, como a Psicologia compreende o psíquico?

Ensaia-se uma resposta com os questionamentos do próprio Heidegger dirigidos aos participantes dos seminários: “como se vê o homem nisto? O inquietante é que se possa ver o homem assim – mas é permitido? Ou não se deve também?”. (2001, p.48). Partindo de tais considerações, Heidegger indicou que, com relação à existência humana, não seria possível proceder dessa forma, pois, só vislumbramos os fenômenos, não os submetemos às condições específicas com o objetivo de verificar os resultados. Então, ao considerar a causalidade “uma idéia, uma determinação ontológica, que faz parte da estrutura do ser da natureza” (HEIDEGGER, 2001, p.51), abriu espaço para a discussão sobre a motivação, compreendida como movimento em direção a algo — o agir, a ação humana.

A motivação, por pertencer ao âmbito da experiência de vida, não está submetida a uma causa como regra; o caráter do motivo é que move e interpela o homem compreendido como compreensão — ser aberto à conexão de significado e de mundo. Assim, Heidegger apresentou o motivo como a razão do movimento (*Beweggrund*), razão do agir humano, diferenciando-a da causalidade, compreendida como “razão de movimento de seqüências dentro do processo da natureza” . (Ibid., p. 50).

Tais reflexões abriram a possibilidade de se refletir sobre os limites da ciência para o estudo do ser do homem; delineou-se o abismo entre as ciências naturais e a observação do homem, que não pode ser apreendido como pura animalidade, embora também seja possível estudá-lo como um organismo, como parte da natureza.

A ciência natural só pode observar o homem como algo simplesmente presente na natureza. Surge a questão: seria possível atingir desta forma o ser-homem? Dentro deste projeto científico-natural só podemos vê-lo como ente natural, quer dizer, temos a pretensão de determinar o ser-homem por meio de um método que absolutamente não foi projetado em relação à sua essência particular.(...) A grande decisão é: será que podemos, a partir desta forma da representação científico-natural, que foi projetada sem consideração ao ser-homem específico, observar o homem no horizonte desta ciência, com pretensão de que com isso conseguiríamos determinar o ser-homem? Ou devemos nos perguntar, de acordo com este projeto da natureza: como se mostra o ser-homem e que espécie de acesso e de observação ele exige a partir de sua singularidade? (Ibid., p. 52).

Na mesma orientação de questionamento, Merleau-Ponty (1971) desafia o *Cogito* cartesiano a compreender fenômenos humanos não explicáveis em termos causais. Segundo ele, *Cogito* como um pensar que origina um existir não se mantém na experiência vivida. “*Cogito* me descobre em situação” é condição que possibilita a ocorrência do fenômeno da intersubjetividade. Por ela, não é possível definir a existência do sujeito pelo seu próprio pensamento de existir; ao contrário, a intersubjetividade “reconhece meu pensamento mesmo como fato inalienável e elimina qualquer espécie de idealismo ao me descobrir como ‘ser no mundo’”. (Ibid., p.11, grifos do autor).

A partir daí, ele ampliou a noção de intencionalidade, reconhecendo que a “compreensão fenomenológica”, ao afastar-se da inteligência clássica limitada às verdades imutáveis, aproxima-se da noção de compreensão como “retornar à

intenção total”. Assim, transpassaria a representação e as propriedades da coisa percebida, buscando o sentido do mundo ou da sua história em estado nascente:

O mundo fenomenológico é, não o do ser puro, mas o sentido que transcende à intersecção de minhas experiências e a intersecção de minhas experiências com as do outro, pela engrenagem de umas sobre as outras, ele é pois inseparável da subjetividade e da intersubjetividade que fazem sua unidade pela retomada de minhas experiências passadas em minhas experiências presentes, da experiência do outro na minha. (MERLEAU PONTY, 1945, p. 17).

Dessa forma, a fenomenologia como método de conhecimento reconhece a comunicação do homem com o mundo como anterior ao estabelecimento de qualquer reflexão e de qualquer racionalidade. Portanto, antes de ser uma doutrina ou sistema, é um movimento sempre inacabável pela exigência de revelar e questionar o mistério do mundo e da razão.

Estariam, então, os projetos da Psicologia delineados no modelo de ciência da modernidade em condições de oferecerem respaldo para práticas psicológicas que possam acolher e dar conta do acontecer humano? Estariam eles concluídos ou inacabados, acenando a releituras ou possíveis desconstruções?

Com o intuito de responder a tais questões, é que as perspectivas psicológicas desenvolvidas nos meados do século XX serão visitadas, na tentativa de procurar encontrar possíveis respostas.

4 A PSICOLOGIA CONTEMPORÂNEA: DA PSICOLOGIA HUMANISTA À PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL .

[...] ...o homem está em agonia. Não se trata de uma profecia para o futuro. É uma experiência que se faz a cada passo. Dizer que o homem está em agonia não é julgá-lo ameaçado de fora por uma catástrofe ou pela fatalidade de uma destruição genética da espécie. A agonia do homem corresponde a uma angústia muito mais radical. Equivale a reconhecer que as possibilidades de eliminação da vida na terra brotam das profundezas ontológicas do próprio modo de ser do homem. (CARNEIRO LEÃO, 1993).

No capítulo anterior, a ênfase recaiu na turbulenta demarcação da Psicologia como ciência e sua filiação ao campo das ciências naturais ou das ciências sociais. Eis, portanto, uma razão para se discutirem propostas possíveis de serem consideradas Psicologia contemporânea em outro capítulo. Embora não reconhecidas como projetos ou “escolas”, dizem respeito a elaborações teóricas a partir do exercício da prática e de marcantes configurações culturais desde os anos 40, do século XX. Assim, neste capítulo, historicamente situado no pós-guerra, a ênfase incide na constituição da Psicologia enquanto campo de ação do psicólogo, predominantemente, como ciência aplicada. Retoma-se o viés histórico por uma breve contextualização, ressaltando-se a constituição do espaço psicológico.

Importa demarcar, com Morato (1999, p. 62–63, grifo da autora), que, até meados dos anos trinta, a história da Psicologia seguiu por dois caminhos paralelos:

“enquanto **ciência** (teoria), o foco estava voltado para o estudo dos fenômenos psíquicos (introspeccionismo) e do comportamento (behaviorismo) e mantinha um estatuto acadêmico; enquanto

aplicação (prática) a ênfase estava voltada para o desenvolvimento e uso dos testes psicológicos (psicometria)”.

A Psicologia, então, ficava restrita à área de medição e previsão das atividades mentais, enquanto a área de tratamento e intervenção pertencia ao domínio da Medicina psiquiátrica. Tal situação só se reverteria no período das grandes guerras, conforme se verá adiante.

Nessa direção, a área clínica, no cenário norte-americano, foi sendo aberta pela Psicologia humanista; movimento fundado nas décadas de quarenta e cinquenta, que ressaltava os valores humanos e a subjetividade, dimensões deixadas de lado pela Psicologia científica. No campo acadêmico, ressurgindo com força ao final dos anos cinquenta, a Psicologia cognitiva dirigiu-se pela revolução tecnológica operada no campo da informática, depois da Segunda Guerra Mundial, organizando-se no desenvolvimento de técnicas adequadas para cuidar dos problemas humanos na interação social. Ambos os movimentos se apresentaram como revolucionários: os “humanistas” proclamavam nova visão do homem e os “cognitivistas” enfatizavam efeitos pragmáticos operados pela cognição.

Morato já apontava em 1974 que o cenário americano foi substancialmente alterado pela imigração de filósofos e psicólogos europeus por volta da década de 40. Por esse intercâmbio, psicólogos nos EUA começaram a se interessar pelas novas idéias decorrentes da fenomenologia, de Husserl, e do existencialismo, de Soren Kierkegaard, insatisfeitos com a acelerada desumanização da dignidade humana resultante do avanço tecnológico na sociedade americana. Tal influência contribuiu significativamente para o surgimento da Psicologia humanista, sobretudo, quanto à abertura para resgatar a visão de homem como a totalidade da sua existência, ressaltando a complexidade do significado da experiência humana.

Ao final da década de quarenta, nos Estados Unidos, a disputa pela hegemonia de qual concepção de Psicologia seria determinante para sua legitimação científica era travada entre os psicólogos acadêmicos e os defensores da prática psicológica. Ficou, assim, desde seu início, cindida entre ciência básica e técnica aplicada, o que apontava para a cisão entre teoria e prática na ciência psicológica emergente.

A batalha travou-se, sobretudo, por meio das associações científicas de classe. Uma vez que os interesses profissionais dos psicólogos não eram suficientemente defendidos pela Associação Americana de Psicologia (AAP), os psicólogos comprometidos com a ciência aplicada como prática profissional fundaram, em 1937, a Associação Americana de Psicologia Aplicada (AAAP) — organização dividida em quatro sessões que representavam as principais áreas de atuação do psicólogo: clínica e *consulting* aplicadas à educação e à indústria. Dissolvida em 1944 a AAAP, em 1945 a AAP aprovou novo estatuto que buscava privilegiar a pluralidade de interesses, legitimando, assim, espaço para constituição e fortalecimento da Psicologia como ciência e profissão.

Esse contexto histórico coincidiu com o final da Segunda Grande Guerra, que demandou, conforme Gondra (1977), a formação de 4.700 especialistas em *Consulting*¹⁵ para atenderem os 44.000 casos de soldados veteranos com transtornos mentais e internos em hospitais, bem como a formação de 1.500 conselheiros¹⁶ para acompanhar soldados com problemas de readaptação à vida civil. Marcava-se a expansão de atuação clínica da Psicologia, que, além de tratar dos portadores de transtornos mentais, começava a interessar-se pela promoção da saúde em geral.

¹⁵ Consulting referia-se a especialistas da área de saúde, especialmente mental, independente de formação específica em Psicologia, e associados à área acadêmica.

¹⁶ Conselheiros eram profissionais psicólogos já formados nessa direção específica para áreas de saúde e educação.

Se, por um lado, o contexto pós-guerra permitiu a proliferação de enfoques ou escolas psicoterapêuticas, por outro, incentivou o questionamento e a disputa quanto à exclusividade de ação clínica do psiquiatra no campo da psicoterapia. Pelo fato de a demanda social ter aberto aos psicólogos espaço para intervir, o fato de a

fundamentos, influenciada pela fenomenologia existencial, encarando o trabalho terapêutico sobre nova ótica, tendo por expoentes Binswanger, Frankl e Boss”. (Ibid., p.73).

Retomando o panorama das primeiras décadas do século vinte, vale ressaltar que, além de todas as transformações sociais, políticas e econômicas advindas das grandes guerras, a sociedade enfrentava, por consequência da Revolução Industrial, outra ruptura de ordem social que repercutiu no avanço científico e tecnológico, ao se alterar a relação direta do homem com seu produto de trabalho. Na trilha de tantas transformações, o homem, desconectado de suas tradições e sem perspectivas, deparou-se com a angústia diante do vazio, da finitude. Tal situação, além de refletir a condição originária humana, acentuou-se com um presente paralisante e perda de sentido diante da descontinuidade histórica.

Nesse contexto, surgiu o Aconselhamento Psicológico, buscando atender uma demanda social que se impunha de modo urgente e emergencial, por meio de técnicas de apoio e de terapias breves para acolher a solicitação imediata da sociedade. Surgido a “serviço de”, refez, de acordo com Morato (1999), o mesmo percurso da constituição da Psicologia como ciência, não se constituiu como campo específico da prática psicológica. Tendo despontado num período de intensas mudanças, que exigiam respostas rápidas e eficazes, o Aconselhamento Psicológico recorreu à utilização de técnicas decorrentes de teorias científicas da Psicologia, para nortear e amparar sua prática, uma vez que “não teve tempo para refletir e elaborar sua experiência, ou a ela recorrer como aprendizagem para engendrar campo teórico”. (Ibid., p.75).

Seguindo, curiosamente, o mesmo percurso da constituição da Psicologia como ciência, desenvolveu-se, de forma diferenciada e paralela, na Europa e na

América. Na Europa, por influência filosófica significativa, direcionou-se ao acompanhamento e ao cuidado de homens destroçados na sua dignidade humana pela guerra; mostrou-se, assim, como prática orientada por valores das filosofias existencialistas e fenomenológicas. Já na América do Norte, caminhou em outra direção: tentou acolher a demanda de homens acossados pela reconstrução de uma sociedade eficiente e produtiva. Portanto, enquanto a prática desta, vinculava-se à atuação de curta duração, aquela — a psicoterapia — destinava-se a atendimento de longa duração, associada à dimensão de processo psicoterapêutico como reorganização da personalidade e resolução de conflitos constituintes da estruturação do Eu.

Nesse contexto, nos Estados Unidos, surgiu Carl Rogers, preocupado não só com a eficácia da prática psicológica mas também com a confirmação da Psicologia como ciência erigida nos moldes da ciência vigente no ambiente acadêmico positivista norte-americano. Segundo Morato (1999, p.79), Rogers “inaugura na Psicologia americana a postura de voltar-se à prática para tomá-la como germe para o desenvolvimento teórico”. Assim, assumiu o Aconselhamento Psicológico e escreveu dois livros que consolidaram o aconselhamento como prática específica do psicólogo: *O Tratamento da Criança Problema*, em 1939, e *Aconselhamento e Psicoterapia*, em 1942. Com isso, rompeu, em definitivo, com a ação dos psicólogos vinculados tão só à aplicação de testes e à orientação profissional, abrindo-a para a dimensão da ação clínica e apontando o aconselhamento como a ação própria do psicólogo. Nesse processo, uniu forças ao movimento humanista em Psicologia.

4.1 A Psicologia Humanista

A Psicologia humanista, considerada a terceira força, surgiu nos Estados Unidos, ao final da década de cinquenta e início da década de sessenta. Apresentou-se como reação ao panorama que dominava a Psicologia norte-americana: o Condutivismo e a Psicanálise clássica. Engloba o conjunto ou a convergência de um número de linhas e escolas de pensamento e é o produto do esforço individual de muitos .

O movimento humanista foi articulado, organizado e institucionalmente fundado por Abraham H. Maslow (1908-1970) e encontrou em Anthony Sutich (1910-1976) um grande colaborador. O processo de criação do movimento passou por diversas etapas: iniciou com a criação de uma rede de correspondência para trabalhar o tema da saúde psicológica entre grupos de psicólogos cindidos e envolvidos com perspectivas menos ortodoxas; passou ainda pela criação de uma revista, em 1961, denominada *Revista de Psicologia Humanista*; culminando com a *Associação de Psicologia Humanista* em 1963, a qual consolidou a fundação do movimento de forma definitiva.

A fim de compreender-lhe a complexidade, recorreu-se ao estudo realizado por Morato (1974), uma vez que a elucidação da concepção humanista de homem pode ajudar a compreender a formalização dos objetivos do enfoque da Psicologia humanista. No estudo indicado, a autora inicia com a compreensão de que o humanismo é “uma filosofia na qual o homem é a preocupação central, com uma visão específica do universo, da natureza humana e no lidar com os problemas humanos” (Ibid, p.78). Ainda segundo ela, não se trata de uma escola nova de pensamento, pois suas raízes remontam às antigas Grécia e Roma; seu crescimento

continuou através da Renascença europeia, do Iluminismo francês e do Romantismo do século XIX.

Para contextualizar a formalização dos objetivos da Psicologia humanista, a referida autora apresentou as principais proposições do humanismo, fundamentando-se na análise realizada por Lamont (1965). São elas:

- fé na capacidade e na potencialidade de o homem resolver os próprios problemas, baseado na razão e no método científico;
- crença na liberdade genuína de escolha criativa e na ação do homem, o qual conduz o próprio destino no aqui, apesar de condicionado pelo passado;
- crença no homem como forma evolucionária da natureza e unidade inseparável de corpo e mente;
- crença no questionamento de pressupostos básicos de acordo com o método científico e aberto a testes experimentais.

Ainda à procura de subsídios no intuito de compreender a Psicologia humanista, Morato (1974) ressaltou a importância de analisar as características e objetivos do movimento. Assim, foi buscar na Associação de Psicologia Humanista as características consideradas as mais comuns entre os seguidores daquela orientação. Partindo dessas características, ressaltou:

- privilégio da experiência como fenômeno primário, o que põe em segundo plano as explicações teóricas sobre o comportamento manifesto;
- ênfase nas qualidades distintamente humanas, tais como capacidade de escolha, criatividade, avaliação e auto-realização em oposição à postura de pensar o homem em termos mecanicistas e reducionistas;

- valorização, acima de tudo, da dignidade e do valor do homem e do desenvolvimento do potencial inerente a cada um, sendo central o fato de a pessoa descobrir a si mesma.

Seguindo tal linha de pensamento e tentando apontar características gerais que aglutinariam os terapeutas de diversas tendências ao movimento humanista, James Bugental (1964) marcou como importantes as seguintes proposições:

- o ser humano é único e totalmente distinto das demais espécies do mundo animal, como consequência, o objeto de estudo da Psicologia é o ser humano, e não a conduta animal;

- o ser humano deve ser estudado na sua totalidade e considerado uma organização cujas partes formam um conjunto harmônico;

- o ser humano deve ser considerado agente de seu próprio destino de modo consciente, livre e responsável.

A essas características Charlotte Buhler (1965) acrescentou a ênfase nas vivências subjetivas com o objetivo de situar a experiência interna no centro da Psicologia, defendendo a criatividade, a auto-realização e o potencial de desenvolvimento como pontos nucleares da proposta da Psicologia humanista.

Ao analisar a constituição da Psicologia humanista, Figueiredo (1996, p. 130) considera que “todo o elenco dos projetos naturalistas é substituído pela promessa e pela esperança da fruição estética do sujeito por ele mesmo, pela entrega do sujeito à corrente da vida, impetuosa, criativa”. Ressalta, na mesma análise crítica, a visão irracionalista e naturalista própria da contracultura, vinculando a proposta humanista à dimensão intuicionista e vitalista de Henri Bérghson (1859-1941). Conforme o mesmo autor, o retorno à subjetividade, visando à liberação de forças vitais pela tendência à auto-atualização, culmina na emergência de sujeitos completamente

engajados no projeto de “tornar-se” independentes de todos os limites e condicionamentos.

O retorno ao subjetivo aparece nas propostas de Abraham Maslow e de Carl R. Rogers, expressando a perspectiva do panorama americano centrado em modelos naturalistas evolucionistas e voltado para a compatibilidade adaptativa entre a realização autêntica do indivíduo e o objetivo social de felicidade coletiva. Nessa perspectiva, dirigiram o interesse para as “vivências” na sua intimidade e privacidade individualizante e não propuseram nenhum questionamento sobre a experiência imediata como tentativa de compreendê-la nas suas múltiplas dimensões e atravessamentos. Desenvolveram uma proposta de compreensão da motivação e da personalidade do homem centrada na auto-atualização do potencial humano, numa orientação otimista e positiva. A liberação da força vital de auto-atualização dependeria de uma nova “atitude” que libertasse a própria subjetividade do indivíduo prisioneira das normas e obrigações da ação eficiente e dos compromissos sociais. Tais pressupostos contribuíram para o desenvolvimento da teoria da Terapia Centrada no Cliente, apresentada por Carl Rogers em 1951.

Expostas as características principais da Psicologia humanista, passa-se agora a questionar possível influência de pressupostos filosóficos na sua formação. Apesar de o cientificismo ter dominado as investigações psicológicas americanas durante muito tempo, com a imigração de filósofos e psicólogos europeus por volta de 1940, o meio psicológico nos EUA foi substancialmente alterado. Ao defender tal influência, Morato (1974) ressalta que novas correntes em filosofia (sobretudo a Fenomenologia e o Existencialismo) foram trazidas da Europa, os quais, começando a interessar às escolas americanas, espalhando-se rapidamente. Encontraram ali solo fértil na insatisfação não só com relação a uma psicologia que estava contribuindo

para a desumanização da dignidade humana mas também quanto a exarcebação da dimensão tecnológica naquela sociedade e seus efeitos desumanizantes .

Ainda segundo a referida autora, a Psicologia humanista só pode ser entendida por meio de seus fundamentos filosóficos; então, algumas das principais idéias em fenomenologia e existencialismo a teriam influenciado. Chama especial atenção para o desenvolvimento da Psicologia fenomenológica, que, partindo diretamente da influência das idéias desenvolvidas por Husserl, ao considerar a fenomenologia a terceira via de acesso ao conhecimento, começou a explorar a consciência imediata e as experiências do homem. Nessa direção, o interesse residia no significado do estímulo ou da situação para o observador. Por isso, os psicólogos fenomenologistas desenvolveram estudos abrangendo percepção, sensações tácteis, relações humanas, atividades simbólicas, personalidade .

Enquanto, para a Fenomenologia, o interesse primordial era o fenômeno, para o Existencialismo, o tema central era a própria existência. Os existencialistas, assumido o método fenomenológico, estão voltados para uma preocupação em comum: a existência como é experienciada pelo homem. Nesse sentido, o Existencialismo pode ser compreendido como uma reação contra todos os sistemas filosóficos anteriores que não levavam em consideração o homem em sua totalidade.

Baseada em tais considerações, Morato (1974) ressalta a possibilidade de reconhecer a influência da Fenomenologia e do Existencialismo sobre a Psicologia humanista, indicando que o aspecto fundamental é a abertura proposta pelos existencialistas à necessidade de se reexaminar o conceito de existência total do homem e de seu significado via método fenomenológico.

Ao analisar a confluência da Psicologia humanista com a Fenomenologia, Cury (1987) aproxima-se das reflexões desenvolvidas por Morato (1974), apontando que o pensamento fenomenológico teria atraído a atenção dos psicólogos humanistas norte-americanos desde a década de quarenta, o que teria influenciado Rogers a usar o conceito de “campo fenomenal”, de Snygg e Combs, para estruturar sua teoria da personalidade.

No entanto, somente a partir dos anos cinquenta e sessenta, observou-se real aproximação do pensamento fenomenológico e existencial com os problemas psicológicos, mediante a utilização do termo *fenomenologia psicológica* em referência à Fenomenologia como método aplicado aos problemas psicológicos. Apesar de reconhecer a influência, Cury (1987) ressalta que, no caso da proposta desenvolvida por Rogers, a fenomenologia estaria muito mais vinculada ao interesse prático pela relação entre terapeuta e cliente — foco no fenômeno presente, no momento da psicoterapia —, posição também defendida por Schmidt (2005) a ser discutida posteriormente.

Tal perspectiva é compartilhada por Spielberg (1972), ao considerar que Rogers não chegou a praticar a fenomenologia intencionalmente; assumiu-a de forma acidental, como também teria assumido o interesse pelo “processo experiencial” respaldado nos trabalhos de Eugene Gendlin. Ainda segundo o autor, a tematização da experiência por Gendlin teria o interesse de afastar a proposta de Rogers do positivismo lógico e aproximá-la da orientação existencialista, proposta não totalmente assumida por Rogers na elaboração de sua teoria.

Apesar de todas essas considerações, fica difícil identificar a abrangência e a repercussão dos fundamentos fenomenológicos existenciais nas propostas humanistas, que, ao combinarem tais influências com a metodologia da ciência

positivista, aproximam-se do pensamento científico predominante na modernidade. No entanto, não se pode deixar de destacar que o movimento humanista desenvolvido, em essencial, por Rogers e Maslow demarcou um momento de passagem ao reconhecer a importância da experiência subjetiva e a inadequação dos métodos tradicionais das ciências naturais para apreendê-la, embora não hajam apresentado proposta para superar a divisão entre objetividade e subjetividade. Segundo Schmidt (2005, p. 96),

Rogers, admitindo não ter estudado de modo mais aprofundado a filosofia existencial e carecendo, portanto de suporte filosófico para pensar o conflito, apóia-se, sobretudo, na visão científica na qual fora formado. Desta perspectiva, a divisão entre objetividade e subjetividade impede a sua constituição como pesquisador orientado pela fenomenologia e pelo existencialismo nos quais, no entanto, encontra idéias afinadas com aquelas que descobre por intermédio da prática psicoterapêutica.

Depois de breve exposição e consideração do movimento humanista, merece aprofundamento a contribuição de Maslow, seu fundador. Sua proposta contemplou o condutivismo e o freudianismo, incluindo “estas psicologias” em uma estrutura mais ampla de ordem superior (MASLOW, 1990, p.23).

Da Psicologia gestaltista assumiu a visão integrada da natureza humana e sob influência de Max Wertheimer (1879-1943), sobretudo com relação à metodologia das ciências sociais e à idéia de motivos superiores próprios da natureza humana. Do neofreudianismo, principalmente representado por Alfred Adler e Karen Horney, assumiu a compreensão dinâmica da personalidade, o que deu à Psicologia nova linguagem conceitual: distanciando-se de conceitos do determinismo biológico e aproximando-se da ênfase nos fatores culturais, resgatando a questão dos valores humanos.

Os termos-chave da linguagem que desenvolveu são “auto-realização”, “experiência culminante” e “hierarquia de necessidades”. Este último contempla níveis: necessidades fisiológicas, de segurança, de pertença e amor, de estima e, por último, necessidades de auto-realização. Por “experiência culminante” entende aquele momento em que o indivíduo funciona plenamente, sente-se forte, seguro e em completo controle de si mesmo, decidindo com mais rapidez e adequação, apresentando um pensamento mais sólido capaz de enfrentar a oposição. Para Goble (1977), essa experiência, reconhecível durante a terapia, é descrita por Rogers como “funcionamento pleno” e por William James como “experiências místicas”.

Assim, Maslow assumiu como ponto relevante do seu pensamento a presença em “praticamente a totalidade dos seres humanos, e com certeza em quase todos os recém-nascidos, da existência de uma vontade ativa para a saúde, um impulso para o crescimento ou a atualização das potencialidades humanas” ¹⁷ (MASLOW, 1990, p. 47). No entanto, segundo o autor, poucos conseguem atingir a “plena humanidade” e a “auto-realização”, “impulsos” atualizáveis com pouca freqüência. Por essa razão, iniciou pesquisas com “pessoas auto-realizadas” no intuito de construir uma nova imagem do ser humano.

Baseado em tais investigações, desenvolveu novo conceito de neurose compreendido como o fracasso do desenvolvimento pessoal; ou seja, Maslow (1990) considerou neurose não só o não desenvolvimento das potencialidades humanas mas também o desperdício das possibilidades humanas e pessoais com a inibição da consciência e das faculdades mentais, o que pode ser reversível, em especial, nas crianças, mediante a gratificação das necessidades em *deficit*.

¹⁷ Tradução nossa.

Portanto, Maslow (1990) também se preocupou com as razões do não-crescimento, da não-atualização das potencialidades de auto-realização ou da humanidade plena. Para tentar explicar tal situação, chamou a atenção tanto para a ação da cultura, que pode asfixiar o desenvolvimento para a auto-realização do eu, quanto para o “Complexo de Jonas”, definindo-o como “medo à própria grandeza”, “evasão ao próprio destino” ou “fuga de nossos melhores talentos”. Realizar o que vislumbramos nas “experiências culminantes”, segundo ele, é temido, porque, ao mesmo tempo em que estas geram gozo e alegria quase divina, despertam também pavor e medo — ambivalência compreensível, pois uma “experiência culminante” não pode perdurar, devendo ser momentânea para encaminhar-se a um estado de serenidade não-estática.

Diante da possibilidade de perdurar no cume dessa experiência, o medo de destruição pessoal justifica-se, uma vez que pode conduzir a pessoa à experiência de morte, presente em todas as culturas. Esse medo resulta em “evasão do crescimento pessoal”, com o estabelecimento de baixos níveis de aspiração, que dificultam a integração entre humildade e orgulho, imprescindível ao trabalho criativo. Criatividade, para ele, é sinônimo de saúde, auto-realização e plenitude humana e se associa a características de flexibilidade, espontaneidade, disposição de expor-se e cometer erros, generosidade e humildade. Na mesma

Após essa breve apresentação, convém mencionar a visão crítica desenvolvida por Figueiredo (2002) com relação à perspectiva da Psicologia humanista e à proposta de Maslow. Segundo destacou, a perspectiva desenvolvida por Maslow permanece prisioneira do universo cultural que este criticou, apesar de se tratar de uma crítica significativa ao cientificismo e ao totalitarismo da razão. Como alternativa, Maslow indicou a intuição, consideração que levou Figueiredo (2002, p. 131) à seguinte observação:

A libertação da energia vital, a atualização dos motivos autênticos de crescimento e de criação não dependem de nenhuma transformação das condições da existência, mas de uma nova atitude (cuja emergência é a meta da terapia) que abra para o indivíduo o campo maravilhoso da sua própria subjetividade, até então encerrada pela lógica, pelas obrigações da ação suficiente e pelos compromissos sociais. O sujeito auto-realizado, segundo Maslow, percebe melhor a realidade e se relaciona melhor com ela; aceita melhor a si e aos outros; é espontâneo; tem autonomia, é dado a experiências místicas, é criativo, tem senso de humor, etc.

Tal compreensão propõe questões relevantes com relação à constituição da ação clínica, as quais serão retomadas, ainda neste trabalho, em momento posterior mais oportuno para discussão. Por ora segue a apresentação de psicólogos humanistas.

Partindo de pressupostos aproximados aos de Maslow, Rogers desenvolveu a teoria da Terapia Centrada no Cliente, na qual manteve a idéia de desenvolvimento autocentrado, hipervalorizando a pessoa-indivíduo e assumindo a perspectiva do humanismo romântico presente no pensamento moderno discutido anteriormente. Para ele, o humano é concebido numa estrita ideologia individualista, centrada na possibilidade inesgotável do potencial humano que se realiza a si mesmo, transformando o resto do mundo em meros intermediários, os quais funcionam como

forças facilitadoras ou dificultadoras. Isso ficou evidente na sua proposta psicoterápica em que enfatizou a psicoterapia como um processo de auto conhecimento e a teoria da mudança como a possibilidade de reorganização ou ressignificação do universo de percepções, sensações e valores. No processo de elaboração da mencionada proposta, teria operado, segundo Schmidt (2005, p.93),

um movimento de purificação análogo ao denunciado por Bruno Latour (1994) em relação ao antagonismo entre cultura e natureza, nesse caso, separando a psicoterapia — experiência intersubjetiva — da pesquisa sobre o processo psicoterápico objetivado pelo método científico.

Na estruturação da proposta, Rogers assumiu como princípio norteador a “tendência à atualização”, posteriormente apresentada como parte da “tendência formativa”. A sua teoria da Terapia Centrada no Cliente se constituiu por fases: evoluiu para a caracterização significativa da relação terapêutica e terminou pela ênfase na relação centrada no processo de comunicação da *experiência subjetiva* entre cliente e terapeuta, aproximando-se daquilo que configurou como relação “Eu-Tu” , proposta por Buber, em oposição à visão médico-científica do cliente como objeto.

Lanço-me na relação com uma hipótese, ou uma convicção, de que a minha simpatia, a minha confiança e a minha compreensão do mundo interior da outra pessoa provocarão um significativo processo de transformação. Entro na relação, não como um cientista, não como médico que procura diligentemente o diagnóstico e a cura, mas como uma pessoa que se insere numa relação pessoal. Enquanto eu olhar para ele como um objeto, o cliente tenderá a tornar-se um objeto.

(ROGERS, 1977, p.181)

Para Rogers, o encontro psicoterapêutico é a oportunidade de o cliente “tornar-se o que é”, assumir esse “tornar-se” numa perspectiva eminentemente psicológica de aceitação do organismo, o que configura a confiança no complexo de sentimentos e de tendências já existentes organicamente. Assim, a escolha, segundo Schmidt (2005, p.98), “define-se, no plano psicológico explicitado por Rogers, como acolhimento do mundo interno de sentimentos, impulsos e concepções ou como fidelidade aos sentimentos vividos pelo organismo”. Tal posicionamento distancia-se da visão filosófica de escolha, presente na perspectiva fenomenológica existencial na Psicologia de influência heideggeriana, que compreende escolha como apropriar-se da condição humana de destinar-se no mundo, em meio à coexistência de homens e objetos, visão a ser discutida na próxima seção do presente capítulo.

De volta à compreensão de Rogers sobre a psicoterapia, percebe-se que esta é dirigida por dois conceitos básicos: unidade de experiência (“tornar-se si mesmo”) e aprendizagem significativa. Esta se diferencia da aprendizagem cognitiva pela ênfase experiencial e auto-apropriante do mundo de sentimentos em busca da correspondência entre símbolos e significações no mundo de sentimentos, articulação do trabalho intelectual às vivências pré-reflexivas.

Apesar de haver mantido diálogos, ao final da década de sessenta, com representantes de perspectivas das ciências naturais e exatas e de ter reconhecido que a experiência subjetiva da pessoa em “funcionamento pleno” não poderia ser apreendida pelo método científico em vigor, Rogers não conseguiu superar a linguagem científica tradicional; permaneceu, portanto, sua teoria da terapia marcada pelo enfoque pragmático e positivista. O conflito entre a objetividade das ciências e a subjetividade experienciada como psicoterapeuta o acompanhou durante toda sua

produção. Tal conflito é muito bem exposto por Schmidt (2005, p.101) quando contrapõe dois protagonistas presentes na sua compreensão da proposta rogeriana.

O cientista interpela o psicoterapeuta “experencial” sobre a inconveniência das verdades múltiplas e contraditórias que a subjetividade não cessa de produzir, sobre a precariedade técnica das psicoterapias, sobre a imprevisibilidade e a indeterminação da experiência terapêutica.

O “experencialista”, por sua vez, interroga o cientista sobre as conseqüências da objetivação do homem pela ciência, aponta os limites de um enfoque científico na seara pessoal e íntima da psicoterapia, denuncia a manipulação e o controle social exercidos com base no conhecimento científico e, por fim, indica a ética como mais fundamental que a ciência.

Rogers chegou a ensaiar uma conciliação para harmonizar o embate entre esses dois protagonistas, buscando argumentos conciliadores. Por ela, reconheceu a necessidade de revisar a concepção de ciência com a qual vinha operando: chegou a admitir que a subjetividade, como escolha de um fim ou valor, interfere na interpretação dos resultados científicos. Assim, considerou a origem do processo criativo da ciência na experiência imediata de imersão no mundo dos fenômenos que sofrerá, num segundo momento, o controle do método, numa tentativa auxiliar de comprovar o sentimento ou a intuição subjetiva com o fato objetivo

Com esforço, tentou enquadrar, numa relação de mútuo engendramento, a objetividade da ciência e a subjetividade, reconhecendo que a ciência nasce na subjetividade — expressa na unidade de experiência e na aprendizagem significativa — e que esta necessita do método científico para “corrigir” as suas distorções. Mesmo assim, a compreensão rogeriana tem como referência as escolhas pessoais dos cientistas, “as dimensões ética, política e ideológica da ciência permanecem na periferia ou às margens do método”. (Ibid., p.103).

Essa conciliação, apesar de pacificar o conflito rogeriano, não encaminhou revisões na sua proposta teórica construída em 1959, pela qual ficou evidente a necessidade de combinar a dimensão pessoal e singular do “tornar-se si mesmo” à desejável universalidade das condições necessárias e suficientes para sua ocorrência. Tal preocupação concorre para a proteção e a confirmação da experiência do indivíduo moderno, respaldada na relação interpessoal propiciada pela psicoterapia e possível de estender-se a todas as outras formas de relações, inclusive a âmbitos mais amplos da vida social. Trata-se, pois, de posicionamento que aponta para a possibilidade “ingênua” de que a mudança do mundo depende de uma “mudança interna” dos indivíduos mediante a presença de atitudes favoráveis. Com certeza, aí não se reconhece a possibilidade do acontecer humano em um mundo adverso, pois permanece a intenção de expurgar a dimensão do trágico da existência humana.

Assim, a teoria rogeriana privilegia, basicamente, a dimensão psicológica do mal-estar descrito pelos clientes, “reduzindo a contingência da condição humana a um conjunto de construtos articulados entre si, que se apresentam como ‘estados’ passíveis de serem descritos e previsíveis”. (BARRETO, 2001, p. 57-58, grifos do autor). Organiza-se em torno de visão do indivíduo, configurando um modo de subjetivação e uma compreensão dos dilemas e da crise da modernidade, procurando captar as vivências na sua intimidade e na sua privacidade individualizante. Nessa direção, centra-se na experiência imediata, busca compreender como o sujeito “vive” as relações interpessoais “facilitadoras” do crescimento: mobilizadoras dos recursos para a autocompreensão, para a modificação dos autoconceitos e do comportamento autônomo. Busca ainda constatar a “eficiência” dessas atitudes na “promoção de mudanças significativas na personalidade e no comportamento”, mediante a ação da tendência à auto-realização presente não só no homem mas também em todos seres

vivos e no universo. Por conseguinte, tanto a “saúde psicológica” quanto o “bom uso da ciência” dependem da sabedoria dos organismos humanos, e cabe à ciência psicológica a tarefa de indicar os meios para “alcançar relações interpessoais, de grupo e internacionais salutaras” (SCHMIDT, 2005, p, 119).

Apesar de a Terapia Centrada no Cliente apresentar-se como uma teoria filiada à fenomenologia e ao existencialismo, o fato de permanecer, ao mesmo tempo, vinculada ao modelo positivista da ciência moderna, deixa abertas indagações sobre possíveis contradições, não respondendo às provocações lançadas por suas insuficiências. Na realidade, o interesse de Rogers com relação a possíveis articulações com a fenomenologia e com o existencialismo provém de sua preocupação em subsidiar as próprias experiências clínicas, não considerando a possibilidade de essas articulações o desafiam a pensar fundamentos outros para suas teorias nem de o direcionarem a abandonar o projeto da Psicologia científica

Tais possibilidades foram, segundo Morato (1989), “oferecidas” pelo contato de Rogers com seu aluno Eugene Gendlin, imigrante austríaco, como expectativa de aproximar a teoria de personalidade a partir da Terapia Centrada no Cliente à fenomenologia existencial. Gendlin não só teria oferecido subsídios para a reformulação da compreensão de *experiência de congruência* ainda impregnada de uma orientação positivista, mas também redefiniu o conceito de *self* como um processo de *experienciar*. Nessa direção, reformulou o conceito de “congruência”, a qual, em vez de ser compreendida como um estado de aproximação entre os conteúdos da experiência e conteúdos do organismo, passou a ser considerada como o modo do processo de experienciando¹⁹. Ainda segundo Morato (1989), Gendlin teria contribuído para Rogers reformular sua visão de ciência e de orientação de

¹⁹ Para Morato (1989), o termo em inglês é *experiencing*, portanto gerúndio, e sua tradução correta é “experienciando”.

pesquisa e para estabelecer “uma ponte mais sólida entre o positivismo lógico e a visão fenomenológico-existencial”. (Ibid., p.79).

No entanto, a parceria de Rogers com Gendlin rompeu-se em Wisconsin, quando trabalharam juntos num projeto com esquizofrênicos. Desiludido, Rogers partiu, em 1966, para La Jolla, onde, no Behavioral Science Institute, consolidou a Abordagem Centrada na Pessoa, instaurando uma cisão, ainda presente, entre seus adeptos da Terapia Centrada no Cliente. Quanto a Gendlin, estabeleceu-se em Chicago, onde desenvolveu a Terapia Experiencial e o Método da Focalização, também ainda hoje aceitos com reservas e críticas pelos mesmos seguidores ortodoxos remanescentes da Terapia Centrada no Cliente.

Após o período de Wisconsin, e já em La Jolla, dedicou-se a um programa de pesquisa sobre a filosofia das ciências comportamentais em busca de uma visão de ciência humana mais condizente com a experiência humana. Assim, em 1968, juntamente com William Coulson, criou o Centro de Estudos da Pessoa, que, segundo Morato (1989, p.99), constituiu-se em

um espaço próprio a partir do qual pode experimentar outros caminhos; uma organização não-organizada, simples, mas que revelou-se extremamente influente. Uma equipe de trabalho que se constituiu e se desenvolveu de modo muito particular, mas extremamente coerente. O próprio Rogers considera a importância dos aspectos interpessoais desse grupo como fundamentais para o trabalho e o desenvolvimento de projetos e expansões.

A partir de então, Rogers assumiu a equipe de trabalho como seu grupo de referência; pôde lançar-se à expansão dos princípios de seu trabalho para além da clínica: educação, organizações, famílias, grupos, comunidades de aprendizagem, consolidando-se, assim, a Abordagem Centrada na Pessoa.

Mesmo nesse período, Rogers não estaria apontando para possibilidades de compreender a existência humana como ser-no-mundo-com-outros, porque ainda se baseava em uma compreensão de ação clínica fundamentada na liberação da força vital de auto-realização do indivíduo. Assim, do mesmo modo que Maslow, não se preocupou em aprofundar a compreensão da experiência subjetiva imediata, mediante critérios interpretativos que permitissem ir além de uma compreensão autocentrada em si mesmo, nem se questionou sobre a dimensão originária dessa experiência.

Mas a compreensão da existência humana não pode reduzir-se à auto-atualização de uma força vital mediante a presença de um clima favorável. Pela própria constituição, não pode ser plenamente revelada ou explicada. Assim, ultrapassa a dimensão epistemológica do positivismo e da metafísica, exigindo outros pressupostos e outras possibilidades de compreensão e interpretação da condição humana, visto que esta “acontece no enigmático, no obscuro, no indizível, no mistério”. (SAFRA, 2004, p. 34).

Já que o modelo técnico-científico mostrava sinais de esgotamento no âmbito, sobretudo, das ciências do homem, a Psicologia humanista foi recuperada neste trabalho como alternativa declaradamente oponente à visão teórico-científica e determinista de homem, optando-se pelo viés da prática psicológica como forma de resgate da dignidade do homem: Terceira Força. Contudo, durante exposição em páginas anteriores, apontaram-se algumas ressalvas críticas acerca de seu vínculo com matrizes românticas do conhecimento, ufanadas pelo contexto do pós-guerra na perspectiva do poder de “vencedor” democrático. Não surpreendeu que elas se apresentassem utópicas: alternativas “salvadoras” para a realização e funcionamento ótimo do indivíduo e de suas relações interpessoais.

Em realidade, tal “corrente” da Psicologia ainda estava comprometida com a liberação das forças vitais, partindo do pressuposto de que existe compatibilidade entre a auto-realização individual e a felicidade coletiva, o que leva ao reconhecimento de uma essência humana orientada positivamente em direção ao social. Nesse sentido, e por essa leitura, poderia ser considerada mais uma *posição*, pois refletiria um posicionamento para reconhecer haver complementaridade, no plano do conhecimento, entre o discurso racional e a intuição dos processos vitais: uma crença. Respalhada em alguns pressupostos teóricos, mesmo a partir da prática, dirigia-se para restaurar a tendência à harmonia entre indivíduo e sociedade, entre natureza e cultura ao “nível ótimo” de desenvolvimento humanista da “espécie humana”, reduzindo o “acontecimento humano” à atualização de potencialidade por sua estrutura orgânica: mudança por *insight* cognitivo (simbolização de experiência) resultante de mudança de personalidade (pela fluidez para congruência de sentimentos).

É na busca de outras possibilidades que se pretende aprofundar a reflexão sobre a perspectiva fenomenológica existencial.

4.2 A Perspectiva Fenomenológica Existencial

Para percorrer os meandros da perspectiva fenomenológica existencial, uma breve contextualização da idéia de matrizes psicológicas, elaborada por Figueiredo (1996), poderá gerar alguns indícios para apresentação. Isso porque se procura ir além do plano dos projetos e sistemas psicológicos, que, por evidenciarem

divergências entre idéias e até entre pessoas, dificultam o entendimento sobre a dispersão da constituição do campo de ação da Psicologia e, conseqüentemente, do psicólogo. Por tal razão, optou-se pelas matrizes, que permitem trabalhar além das teorias e sistemas — maneira mais adequada e esclarecedora para se abordar a perspectiva fenomenológica existencial, tão acriteriosamente confundida com a Psicologia humanista, com a Abordagem Centrada na Pessoa e a Gestalterapia.

Sinteticamente, as matrizes do pensamento psicológico têm por proposta compreender as concepções de homem, de mundo e de objeto da Psicologia que estão por trás dos diferentes projetos e sistemas psicológicos. Tal atitude almeja olhar os projetos e sistemas de psicologia, buscando tanto compreender as possibilidades de dispersão do campo da Psicologia quanto identificar algumas confluências e diferenças inconciliáveis.

Apresentam-se em dois grandes grupos. No primeiro, encontram-se as matrizes científicas, que, por desconhecerem a singularidade do sujeito, assumem, predominantemente, o modelo das ciências naturais. Buscam a ordem natural e comportamental dos fenômenos psicológicos e partem do pressuposto de que existe uma “verdade” que pode ser indicada por evidências e demonstrações, confirmando, assim, a predominância do método científico. Assumem um realismo ontológico que defende a crença na realidade independente do sujeito que a conhece. Essa seria a matriz dos projetos do Estruturalismo, do Funcionalismo e do Comportamentalismo. Num segundo grupo, encontram-se as matrizes românticas e pós-românticas, que reconhecem e sublinham a especificidade do sujeito. Elas reivindicam a independência da Psicologia diante das demais ciências, procurando novos cânones científicos que a legitimem. Denunciam a insuficiência dos métodos das ciências naturais para o estudo dos fenômenos psicológicos, privilegiando a experiência

subjetiva antes de qualquer racionalização e objetivação. Neste grupo, há uma perspectiva mais vitalista e naturalista própria das psicologias humanistas, conforme já abordado na seção anterior.

Há, também, as matrizes compreensivas, que congregam as raízes estruturalistas da Psicologia da forma e da Psicanálise, e a matriz fenomenológica existencial. Ambas buscam encontrar respostas para o problema da verdade e se apresentam como ciências compreensivas.

Pelo exposto, a matriz fenomenológica existencial pode ir ao encontro da problemática enfrentada pelas ciências da compreensão e da interpretação à questão da verdade. Enquanto os estruturalismos buscaram enfrentar a questão de como fundamentar uma interpretação da verdade por meio do rigor metodológico, empenhando-se na formalização dos conceitos e dos procedimentos analíticos, a fenomenologia vai ocupar-se com o rigor epistemológico, “promovendo a radicalização do projeto de análise crítica dos fundamentos e das condições de possibilidades do conhecimento” . (FIGUEIREDO, 1996, p. 172).

Nessa direção, Critelli (1996, p. 27) aponta que a fenomenologia não nasceu como método no sentido utilizado pelas ciências modernas, mas como

um questionamento da dissolução da filosofia no modo científico de pensar; da lógica inerente às ciências modernas; como crítica à metodologia de conhecimento científico que rejeita do âmbito do real e do próprio conhecimento tudo aquilo que não possa estar subordinado à sua estrita noção de verdade, de sujeito cognoscente e de objeto cognoscível.

Então, compreende-se a fenomenologia como uma crítica à metafísica, suporte para a constituição da ciência e da técnica moderna. Ela propõe outros modos de compreender o que já havia sido interpretado e representado pela tradição

ocidental. Tal crítica foi dirigida aos significados legados pela metafísica para o homem, o mundo, o pensamento, o ser, a verdade, o tempo, o espaço, entre outras dimensões. Assim, antes de produzir um método, engendrou nova ontologia, visando a outra via de conhecimento fundada na episteme fenomenológica.

Segundo Michelazzo (1999), o pensamento metafísico concebeu o real sob a ótica da dualidade e, como essência do seu fundamento *o supra-sensível*, ou seja, o mundo das idéias — princípio que repa0048(enda cau)]TJ3 Tc 0.99 Tw[(sia do outzo 342am dim78(e)21(ns#o coscidrdad poistrior ea dri)]TJ-0.0001 Tc 0.0519 Tw 50

a ciência do pensar, que consolidou o pensamento metafísico, fio condutor da história do ocidente, base para a constituição da técnica moderna.

Em tal contexto, a Fenomenologia apresenta-se como questionamento da dissolução desse modo científico de pensar, que rejeita do âmbito do real tudo o que não esteja subordinado à noção de pensar e de verdade derivadas da metafísica. Esse posicionamento parece chegar às últimas conseqüências com Martin Heidegger, em sua obra fundamental *Ser e Tempo*. Mas, antes de adentrar na perspectiva heideggeriana, é ainda pertinente ressaltar o encontro entre a Fenomenologia e as ciências humanas.

No capítulo anterior, o esforço da Psicologia científica do século XIX para compreender o homem por meio do modelo das ciências naturais foi descortinado. Apesar da tentativa de Wundt para apresentar a Psicologia como uma ciência intermediária entre as ciências naturais e as ciências sociais, predominou a influência das ciências da natureza na constituição da Psicologia como ciência, o que consolidou a tentativa de neutralizar, de modo eficaz, as interferências da subjetividade na prática científica.

Com o reconhecimento da Fenomenologia como outra possibilidade de interpretação do real, o conhecimento da condição humana tornou-se necessário para fundamentar o conhecimento do mundo. Segundo Figueiredo (1996, p. 174), “a fenomenologia transforma completamente os termos do problema: conhecer o homem torna-se necessário porque é o sujeito a fonte constitutiva não só de todo o conhecimento como de todo objeto possível de experiência e reflexão”.

Nessa perspectiva de transformação, reconhece-se a abolição da separação entre sujeito e objeto, assume-se a intencionalidade da consciência e o método de contemplação imediata dos objetos, conforme se dá na experiência espontânea, como

via de acesso ao conhecimento. Assim, Figueiredo (Ibid, p. 175), apoiado em indicação de Husserl, confirma a fenomenologia como “a única que poderia orientar a psicologia, a sociologia, a antropologia e a história como ciências compreensivas”. No entanto, aponta a necessidade de assinalar a diferença entre a fenomenologia filosófica e as ciências humanas fenomenológicas:

Enquanto as ciências compreensivas visam os sujeitos empíricos, suas vivências, atos e produções concretas num universo de valores e significados historicamente determinados, a fenomenologia filosófica visa o sujeito transcendental como condição de todas as experiências humanas possíveis. A fenomenologia filosófica deve captar – pela contemplação imediata – as essências ideais dos fenômenos, as estruturas e os modos intencionais da consciência transcendental. A universalidade destas estruturas apriorísticas é que permitiria, na prática das ciências compreensivas, a captação do psíquico na esfera da consciência individual e da consciência coletiva. (Ibid., p. 175).

Essa diferença tão significativa possibilita reconhecer que as ciências compreensivas foram influenciadas pelas descrições fenomenológicas da estrutura da consciência., ressaltando os conceitos de “intencionalidade”, “temporalidade” e “horizonte” da consciência. Partindo da descrição dessas estruturas gerais da consciência, a Fenomenologia caminhou para as estruturas típicas originais, o que deu origem ao esboço de diversas fenomenologias referentes a diferentes regiões do ser – fenomenologias regionais, como a fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty. Entretanto, todas elas mostram o que há de específico nas relações entre o sujeito e seu mundo, indicando formas típicas de temporalidade e de configuração das experiências concretas.

Tal configuração mostra de que modo a fenomenologia se foi constituindo: não como um método, com procedimentos e instrumentais definidos, mas diluída na obra de seus pensadores – Husserl, Merleau-Ponty, Ricoeur, Heidegger, Lévinas.

Para além da Filosofia, alguns estudiosos da Psicologia reconheceram a contribuição da fenomenologia na construção de suas propostas. Entre eles, destacaram-se: Koffka, um dos principais autores da Psicologia da Forma; Jaspers que, antes de tornar-se filósofo, publicou uma *Psicopatologia Geral*, na qual explicita a orientação fenomenológica de suas concepções; Binswanger, psiquiatra suíço, que reconheceu a influência de Husserl e Heidegger na compreensão existencial-analítica das formas da existência esquizofrênica; Boss, que apresentou uma nova contribuição para a fenomenologia hermenêutica no campo da psicopatologia e da psicoterapia.

Por conta dessa contribuição, a perspectiva de Boss será contemplada mais detalhadamente, em especial a dimensão que privilegia a psicoterapia, pois pode sugerir outros caminhos para reflexão acerca da ação clínica, temática de interesse central na presente pesquisa. Importa ressaltar que, considerando a perspectiva fenomenológica existencial escolhida para subsidiar as reflexões a serem desenvolvidas, contemplar-se-ão os autores que se orientaram, mais especificamente, pela proposta de fenomenologia apresentada por Heidegger a partir de Husserl. Isso, porém, não significa desconsiderar os demais pensadores apresentados por Figueiredo (1996) na proposta das matrizes compreensivas.

Antes, convém, recorrendo a Dilthey (1883-1911), distinguir as ciências históricas, fundamentadas no método compreensivo-hermenêutico, das ciências naturais, baseadas, por sua vez, no método explicativo das ciências causais com a elaboração de leis gerais — distinção que postula diferentes orientações ontológicas e epistemológicas. Nesse sentido, Dilthey definiu as ciências naturais como ciências explicativas, ressaltando o fato de estarem submetidas à previsão e ao controle.

Quanto às históricas, consideradas ciências do espírito, não se submetem a um processo objetivador, pois seus sujeitos não são passíveis de autoneutralização.

Poe essa perspectiva, sua meta é a comunicação, não tem qualquer existência fora do processo de interação, o que remetia à subjetividade constitutiva da própria situação comunicativa. Os atos comunicativos seriam atos de indivíduos históricos e culturalmente datados numa articulação entre biografia individual e formas culturais, o que demandaria atitude compreensiva como forma de “elucidar a experiência vivida que se manifesta pelos ou nos atos comunicativos” (FIGUEIREDO,1996, p. 145). É dessa totalidade histórico-biográfica que o ato comunicativo adquiriria sentido e apresentando-se como expressão da articulação da referida totalidade. O sentido que os sujeitos atribuiriam ao mundo e às experiências vividas e expressas em seus atos comunicativos constituiriam o objetivo das ciências do espírito.

Resgatada essa consideração, as principais contribuições para a consolidação da perspectiva fenomenológica existencial como ciência compreensiva engendrada pela prática clínica poderão ser visitadas.

O pioneiro a se ocupar com as ciências compreensivas por sua vivência na prática clínica, mais precisamente na psicopatologia e na psiquiatria, foi Karl Jaspers (1883-1969), seguidor da mesma tradição de Dilthey quanto à distinção entre explicação e compreensão. Trabalhou com o método fenomenológico de Husserl na dimensão descritiva dos fenômenos da consciência e propôs enfocar a “captação” e a “descrição” dos estados psíquicos vividos pelos pacientes. Assim, atentou para a complexidade da psicopatologia, reconhecendo que os fenômenos humanos não só são explicáveis por meio do modelo explicativo causal da ciência natural, mas

também compreensíveis e interpretáveis, a fim de se estabelecerem conexões de sentido entre os fenômenos, de modo a tornar acessível sua lógica interna.

É com relação a esta última dimensão da sua psicopatologia que, segundo Cardinalli (2004), Jaspers considerou sua proposta uma “psicologia compreensiva”, já que, além da descrição fenomenológica da vivência dos pacientes, também buscava o que denominava de “conexões do psiquismo”. Sendo assim, sua contribuição foi bastante significativa para a constituição da matriz fenomenológica existencial do pensamento psicológico, sobretudo por enfatizar a busca de fundamentos filosóficos considerados mais pertinentes à compreensão do acontecer humano em lugar dos fundamentos oferecidos pelas ciências naturais. Questionou, então, o modelo explicativo causal proposto pela Ciência Natural para o estudo dos fenômenos humanos e encontrou, na perspectiva fenomenológica, possibilidades para o esclarecimento e a descrição daquilo vivido e experienciado pelo paciente.

Ludwig Binswanger (1881-1966) foi outro estudioso inquietado por sua prática clínica a dirigir-se à perspectiva fenomenológica existencial. Seus primeiros trabalhos sofreram influência da fenomenologia husserliana quando se voltou ao estudo da descrição e da compreensão das vivências patológicas relativas aos estados de consciência. Mais tarde, já sob a influência de Heidegger, inaugurou novo modo de abordar os fenômenos patológicos, denominado existencial ou *daseinsanalítico*, e ocupou-se em estudar o projeto de mundo dos pacientes.

Ele denominou a escola de pensamento que desenvolveu de Análise Existencial (no livro *Existencia* de Rollo May, 1976); apontou a *Análise do ser*, de Heidegger, como a base filosófica e as diretrizes metodológicas de sua proposta. Descontente com o atrelamento da Psiquiatria clássica às ciências naturais e

reconhecendo o caráter específico da existência humana, apoiou-se na “desconstrução” empreendida por Heidegger da idéia fundamental da episteme metafísica, para considerar que a divisão do mundo em objeto e sujeito trazia sérios danos à Psiquiatria; inclusive a qualificou “câncer da ciência”. Na verdade, desejava suprimir essa divisão no pensamento psiquiátrico. Para isso chegou a fazer uma descrição *daseinsanalítica* de numerosos casos de esquizofrenia, apoiando-se na apresentação heideggeriana da estrutura da existência como ser-no-mundo²⁰, a qual lhe permitiria superar não só a velha dicotomia entre sujeito e objeto mas também o *defeito fatal* de toda a Psicologia representado pela manutenção da referida dicotomia. Baseado em tais pressupostos, compreendeu a doença mental como modificações da estrutura fundamental do ser-no-mundo e apontou a importância das dimensões de espacialização e temporalização da existência para a compreensão das enfermidades mentais, que, por sua vez, passariam a ser descritas como flexões da estrutura ontológica do ser.

Ao assumir tal fundamento, encaminhou a prática da análise existencial à compreensão da espacialização e temporalização, contextualizando a concepção de mundo que orienta uma forma determinada de existência ou sua configuração individual. Nesse enfoque, a ação clínica objetivava proporcionar ao próprio sujeito compreensão do seu modo de ser-no-mundo, abrindo-lhe possibilidades para novas formas de existir, e devolver-lhe a capacidade de dispor das possibilidades próprias e mais autênticas. Assim, o objetivo da perspectiva analítica existencial não era a cura nem fazer uma adaptação tranqüila, mas propiciar ao cliente a autocompreensão e,

²⁰ De acordo com Nunes (2002) ser-no-mundo pertence ao *Dasein*, “a relação com o mundo é um engajamento pré-reflexivo, que se cumpre independentemente do sujeito por um liame mais primitivo e fundamental do que o nexa entre sujeito e objeto admitido pela teoria do conhecimento.” (p.14).

por ela, uma atitude de responsabilidade e preocupação para com a própria existência.

Em seus estudos sobre as formas da existência (*Dasein*) esquizofrênica, Binswanger buscou, além da descrição clínico-psiquiátrica da sintomatologia dos casos estudados, a compreensão existencial-analítica das transformações dos modos da existência humana em geral. Seu objetivo era retirar a esquizofrenia do juízo de valor biológico e da perspectiva médico-psiquiátrica da doença e da morbidez. Buscava transportar a compreensão da esquizofrenia “para o quadro mais amplo da estrutura existencial ou do ser-no-mundo, cujo *a priori* foi ‘trazido à luz’ por Heidegger em sua analítica existencial”. (BINSWANGER(1977, p. 9).

Nesse processo investigatório, ocupou-se com a estrutura ôntica de determinadas formas e transformações existenciais, destacando três estruturas distintas do ser-aí frustrado: extravagância, excentricidade e amaneiramento. Preocupado com as peculiaridades essenciais de cada uma, apresentou-as da seguinte forma:

Para facilitar a compreensão, observe-se de antemão que ressaltamos como essencial para a *extravagância* a desproporção entre a “amplidão da experiência” e a “elevação da problemática” da existência humana, ou, para falar com Ibsen, a desproporção entre a elevação da capacidade de *construir* e a da própria capacidade de *subir*. Para a excentricidade, porém, consideramos essencial a desproporção dos contextos referenciais mundanos no sentido do “través” (“Quere”). O que se mostrou essencial para o amaneiramento foi, por sua vez, o sentimento desesperado e medroso de não poder ou não saber, ser-se-a-si-mesmo, juntamente com a busca de apoio numa imagem (*Vor-Bild*) e tomada ao domínio público da “Gente” (*Man*) e a hiperênfatização dessa imagem modelar com o fim de *ocultar* o desenraizamento, o mundo inseguro e a situação de ameaça da existência. Para terminar, observemos mais uma vez expressamente que o decaimento no sentido de Heidegger desempenha papel decisivo em *todas* as nossas formas de existência frustrada. (Ibid., p.p. 11- 12).

Para acompanhar o modo de Binswanger interpretar a Analítica do Dasein, é necessário analisar a “ampliação” que apresentou da perspectiva heideggeriana. Ele acrescentou à estrutura de ser-no-mundo (*cuidado*) a estrutura de ser-no-mundo-além-do-mundo (*amor*). Tal ampliação contemplaria a necessidade de complementar o “cuidado” (*Sorge*), vislumbrado por ele como “sombria finitude”, por meio de um tratado sobre o amor, compreendido como “abertura eterna” da existência humana não proporcionada pela resolutividade antecipada da morte do ser-no-mundo. Essa preocupação indica, por si só, que a dimensão de “cuidado” — compreendida por Heidegger em sentido estritamente ontológico, ou seja, a constituição fundamental da existência humana — foi considerada em seu significado puramente ôntico. O cuidado como condição constituinte fundamental (ontológica) do existir humano não exclui as diversas formas de relações afetivas, como as inclui, constituindo-se a condição fundamental de todas as possibilidades de comportamento concreto.

Essa ampliação e a Psiquiatria Analítica, de Binswanger, foram duramente criticadas por Heidegger. Nos Seminários de Zollikon (2001), quando se referiu ao “mal entendido produtivo” de Binswanger, Heidegger apontou que o *Dasein* não tem nada a ver com postura solipsista; ele é determinado como ser-uns-com-os-outros original. Ao fundamentar sua crítica considerou que

O mal entendido de Binswanger não consiste tanto em que ele quer complementar o “cuidado” pelo amor, mas sim, no fato de que ele não vê que o *cuidado* tem um sentido existencial, isto é, *ontológico*, que a *Analítica do Dasein* pergunta pela constituição fundamental ontológica (existencial) e não quer simplesmente descrever fenômenos ônticos do Dasein. Já o projeto abrangente de *ser-homem* como Dasein no sentido ek-stático é ontológico, pelo qual a representação do ser-homem como ‘subjetividade da consciência’ é superado. Este projeto torna visível a *compreensão do ser* como *constituição fundamental do Dasein*.” (Ibid., p. 142, grifos do autor).

Reconhecido o erro, Binswanger parou de qualificar as pesquisas em andamento de “daseinsanalíticas” e voltou à posição defendida por Husserl, que mantinha a noção de consciência subjetiva existente primordialmente em si. Nessa posição, deu outro nome à nova orientação de pesquisa que desenvolvia: “fenomenologia antropológica”.

Apesar das críticas, os estudos de Binswanger impulsionaram outros psiquiatras e psicanalistas — entre os quais Medard Boss (1903-1990) — a se aproximarem da Analítica Existencial, de Heidegger, para o estudo das patologias psiquiátricas. Certamente existia, desde o início, uma diferença importante entre suas motivações: enquanto Binswanger dirigiu-se para o pensamento de Heidegger por um “impulso científico”, e não por interesse de ordem terapêutica, Boss orientou sua escolha, sobretudo, por preocupações terapêuticas.

Graças ao acompanhamento pessoal de Heidegger desde 1947, Boss encaminhou-se para um pensamento fundamentalmente novo na psicopatologia, o qual abriu novos caminhos para a aproximação da Medicina e da Psicologia. Essa orientação foi, antes de tudo, nova abordagem de ordem fenomenológica do conjunto de fenômenos considerados normais e patológicos do existir humano. Sua proposta: “ver sem deformações aquilo que se mostra a nós de si-mesmo” — aparentemente simples, mas de difícil consecução, pois exige de nós um “desaprender” das exigências científicas de nossa cultura ocidental, conforme muito bem nos diz Fernando Pessoa:

Mas isso (triste de nós que trazemos a alma vestida !),
Isso exige um estudo profundo,
Uma aprendizagem de desaprender
E uma seqüestração na liberdade daquele convento
De que os poetas dizem que as estrelas são as freiras eternas

E as flores as penitentes convictas de um só dia,
 Mas onde afinal as estrelas não são senão estrelas
 Nem as flores senão flores,
 Sendo por isso que lhes chamamos estrelas e flores.

(ALBERTO CAEIRO apud FERNANDO PESSOA,
 1952, p. 48).

Insatisfeito com a prática da psiquiatria clínica, Boss partiu para um questionamento crítico das teorias psicológicas e psiquiátricas que mantinham os fundamentos da ciência da natureza, buscando encontrar, na ontologia heideggeriana, possibilidades mais adequadas para compreender o acontecer humano.

Por essa forma de pensar, a condição humana de existir, originalmente fundada na fluidez constante e na mutabilidade, não pode ser reduzida à natureza humana, ou seja, à simples presença entificada do ser. Constitui-se como *Dasein*²¹, *ser-aí* lançado no mundo, um *ter-que-ser*, cujo modo de ser não é o da realização, mas o da possibilidade como abertura para o ser no horizonte da temporalidade.

Assim, Boss foi elaborando sua contribuição com a fenomenologia hermenêutica no campo da medicina e, especialmente, da psicopatologia e psicologia. Por esse caminho, foi confirmando seu afastamento da metapsicologia freudiana e assumindo o universo da fenomenologia existencial. Durante tal processo, reviu os fundamentos epistemológicos das psicoterapias vigentes, inclusive da psicanálise freudiana. Considerou que todas eram ainda tributárias de um embasamento científico técnico demais, para apreender a condição da existência

²¹ De acordo com a compreensão de Heidegger (2001, p. 33, aspas do autor),

Todas as representações encapsuladas e objetivantes de uma psique, um sujeito, uma pessoa, um eu, uma consciência, usadas até hoje na Psicologia e na Psicopatologia, devem desaparecer na visão *daseinsanalítica* em favor de uma compreensão completamente diferente. A constituição fundamental do existir humano a ser considerada daqui por diante se chamará “Da-sein” ou “ser-no-mundo”. O que o existir como *Da-sein* significa é manter aberto de um âmbito de poder-apreender as significações daquilo que aparece e que se lhe falta a partir de sua clareira .

humana, que demandava ser compreendida, e não explicada, por pressupostos naturalistas e cientificistas.

Boss (1977), ao elaborar críticas às idéias das teorias psicológicas vigentes, reconheceu a inconsistência da mentalidade dinâmica dominante, que, ao objetivar o homem, priorizava a explicação dos fenômenos psicológicos a partir de determinações causais genéricas. Propôs, então, o abandono das mencionadas teorias psicológicas e sugeriu nova perspectiva para a psicoterapia na medicina clínica, norteada pela preservação “do devido respeito diante da autenticidade e originalidade dada de cada fenômeno humano. Temos que permitir que exista o que se manifesta, como aquilo que ele mesmo revela”. (Ibid., p. 25).

Nas suas críticas, alegava que os psicólogos baseavam as determinações em conceitos que partiam da compreensão de sujeito separado de mundo: o sujeito *em si* encaminhando-se para os objetos do mundo a fim de compreendê-los e conhecê-los. Ele refutava tal compreensão, porque sua experiência imediata mostrava não ser necessário esse sair do interior de uma psique por não existir tal interior. Não existe sujeito separado de mundo: “já nos encontramos ‘fora’, estirados na abertura deste âmbito do mundo, aberto e aclarado a nós, na compreensão do encontro comum”. (Ibid., p. 38).

Com o intuito de fundamentar sua posição, Boss recorreu aos estudos realizados sob a orientação de Heidegger, nos famosos Seminários de Zollikon (1959-1969). Neles a ciência, enquanto modelo epistemológico dominante, fora criticada por não levar em conta a diferença ontológica entre ser e ente, ponto de partida da perspectiva heideggeriana. Para a ciência, o âmbito objetivo já estava previamente estabelecido e só o método científico proporcionaria a verdade objetiva. Mas tal concepção não se aplicava ao ser, que, não sendo nenhum ente, não pode ser

vislumbrado pela ciência, pois exige identificação própria, “não depende da vontade do homem e não pode ser estudado pela ciência” (Heidegger, 2001, p. 45).

Assim, Boss, após analisar as teorias psicanalíticas e psiquiátricas clássicas e questionar-lhes os fundamentos filosóficos para pensar o acontecer humano, procurou explicitar a natureza existencial do fenômeno psicológico, articulando-a à compreensão do existir humano como *Dasein*. Comparou, ao modo de Heidegger, a “essência” da existência humana com uma clareira que consiste em um poder ver o que vem ao seu encontro. Assim, o existir humano é um “*ek-stare*” que, como abertura iluminadora, está em livre relação com o que se oferece na abertura iluminadora de seu mundo. Ao mesmo tempo, o existir humano se apresenta primordialmente como ser-em-relação e vive o tempo que lhe é dado, situando-se em relação ao que aparece, correspondendo-lhe seja no modo da percepção ou da ação.

Sob esse ângulo, desenvolveu reflexões em torno da angústia e da culpa, por considerá-las os fenômenos humanos mais significativos e dominantes na vida dos seres humanos, em razão da sua significância no processo do adoecimento e no terapêutico. Como forma de confirmar tal lugar significativo, apontou que a presença dos referidos fenômenos nos processos de adoecimento era já reconhecida desde o final do século anterior, tanto nos “sinais ruidosos e obstinados” das histéricas quanto nos quadros de fobias, nas neuroses obsessivas e, principalmente, nas “indisposições depressivas” e melancolias.

Partindo de sua experiência clínica, observou a incidência cada vez maior de pessoas sofrendo de vaga opressão e de tédio diante da vida, diferentemente da predominância dos grandes fenômenos histéricos, presentes nas neuroses manifestas desde a época de Charcot e Freud até a Primeira Guerra, seguidas das neuroses orgânicas que falavam a linguagem dos distúrbios funcionais: cardíacos, gástricos,

intestinais. A neurose do tédio ou vazio, que denominou “neurose do futuro imediato”, estava associada à prepotência atual da tecnologia, revelando que o distúrbio da abertura para o mundo do ser-aí (*Dasein*) seria em verdade o tédio. Nessa condição, as pessoas permaneciam indiferentes a tudo, sentiam o tempo comprido²²: o passado, o presente e o futuro pareciam não ter mais nada a dizer, o que revelava um significativo comprometimento da temporalidade na neurose de tédio. Nela, “todo tédio comum, desde logo, inclui aquilo que exprime a própria palavra, um sofrer do tempo vagaroso, uma secreta saudade de estar abrigado num lugar tão almejado quando inacessível, ou por uma pessoa querida e distante”. (BOSS, 1977, p. 17).

Ao lado de tais reflexões, Boss alertava para o perigo de o espírito tecnocrata

Boss (1977) reconhecia que essa compreensão implicaria perder de vista os próprios fenômenos da existência humana que não pudessem ser apreendidos, unicamente, pelas explicações causais genéricas psicodinâmicas. Sugeriu, assim, a necessidade de nova reflexão para o campo da Psicologia, da Psicoterapia e da Psicopatologia, possível de se resumir na seguinte proposta: desistir de decompor o ser humano com a ajuda das teorias psicológicas vigentes, buscando-se recuperar o devido respeito à autenticidade de cada fenômeno humano. Para isso, seria necessária uma atitude que não explicasse *a priori* os fenômenos psicológicos, abrindo-se mão do pensar analítico e da tentativa de encontrar possíveis causas por detrás dos fenômenos. Apontava, assim, para a constituição de novo olhar clínico investigativo que buscaria interrogar os próprios fenômenos de angústia e culpa sobre o que expusessem imediatamente.

Por tal compreensão, Boss (1977) percebeu que a angústia e a culpa propõem algumas questões fundamentalmente próprias, de cuja resposta depende a compreensão do sentido dessas manifestações: “cada angústia humana tem um ‘de que’, do qual ela tem medo e um ‘pelo que’, pelo qual ela teme. Cada culpa tem um ‘o que’ que ela ‘deve’, e um ‘credor’ ao qual ela está devendo”. (Ibid., p. 26, grifos do autor).

Nesse sentido, analisou as situações geradoras de angústia apresentadas pelas teorias psicológicas, mostrando que, para além de todas as significações e explicações possíveis, a angústia é inerente à vida, traz à luz o medo pelo *estar aí* e o medo da destruição de *estar-aí*. Do mesmo modo, desmontou as compreensões psicologizantes sobre a culpa, indicando que se baseavam na “aplicação errônea daquela operação mental científico-naturalista a qual quer declarar como sendo anterior à causa efetiva do posterior só pelo fato de ter surgido antes”. (Ibid., p. 29).

Para isso, partiu da significação arcaica alemã da palavra “culpa” (*Schuld*) — “aquilo que carece e falta” — para considerar a experiência de culpa também como algo próprio, originário da condição humana. Segundo ele mesmo afirmou,

o ser humano é essencialmente culpado e assim permanece até a morte, pois sua essência não se realiza antes dele ter levado a termo todas as possibilidades de explorações provenientes de seu futuro e antes dele ter deixado desabrochar os âmbitos do mundo que aparecem na luz de sua existência. Mas, o futuro do ser humano, ele só o alcança completamente no momento da morte. (Ibid., p. 40).

Encaminhava-se, assim, para outra reflexão de Psicologia e de psicoterapia denominada de *Daseinsanalyse*, fundada nas seguintes considerações:

Por tudo que vimos até agora, fica claro o domínio quase total, no campo da psicologia, psicopatologia e psicoterapia, da mentalidade dinâmica que objetiva o homem e que opera em cadeias de causa e efeito; também não resta dúvida quanto a sua inerente inconsistência e falta de base. Com a apressada elaboração de forças e causas que atuam por detrás dos fenômenos, desde logo perdemos os próprios fenômenos da vida. [...] Ao contrário, partindo-se da coisa em si, desde logo, é bem provável que os fenômenos do nosso mundo, cada vez mais desfraldados, saibam nos dizer mais, e mais detalhada e distintamente sobre sua essência. Por isso, temos também que nos guardar de querer sempre explicar a priori os fenômenos de angústia e culpa humanos, em nosso pensar analítico, com quaisquer causas meramente supostas por detrás deles. Antes interroguemos os próprios fenômenos intactos de angústia e culpa, sobre o conteúdo que expõem imediatamente. (Ibid., pp. 25-26).

Conforme Boss (1977) argumentava, tanto as teorias psicológicas quanto a metapsicologia freudiana, fundamentadas no modo técnico-científico-natural, através de cadeias causais dinâmicas, originaram práticas psicoterapêuticas que ignoravam “sentido e meta; constituindo-se em aplicação de uma ciência sobre o homem no tratamento de doentes”. (Ibid., p. 52). Tais práticas, segundo o autor, não

conseguiriam cumprir as esperanças nelas depositadas, pois necessitavam de uma “correção fenomenológica” das interpretações teóricas decorrentes, para se afastarem das antigas técnicas psicanalíticas, por meio das quais a *super-estrutura secundária da metapsicologia freudiana* poderia distorcer a prática clínica.

Assim, propôs uma prática psicoterápica que buscava levar o cliente a participar da compreensão da sua condição humana básica numa relação em que o terapeuta, por uma “ação de cuidado preocupada”, compreendesse a “essência” singular de cada cliente. Denominou essa dimensão da relação terapêutica “Eros psicológico”, que “ainda não foi descrito suficientemente do ponto de vista científico-fenomenológico nos compêndios de psicoterapia”. (Ibid., p. 43). Acreditava, ainda, não ser possível chegar ao “Eros psicológico” por meio de reflexão teórica, mas, sim, da experiência imediata de análise didática.

Então, para ele, a prática psicoterápica precisaria envolver-se com um procedimento co-humano criativo, não-apreensível por teorias que descendessem do subjetivismo e do conceito cartesiano de homem e de seu mundo. Para se alcançar essa nova compreensão, seria preciso dar um salto indispensável: do subjetivismo e psicologismo abstrato das ciências humanas, derivadas do pensamento moderno, para uma atitude de abertura ao mundo que ampara e guarda seu aparecimento. Tal salto romperia com as interpretações teóricas fundamentadas na psicologia subjetivista, possessiva e tecnicista e assumiria o modo de ver e conhecer fenomenológico, segundo o qual a prática psicoterápica diria respeito

ao fato dela mesma ser livre e de permitir aos homens tornarem-se livres dentro dela. Como psicoterapeutas queremos, no fundo, libertar todos os nossos pacientes para si mesmos [...]. Com a libertação psicoterápica queremos levar nossos pacientes “apenas” a aceitar suas possibilidades de vida como próprias e dispor delas livremente e com responsabilidade. Isso quer dizer também, que

nós queremos que eles criem coragem de levar a termo suas possibilidades de relacionamento co-humanos e sociais de acordo com a sua consciência intrínseca e não como pseudo-consciência imposta por qualquer um. (Ibid., p. 61, grifos do autor).

Além do novo olhar sobre a prática psicoterapêutica, referiu-se à importância do amadurecimento humano que acontece, em primeiro lugar, por meio da “experiência física, concreta, de uma dedicação materna amorosa, suficiente e inabalável. Nossos pacientes não estariam doentes se não tivessem tido muita falta desta experiência básica” (Ibid., p. 43).

Apesar de não ter sido esse o foco da proposta de Boss, tal consideração parece o aproximar da compreensão winnicottiana dos processos de amadurecimento. Apesar de não ser o objetivo da presente pesquisa, é impossível deixar de registrar certa semelhança entre os dois, em especial em relação à ênfase dada por Winnicott às próprias pessoas, e não às suas propriedades intrínsecas, compreendendo sofrimento como o “aprisionamento das pessoas pela sua incapacidade de viver, e não as entidades, mecanismos ou forças que operam dentro das pessoas, a despeito delas mesmas, e que podem ser estudadas ao modo dos entes naturais e quantificáveis”. (DIAS, 2002, pp.133—134).

No entendimento de alguns teóricos e estudiosos da Analítica Existencial, a contribuição de Boss também foi alvo de crítica por parte de Heidegger. De acordo com Loparic (2002), Heidegger, em seus diálogos com Boss, dirigiu-lhe críticas semelhantes às levantadas contra Binswanger. Loparic chamou atenção especial à crítica quanto à não-distinção entre o método de pesquisa das ciências naturais e o método fenomenológico próprio da Daseinsanalyse, indicando que ambos poderiam ser usados no estudo de fenômenos ônticos. Os dois procedimentos deveriam ser distinguidos do método próprio da Filosofia usado para o estudo dos fenômenos

ontológicos. Em razão da não-explicitação da diferença entre ôntico e ontológico, Loparic (2002) levantou a hipótese de que Boss, da mesma forma que Binswanger, não conseguiu dar à sua *Daseinsanalyse* caráter de ciência factual, ôntica, em contraposição à Analítica Existencial, de Heidegger. Nessa linha de pensamento, afirmou:

O fracasso da Escola Suíça de antropologia clínica, representada por Binswanger e Boss, não se deve necessariamente à insolubilidade da tarefa de criar uma ciência do homem cujo paradigma inclua elementos ontológicos vindos de Heidegger ou elaborados a partir dele, mas, sobretudo, parece-me, a erros claramente identificáveis da sua execução até o presente momento. (Ibid., p. 411).

Apesar de reconhecer que Boss e Binswanger, além de não terem entendido a distinção entre o método fenomenológico da Filosofia e o método fenomenológico, descritivo da Medicina, e de também não terem realizado uma ciência factual do homem em acordo com a analítica do *Dasein*, Loparic (2002) considera válido continuar a insistir nessa linha de pesquisa.

Entretanto, isso parece não ser preocupação dos psicólogos e psiquiatras associados à Associação Brasileira de *Daseinsanalyse*, filiada a *Internacional Federation of Daseinsanalysis* de Zurich, Suíça. Eles não chegaram a propor a construção de uma ciência factual do homem a partir da análise do *Dasein*, mas consideraram que

a abordagem daseinsanalítica da constituição fundamental do ser-humano não se limita a permitir uma compreensão dos diferentes modos de ser-doente completamente nova e mais próxima do homem. É igualmente importante na prática terapêutica. Permite notavelmente a aplicação da terapêutica de uma nova compreensão dos sonhos assim como uma concepção diferente daquilo que se chamou até agora nas escolas freudianas e junguianas de “transferência” entre paciente e terapeuta. (BOSS, 1997, p. 33) .

Reconhecem que a *Daseinsanalyse* tem configuração peculiar, pelo fato de se tratar de uma proposta não originada no modelo biológico das ciências naturais — o caso, por exemplo, da grande maioria das teorias psicológicas. De acordo com Pompéia (1999) a *Daseinsanalyse* vem de uma tradição filosófica e questiona os fundamentos e a compreensão da condição humana das perspectivas psicológicas tradicionais, as quais compreendem o homem como uma composição evolutiva dentro do processo da vida. Rompendo tal perspectiva, a *Daseinsanalyse* tenta compreendê-lo na sua novidade inaugural. *Dasein* escapa de todas as outras tentativas de designações do ser humano como pessoa, sujeito, indivíduo e marca uma tentativa de compreensão do homem a partir de sua condição única: ser um ente cuja “essência” reside em não-ser, diferentemente de todos os outros entes, cuja essência aponta para o que verdadeiramente são.

Diante de tudo o que já foi exposto e ressaltadas as contradições existentes entre a prática clínica fundada na técnica e proveniente das teorias psicológicas tradicionais e a possibilidade da prática clínica mediada pelo “mistério²³” e pela busca da verdade como “desocultamento”, profundamente imbricada com a ética e a estética, justifica-se a proposta da pesquisa em pauta. Tal proposta não significa vinculação direta com a *Daseinsanalyse* proposta por Boss, porquanto objetiva compreender a ação clínica guiada pelas narrativas das psicólogas interlocutoras e a prática clínica da autora. Apesar de fundamentar-se também na compreensão heideggeriana da condição humana de existir, não se limita à leitura bossiana dos fenômenos psicológicos.

As considerações acima confirmam a pertinência da questão pesquisada, já que poderá trazer contribuições para a prática clínica contemporânea, acolhendo as

²³ Mistério aqui, considerado a partir de uma compreensão heideggeriana, é a condição em que reside o vigor que possibilita o desvelamento daquilo que nós chamamos conhecimento.

mudanças ocorridas nos saberes e fazeres do psicólogo clínico. A reflexão não ficará no plano de articulações puramente abstratas, pois terá como guia as narrativas de psicólogos clínicos envolvidos com sua prática clínica cotidiana e, a partir desta, a construção de saberes e fazeres entremeadas por reflexões teóricas de psicólogos geradas em sua prática.

Mas, como encaminhar as articulações metodológicas a serem desenvolvidas num acordo com a questão e o fenômeno que provocaram o querer saber a seu respeito? Como escolhi a trilha da experiência e a narrativa por guia, volto-me aos depoimentos colhidos, tentando acolher as possibilidades que desvelam sobre a ação clínica. Ao relacionar-me com eles, espero trazer à luz tanto dimensões significativas quanto possíveis questionamentos que precisam ser enfrentados na tentativa de apresentar uma tematização sobre a ação clínica que, “fecundada” por pressupostos ontológicos existenciais, rompa com a hegemonia da técnica e dos limites traçados pela dicotomia entre teoria e prática operada pela Psicologia.

5 RETOMANDO O CAMINHO: QUESTÕES METODOLÓGICAS

Genericamente podemos dizer que investigar é sempre colocar em andamento uma interrogação. É perguntar. Não se sai em busca da compreensão de um fenômeno tentando aplicar sobre ele uma resposta já sabida sobre ele mesmo. Investigar não é, assim, uma aplicação sobre o real do que já se sabe a seu respeito. Ao contrário, é a ele que perguntamos o que queremos saber dele mesmo. (CRITELLI, 1996).

Depois de percorrer o caminho traçado pelos projetos e sistemas da Psicologia, na tentativa de compreender o contexto em que se constituiu a ação clínica do psicólogo, retoma-se a preocupação que norteia a presente pesquisa: a possibilidade de compreender a situação clínica para além desse contexto, acolhendo e deixando-se afetar pela dimensão ontológica existencial do acontecer humano, ao modo de Heidegger.

Tal perspectiva busca superar a concepção essencialista de homem presente nos projetos e sistemas psicológicos. Aponta, talvez, para a necessidade de desconstrução fenomenológica da ciência psicológica, remetendo seus componentes metafísicos à origem comum não-metafísica; encaminha-se, então, para outra compreensão do modo de ser do ser humano, compreendido como pura possibilidade, fragilidade permanente, como pura abertura e tarefa de ser.

Esse entendimento poderia apontar para outra concepção de ação clínica, ação que, não mais restrita ao princípio metafísico de causalidade, poderia deixar-se encontrar e interpelar pelo pensamento heideggeriano desdobrado em Ser e Tempo? Mas, como viabilizar tal interlocução?

Espera-se que os depoimentos colhidos “tragam algo à luz”, deixem no ar algumas solicitações e enveredem por caminhos de pensamento que conduzam a novos ângulos e possibilidades de experiência com relação à ação clínica. Para isso, retomam-se os depoimentos das psicólogas interlocutoras, resgatando algumas considerações apontadas no primeiro capítulo, quando, num primeiro olhar, algo começou a se desvelar sobre o modo de compreenderem a clínica psicológica contemporânea, baseadas em suas experiências na clínica consultorial e ou institucional.

Os fragmentos dos depoimentos trabalhados indiciam rompimento com a compreensão clássica de clínica, que, amparada por uma visão patologizante do sofrimento, buscava explicações prévias, tendo por referência as teorias psicológicas. Eles chamam a atenção para a importância da escuta da demanda, ressaltando a disponibilidade de o psicólogo deixar-se afetar pela fala do cliente, caminhar junto com ele na tentativa de compreender-lhe o modo de perceber e lidar com o sofrimento. Não há preocupação em se encontrar explicação lógico-causal para o sofrimento, mas em tentar compreender como o cliente aprendeu a lidar com as vicissitudes da vida. Não há, também, construção epistemológica sobre o sofrimento, mas compreensão que poderia ser associada ao “saber” sobre si, que demandaria outro modo de lidar com a existência. Nessa direção, a linguagem exerce um papel predominante: não articulada à linguagem do conhecimento epistemológico, mas associada a um acontecer. Tal atitude demarca claramente a ruptura com o modelo clássico de clínica psicológica.

Assim, os depoimentos colhidos já apontam para outra possibilidade de compreensão da ação clínica. A intermediação com reflexões de psicólogos

vinculados à perspectiva fenomenológica existencial facilitar a tematização de tal compreensão?

Para pôr em caminho a questão, convém resgatar os depoimentos que, adiante, serão trabalhados segundo uma metodologia fenomenológica de conhecimento e os passos apontados por Dulce Critelli (1996) na sua proposta de articulação metodológica denominada de Analítica do Sentido.

5.1 A Analítica do Sentido como procedimento de investigação e análise fenomenológica.

A Analítica do Sentido, configurada por Dulce Critelli (1996), é orientada pela fenomenologia e pelas reflexões empreendidas pela autora em relação ao pensamento de Martin Heidegger e, posteriormente, de Hannah Arendt. Na tentativa de contextualizar esse procedimento de análise e investigação fenomenológica, a referida autora apresenta a fenomenologia como um outro olhar possível que, ao dirigir-se para o real, busca identificar neste o seu caráter de fenômeno, e não de objeto, o que permite reconstituir o conhecimento do homem e de seus modos de *ser-no-mundo*

Nessa direção, a fenomenologia assume uma maneira própria de aproximação e interpretação do real, na qual a atitude de perguntar *o que é e como é* alguma coisa ao próprio fenômeno é traduzida pela pergunta sobre o *ser de algo*. Tal posicionamento, enquanto “fundamento ontológico”, orienta e funda a questão do conhecimento e da metodologia a ser posta em ação. Daí, Critelli (1996) entende que

a compreensão fenomenológica de ser, enquanto prévia interpretação, orienta, está presente em todo interrogar pelo ser e desdobra-se em três dimensões:

- a prévia compreensão do que seja ser;
- o lugar de acontecimento do ser (aparecimento, manifestação);
- o “horizonte de explicitação” do ser.

Para compreendê-las melhor, importa atentar *que o ser de um ente coincide com seu aparecer*²⁴. Manifesta-se no ente e é compreendido enquanto *presença no-mundo*; aparece para o homem na dimensão da expressão verbal — *sendo*. Enquanto *ser-no-mundo*, o horizonte em que *ser* pode ser compreendido é a *existência humana*. Portanto, *ser*, antes de se tornar um dado conceitual, é possibilidade existencial e coincide com as condições ontológicas de existir.

No desenvolvimento do conhecimento, a partir da perspectiva fenomenológica existencial, a intenção básica é aproximar-se o mais possível do aparecer (fenômeno) que cada ente realiza, a fim de compreender sua manifestação/ser a partir de seu próprio poder de manifestação. Essa atitude, ainda segundo o referencial de Critelli (1996), parte da consideração de uma prévia compreensão de que os entes têm diferentes poderes de manifestação, existindo uma diferença ontológica entre ser e ente. O homem é o único ente que percebe ser; tem consciência da própria existência, da existência da natureza e das coisas. Tal condição ontológica de perceber ser lança-o na possibilidade de assumir diferentes modos de ser, de responsabilizar-se pelo seu acontecer.

²⁴ A compreensão prévia de ser para a fenomenologia difere da compreensão prévia de ser para a metafísica. Esta última compreende o ser dos entes como substância com qualidades genéricas e específicas, previamente interpretada como uma identidade conceitual dos entes. Em tal compreensão, o ser estaria encerrado na solidez, perenidade e permanência de expressão — modos característicos da manifestação peculiar dos entes — e apareceria para o homem na sua dimensão de substantivo (o ser).

O homem está destinado a acolher *ser* como tarefa e, ao perceber *ser* através da própria possibilidade de *ser*, recolhe a tarefa de ser em três dimensões:

- como sua propriedade: cuidar de ser;
- como facticidade: ser lançado no mundo, sem poder escolher nem sua condição de humanidade;
- como projeção: ser projeto num constante *vir-a-ser*, como pura possibilidade.

Assim, ele cuida de *ser* no horizonte do tempo, do viver, acolhendo o *ser* como um apelo a ser compreendido no seu próprio destinar-se. Esse *destinar-se* do existir coloca-se como aquilo que é buscado pela fenomenologia existencial e possível de ser nomeado como *sentido de ser*. Assim, sentido é compreendido como rumo, direção a seguir; pode evadir-se para algum ocultamento, de onde provoca o homem para desocultá-lo.

Portanto, *ser* manifesta-se no inesgotável círculo de mostrar-se e ocultar-se. Tal circularidade de manifestação do ser dos entes é própria da pré-compreensão fenomenológica de ser, distinguindo-se, desse modo, da pré-compreensão metafísica que vê ser desde uma pretendida permanência.

Apresentada a compreensão fenomenológica de *ser*, a qual norteia a presente investigação, passa-se à exposição do procedimento de investigação e análise escolhida.

A Analítica do Sentido funda-se numa interpretação de ser como condição ontológica do ente homem, o que possibilita a constituição *de um olhar que vê* a manifestação dos modos e do movimento fenomênico do aparecer de tudo o que há. Visa ao sentido, ao compreendido como destinação, encontrado nas tramas construídas no modo cotidiano de existir. A trama em si mesma não é a realização do sentido, reside no âmbito da significação e é compreendida como “a objetivação que

funciona apenas como referência e, portanto, como solicitante do impessoal, mas, ela mesma, [...] é apenas a relação entre os homens, mediados pelas coisas intramundanas”. (Ibid., p. 128). Então, a trama do mundo, por remeter ao âmbito da significação, entranha-se na e pela cultura, estruturando-se no modo de o homem escolher do que cuidar e o modo de cuidar.

Tal compreensão remete ao cuidado enquanto tarefa eminentemente humana, o que implica o homem existir, cuidando de existir. Ele toma sob seu cuidado o que pertence à própria existência de modo seletivo e escolhe o que estará sob seus cuidados. Portanto, *cuidar de ser* é uma tarefa que se vai estruturando sobre uma escolha com tríplice aspecto: do que vai cuidar/do que não vai cuidar; de como vai cuidar e ou não cuidar; de como vai cuidar do cuidar mesmo. Quanto aos dois primeiros, conforme já mencionado, remetem ao âmbito da significação; já o terceiro – cuidar do cuidar mesmo – remete ao âmbito do sentido (dimensão ontológica). Tal dimensão se manifesta através dos *estados de ânimo*, que, enquanto modos de cuidar de existir, remetem à maneira de ser afetado pelas coisas e ou pelos outros que estão aí, no mundo.

Após essas considerações, pertinentes para a compreensão da Analítica do Sentido, possibilidade metodológica fundada na fenomenologia, passa-se a apresentar o seu movimento peculiar, o qual constitui o caminho e panorama a ser seguido.

Buscando configurar o *olhar que vê a manifestação* dos modos e do movimento fenomênico do aparecer do fenômeno a ser conhecido, a Analítica do Sentido mostra-se como possibilidade de compreensão do *sentido que ser faz/tem* para o homem —

ser no seu *ser-no-mundo*; através dela, tudo o que há chega à existência, torna-se real.

É essa trama do mundo que o pesquisador persegue e busca compreender, pois, através dela, tudo o que há pode efetivamente aparecer. Assim, *ser torna-se real* quando é retirado do seu ocultamento por alguém – **desvelado** –, acolhido e expresso pela linguagem, que recolhe e expressa aquilo que se mostra – **revelação** –, podendo ser visto e ouvido por outros – **testemunho** –, o que possibilita ser referendado como verdadeiro – **veracização** – e “efetivado em *sua consistência através da vivência afetiva e singular dos indivíduos* – **autenticação**”. (Ibid., p. 69, grifos do autor).

Atento à complexidade do ser do ente em seu aparecer e ocultar-se, o *olhar* do pesquisador busca descobrir e compreender o sentido de ser daquilo a que se lança, na intenção de conhecer. Nesse sentido, os depoimentos são considerados fenômenos trazidos à luz de uma iluminação constituída, simultaneamente, pelos próprios depoimentos – que, num movimento fenomênico, se mostram para um olhar e deste se ocultam – e pelo olhar da pesquisadora instituído como clareira. O olhar da pesquisadora, elemento estrutural do aparecer do fenômeno do ente, é também constituído pelas mesmas condições de ser, nas quais a vida é dada ao homem. Assim, não se trata de um olhar individual, centrado em si mesmo, mas coexistente que, enquanto condição ontológica do homem, funda toda possibilidade de compreender e conhecer.

O movimento de realização do real que permite o aparecer dos entes não é meramente metodológico, funda-se no temporal e no existencial, desvelando o significado de algo em determinada época e contexto. Por sua vez, tal possibilidade do ente que sai do ocultamento para chegar a sua realização, necessita ser conservada

pela linguagem. É “através do falar, na existência humana, que o ser das coisas pode ser veiculado. O que é desvelado só através da palavra chega à sua efetiva revelação, ao seu mais completo (ainda que não pleno) aparecimento”(Ibid., p. 75).

Mas, para o que foi conservado pela linguagem se realizar, é necessário que se desdobre comunicativamente. Nesse sentido, é preciso que aquilo desvelado e expresso (revelado) ser visto e ouvido por outros que, como co-elaboradores, testemunhem o manifesto, consolidando não somente a existência do que alguém compreendeu, mas também a existência desse alguém. À medida que as coisas são testemunhadas em comum, instauram o *mundo*, a *trama significativa comum*, que, no trajeto de sua realização, busca alcançar “*ser verdadeiro*”. Nesse sentido, o que levará à veracidade de uma determinada coisa, no presente contexto, não é um movimento lógico-metodológico de adequação, mas um movimento existencial de realização fundado na co-existência, pois esta se oferece como determinante do critério de verdade para a relevância pública de algo. Tal relevância abre o “sentido de ser, não mais como um conceito dos entes em relação à sua identidade substancial, mas como o rumo, o norte e o princípio, ao mesmo tempo, em relação aos quais se deve *dar conta de ser, de existir*” (Ibid., p. 90).

Enfim, depois de publicamente veracizado, esse algo é efetivado em sua consistência através da vivência afetiva e singular dos indivíduos. Aqui se evidencia a forma pela qual, em nosso ser-no-mundo, somos tocados, afetados pelas coisas ou pelos outros que estão aí, no mundo. A compreensão decorre de um *estado de ânimo*, que reflete como o mundo afeta alguém e esse alguém está lidando com o mundo. Por meio dos estados de ânimo, os significados das coisas fazem sentido; podem mudar de significados, transformando-se e renovando-se incessantemente. É também

por meio deles que o indivíduo se compreende como singularidade, *estar-situado como si mesmo no mundo*.

Importa perceber que o pesquisador está implicado no que quer saber e naquilo que pode ver: ele é elemento constituinte do *olhar* que acolhe e possibilita o aparecer do ser do ente. Então, pode-se apontar que, enquanto interroga algo, procurando conhecer, o pesquisador está dando conta de ser ele mesmo.

Apresentado o movimento peculiar da Analítica do Sentido como caminho a ser seguido, importa ressaltar que o sentido não pode ser apreendido em si mesmo mediante a montagem do mundo e das falas, por meio das quais se faz ver. Ele precisa de muitas *aparências* para manifestar-se e não fica retido nos registros das montagens e das falas. Tais registros são possibilidades de aparência do sentido: mostram e escondem sentido, mas só podem mostrar sua modalização no tempo, ou seja, o tempo do mostrar-se daquilo que se busca compreender. Sendo assim,

Todas as *aparências* são véus, são cortinas que precisam, duplamente: ser identificadas no que elas mostram e reconhecidas como limites do aparecer mesmo, seu empecilho, sua desfiguração, sua proteção. Por isso mesmo o olhar fenomenológico só empreende *desvelamento*. Desvelamento cuja passagem é o inaudito, que exige daquele que olha a coragem da aventura. (Ibid., p. 137, grifos do autor).

5.2 Percorrendo o caminho.

Após a definição do procedimento de investigação e análise fenomenológica, passa-se a apresentar não só como os depoimentos foram abordados e compreendidos mas também os critérios que nortearam a escolha das interlocutoras.

Os depoimentos colhidos contemplam o relato oral da experiência das psicólogas interlocutoras. Assim, a narrativa torna-se necessária, pois contempla a estória compartilhada — o compartilhar é a própria condição do existir humano.

O narrador entrega-se a sua experiência, procura dar-se conta do vivido nas diversas situações clínicas e tenta exprimir em palavras o que vai emergindo, lançando-se em direção ao sentido de si mesmo, como ação de dizer. O pesquisador, interessado na experiência daquele, vê-se diante da possibilidade de navegar por mares diversos, do plural e do alheio, a fim de encontrar mapas que dêem conta de seu trajeto labiríntico em torno do fenômeno que busca compreender.

Assim, os depoimentos — que narram a experiência profissional do psicólogo — falam de experiência de vida, desvelando o modo de ser humano em temporalidade outra, não-cronológica. Tendo por fonte o vivido ou a experiência direta, a narrativa “torna todos, e cada um, autoridade, no sentido de cada um, e todos, enquanto portadores do vivido, estão autorizados a falar: faz circular a palavra, concedendo a cada um e a todos o direito de ouvir, de falar e protagonizar o vivido e sua reflexão sobre ele”. (MORATO e SCHMIDT, 1999. p. 127).

Recorrendo-se, então, à narrativa, privilegia-se a expressão da experiência humana, afinada com a pluralidade de conceitos da situação e da temporalidade outra, o que abre a possibilidade para elaborar e comunicar o sentido do vivido (SCHMIDT, 1990). Figueiredo (1998) faz uma crítica a essa compreensão, apontando para a precariedade da experiência em forma de narrativa como presentificação da realidade, não só como sabedoria transmissível mas também como vivência íntima afetiva. Apesar disso, acreditamos ser possível, nos depoimentos, ter-se a apresentação do plural e único vivido e sentido pelos interlocutores da pesquisa.

A fim de demarcar a área de experiência do narrador pertinente à proposta da pesquisa e estimular o relato, após as considerações sobre o sigilo e a autorização para a utilização dos relatos, abriu-se a possibilidade da narrativa mediante a seguinte pergunta provocadora: **como você, na sua experiência clínica, compreende a ação clínica?**

A pergunta mobilizou as psicólogas escolhidas como interlocutoras a falar sobre sua experiência na clínica psicológica em entrevista individual gravada e posteriormente transcrita e literalizada²⁵. Com o material já literalizado e devidamente veracizado pelas entrevistadas, buscou-se apreender a experiência das referidas psicólogas para dizer como compreendiam a ação clínica em seu fazer de ofício, de modo a ir configurando-se a trama na qual a experiência ganhava significado. Importa ressaltar que, ao narrar sua experiência, as interlocutoras desempenham o papel de co-autoras de um conhecimento que ajudaram a elaborar, pois compartilharam modos de experienciar a situação clínica e possíveis inquietações oriundas de seu fazer clínico. Enfim, estabeleceu-se uma relação em que elas tornaram o objeto de interesse da pesquisadora como objeto de suas reflexões e preocupações, apropriando-se da pesquisa de modo singular.

Mas, como as psicólogas foram escolhidas? Pareceu apropriado, tendo em vista a questão da tese, definir que as interlocutoras fossem **profissionais de psicologia, envolvidas com a prática clínica exercida em consultório e em instituições e se orientassem, no seu fazer cotidiano, segundo a compreensão fenomenológica existencial amparada na perspectiva da analítica existencial, de Heidegger.**

²⁵ A literalização se refere ao processo de trabalhar as entrevistas em estado bruto, a fim de tornar o texto mais fluido e acessível à leitura e à compreensão do pesquisador, respeitando-se, no entanto, o texto original.

Essa definição encaminhou a questão de pesquisa, e três psicólogas foram contatadas. Após breve apresentação da proposta e do objetivo da pesquisa, agendaram-se encontros para a realização das entrevistas, as quais aconteceram nas cidades de São Paulo e Campinas, em diversos momentos. Duas interlocutoras necessitaram de mais de um encontro.

Com o material já literalizado, iniciou-se a ação de ir ao encontro dos nexos da experiência narrada, na tentativa de apreender a rede aos poucos tecida — trama e complexidade. Durante essa fase, foi ocorrendo uma peculiar relação entre a psicóloga pesquisadora e os depoimentos, que pôs em andamento a interrogação inicial, na tentativa de se compreender o fenômeno a partir de seu mostrar-se, evitando aplicar sobre ele uma resposta já existente.

5.3 – A interrogação em ação

Para pôr em ação a interrogação proposta pela pesquisa, construiu-se um texto com fragmentos dos depoimentos das psicólogas interlocutoras, articulados pela compreensão da autora e entremeados por reflexões de outros psicólogos e filósofos em textos publicados e ou entrevistas e anotações decorrentes de grupo de estudos. Assim, o texto foi composto na expectativa de que “mostrasse” outra possibilidade de compreender a ação clínica desvinculada da perspectiva técnica da Psicologia tradicional. Daí, assumiu-se a fenomenologia hermenêutica, ao modo de Heidegger, como outro olhar possível que, ao dirigir-se para o real, busca encontrar o seu caráter de fenômeno e acolhe a dimensão ontológica existencial do acontecer humano.

Importa lembrar que tal aporte não se apresenta como “aplicação” de Heidegger à clínica nem tradução da clínica em termos heideggerianos. Ao construir o texto, pretendeu-se desenvolver algumas possibilidades de encontro entre o pensamento heideggeriano e a clínica psicológica vislumbrada, mas não tematizada, nas trilhas das experiências relatadas pelas psicólogas interlocutoras. Tal procedimento funda-se na possibilidade de uma perspectiva clínica que esteja assentada na compreensão ampla da condição humana e transite entre o ôntico e o ontológico.

Os dois campos, a Psicologia e a Filosofia, estão representados em seus próprios termos, embora algumas aproximações entre si sejam pertinentes e atraentes. O encontro entre os dois campos é possível por uma atitude de repensar a clínica psicológica e, mais especificamente, a “ação clínica”, que colocará em contato as estruturas (existentivas) que constituem o *Dasein* — ente que somos e que coloca a questão sobre o sentido do ser — e o modo de fazer do psicólogo e suas possibilidades terapêuticas. Tal atitude implica compreensão não só do psiquismo humano mas também das condições ontológicas do existir humano.

Importa lembrar que a fenomenologia hermenêutica, método adotado e oriundo da fenomenologia de Husserl, é reinterpretada por Heidegger. Sob esse novo ângulo, ela se torna ontológica e, como ontologia, é uma hermenêutica: possibilita interpretar o *Dasein* via descritividade fenomenológica. Assim, fenomenologia pode ser descrita como método que permite ver o fenômeno,

aquilo que se mostra por si mesmo uma vez liberado de seus encobrimentos. E aquilo que assim se mostra é o ser do ente focalizado, uma vez que na fenomenologia reinterpretada, a intencionalidade não é mais, como foi para Husserl, a propriedade fundamental da consciência, mas a direção para o ser compreendido,

isto é, para o ser pré-descoberto, de que a consciência é o ponto de abertura. (NUNES, 2002, p.11).

Tais considerações orientaram a maneira como a pesquisadora trabalhou com os fragmentos dos depoimentos. Ao iniciar essa etapa, leu e releu os depoimentos, deixou-se afetar por eles e vislumbrou diversas configurações que, ao apresentar descritivamente a ação clínica exercida pelas interlocutoras, desvelavam e revelavam uma compreensão da existência humana como possibilidade de ser do homem (*Dasein*), de ser ou não ser si mesmo, ainda não testemunhada, veracizada e autenticada. O olhar da pesquisadora, atento à complexidade do aparecimento e do ocultamento do ser do ente, buscou des-cobrir e compreender o sentido daquilo que se apresentou nos depoimentos a que se lançara no intuito de conhecer.

Neste momento, passo a assumir uma linguagem mais pessoal, já que, ultrapassada a fase de contextualizações e percursos históricos, apresento reflexões que se foram constituindo durante a pesquisa. Ao me encaminhar para outro modo de ler e “pensar” a ação clínica do psicólogo, aponto também para tarefas atreladas a “problemas” específicos da prática psicológica que revelam pontos significativos e passagens que precisam ser percorridas. Proponho-me buscar caminhos que levem à abertura de outra dimensão; procuro tecer a rede de trilhas do pensamento na direção da compreensão de ação clínica desvinculada da perspectiva tradicional da Psicologia à busca de compreender o ser humano na amplitude do seu modo de ser. Tal atitude implica romper com o modo tradicional de a Psicologia pensar o homem, o qual, além de nascer com a possibilidade de ter ou desenvolver psiquismo, mostra, também, facetas ontológicas que necessitam ser contempladas para poder constituir-se ser humano participante do mundo humano. Essa perspectiva é também

considerada por Safra (2005) quando afirma que é preciso problematizar a origem do si mesmo e reconhecer os fundamentos ontológicos do ser humano, considerados por ele ponto de partida para abordar a clínica no mundo contemporâneo.

A fim de facilitar a visualização da rede de trilhas configuradas pelo exercício junto aos depoimentos, valho-me de outro recurso, além do tipo da letra. A fala de cada interlocutora, além de um determinado tipo de letra, é contemplada por uma cor deferente, distinguindo-se entre si: Rosa, a cor vermelha; Dália, a cor azul; Margarida, a cor verde.

Início esse exercício preocupada em como compor a trilha com os diversos fragmentos de depoimentos, apesar de saber que eles têm um fio condutor comum já visualizado nas primeiras leituras, as quais fiz de maneira despretensiosa, sem a preocupação de produzir texto, quando os depoimentos foram assumidos como guia para pôr em andamento as minhas inquietações. Desse primeiro contato, apreendi um modo de ler e pensar a ação clínica desvinculada da tradição técnica representada pela aplicação das teorias psicológicas à prática clínica. Tal constatação encaminhou a escolha das temáticas desenvolvidas nos capítulos terceiro e quarto, quando busquei, por meio da contextualização da constituição da Psicologia científica, compreender como a prática clínica do psicólogo se foi configurando atrelada à dimensão técnica engendrada pelos diversos sistemas e projetos de constituição da Psicologia.

Durante tal percurso, ficou evidente a ênfase na dimensão ôntica da existência humana, presente também na abordagem da Psicologia humanista desenvolvida nos anos quarenta e cinquenta. Somente a matriz Fenomenológica Existencial apresentou a possibilidade de repensar a prática clínica mediante o

acolhimento dos pressupostos ontológicos da existência humana.

A *Daseinsanalyse*, enquanto uma das propostas dessa matriz, funda-se no *que-ser* constitutivo do *Dasein*, que “desconstrói” a tendência de reduzir o si mesmo à presentidade, à objetividade e à primazia do princípio da causalidade como determinante dos fenômenos psicológicos. Nessa direção, Boss (1977, p. 55) afirma “a necessidade de um relacionamento basicamente livre frente ao espírito tecnocrata e despótico da sociedade industrial. Sem isso as psicoterapias e sociologias continuarão andando em círculos...”. Diante de tal contexto, retomo a questão desencadeadora da pesquisa: **os pressupostos ontológicos, presentes na Analítica Existencial, ao modo de Heidegger, poderiam fecundar outra possibilidade de intervenção clínica?**

Por sua vez, a compreensão da condição humana proveniente do modo de pensar heideggeriano levanta questionamentos sobre o mostrar-se do ser-homem e o acesso que este exige a partir de sua singularidade — questionamentos já considerados nos capítulos anteriores e que “denunciaram” a insuficiência do conhecimento científico-natural para compreender o ser-homem específico. O ser exige identificação própria, o que não significa abandonar a ciência, mas “chegar a uma relação refletida, conhecedora com a ciência e verdadeiramente meditar sobre seus limites”. (HEIDEGGER, 2001, p. 45).

No entanto, os conhecimentos científicos naturais foram aplicados à Psicologia sem nenhuma consideração à especificidade do ser-homem. Tal aplicação pode responder pelo suceder e pelas mudanças no psíquico, mas não pelo que é o psíquico. Essa resposta não se fundamenta no princípio da causalidade — idéia que faz parte da estrutura do ser da natureza. Os fenômenos psíquicos, para serem vislumbrados, exigem outro modo de aproximação: supõem, segundo Heidegger, a

motivação, que “refere-se à existência do homem no mundo como um ente que age, que tem experiências”. (Ibid., p. 51). Assim, apesar de o ser humano constituir-se como ser de necessidade enraizado no mundo natural e de estar inserido numa sociedade e afetado pelas condições socioculturais, ele pode ir além da necessidade que o atravessa e além das determinações socioculturais. Pode reposicionar-se frente àquilo que chega até ele, seja pela natureza, seja pelo social, pois o modo de se abordar o ser humano não é pelo princípio da causalidade, e sim pela motivação — o que motiva o gesto.

As ciências naturais estão atreladas a “premissas” que deduzem as coisas por meio de conclusões. Por tal concepção, o ponto de partida das ciências naturais é a relação lógica entre premissa e conclusão. Mas esse acesso de observação atende à exigência da singularidade do ser-homem?

Ao levantar esse questionamento, Heidegger recorre à distinção entre premissa e suposição e indica que esta última, por não derivar da relação lógica entre premissa e conclusão, pode atender às exigências da singularidade do ser-homem. Para ele, “na suposição a observação científica do respectivo âmbito é *fundamentada* no suposto. Aqui não se trata de uma relação lógica, mas sim *ontológica*”. (Ibid., p. 57, grifos do autor). Na relação ontológica, o ponto de partida é o pressuposto — trata-se de uma circunstância, não de um fundamento lógico —, ele é a razão de ser (*rato essendi*), mas não a causa. Nas ciências naturais, o âmbito objetivo já é preestabelecido, o que não acontece com o ser, que, embora possa ser pré-clareado, não pode ser espacialmente pensado, pois não é um ente.

Diante do exposto, delinea-se a impossibilidade de vislumbrar o ser pela ciência natural, a partir de premissas deduzidas por conclusões causais. O ser, por não depender da vontade do homem, não pode ser estudado pela ciência. Assim,

como pensar a ação clínica, intervenção própria do psicólogo, limitada unicamente pelos ditames das ciências naturais (ônticas) que ainda predominam nas ciências humanas? Os pressupostos ontológicos, via método fenomenológico, por meio da hermenêutica, poderiam ampliar a intervenção clínica do psicólogo, permitindo o acesso ao sentido do existir em uma existência particular? Sendo assim, a situação clínica demanda compreensão das dimensões ônticas e ontológicas, assentando-se no trânsito — possível convergência — entre essas duas dimensões?

Na busca desse outro modo de pensar a ação clínica, é que me debruço sobre os depoimentos. Logo no início, chamou-me a atenção o modo de as interlocutoras falarem a respeito da ação clínica que exercitam. Todas iniciaram pelo relato descritivo das experiências empreendidas e pelas “desconstruções” que precisaram fazer, para ir construindo o modo atual de agir na clínica. Rosa falou da crise que vivera ainda na situação de estágio, quando se deparou com outro modo de fazer do psicólogo. Dália iniciou pela descrição da sua experiência nos últimos 10 anos e como construiu esse caminhar. Margarida começou pela dificuldade em especificar a demanda que poderia ser atendida pelos psicólogos, tentando desvincular a Psicologia da patologia. Fragmentos dos relatos das referidas experiências vão a seguir.

E... aí... eu entro em crise?! ... Total! ... Por que... assim? ... Como assim?! ... Tudo o que eu tinha aprendido não é mais e... ou... não é bem assim! ... Tem uma outra forma de ver as coisas... mas... também... não é que seja “o mais certo”... “o mais legal”... ou... “o mais correto”...

Eu passei esses últimos 10 anos tentando caracterizar o meu trabalho como ação educativa... psicoeducativa. ... O Psico aqui entra no sentido clínico... no sentido clínico mais amplo... de debruçar-se sobre o outro mesmo. ... É porque eu não estou na ótica da patologia. ... O clínico é aqui compreendido como disponibilidade para ouvir... para criar espaço de reflexão... no caso daquelas pessoas da comunidade seria... ter um espaço de palavras... para que elas possam usar a palavra... por palavras nos seus sentimentos...

Acho que a Psicologia tem uma linguagem vinculada ao sofrimento enquanto patologia. ... mas nós não nos restringimos a isto. ... Nós respondemos a uma demanda... mas que é uma demanda que pode ser de cuidado... de alguma dor... de alguma coisa que a pessoa está sentindo ou precisando escolher... ou... desses processos educacionais...

Rosa, Dália e Margarida traçaram seus percursos entre diversas narrativas de situações clínicas. Apresentaram pressupostos ontológicos, ainda não explicitados, que levam à concepção de ação clínica como “debruçar-se sobre”. Assim, a clínica passa a ser compreendida como atenção psicológica que possibilita intervenções clínicas em diversas modalidades de prática psicológica, desde a clínica consultorial à institucional.

Algumas dessas atividades são realizadas em grupo, o que permite a criação de uma rede de relações significativas, viabilizando outros modos de perceber o mundo e os outros, contribuindo, também, para despatologizar o sofrimento. Essa compreensão de clínica permite o rompimento com a concepção clássica da Psicologia fundada no espírito das ciências modernas da natureza, que retira da interrogação acerca do psicopatológico o seu vigor e poder como ciência. Retira

sustentadas por procedimentos prescritivos e destinados para a “cura” da angústia e da alienação das pessoas infelizes e com dificuldades de contato com a “realidade”.

A clínica passa a ser concebida como um espaço aberto, condição de possibilidade para a emergência dos fenômenos clínicos na sua singularidade e força de apresentação, as quais, por sua vez, exigem modos correspondentes de acolhimento, interpretação e ação.

vai fazer a pessoa pensar em outros encaminhamentos para a vida dela... [...] Essa situação pode ser o ponto de partida... ou seja... o ensaio... de possíveis mudanças que ela vai fazer na vida dela...[...]
Na comunidade as pessoas não têm o hábito de usar a linguagem para falar de si... das suas vidas... no consultório é comum encontrar pessoas com uma cristalização da linguagem... também não há movimento....

Então... de qualquer maneira... pela linguagem o sujeito está sempre se transformando... sendo outra pessoa... {...} é a criatividade do sujeito que cria a própria vida.... [...] Essa questão de projeto de vida... da finitude... é uma situação limite que se coloca na realidade da vida... e se você cristaliza este projeto... que pode ter sido seu ou de sua família... você não o põe a caminho... fica batendo na mesma tecla... e adoecendo por conta disso...

Pela linguagem, o cliente pode romper com a atitude habitual de expressar o sofrimento por meio do corpo, o que reflete a não-apropriação da situação em que vive e como cuida de sua vida, preso a projetos que incluem os mesmos modos de ser disponíveis e que o encarceram na mesmidade desses projetos. Ao romper com estes, possivelmente construirá a sua história ao assumir a responsabilidade pela própria existência como oportunidade de encaminhar e gestar significações, obras, tarefas, conhecimentos. A condição humana de existir “exige” do homem responder às solicitações de tudo aquilo que, de algum modo, o chama, o afeta. Assim, demanda refletir sobre a redifinição da ação clínica, via linguagem, como aponta Dália:

Mas... eu encontro pessoas com nível alto de escolaridade e que também têm pensamentos muito cristalizados... [...] é uma forma de usar a linguagem tão danosa quanto não ter linguagem para usar. ... Como as pessoas da comunidade... não falam por uma falta de hábito em usar a linguagem para falar de si... de suas vidas... [...]... O clínico na situação é usar a linguagem... também... para abrir outras possibilidades... [...]... então aí... é outro uso da linguagem... [...]... a fala da fala... porque nós somos linguagem...

Ao considerar o homem ser de linguagem, Dália chama atenção para a “cristalização da linguagem”, que, ao aprisionar a fala na mesmidade do cotidiano, não abre condições para o desvelamento do mistério e do enigmático, tornados invisíveis pela trama que tece a cotidiana familiaridade e abriga o homem que foge da inóspita responsabilidade de ter que dar conta de ser si mesmo enquanto tarefa de existir. O clínico seria viabilizar a linguagem, colocá-la em movimento de modo a deslocar o homem de toda falsa familiaridade de segurança, soltá-lo para a aventura de se ter como eterna interpretação e decisão, abrindo-se às veredas do destinar-se, possibilitando outros modos de encaminhar a vida.

Tal compreensão da linguagem afasta-se da linguagem concebida como complexo instrumento de representação, considerado pelas ciências naturais e pela Psicologia tradicional como única forma de conhecimento válido. Aproxima-se do entendimento heideggeriano de linguagem — ato de nomear —, a qual pode instalar o ente na clareira do ser e abrir para ele o que aparece como imprecisão e inquietação, já que, originalmente, dizer significa “mostrar”. Assim, a linguagem como “meio

universal de experiência ‘está ancorada’ na constituição languageira do mundo enquanto o solo de emergência de tudo o que podemos encontrar e de tudo que de alguma forma pode nos afetar como sendo algo”. (FIGUEIREDO, 2004, p. 2, grifos do autor). Nessa ótica, a linguagem é o meio onde estamos imersos e nos constituímos.

Assim entendida, a linguagem não é um sistema, mas refere-se à língua — meio no qual estamos imersos e no qual nos constituímos —, pois não existimos, senão no-mundo e na-língua. O mundo-língua, na situação clínica, não tem dimensão regulativa, mas sim constitutiva, e transita pela questão poética da fala. Esse trânsito suscita distinção entre a fala do cotidiano e a fala poética. A primeira nutre-se do “impessoal”, no qual se vive a maior parte do tempo como abrigo para exorcizar a angústia e fugir da inóspita responsabilidade de encarregar-se de sua própria decisão e mistério. A segunda, fala poética (*poiesis*), abre-se como disponibilidade para a escuta do que não está plenamente disponível, desvelado; solta a linguagem para a aventura de descobrir e recriar o sempre novo de si e do mundo.

Essa linguagem busca encontrar o interlocutor em seu espaço de liberdade: “quando me expresso *poeticamente*, o outro não é obrigado a concordar comigo, [...] no entanto, tenho uma grande expectativa de que ele possa me compreender, dentro da não-necessidade de compreender”. (POMPÉIA, 2004, p.158). Configura-se, assim, o acontecer da ação clínica por meio da linguagem da *poiesis*. Nesse âmbito da linguagem, a compreensão acontece no diálogo, via afetação e disponibilização, o qual exige co-respondência, consenso hermenêutico e decisão.

Tal compreensão supõe a superação da hegemonia do pensamento representacional e da noção de verdade como adequação e correspondência; remete ao entendimento de linguagem desvinculada da noção de instrumento complexo de

representação de objetos, apoiada no pressuposto de que os sujeitos e suas experiências preexistem a qualquer articulação da linguagem. Essa superação é apontada por Dália e Margarida:

[...] ... estamos tão mergulhados nessa linguagem que exige uma explicação para as coisas... isso faz parte do cotidiano... e se eu descobro a causa... a explicação... [...] ... A explicação torna algo vivido como originado fora de mim... e já... e portanto não é de minha responsabilidade...

[...]... as atividades são programadas para tirar a pessoa do eixo um pouco... tirar daquilo que é conhecido... que de uma certa maneira projeta ela para aquilo que... que não aconteceu ainda... [...]... importa permanecer nessa atitude... de abertura... de deixar vir... e ... pelo menos na minha experiência... eu observo que o sujeito... vai procurar...

Tal compreensão remete à dimensão hermenêutica da linguagem. De acordo com Vattimo (1996, pp.142-143), “ao pensamento da explicação, Heidegger opõe agora o pensamento hermenêutico como escuta da linguagem na sua essência poética (isto é, de toda a linguagem na sua força de abertura e de fundação)”. Nessa perspectiva, a hermenêutica interpreta a palavra sem a esgotar, respeitando-a na sua natureza de permanente reserva. Assim, na situação clínica, o cliente se compreende, dá-se a compreender nessa relação, para si e para o terapeuta, abre-se para a experiência que deseja expressar e mantém a dimensão do não-dito como reserva permanente.

A recusa à explicitação total e o conseqüente esforço para construir uma hermenêutica da escuta levam o ato de falar e de escutar à possibilidade de “pensar” a própria vida. Pensar, nessa situação, não se vincula ao pensamento que calcula: passa de oportunidade em oportunidade; faz cálculos com perspectivas sempre novas e mais econômicas; não reflete “sobre o sentido que reina em tudo o que existe”. (Heidegger, 1959, p.13). Pensar, na clínica, aproxima-se da reflexão, no sentido heideggeriano de meditação, cujo significado não se restringe ao estar consciente de algo, mas vai além da consciência cartesiana, constitui-se como base para a atitude possível de “serenidade frente ao mistério”, na disponibilidade para o abandono àquilo que merece ser interrogado.

É esse pensar que carece de cuidados na situação clínica, apesar de qualquer pessoa poder seguir os caminhos do pensar que reflete à sua maneira, considerando os próprios limites. Segundo Heidegger, meditar implica “demorar-nos (*verweilen*) junto ao que está mais próximo: aquilo que diz respeito a cada um de nós, aqui e agora; neste pedaço de terra natal; agora, na presente hora universal.” (Ibid., p.14). Tal modo de pensar possibilita romper a armadura dentro da qual habitamos e que se tornou invisível pelo tempo — estrutura que preenche todos os lugares e não deixa espaço para ser eu-próprio singular. A ação clínica pode pôr em andamento o que já é próprio do humano, ajudando-o a “pró-curar” aquilo de que foge: a morada no sentido e o habitar des-cobririndo ele mesmo e o mundo, relançando-o na sua existência, a fim de que *pense a própria vida*, pois *é a criatividade do sujeito que cria a própria vida....*

Assim, a situação clínica começa a se configurar como espaço privilegiado para libertar a fala e a ação submissa aos problemas herdados e ao consenso público. É constituída pelo dizer-escutar, permite o tematizar do sofrimento e o encaminhar

do desmascaramento do habitual. Leva à abdicação da “segurança” da “realidade” e encaminha a pessoa-cliente para o “saber” que habita na interpretação.

Em tal situação, a fala, ao ser vinculada ao ato de nomear, não está articulada à explicação ou à decifração; ao contrário, o nomear, ao dizer o que se mostra no oculto, pressupõe a pré-compreensão ou compreensão não tematizada que funda a interpretação, demandando resposta a algo que solicita. *Essa compreensão rompe com o mito da explicação... comum na Psicologia...* como também rompe com a concepção da fala reduzida à relação sujeito-objeto. Tal necessidade de rompimento é confirmada por Margarida:

[...]... é preciso quebrar com a visão tradicional do psicólogo... é uma ruptura com a rigidez disciplinar... Possibilita acolher outra forma do conhecimento que temos sobre as coisas... que pode ser verbalizado... Enquanto conhecimento implícito... essa outra forma de conhecimento que não temos acesso racionalmente... que circula pela experiência... mas que eu acredito que possamos colocar em movimento.

O rompimento com o modelo científico médico que reproduz a forma de conhecimento operada pela ciência natural abre a ação clínica para o acolhimento de outra forma de conhecimento — o implícito. Assim, a atuação do psicólogo não fica restrita à “aplicação” do conhecimento explícito — disponível na forma dos sistemas de representação (teorias e sistemas psicológicos) —; supõe também outra forma de conhecimento, eminentemente pré-reflexivo, constituído no plano da experiência e incorporado às capacidades afetivas, cognitivas, motoras e verbais de um sujeito.

Importante retomar que as relações entre teoria e prática não se podem compreender como mera aplicação de um conhecimento teórico, convertido em procedimentos técnicos, a uma determinada situação ou problema; elas exigem, de acordo com Figueiredo (2004), a manutenção da tensão entre o conhecimento tácito e o explícito²⁶, não numa relação de coincidência, mas numa dimensão de pertinência na qual a teoria não coincide com a prática, mas a esta diz respeito. Nessa tensão, os sistemas teóricos não somente oferecem critérios de focalização para a configuração dos fenômenos clínicos, mas também podem ter dupla função: por um lado “desalojam” as práticas mecanizadas provenientes do conhecimento tácito, introduzindo o espaço para o pensamento e para a pesquisa; por outro, têm permanentemente que abrir-se e “relativizar-se” em face dos fenômenos clínicos, que, assim, retroagem sobre a teoria e a fecundam, fazendo dela uma tarefa indefinidamente aberta. O que aí está implicado nada tem a ver com a busca da verdade absoluta e abstrata, e sim com a “suficiência” das teorias, que estariam colaborando com o processo de dar inteligibilidade à experiência, engendrando figuras a partir dos elementos da experiência. Então, é necessário estarem “agindo em silêncio”, incorporadas de tal forma ao conhecimento tácito, que possibilitem a escuta do novo oferecido como figura e sentido. Assim, a clínica se configura como ação, constituída na tensão entre conhecimento explícito e implícito e assume a linguagem como meio no qual estamos imersos. Pela linguagem, constituímos-nos como ser-no-mundo — nela os objetos de nossas experiências são constituídos.

25 - Figueiredo (2004, p. 116) toma como pontos de partida algumas idéias elaboradas por M. Polanyi (1958; 1960) e por P. Feyerabend (1991), apresentando o conhecimento tácito como aquele que é de natureza pré-reflexiva, incorporado às capacidades afetivas. Já o conhecimento explícito é aquele representado pelas teorias, disponível através de sistemas de representação.

Nessa perspectiva, a ação clínica transita entre o representacional e o acontecimental, assumindo postura híbrida que se apresenta como um saber incorporado e modificado pelas experiências vividas. Nesse sentido, constitui-se ação transformadora, não-prescritiva e não-normativa, possibilitando a configuração das experiências e sentimentos excluídos, abrindo-se para a dimensão de múltiplas interpretações ressaltadas pelas nossas interlocutoras nos seus depoimentos:

É isso... você coloca sempre em dúvida as coisas que são colocadas como dadas... quando uma pessoa fala uma coisa para mim... ela é sempre problematizável... como também a compreensão que estou tendo dela... [...] ... Em uma das atividades da oficina... em que a pessoa devia colocar uma frase em uma fotografia... ela escreveu: ... "eu não tenho raízes, tenho vínculos"... e eu pensei: nossa... é isso aí...

Na situação de terapia de casal nos deparamos com esses jogos... essas esgrimas com a linguagem... mas que não levam a lugar nenhum... e ... as pessoas ficam muito indefesas... aprisionadas nesses jogos... não conseguem falar nada que não esteja dentro desse modo de tratar o outro... com valores considerados universais e justos... [...]... O clínico na situação é usar a linguagem... também... para abrir outras possibilidades de se comunicar e compreender o outro...

Tanto Margarida quanto Dália assumem a dimensão constitutiva da linguagem como meio universal da experiência. Então, a palavra, ao estar fora do campo da representação, abre para o imprevisível e incalculável; acontece ao falante

e abre para ele e para o ouvinte o horizonte de possibilidade do desvelamento de algo que, ao ser retirado do ocultamento, chega a sua efetiva revelação, ao seu aparecimento, mesmo não-pleno. Mostrar-se e ocultar-se são inerentes ao estar sempre em jogo da própria existência (seja do cliente, seja do terapeuta) e constituem a compreensão mesma. Daí a importância do desdobrar comunicativo, já que é preciso o desvelado ser ouvido por outros que testemunhem o manifesto, a fim de o falante poder apropriar-se do desvelado.

Assim, o outro irrompe como constitutivo do acontecer humano, conforme se depreende dos depoimentos de Margarida e Rosa:

Então... essa é uma das coisas que eu acredito estar pondo em movimento com o trabalho que faço... **a possibilidade do sujeito de se ver outro... diante de si mesmo... ou de ver os outros como diferentes dele... como diferentes dele mesmo.** ... Então ... essas possibilidades da pessoa se surpreender com ela... com os outros... de se abrirem clareiras novas de conhecimento... de relações...Essas são as bases do trabalho que eu faço...

Ação clínica para mim é... naquele momento em que você está com a pessoa, que está vindo pedir um... um acolhimento... um cuidado... **você está disponível de um jeito... de poder ouvir o outro.** ... **Mas também considerando você e o quanto ele está te afetando...** naquele momento que ele está falando de seu sofrimento...

Assim, a ação clínica implica disponibilizar-se a ser afetado pelo outro na sua diferença e alteridade e assumir “pensar a vida” como tarefa humana, por meio da compreensão da rede constituinte de nosso ser-no-mundo. Na situação clínica, o psicólogo atua implicado no movimento da experienciação (experiência em ação) do cliente, tenta acompanhar esse trânsito: diz da afetabilidade, compreensibilidade hermenêutica e comunicabilidade que constituem o acontecimento clínico. Com isso, o psicólogo também atenta para o seu próprio movimento acontecimental, disponibilizando-o, a fim de acolher (escutar), buscar compreender e comunicar (dizer) o que nele ressoa desse encontro, segundo fica claro na seguinte fala de Margarida:

Na hora em que você é lançado nesse mundo... você é lançado nele... interpretando... dando sentido... utilizando... e se deixando afetar pelas coisas... [...] ... Então... essa é uma das coisas que eu acredito estar pondo em movimento com o trabalho que faço. ... Quer dizer... a capacidade do sujeito... de se ver outro... diante de si mesmo... ou de ver os outros diferentes dele... [...] ... Então essa possibilidade da pessoa se surpreender... com ela... com os outros... de se abrirem novas clareiras de conhecimento... de relações...

Assim, o psicólogo, ao circular com as pessoas por todas essas possibilidades, reconhece a relatividade das determinações naturais e socioculturais na organização da existência humana e abre o espaço clínico para o existir em suas múltiplas possibilidades. Rompe com a “certeza” do universo-já-dado como natural e único e

assume o lugar do desvelamento e da liberdade da existência ligada à transcendência intratemporal do homem, numa atitude de receptividade daquilo que se descobre e que já está aí, cotidianizado e encoberto pelo familiar, pelo impessoal.

A ação clínica pode facilitar a compreensão daquilo que se abre no nosso modo de sentir, o qual rompe a cotidianidade “normal” do fluxo contínuo do tempo e abre para a compreensão dos acontecimentos que, como situações únicas, interrompem e rompem o movimento circular da vida diária e retomam a historicidade (passado) em nome das exigências revolucionárias presentes e futuras.

Segundo Figueiredo (1994, p.152), “na condição de disruptor de uma trama ou tecido – ou seja, na condição de destecedor – o acontecimento efetua uma atividade analítica no sentido próprio da palavra”. Provocando um corte, no momento da quebra, também começa a apontar para outros significados/sentidos, pois revela que o “acontecimento não é algo que irrompe e transita: **ele é a ruptura e a transição mesmas**. O acontecimento destroça mundo e funda mundo, estando suspenso entre mundos”. (Ibid., p. 152, grifos do autor). A partir desse rompimento, a possibilidade de mudança e a necessidade de decidir-se emergem, pois o acontecimento pode levar à ruptura da rotina cotidiana e, como momento decisivo, abre a crise que aniquila ou leva o “aí” a constituir-se como outro de si.

No entanto, a fim de o traspasso ocorrer, é necessário sustentar a tensão do atravessamento, acompanhando o cliente em sua dor e angústia vivenciadas e experienciadas na crise desalojadora. Mas tanto o terapeuta quanto o cliente estão no mesmo barco, lançados na tarefa de ser e de continuar sendo e “se a despeito de nossa própria e humana precariedade, assumimos o lugar de quem cuida, somos chamados a sobreviver e dar prosseguimento à tarefa que assumimos”. (DIAS, 1999,

p. 364). Tal tarefa supõe acompanhar o cliente, sobrevivendo aos estados que lhe são inerentes, conforme bem indicam nossas interlocutoras.

A leitura que eu faço é esta... e aí tem uma questão que acho a mais difícil de explicar... [...]... que é a questão... de que o nosso trabalho... ele se dá na medida em que nos colocamos como abertura... [...] ... recebendo... deixando que as coisas venham... [...] ... estabelecendo essas trocas... dos significados e dos sentidos que aquelas experiências têm...

Esse oportunizar as pessoas serem ouvidas... e serem ouvidas reflexivamente... porque estamos sempre fazendo sínteses do que elas pensam... na nossa compreensão... e pedindo para elas... para lidarem com nossa intervenção... [...] ... Eu acho que eles percebem nosso respeito pela fala deles... de alguma forma... eles sabem que procuramos escutar...

Desse modo, a ação clínica busca propiciar ao cliente tornar-se narrador de si mesmo pela escuta atenta do psicólogo, que cuida do exercer de um dizer apropriado e encarnado. O psicólogo clínico atua comprometido com o significado-sentido, apontado na relação com o cliente, agora ouvinte. Tentando manter o transitar, abre a possibilidade para o cliente também se comprometer com a narrativa de sua própria história de vida e caminhar na passagem da vivência para a experiência, assumindo-se explicitamente, como cuidado, ao vislumbrar um destino possível. Destinar-se é criar um sentido possível, respondendo ao destino — possibilidade também narrada

por nossas interlocutoras, apesar de Margarida pontuar sua dificuldade em sistematizar tal experiência.

As pessoas vão nos procurar porque têm experiências... em que elas falam e são ouvidas respeitosamente... [...] ... descobrem que sabem muitas coisas... que têm que fazer algo... para manter a peteca no ar. ... Elas sabem... certas coisas de si... e isso tem sido... muito interessante... uma experiência...

Então você abre algo através de uma atividade... e aquilo vai encaminhando a pessoa para outro lugar diferente... de onde ela está... [...] E eles começam a falar: ... “Aqui a gente tem uma experiência que a gente não tem em lugar nenhum.”... “Não é oficina de nada... é uma coisa que é para a gente.” ... [...]... É uma outra situação que se cria. ... E para dizer a verdade... é maior do que minha capacidade de sistematizar...

Esses fragmentos de narrativa desvelam a experiência de perplexidade que originalmente constitui o ser humano e demanda esforço de tematização da experiência clínica assentada na compreensão ampla da condição humana e na acolhida da travessia contínua entre o ôntico e o ontológico.

Experiência, na compreensão heideggeriana, consiste em ser “afetado” e “transformado” num encontro com o outro na sua alteridade — um acontecimento dramático que supõe o estar lançado num mundo como horizonte de encontros e de significância. Esse horizonte, ao mesmo tempo, abre-se a transformações e decisões que resistem e se opõem a qualquer captura pelo outro. Passar pela fala e escuta

remete-nos à **“relação” estabelecida entre quem fala e quem escuta**, circunscrevendo as diversas possibilidades de relação com o outro que busca ser acolhido, compreendido e acompanhado no seu sofrimento. São relações constituintes da base fenomenal, necessária tanto para a compreensão ôntica quanto para a intervenção clínica e a tematização da experiência. A fim de assumir tal posição, impõe-se aceitar que as coisas têm o seu tempo e modo de acontecer e necessitam de um espaço a se constituir numa forma muito especial de presença: “trata-se de uma presença que comporta uma certa ‘ausência’, uma ausência convidativa, um convite, no caso, que se constitui como ‘disponibilidade e confiabilidade.” (FIGUEIREDO, 2000, p. 20, grifos do autor) — condições inerentes à situação clínica relatadas por Margarida e Dália:

Nos grupos se estabelecem redes de relações que criam quase que um momento histórico para as pessoas... diferente do que elas estão acostumadas a viver na comunidade... no lugar onde vivem. ... Você cria uma condição de relação através da persistência... através da manutenção dessa condição básica de confiança... que possibilita uma revisão... [...] ... criada pela condição de permanência... quase de uma mensagem... que é passada... por todos esses projetos... de que é possível você pensar sua vida de uma maneira diferente...

Quando eu tento pôr em ordem as minhas idéias junto com outra pessoa... tendo em vista a minha própria vida... minha compreensão... de mim mesmo... mesmo que não seja num momento de urgência... é o que diz respeito à minha vida... com as minhas escolhas... com definições de

rumo... isso é um ato clínico... essa é uma troca intersubjetiva... é um encontro humano para cuidar do humano que eu sou... para cuidar do modo como cuidado da minha vida...

Tais compreensões apontam para a dimensão de ‘cuidado’ como possibilidades de ressignificação da ação do psicólogo clínico que, ao assumir a clínica como modo ôntico possível próprio de cuidar, se preocupa com o acontecer do cliente, atribuindo-se a prática psicológica enquanto “ação pré-ocupada”, atenta ao modo de o cliente viver o seu cuidar, a sua existência, a sua história.

Cuidar — convém ressaltar — não pode ser considerado atividade específica das práticas psicológicas. Enquanto manifestação ôntica, remete à configuração concreta do modo constitutivo da existência humana que se apresenta como “estrutura de cuidar”. Assim, a clínica como cuidado remete aos modos possíveis de cuidar num determinado tempo e numa determinada sociedade. Tal ação abre-se para a escuta de um falar de um existente que vai muito além de ação exercida num plano meramente teórico-científico e ou técnico e, ao contrário, exige conversão teórica no sentido de evitar qualquer tentação de “objetivação” da experiência, que funcionaria como paradigma operatório prévio, muito eficaz, mas incapaz de manter-se na abertura à acontecência, portanto, “cego” para o fenômeno na sua singularidade. Nessa direção,

pré-ocupar-se com o outro é não substituir o outro no seu cuidar nem roubar o seu cuidar, mas antecipar-se a ele em seu poder-ser existencial, devolvendo o cuidar a ele. É pôr em claro a possibilidade de estabelecer outras formas de relação e habitar outros mundos, abrindo para o outro a possibilidade de liberdade onde o outro é deixado entregue ao seu poder. Atitude que confirma o cuidado como constituição ontológica do humano, já

que o homem não tem cuidado, é cuidado. (ALMEIDA, 1999, p. 46).

Continuando na dimensão do cuidado e sua implicação na situação clínica, nossas interlocutoras assim relataram sua compreensão, partindo das próprias experiências na clínica:

Então... fiquei pensando nessa questão da clínica como cuidado... e fui me abrindo novamente para esta questão do cuidado. ... [...] Então o exercício desse cuidado é o acolhimento mesmo desse sofrimento por mais bárbaro que seja... que às vezes me deixa perplexa... e tentando fazer isso dentro das possibilidades e do contexto em que a subjetividade das pessoas com as quais trabalho se constitui... quer dizer... esclarecendo um pouco quais são os atravessamentos aos quais elas estão sujeitas... quais as suas possibilidades... o que limita esses atravessamentos... a vida delas é que serve como gatilho....

Esta é a minha perspectiva de ação clínica. ... O cuidado que eu vou ter com a pessoa... **mas que vou chamar a pessoa a ter este cuidado com ela mesma.**

É quando colocamos... como núcleo da ação clínica... o cuidado com a vida... eu acho que isso reflete nossa escolha. ... Existencial mesmo! ... Eu não estou lá para dar explicações. ... É compreensão da vida como cuidado mesmo... ser é cuidar de ser. ... Esse viés é importante... livra o psicólogo do risco de encantar-se com suas próprias explicações.

Os fragmentos das narrativas apontam modos possíveis de cuidar, movimento que, no plano ôntico, se abre para o recorte problemático das situações em que estamos imersos e para o que conhecemos de nós mesmos. Tais modos fundam-se na dimensão ontológica do cuidar: nosso existir é essa interrogação na qual estamos lançados e que faz da existência esse estar sempre a caminho. O homem existe lançado no mundo, na facticidade do cotidiano, enredado nas circunstâncias estruturais já interpretadas pelo público — a sua modalização ôntica é configurada pela cultura, com suas regras e significações. Tais regras, ao configurar a interpretação pública do mundo, circunscrevem o sentido do existir humano como projeto e tarefa. No entanto, é nesse mundo e a partir dele e contra ele que o homem — ser possível — pode se “desmisturar”, resgatando seu ser próprio. Tem, portanto, por tarefa, cuidar da própria existência que se apresenta como pura possibilidade e abertura ao ser. Assim, a possibilidade implica ser livre para o mais peculiar poder-ser: entregue à responsabilidade de ser, o homem deve, permanentemente, recortar suas possibilidades, dar-lhes sentido e escolhê-las de modo a encaminhar sua existência.

A ambigüidade profunda do *Dasein*, possibilidade ontológica, mas entregue à onticidade imprópria do seu existir, enredado nas circunstâncias fácticas e atado nas formas da compreensão pública, pode levar o homem a extraviar-se e desconhecer-se, exatamente por poder deixar-se viver pelo impessoal sob o domínio da publicidade. Daí o existir humano não ser um objeto simplesmente presente e encerrado em si; “ao contrário, esse existir consiste em meras possibilidades de apreensão que apontam ao que lhe fala e o encontra e não podem ser apreendidas pela visão e pelo tato”. (HEIDEGGER, 2001, p. 33). Como *Dasein* — constituição fundamental do existir humano —, o homem em seu poder-ser está entregue à

responsabilidade de encontrar-se de novo em suas possibilidades: “a gente vive, eu acho, é mesmo para se desiludir e desmisturar”. (GUIMARÃES ROSA, 1986, p. 114).

Como homem singular, o poder-ser é livre para modalizar, impropriamente, suas possibilidades cotidianamente como a-fim-dos-outros e também poder recortar criativamente, desde o mundo seu próprio destinar-se (sentido), suspenso em suas possibilidades, existindo a-fim-de-si-mesmo. Nessa direção, a ação clínica tem por

tarifa terapêutica propiciar que o cuidar de ser sob sua própria responsabilidade possa tornar-se bem-vindo, dando-se suporte ao aconselhando para que se assuma como referência de si mesmo no acolhimento de possibilidades advindas de sua herança ampliada, dada pela situação. A ação terapêutica tem, como pano de fundo, a incumbência de preparar o terreno para que o aconselhando receba com alegria sua abertura a um destinar-se em apropriação, que o livre do fatalismo, em que é levado a tropel. (ALMEIDA, 2005, p.183).

Porém “preparar o terreno” se reporta à situação clínica sob a forma de solicitude para o cliente e o psicólogo, que se preocupa com o outro em sofrimento. Sofrimento é uma disposição singular que suscita ação clínica e, nesse contexto, não é considerado algo patológico determinante da história do sofrente, e sim compreendido como emergente na sua histó

Isso rompe com a compreensão tradicional da Psicologia, que parece retirar seu vigor e poder da dimensão patológica do sofrimento, traçando, a partir deste, os limites da sanidade ou saúde mental. Confirmando sua tendência normativa, a Psicologia se debate com os próprios fundamentos. De acordo com Foucault (1981, p. 86),

se levada até sua raiz, a Psicologia da loucura seria não o domínio da doença mental e, conseqüentemente, a possibilidade de seu desaparecimento, mas a destruição da própria Psicologia e o reaparecimento dessa relação essencial, não psicológica porque não moralizável, que é a relação entre razão e desrazão.

Na mesma direção, Margarida rompe também com a tendência normativa da Psicologia:

Quanto à questão de normatizar... ou de classificar... ou de ficar figurando patologia... dentro da visão tradicional do psicólogo... [...] Isso não me preocupa... classificar de alguma forma aquela pessoa dentro de uma categoria preestabelecida não me ocorre... [...] Essa atitude condensa a pessoa em cima daquele diagnóstico e ela fica como que paralisada... não conseguindo ver outras condições de possibilidades... fica estigmatizada... e as pessoas em torno começam a não dar valor ao que ela fala porque ela está deprimida... porque ela é maluca...

Importa ressaltar que, nos depoimentos e nos textos dos autores consultados, o sofrimento foi compreendido a partir da dimensão etimológica grega de *pathos*, na qual sofrer assume o sentido de “ser afetado”, de “padecer”, “experienciar”, “pôr-se a

caminho mobilizado por uma dor”. No entanto, faz parte do modo de ser do homem ter consciência de seu sofrimento, diante do qual se põe, frente à vida e a morte, questionando-o. Assim, sofrimento reflete a própria condição humana de existir — pôr-se a caminho apesar da inospitabilidade do mundo e da experiência de desamparo diante dessa tarefa tão humana e angustiante, mas, ao mesmo tempo, libertadora. Existir é cuidar — a existência se apresenta como pura possibilidade e abertura ao ser, podendo o homem perder-se ou apropriar-se na existência.

Tal pressuposto abre-se para a intervenção psicológica, configurada como pré-ocupação antecipatória do apropriar-se, pelo cliente, da ambivalência da sua existência, encaminhando-se para o cuidar de si. Essa antecipação supõe um modo de compreender a condição humana como *Dasein* (estar-aí) e um modo de intervir (ôntico) em consonância com essa dimensão ontológica da condição humana, via descrição fenomenológica, enquanto condição de apreensão de como o cliente está no mundo lidando com suas possibilidades.

Pensar a ação clínica fecundada por pressupostos ontológicos existenciais, ao modo de Heidegger, parece apontar para a libertação da ação do psicólogo, restrita à hegemonia da técnica e dos limites traçados pela dicotomia operada pela Psicologia. Tal dicotomia, na prática clínica consultorial, parece cindir o “mundo externo”, que fica fora da situação terapêutica, do “mundo interno” do consultório, situação apreendida por Dália e Margarida ao questionarem o modelo de clínica consultorial.

O modelo de clínica consultorial precisa ser muito pensado... se ele continuar a acontecer assim isoladamente... do resto das outras atividades humanas... pode levar a uma patologização da comunidade. ... O que vai aparecer no consultório... o que as pessoas vão buscar no

consultório é diferente do que elas vão buscar no coletivo... na comunidade onde trabalhamos. ... A clínica consultorial pode levar a distorções...[...] Então eu costumo dizer que adoro ter um pé na educação sempre... para não correr este risco...

Na comunidade tem essa vertente de que... de certa maneira a minha entrada... ela não é simplesmente afetiva... nem terapêutica... nem profissional... assim como profissional de psicologia... mas é circular com essas pessoas... por esse universo próprio aonde elas vivem...

Antes de qualquer outra reflexão, importa demarcar que essa cisão entre mundo externo e mundo interno reproduz a questão “dentro-fora”, própria do modo de pensar o real na tradição platônico-cartesiana — tradição questionada desde Husserl, com o “princípio da intencionalidade”, e “desconstruída” por Heidegger, com a concepção da condição humana como *Dasein*. A permanência dessa “falha” (dentro-fora) na Psicologia confirma o seu vínculo com a tradição metafísica, levando no seu bojo a compreensão técnica de prática psicológica.

O predomínio da técnica psicológica e a não-consideração das condições ontológicas do acontecer humano fundam intervenções vinculadas ao diagnóstico, não se atentando para a dimensão “ético-ontológica” do existir humano, como fica claro no seguinte depoimento de Dália:

Recebi um cliente que estava com uma trajetória normal na vida... essa trajetória foi interrompida por um AVC... e agora essa pessoa tem sua trajetória demarcada por limites... e ela sabe disso.[...] ... A psicóloga

que encaminhou essa pessoa a apresentou por um rótulo... e todo mundo ficou feliz... a psicóloga porque diagnosticou e a família por saber o que ele tem. ...[...] Ele tem “isso”... mas... ele tinha um projeto que com “isso” não pode mais acontecer. ... Então o ser humano acaba escondido atrás do rótulo... vira “engenheiro destro com dificuldade de atenção”. ... Como é possível um psicólogo descrever uma pessoa nesses termos? ... como uma coisa....

A descrição do psicólogo questionada por Dália está alicerçada na perspectiva diagnóstica técnico-científica, que tem sua validade em determinada dimensão do ser humano, mas não contempla a possibilidade de o cliente vislumbrar um destino possível nas novas configurações físicas e sociais, o que deixou Dália perplexa. A necessidade de projetar-se se relaciona com as questões da transcendência originária e da finitude, demandando o poder iniciar e o poder terminar acontecimentos: destinar-se é criar sentido possível. Sendo assim, as limitações físicas e mentais impostas pelo AVC ao cliente atendido por Dália trouxeram sofrimento que “acontece” como fenômeno psíquico, mas está relacionado às dimensões ontológicas da condição humana. De acordo com Safra (2005), a não-contemplação dessas facetas ontológicas do ser humano (projetar-se, destinar-se, responder ao destino) provoca fratura ética, pois cada uma delas constitui o *ethos* humano. Daí, a intervenção clínica não pode restringir-se à dimensão psíquica do sofrimento do cliente, devendo ser ampliada para “acolher e dar sustentação” à condição ontológica de projetar-se, respondendo ao destino, suspensa ou temporariamente impedida por acontecimentos. Deve, portanto, abrir-se para a compreensão profunda das duas facetas — o ôntico e o ontológico — já que, na

situação clínica, somos, com frequência, chamados a responder às questões ontológicas do ser humano, que podem levá-lo a um tipo específico de adoecimento — depressão, por exemplo — manifestável como fenômeno psíquico.

Tal contexto aponta para o desencontro histórico entre os novos saberes psicológicos engendrados pelos modos de subjetivação e de sofrimento contemporâneos e o projeto epistemológico moderno ancorado na subjetividade supramundana, desencarnada e infinita, que serviu de fundamento para a constituição da Psicologia. Essa situação demarca a necessidade constante de posicionamento crítico e investigativo diante das teorias psicológicas e a visão de subjetividade que estas apresentam. Pode também exigir o delineamento de nova racionalidade exercida no plano da dimensão ético-ontológica dos discursos e práticas psicológicas, implicando, como possibilidade, convergência entre o discurso ôntico — presente nas teorias psicológicas — e as condições ontológicas da existência humana.

Tal concepção não comporta pensar o mundo como um lugar seguro que, sob o domínio da racionalidade cartesiana, pretende dar conta do estranho e da diferença por meio de sua negação ou exclusão. Entretanto, a própria situação clínica, ao questionar esse lugar seguro, aponta para a insuficiência do saber explícito-racional para explicar e compreender os modos de sofrimento e de adoecimento os quais, porque não respondem às indicações terapêuticas tradicionais nem se enquadram nas normas preestabelecidas, são rotulados, excluídos e desconsiderados como modos possíveis de ser no mundo com os outros.

A dimensão ético-ontológica da prática psicológica supõe ir além da ordem do representacional, acolhe o estranho e a alteridade com a produção da diferença emergente. Assim, possibilita “um processo transformador e instituinte de novos

modos de estar no mundo, transmutando-se do lugar de *explicação sobre* para o lugar de *aprender com* ou *aprender entre*". (ANDRADE E MORATO, 2004, p. 347).

A clínica como ética remete também à reflexão sobre o destino metafísico do homem, que não depende da vontade humana, apesar da “consciência” possível da necessidade de sua superação. Nessa direção, as análises heideggerianas do fenômeno “epocal” da técnica se apresentam de importância decisiva para a transição de cultura regida pelo projeto epistemológico moderno para cultura onde a ética assume a posição central. Importa demarcar, segundo Michelazzo (2000), que o homem não pode modificar diretamente a armação da técnica como o traço constitutivo do nosso tempo, pois se trata de um destino compreendido não como fatalidade, mas significando

aquilo que o âmbito do aberto da verdade do ser nos dispensa. E diante disto que o destino nos envia, podemos tomar três atitudes: resignarmo-nos, revoltarmo-nos ou meditar. Somente a terceira é que pode trazer transformações, pois é a única que verdadeiramente é capaz de entrar em diálogo com o que o destino nos remete. (Ibid., p. 111).

Assim, o meditar pode apresentar-se como “preparação” de um modo mais originário de pensar, estabelecendo ressonâncias e convergências para pensar e configurar a ação clínica não restrita à ontologia das coisas e do ente, insuficiente para acolher e acompanhar o homem no seu destinar-se.

Por esse outro caminho, vamos ao próximo capítulo instigados por alguns questionamentos delineados enquanto íamos constatando a necessidade de aprofundar reflexões sobre as convergências entre a ação clínica — que acontece no

plano ôntico — e os pressupostos ontológicos analíticos existenciais ao modo de Heidegger.

6 – A AÇÃO CLÍNICA E A FENOMENOLOGIA HERMENÊUTICA DE HEIDEGGER : POSSIBILIDADES E LIMITES

No entanto, aquilo que é verdadeiramente inquietante não é o fato de o mundo se tornar cada vez mais técnico. Muito mais inquietante é o fato de o Homem não estar preparado para esta transformação do mundo, é o fato de nós ainda não conseguirmos, através do pensamento que medita, lidar adequadamente com aquilo que, nesta era está realmente a emergir. (HEIDEGGER, 1959).

O meditar, no contexto da temática pesquisada, decorre da necessidade de se refletir sobre a experiência de insuficiência que permeia a prática psicológica tradicional diante do sofrimento e adoecimento do homem contemporâneo. Essa insuficiência originou-se na raiz metafísica, que, como paradigma, alicerçou todo o modo de pensar técnico-científico de uma civilização e, portanto, também o da Psicologia como ciência, apesar de não ser o início desse pensar. Platão, ao interpretar *phýsis* no sentido de “idéia”, operou uma mudança que produziu conseqüências estruturais no pensamento ocidental. Entre elas, destaca-se a visão dualista que passou a dominar o pensamento ocidental: “o que era discrepância (*Zwiespalt*) ou dobra (*Zwiefalt*) de partes opostas de um único e mesmo real são tomados, agora, em sua simples cisão (*Spaltung*), isto é, como coisas separadas, pertencentes a realidades distintas”. (MICHELAZZO, 1999, p. 38).

Seguindo tal orientação, a episteme dominadora da modernidade ocidental mapeou e sinalizou o caminho das ciências modernas, inclusive da Psicologia. Na busca de assegurar a trajetória do conhecimento, acabou por encobrir seu simples, essencial e mero percurso, forjando o enigma que encobre a permanente solicitação

de abertura ao mistério na busca de “camuflar” os sentimentos de estranheza, de nadificação manifestos na angústia.

Inserindo-se nessa tradição metafísica de conhecimento que identifica ser e ente e concebe este último como objeto a ser apropriado, dominado, controlado, a Psicologia afastou-se do acesso ao simples, que “encaminha o caminhar”, mantendo a dignidade daquilo que “merece ser interrogado”. Assim, foi constituída ciência: buscou a plena posse do ente e não considerou a condição ontológica do existir humano fecundado pelo mistério do tempo e da finitude.

Daí a necessidade de revisitar o território psicológico e ter por tarefa questionar seus pressupostos ontológicos e analisar a possibilidade de adotar novos pontos de partida mais originários, capazes de orientar a aproximação da Psicologia aos fenômenos clínicos de modo mais radical, respeitoso e aderente às suas manifestações existenciais imediatas no nosso tempo e no nosso contexto de globalização da objetificação e reiteração técnicas. Desse modo, parece possível estabelecer convergências entre o registro ôntico (teorias psicológicas) e o ontológico (elucidação do modo de ser do homem) na experiência humana, mantendo a diferença insuperável entre esses dois planos.

Esse trabalho nasceu da minha perplexidade diante da precariedade da experiência na prática clínica que, ao demandar reflexão teórica, aponta a insuficiência das teorias psicológicas tradicionais. Tal experiência, além da docência, me levou a buscar outras possibilidades de pensar a ação clínica, já que, nesse campo, trabalho há mais de trinta anos, portanto já incorporado ao meu modo de ser e agir. Iniciei, então, a aventura de transitar entre a ciência psicológica e a filosofia

de Heidegger, assumindo como percurso a análise de narrativas de experiências clínicas de psicólogas e da minha própria experiência.

Tais narrativas, como base fenomenal da pesquisa, ao confirmar a precariedade da experiência na prática e a insuficiência das teorias psicológicas tradicionais para dar conta dos fenômenos tais como se mostram hoje na prática clínica, desvelaram rupturas e propiciaram questionamentos que anunciam a necessidade de tematização²⁷ de uma prática psicológica que se vem apresentando no fazer dessas psicólogas e no meu próprio. Tematização, nesse contexto, evidencia a necessidade de apropriar-se “reflexivamente” da experiência clínica, orientado por pressupostos ontológicos, não metafísicos, referentes à experiência humana, esclarecidos pela analítica existencial heideggeriana. Tal tematização, ainda por fazer, deveria mostrar-se capaz de ampliar nossa compreensão dos fenômenos clínicos, sem renunciar, porém, a seus compromissos ônticos de “resolução de problemas” mediante um modo de intervenção clínica intersubjetivamente justificável na respectiva comunidade científica.

Nessa direção, vai-se configurando a possibilidade de convergência entre os discursos ôntico e ontológico, desde que se preserve a atitude de respeito e aderência aos fenômenos. Para tanto, é necessário ambos se manterem na abertura, apesar das diferenças entre os modos de reflexão que desenvolvem: a referência ôntica teórico-científica da clínica visa a compreender e a propor modos de intervenção nos fenômenos psíquicos singulares que se manifestam em modos de sofrimento e adoecimento, enquanto a referência ontológica se volta para a elucidação do modo de ser do homem, condição e fonte dos fenômenos psicológicos.

²⁷ Tematizar é aqui compreendido como apropriar-se reflexivamente do vivido que se mantém permanentemente aberto.

Mas, como pensar na convergência entre os dois registros? Antes de apresentar algumas considerações, importa resgatar algumas contribuições de Safra e Loparic, pensadores atuais que também levantaram questões com relação à temática em foco, a fim de se dar contorno às reflexões delineadas durante a pesquisa e expostas a seguir.

Safra (2004), na sua *Clínica Sobórnost*, demarca a dimensão ontológica como “fundamento” para a ação clínica e ressalta:

os pacientes que nos procuram na atualidade apresentam um tipo de sofrimento, que demanda uma modificação significativa na maneira como conduzimos o processo terapêutico [...] nos coloca diante da urgência do restabelecimento do *ethos*, o que nos leva ao estabelecimento de uma situação que possibilite o acontecer da condição humana, a partir da compreensão daquilo que é ontológico no ser humano. (Ibid., p. 33).

Tal compreensão remete ao esquecimento e ao estilhaçamento do *ethos* humano os quais, ao gerar sofrimentos não originários de uma dimensão psíquica, exigem o acolhimento das facetas ontológicas do ser humano, iluminando, assim, a condição fundamental do acontecer humano, o que traz implicações clínicas significativas.

Cada ser humano carrega potencialidades de ser. *Ele é aparição dos ancestrais e é clareira de futuro. Ele é único e múltiplo. Ele ao dizer desvela, velando. Vive no horizonte de mundos.* O que nos demanda uma posição ética e epistemológica assentada no *paradoxo*. Somente o paradoxo contempla a condição humana como ser no mundo e sempre para além dele. Ao ouvirmos alguém a formular as questões de seu destino, estamos ouvindo o sofrimento de um e de todos. (Ibid., p. 45, grifos do autor).

Para Loparic (1999), Winnicott, com sua psicanálise centrada na teoria do amadurecimento, realiza, sem saber, o projeto heideggeriano de uma ciência do homem não-naturalista. Ao considerar tal proximidade, aponta a possibilidade de se conceber

uma leitura winnicottiana de Heidegger como caminho para uma reinterpretação das idéias do filósofo alemão, de acordo com o procedimento esboçado por ele mesmo e mencionado anteriormente: buscar novos existenciais – generalizando: novos modos de dizer a verdade do ser – a partir da experiência ôntica acessível exemplarmente na prática psicoterápica winnicottiana. (Ibid., p. 410 – 411, grifos do autor).

Feitas tais considerações, retomo o eixo norteador da pesquisa: a experiência de precariedade na prática que, ao demandar reflexão teórica, aponta para a insuficiência das teorias psicológicas tradicionais. Essa experiência me levou a questionar e a buscar novos princípios e concepções para a clínica psicológica, diante da perplexidade do acontecer da singularidade humana, o qual põe em xeque a universalidade do conhecimento psicológico na situação clínica. Cada ser humano é singular e único; exige do profissional de psicologia abertura ao inusitado, à reinvenção da sua forma de trabalhar, à revisitação da teoria psicológica e da concepção de subjetividade que sustenta sua proposta de intervenção clínica.

Além desse registro singular da subjetividade de cada cliente, o acontecer humano demanda ao clínico acolher a constituição originária do homem, pois nela pode vir à luz todo e qualquer fenômeno afetivo-emocional. Tomemos a experiência de angústia como exemplo desse paradoxo. Compreendida como disposição existencial ontologicamente constitutiva, determina a radical insuficiência e relativa insignificância de todo o conjunto de possibilidades ônticas que podem vir ao

encontro da presença na situação concreta da existência humana. O seguinte fragmento da fala de uma cliente adulta, na faixa dos quarenta anos, que me procurou há três anos, com o diagnóstico psiquiátrico de depressão, dá visibilidade ao ponto aqui exposto:

Não sei do que sinto falta... parece que nada mais faz sentido... nesses momentos tenho a impressão de não mais me reconhecer. ... O que sinto é 'algo' que não consigo dar nome... muito mais amplo e profundo... que aperta o peito e me deixa com uma sensação de vazio que me apavora... que dói demais. ... É 'algo' que me desestabiliza... difícil de ser colocado em palavras... é tudo e nada ao mesmo tempo... entendeu?... Realmente é difícil encontrar palavras que digam dessa angústia...

O que escuto? Escuto a dor de existir que não diz nada em palavras, mas, no silêncio, remete o homem a si mesmo, apelando para o desamparo do retorno a si: apelo dirigido ao homem mergulhado na impropriedade do cotidiano para retornar a si e, então, reinterpretar o mundo à luz do seu ser próprio, assumindo o decidir por uma existência autêntica. A cliente fala de um “acontecimento fundamental” e das conexões que estabelece com o mundo, de onde emerge o sofrimento, as limitações, as reduções das possibilidades existenciais — manifestações ônticas do sofrimento, mas demandam do psicólogo sensibilidade e abertura para uma escuta profundamente enraizada nas condições originárias do acontecer humano.

O reconhecimento desses dois registros da experiência humana é que me conduziu ao pensamento de Heidegger, na busca de refletir as possibilidades e limites de pressupostos ontológicos fenomenológicos existenciais fecundarem uma

atividade clínica que acontece no plano ôntico, de modo a abrirem caminho para pensar a convergência entre as dimensões ôntica e ontológica da condição humana.

Tal projeto está vinculado a pressupostos de uma fenomenologia ontológica do existir humano, na qual o homem é compreendido como *Dasein* — “ser-o-aí” —, ente que habita o aí, na abertura (*Da*), onde compreende o ser das coisas (*sein*) e estabelece condições de possibilidade do homem ser o que “é”, quadro inevitável de qualquer experiência ôntica e empírica. As demais denominações — sujeito, indivíduo, *self*, alma, consciência histórica — são perspectivas ônticas forjadas na interpretação metafísica da essência do homem apreendida como simples presença, como ente simplesmente dado, como coisa entre outras coisas.

Apesar de fazer parte da totalidade do ente, o homem tem relação peculiar com o ser, porque este é sempre revelado através do sentido prévio que as coisas têm para ele. Essa pré-compreensão é ontológica, ou seja, é compreensão dada de forma imediata, pré-reflexiva, implícita, desligada de qualquer estrutura maior de compreensão.

E é exatamente por isso, pelo fato do homem ter uma compreensão antecipada do sentido do Ser que se manifesta nas coisas que ele fala, se angustia, escolhe, foge, conceitua, esquece, projeta, recusa, cuida. Todos estes verbos nada mais são que modos de aproximação, constitutivos da compreensão que o homem tem do Ser. (MICHELAZZO, 2002, p. 189).

Esse caráter prévio da compreensão, interpretado por Heidegger na perspectiva ontológica, leva à concepção da existência humana como estrutura de características fundamentais a qual determina *a priori* o ser do homem. Compreender refere-se, portanto, ao modo de ser ontológico que constitui

estruturalmente o *Dasein* como ser-no-mundo, e que não se deve confundir não se com conhecimento, pois não pertence à órbita da consciência, embora a inclua.

Importa ressaltar que também não se esgota na dimensão do ôntico, apesar de manifestar-se onticamente. É estrutural, constitui o modo de ser do *Dasein* e é condição de possibilidade de outros modos de ser que se desenvolvem como desdobramentos ônticos desse modo de conhecer. O compreender é um “saber” que não pode ser confundido com o saber da consciência nem com a descoberta de algo, mas é o manter-se enquanto possibilidade existencial, como alternativa constante de poder ser na propriedade ou na improriedade.

Sendo assim, o estar-aí existe compreendendo e como abertura para o encontrar-se, inconfigurável por uma forma de compreensão vinculada à explicação. Tal compreensão, ao iluminar mundos — espaço do projetar-se —, possibilita seu configurar e aparecer como o lugar em que o homem, enquanto *Dasein*, habita. De acordo com Vazquez (1999 p.148, grifos do autor), “o homem é como se compreende e se compreende sempre como ‘bem ou mal’ disposto. Não há neutralidade afetiva na pré-compreensão, que é a própria pré-sença.” A disposição afetiva é um existencial, correspondendo onticamente aos humores cotidianos, manifestando-se compreensivamente. Daí, a disposição afetiva e a compreensão constituírem o modo de ser do homem, já que é sendo que ele se abre para si mesmo.

No entanto, o *Dasein* não tem, na maioria das vezes, a experiência de ser si mesmo,

é o reflexo de atitudes irrefletidas, as partes, os pedaços de opinião de um nós anônimo. Esse si mesmo, na verdade, é o “a gente” (*das Man*), um simples ponto onde as prescrições do comportamento público e impessoal se entrecruzam e que, ao mesmo tempo, não é especificamente ninguém. (MICHELAZZO, 2002, p. 192, grifos do autor).

Assim, a existência humana se constitui na ambigüidade profunda de seu ser: ontologicamente ser possível e, por isso, entregue à onticidade imprópria de seu existir, atado e enredado nas formas públicas de compreensão. Seu ponto de partida apresenta-se no decaimento, isto é,

na tendência constitutiva do homem a entender-se desde a sua imersão impessoal no “mundo” das ocupações; tendência a entender-se “como todo o mundo”, à luz das coisas com que nos ocupamos, no modo do palavreado, da curiosidade, da ambigüidade. Essa tendência a mergulhar na “publicidade” revela que o homem foge de ser si mesmo como de seu poder-ser propriamente, que se desvia de si mesmo. (VAZQUEZ, 1999, p. 149, grifos do autor).

Na decadência, o homem se desvia e se retira de si mesmo, sentindo-se ameaçado pela própria presença, angustiando-se por seu próprio ser-no-mundo. O que o ameaça não é algo concreto e determinado; a angústia o remete, na decadência, à sua singularidade, a seu próprio poder-ser-no-mundo. Esta é a função libertadora da angústia: arrastar a presença para a propriedade de seu ser enquanto possibilidade de ser aquilo que já é, retirando o homem da aparente segurança de sua fuga decadente, de modo que ele se sinta “em casa” no modo da publicidade. Na realidade, o homem foge da estranheza inerente à presença enquanto ser-no-mundo lançado, descentrado, como projeto projetante, desde o seu ser situado numa tradição, numa cultura, numa época. Sendo suas as possibilidades, é que pode dar-lhes sentido, escolhê-las e destinar-se. Mas, exatamente porque é possibilidade, pode extraviar-se e desconhecer-se. Se estivesse enclausurado em uma subjetividade reguladora, as circunstâncias se acomodariam à consciência; no entanto, como está entregue ao mundo, projetando-se, pode extraviar-se, desconhecer-se e também encontrar-se de

novo em suas responsabilidades para experimentar “si mesmo”, descobrindo-se como tarefa de ter-que-ser.

É principalmente diante da impossibilidade de qualquer possibilidade — o morrer — que o *Dasein* procura refúgio na superficialidade do cotidiano, buscando, assim, escapar da angústia diante da finitude que o paralisa, apesar de ser por meio dela que apreende o sentido de sua singularidade. De acordo com Michelazzo (2002, p.194),

Somente quando o *Dasein* é capaz de constantes confrontos com sua angústia primordial e apreender o sentido ontológico de sua finitude, pode ele também se libertar da existência impessoal, da servidão das atividades e preocupações que era imposta ao seu cotidiano, da tirania dos juízos, leis e valores do domínio público que ditava seu comportamento.

Após essas considerações sobre a perspectiva ontológica da condição humana, respaldada na Analítica Existencial, de Heidegger, podemos voltar à questão norteadora da presente pesquisa, no intuito de circunscrever uma prática profissional fenomenológica existencial. A ação clínica convergente com tal compreensão demanda a explicitação de “reflexões” que, além de orientarem a intervenção clínica e ressaltar suas possibilidades e limites, re-definam a clínica, de modo a se poder contemplar possível convergência entre ôntico e ontológico.

A necessidade de tal re-definição foi sendo construída durante a compreensão das narrativas e encaminhou reflexões merecedoras de explicitação. A primeira diz respeito a Fenomenologia — lugar hermenêutico — como aderência e abertura ao fenômeno na sua singularidade.

Não se “apreende” a fenomenalidade das ciências humanas pela interpretação ôntica própria às ciências naturais; ela exige outra possibilidade de interpretação que substitua a objetividade científica na compreensão dos fenômenos. Essa outra

possibilidade é alcançável por meio do rigor descritivo interpretativo — deixar ver e fazer ver — via fenomenologia, o que implica fazer descrições rigorosas compartilháveis sobre os fenômenos que permeiam as situações singulares. Importa ressaltar que, por ter seus limites, a descrição fenomenológica dos fenômenos clínicos não se pode pretender universalizante, com generalizações de comportamentos singulares, pois a singularidade da existência é incontestável.

É este horizonte da intervenção clínica que conduzirá inevitavelmente o seu método enquanto caminho adequado imposto pela própria natureza dos fenômenos que visa compreender e com os quais pretende lidar — comportamentos singulares em face de situações singulares. Tal atitude possibilita compreender e enfrentar o sofrimento e adoecimento de nossos clientes ensejando uma prática que resista às características da Psicologia tradicional e do mundo atual.

Daí ser possível pensar a clínica como possibilidade de convergência entre ôntico e ontológico e assumir a descrição fenomenológica como etapa fundante do método clínico, buscando, por meio de descrição rigorosa, deixar ver, tanto ao cliente, quanto ao clínico, como as coisas se mostram. O como explicita a estrutura ôntico-ontológica do compreendido que é interpretado — elaboração das formas de compreensão. Interpretar não é tomar conhecimento do que compreendeu, mas elaborar as possibilidades projetadas pela compreensão.

No entanto, a descrição fenomenológica, etapa essencial da clínica, não esgota a ação clínica; exige uma atitude hermenêutica que é inevitável na clínica, independente da perspectiva teórica assumida. Na ação clínica, a interpretação apresenta-se como modo concreto, ôntico, fundado na compreensão e interpretação como existenciais, e está circunscrita pelo aporte teórico escolhido e pelos modos de se estar numa relação “de ajuda” com o outro.

Os modos de estar com o outro, dentro dos quais se inscreve a ação clínica do psicólogo, são os modos cotidianos de coexistência que se mostram como guia, para configurarmos o horizonte orientador dessa ação. No entanto, convém esclarecer, eles podem não só ser entendidos como ações concretas, próprias dos modos de ocupação do psicólogo, mas também ser remetidos às suas dimensões estruturais originárias do modo de existir do ser humano.

Assim, esses dois traços constitutivos da existência, o cotidiano e a coexistência, constituem a singularidade do humano e se inscrevem na prática profissional do psicólogo. Para entender tal implicação sem cair no senso comum, convém retomar as origens do pensamento metafísico.

O modo de pensar, denominado por Heidegger “metafísico”, é o paradigma responsável pela forma de pensarmos: apreensão conceitual das coisas mediada por pressuposto teórico-sistêmico que viabilize conclusões válidas e definitivas. Heidegger o critica e propõe resgatar o ser que outrora se revelou para os pensadores pré-socráticos, buscando seu sentido que, para nós, herdeiros do pensamento metafísico, ficou esquecido. Esse outro modo originário de pensar funda-se na diferença ontológica entre ser e ente, pensados não como dualidade, mas em sua recíproca remissão, conforme foram expressos pelo pensamento grego inaugural. De acordo com Michelazzo (1999, p. 75, grifos do autor) acompanhando os passos de Heidegger, constatamos que

[...] por um lado, o ser — por ser universal, indefinível e evidente — se mostra vazio se dele quisermos obter um conceito que atenda às exigências da lógica; por outro, ele não é vazio, uma vez que, mesmo indeterminado, ele tem em nossa experiência cotidiana um sentido que é fundamental à compreensão das coisas. Aqui se revela o mistério do ser. Isto porque o ser se nega a toda investigação especulativa e conceitual, mas se mostra à “existência humana” concreta e imediata. Esta deverá se constituir, então, em um novo ponto de partida para investigar o ser, à medida que é o homem o

único ente para o qual o ser mostra um sentido, para quem a sua presença coloca um problema.

Daí a importância dos pressupostos ontológicos existenciais, ao modo de Heidegger, para a clínica: eles evidenciam a perda do ser e a possibilidade de resgatá-lo; constituem um esforço compreensivo para retirar do encobrimento aquilo que já está aí, cotidianizado e encoberto pela familiaridade; enfim, convocam-nos para um esforço de pensar que, ao desvelar a existência, a deixa em liberdade para apropriar-se. Não seria esta a tragédia da existência humana: poder perder-se e apropriar-se? Resolver-se é seu destino: pôr-se na existência para poder-ser propriamente.

Desse modo, a hermenêutica assumida na analítica existencial como situação ontologicamente constitutiva da existência pode oferecer, enquanto pressupostos ontológicos, e “extracientíficos”, novas possibilidades de tematização dos fenômenos psicológicos e da ação clínica. Precisamente, a adoção desses pressupostos impede e exige o abandono de toda tentação de transpor para o âmbito da clínica os elementos essenciais do método científico-natural: objetividade, quantificação e mensuração.

Assumindo tais pressupostos, entende-se ação clínica como possibilidade de intervenção do psicólogo implicado no movimento de experiência do cliente, acompanhando-o na tarefa de ampliar aquilo que sabe pré-ontologicamente, possibilitando que, na sua situação concreta e totalmente singular, se compreenda e assumo o que ele está sendo e no que pode ser. É mediante a própria autodescrição da sua conjuntura e das suas maneiras de sentir-se e de responder praticamente a elas, que o cliente chegará a compreender-se como alguém que **tem que ser e tem que decidir ser e como ser** no conjunto de suas circunstâncias, as quais já lhe foram

abertas na e pela exigência de interlocução na situação clínica. Desta forma, pode compreender-se e aceitar-se, sejam quais forem os seus sofrimentos, como único responsável — no sentido de responder — face as solicitações concretas de sua vida. .

A ação clínica, transitando entre o ôntico e o ontológico, teria como tarefa intervir nessa “tragédia” e oportunizar o poder-ser por meio do apropriar-se da propriedade e da impropriedade, na busca do existir com serenidade, numa abertura ao mistério. De acordo com Heidegger (1957, p. 25), “ a serenidade em relação às coisas e a abertura ao segredo são inseparáveis. Concedem-nos a possibilidade de estarmos no mundo de um modo completamente diferente”.

Assim, a ação clínica pode ser re-pensada como um espaço aberto, condição de possibilidade para a emergência de uma transformação não produzida, mas emergente em forma de reflexão, aqui compreendida como quebra²⁸ do estabelecido e condição necessária para novo olhar poder emergir. Esse novo olhar, ao desalojar o homem da sua habitual relação com o mundo e a consciência, abre um espaço que só aparece quando o habitual é desconstruído e o homem (*Dasein*) se descobre entregue à tarefa inexorável de “*ter-que-ser*”. Essa quebra do habitual pode vir a acontecer quando o homem começa a ceder ao apelo dos traços fundantes e constitutivos (ontológicos) do nosso modo de ser. O apelo aparece nas brechas da nossa existência superficial via “acontecimentos” que, ao provocar ruptura e transição, destroçam e fundam mundos. Tal rompimento possibilita mudança e transformação ao abrir a crise que aniquila e leva o “aí” a constituir-se outro.

Acompanhar o cliente nessa passagem significa assumir a tarefa de tornar explícita, para o cliente, a posse do sentido de sua dor e das suas possibilidades negadas. Nessa compreensão, não há nenhum direcionamento, mas a quebra das

²⁸ Para Heidegger (1960, p. 68), a “Reflexão é o valor de se converter no mais discutível, a verdade dos próprios axiomas e o âmbito dos próprios fins”.

habitualidades abre fissuras que são o fôlego de possíveis mudanças, transformando o acontecer clínico em experiência em ação, constituída por “aceitar simplesmente aquilo que se mostra no fenômeno do tornar presente e nada mais”. (HEIDEGGER, 2001, p. 101).

Assim compreendida, ação clínica apresenta-se como escuta que chama o dizer, compreendido como “*zeigen*” — deixar ver, preparando a situação para que ele possa acontecer, possibilitando a abertura para outras possibilidades de ser. Nessa perspectiva, a escuta não se submete à interpretação nem à realização de um atributo como alternativa ou potencialidade; está comprometida com circundar de silêncio o dito para ressoar, de modo que o possível possa figurar-se, desfigurar-se e refigurar-se. Assim, via um silêncio inquietante, convoca o homem, em dívida com aquilo de que ele sempre procurou fugir, a assumir a intransferível responsabilidade de ter que ser si mesmo. De acordo com Critelli (1996, p.127), “fenomenologicamente, ser faz sentido diante de se ser mesmo, de se estar existindo e não diante da conceituação”. A configuração mais tangível do apropriar-se do ser, para ser propriamente, passa pela decisão de projetar-se em direção ao dar conta de ser, seguindo suas próprias possibilidades. Essa é sua liberdade, implica poder querer ser si mesmo, afastando-se do imediatismo das coisas e das situações, assumindo, renovadamente, o “interrogar” pelo seu sentido, aqui compreendido como aquilo que se revela, escondendo-se.

Apesar de tal atitude, resgatar o simples requer a silenciosa vigília em que ele se manifesta. Essa vigília pode retirar o homem da submissão ao universo-já-dado, que, assumido como natural e único possível onde tudo é explicado e tem um fim já estabelecido, oferece ao homem a “garantia” de manipulação e controle, defendendo-o de não se confrontar com o espaço vazio onde precisa se inventar, arriscar, comprometer e construir.

Não seria essa possibilidade que o cliente vem procurar ao experienciar a dor de existir? Dor que desvela a irremediável contingência da existência humana e a inevitável ambivalência de todas as opções, identidades e projetos de vida; contingência e ambivalência que desvelam o provisório da condição humana, a qual a mentalidade moderna buscou suprimir, gerando uma verdadeira “intolerância” a tudo o que não pode ser definido, classificado, ordenado. A civilização moderna instrumentou-se para escamotear o mistério, subjugar o inóspito, antecipar-se para controlar o imprevisto, afugentar a morte, mergulhando o homem num mundo técnico que desapropria e desaloja e não oferece ambientação que propicie o acontecer humano. Em tal condição, o existir, convertido em objeto, desenraíza-se de si mesmo, “a medida em que, sob o signo da eficiência e da “consumação de ser”, o homem se descarrega, se des-empenha do existir”. (CRITELLI, 1988, p.85).

Diante de tudo isso, pergunto-me:

O mistério das cousas, onde ele está?
 Onde está ele que não aparece
 Pelo menos a mostrar-nos que é mistério?
 Que sabe o rio disso e que sabe a árvore?
 E eu, que não sou mais do que eles, que sei disso?
 Sempre que olho para as cousas e penso no que os homens pensam delas,
 Rio como um regato que soa fresco numa pedra.

Porque o único sentido oculto das cousas
 É elas não terem sentido oculto nenhum.
 É mais estranho do que todas as estranhezas
 E do que os sonhos de todos os poetas
 E os pensamentos de todos os filósofos,
 Que as cousas sejam realmente o que parecem ser
 E não haja nada que compreender.

Sim, eis o que meus sentidos aprenderam sozinhos: —
 As cousas não têm significação: tem existência.
 As cousas são o único sentido oculto das cousas.

(ALBERTO CAEIRO apud FERNANDO PESSOA, 1952, p. 165).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. M. Aconselhamento Psicológico numa visão fenomenológico-existencial: cuidar de ser. In: MORATO, H. T. P. *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

_____. *Ser clínico como educador: uma leitura fenomenológica existencial de algumas temáticas na prática de profissionais de saúde e educação*. 2005. 215 f. Tese de Doutorado em Psicologia – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2005.

ANDRADE, A. N. ; MORATO, H. T. P. Para uma dimensão ética da prática psicológica em instituições. *Estudos de Psicologia*, Rio Grande do Norte, UFRN, v.9, n.2, p. 381-387, 2004.

ARENDT, H. *A condição Humana*. 9. ed. Tradução de Roberto Raposo. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

AUN, H. A. *Trágico avesso do mundo: narrativas de uma prática psicológica numa instituição para adolescentes infratores*. 2005. 131 f. Dissertação de Mestrado – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2005.

BAUMAN, Z. *A modernidade e a ambivalência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar , 1999.

BONOMI, A. *Fenomenologia e Estruturalismo*. São Paulo: Perspectiva, 1974.

BARRETO, C. L. B. T. *A Psicologia Clínica e o mal-estar Contemporâneo: impasses e re-significações*. 2001. 115 f. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica – Universidade Católica de Pernambuco, Recife. 2001.

BENJAMIN, W. *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre a literatura e história da cultura*. 7. ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.

_____. *Rua de mão única*. 5. ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.

BINSWANGER, L. La locura como fenómeno biográfico y como enfermedad mental: el caso de Ilse. In: MAY, R.; ANGEL, E (eds) . *Existência : nova dimension em Psiquiatria y Psicologia*. Madrid: Gredos, 1967.

_____ *Três formas de existência malograda: extravagância, exentricidade, amaneiramento*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

BOSS, M. *Angústia, Culpa e Libertação: Ensaio de psicanálise existencial*. 2. ed. Tradução de Barbara Spanoudis. São Paulo: Duas Cidades, 1977.

_____ Análise Existencial - Daseinsanalyse. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, São Paulo, n.1,2 e 4, p. 23-35, 1997.

BUGENTAL, J. The thid force in Psichology. *Jornal Humanistic Psychology*, v.4, p.19-26, 1964.

BÜHLER, C. Psicologia Existencial e Humanista: respostas e desafios. In GREENING, T. C. (Org). *Psicologia Existencial-Humanista*. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

CABRAL, B. E. ; MORATO, H.T. P. Considerações metodológicas a partir da formulação de uma questão de pesquisa. *Interlocuções*, Pernambuco, FASA-UNICAP, ano 3, n. 1-2, p. 155-176, 2003.

CARDINALLI, I. E. *Daseinsanalyse e Esquizofrenia: Um estudo da obra de Medard Boss*. São Paulo: EPUC: Fapesp, 2004.

CRITELLI, D. M. *Analítica do Sentido: Uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica*. São Paulo: EDUC/Brasiliense, 1996.

_____ O des-enraizamento da existência. In DICHTCHEKENJAN, M. F. (Org). *Vida e Morte: ensaios fenomenológicos*. São Paulo: Editora C.I. , 1988.

CUPERTINO, C. M. B. *Criação e formação: Fenomenologia de uma oficina*. São Paulo: Arte & Ciência, 2001.

CURY, V.E. *Psicoterapia Centrada na Pessoa: evolução das formulações sobre a relação terapeuta-cliente*. 1987. 97 f. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1987.

DIAS, E. *Ação terapêutica e análise do Dasein*. São Paulo, 1985. Texto não publicado, disponível em xerox.

_____. A trajetória intelectual de Winnicott. *Natureza Humana*, São Paulo, v.4, n. 1, p. 111-156, 2002.

_____. Da sobrevivência do analista. *Natureza Humana*, São Paulo, v. 4, n.2, p.341-362, 2002.

DARTIGUES, A. *O que é a Fenomenologia*. 3. ed.. São Paulo: Moraes, 1992.

FIGUEIREDO, L. C. . *Escutar, Recordar, Dizer: Encontro heideggerianos com a clínica psicanalítica*. São Paulo: EDUC/Escuta, 1994.

_____. *Matrizes do Pensamento Psicológico*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

_____. Temporalidad y Narratividad en los procesos de subjectivación de la clínica psicoanalítica. In RIVALETTI, M. L. (Org) *Temporalidad*. El problema Del tiempo em el pensamiento actual. Buenos Aires, 1998.

_____; SANTI, P. L. *Psicologia, uma (nova) introdução; uma visão histórica da psicologia como ciência*. 2. ed. São Paulo: EDUC, 2002.

_____. *Revisitando as Psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

FOUCULT, M. *Doença mental e Psicologia*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1981.

GOBLE, F. G. *La tercera fuerza: la psicología propuesta por Abraham Maslow*. México: Trillas, 1977.

GONDRA, M. J. *Historia de la Psicología: Introducción al pensamiento psicológico moderno*. Madrid: Síntesis, 1997. 2 v.

GIDDENS, A. *As conseqüências da Modernidade*. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 1991.

HEIDEGGER, M. *Serenidade*. Lisboa: Instituto Piaget, 1959.

_____. La Época de la Imagem del Mundo. In: *Sendas Perdidas*. Buenos Aires: Losada, 1960.

_____. *Caminhos do Bosque*. Madrid: Alianza, 1966.

_____. *Ser e Tempo*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1989.

_____. *Seminários de Zllikon*. BOSS, M. São Paulo: EDUC; Petropolis: Vozes, 2001.

KHUN, T. S. *The Structure of Scientific Revolutions*. São Paulo: Escuta, 1970.

LÉVY, A. *Ciências clínicas e organizações sociais: sentido e crise do sentido*. Belo Horizonte: Autêntica/FUMEC, 2001.

LOPARIC, Z. Winnicott e Melanie Klein: conflitos de paradigmas. *Catafesta*. n.7, P. 33-45, 1997.

_____. Binswanger, leitor de Heidegger: um equívoco produtivo? *Natureza Humana*, São Paulo: PUC, v. 4, n.2, p. 283-413, 2002.

MASLOW, A. *La personalidad creadora*. 4. ed. Barcelona: Kairós, 1982.

MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da Percepção*. Tradução de Reginaldo di Piero. São Paulo: Freitas Bastos, 1971.

MICHELAZZO, J. C. *Do um como princípio ao dois como unidade*. Heidegger e a reconstrução do real. São Paulo: FAPESP:Annablume, 1999.

_____. Heidegger e a questão da técnica moderna. In: CASTRO, D. S. P. (et al) (Orgs.). *Fenomenologia e Análise do Existir*. São Paulo: Universidade Metodista de São Bernardo do Campo, 2000.

_____. Fenomenologia existencial e os modos cotidianos de coexistência. In CASTRO, D. S. P. (et al) (Orgs.). *Existência e Saúde*. São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), 2002.

MORATO, H. T. P. *Psicoterapia Centrada na Pessoa*: evolução das formulações sobre a relação terapeuta-cliente. 1974. 124 f. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1974.

_____. “EU-SUPERVISÃO”: Em cena uma ação buscando um significado sentido. 1989. 266 f. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1989.

_____. Aconselhamento Psicológico: uma passagem para a transdisciplinariedade. In MORATO, H. T.P. (Org). *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa*: novos desafios. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

MORATO , H.T.P. e SCHMIDT, M. L. Aprendizagem significativa e experiência: um grupo de encontro em instituição pública. In MORATO, H. T.P. (Org). *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa*: novos desafios. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

MORIN, E. *Meus demônios*. Tradução de Clarisse Meireles. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997.

NUNES, B. *Heidegger e Ser e Tempo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002..

PENNA, A. G. *História das idéias psicológicas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

PESSOA, F. *Obras Completas de Fernando Pessoa*. 2. ed. Lisboa: Ática, 1952.

POMPÉIA, J. A.; SAPIENZA, B. T. *Na presença do sentido: uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas*. São Paulo: EDUC/Paulus, 2004.

POMPÉIA, J. A. A Navalha de Guto Pompéia: entrevista. (Dezembro de 1999). São Paulo: Revista *Insight*. Entrevista concedida a Luís Tófoli e Flávia Ribeiro.

PRIGOGINE, I. *O fim das Certezas: tempo, caos e as leis da natureza*. São Paulo: UESP, 1996.

ROSA, J. G. *Grande Sertão: veredas*. 23. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

ROGERS, C.R. *Tornar-se pessoa*. São Paulo: Martins Fontes, 1977.

SAFRA, G. *A pó-ética na clínica contemporânea*. São Paulo: Idéias & Letras, 2004.

_____. *Perspectivas ontológicas da condição humana*. Série: A visão clínica de Gilberto Safra. Produção Sobornost. São Paulo, 2005. 2 DVDs (3 horas e 45 min), son. , color.

SÉVIGNY, R. Abordagem clínica nas ciências humanas. In: ARAÚJO, J. N. G. E CARRETEIRO, T. C. (Orgs) . *Cenários Sociais*. São Paulo: Escuta, 2001..

SCHULTZ, D. P.; SCHULTZ, S. E. *História da Psicologia Moderna*. São Paulo: Cultrix, 1981.

SCHMIDT, M. L. S. Identidade, Pluralidade e Diferença: notas sobre psicologia social. *Boletim de Psicologia*, São Paulo, v. 47, n.106, p. 43-56, 1997.

_____. *A experiência de psicólogas na comunicação de massa*. 1990. 198 f. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1990.

_____. *Ensaio Interdisciplinares: aconselhamento psicológico e pesquisa participante*. 2005. 231 f. Tese Livre Docência - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2005.

SPIELBERG, H. *Phenomenology in Psychology and Psychiatry*. Evanston: Northwestern University Press, 1972.

VÁTTIMO, G. *Introdução a Heidegger*. 10. ed. Lisboa: Instituto Piaget, 1996.

VÁZQUEZ, J. Angústia e desamparo numa perspectiva heideggeriana. In *Perspectiva Filosófica*. São Paulo: v. VI, n. 11. p.145-157, 1999.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)