



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
FACULDADE DE PSICOLOGIA

Lázaro Castro Silva Nascimento

**(RE)PENSANDO A ÉTICA NA PRÁTICA PSICOTERAPEUTICA A PARTIR DA
GESTALT-TERAPIA**

Belém
2013

Lázaro Castro Silva Nascimento

**(RE)PENSANDO A ÉTICA NA PRÁTICA PSICOTERAPEUTICA A PARTIR DA
GESTALT-TERAPIA**

Monografia apresentada para conclusão do curso de Psicologia da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial para obtenção do grau de Psicólogo.

Orientadora: Prof.^a M.Sc. Kamilly Souza do Vale

Belém
2013

Lázaro Castro Silva Nascimento

**(RE)PENSANDO A ÉTICA NA PRÁTICA PSICOTERAPEUTICA A PARTIR DA
GESTALT-TERAPIA**

Monografia apresentada para conclusão do curso de Psicologia da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial para obtenção do grau de Psicólogo.

Banca examinadora:

Prof.^a M.Sc. Kamilly Souza do Vale (Orientadora)

Prof.^a Dr.^a Adelma do Socorro Gonçalves Pimentel

Prof. M.Sc. João Maria do Amaral Torres

Belém
2013

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, meu melhor modelo do que é ser-no-mundo eticamente, de cuidado consigo e com o outro, de batalha, de potência, de vida, de profissional! Obrigado pelo constante incentivo e pela demonstração do que é um amor *realmente* in-con-di-cio-nal!

À Amanda, meu heterossuporte, minha primeira incentivadora para que eu trilhasse os nem sempre doces caminhos da Psicologia. Não há melhores palavras para expressarem o que sinto por ti além destas: Te amo!

Ao meu irmão, Osvaldo Jr., que veio primeiro para este mundo e o tornou um lugar melhor para mim e para todas as pessoas que têm a sorte de passar pela sua vida. Obrigado.

À Kamilly, amiga, professora, orientadora, irmã, cúmplice. A Gestalt-terapia jamais seria tão brilhante, tão bonita e tão apaixonante sem ti. Saibas que és a minha inspiração!

Aos meus amigos psi., tantos que não caberiam nesta lista, os quais me acolheram e fizeram eu me sentir parte de suas famílias. Sem vocês meu caminho teria sido infinitamente mais difícil e tortuoso. Agradecimento especial à turma 2009.1 e seus agregados, muitíssimo obrigado!

À Nathália Dourado, pela parceria, pelas puxadas de orelha, pelos conflitos e por me inspirar demonstrando a sua paixão pela Psicologia. Obrigado!

À Thais Nogueira, à Caroline Castelo, à Vitória Cordovil e à Gisele Marques, amigas queridas, vocês sabem o quanto são importantes para mim. Obrigado pelo suporte permanente e pelo acolhimento genuíno.

À Prof.^a Adelma Pimentel, minha primeira orientadora acadêmica, quem segurou as minhas mãos enquanto eu dava os primeiros passos na pesquisa. Sempre levarei os seus preciosos ensinamentos, pessoais e profissionais, comigo! Muito obrigado!

Aos meus professores, por vezes intransigentes, outras tantas mais amorosos, mas extremamente sábios, competentes e dedicados. Meus agradecimentos especiais ao Prof. Edson Frazão, ao Prof. César Quaresma e à Prof.^a Flávia Lemos.

Ao meu pai pelo suporte constante, do seu jeito.

Aos amigos João Paulo Lopes e Mariana Diniz, vocês sabem do meu amor por vocês!

Às tantas outras pessoas mais que especiais em minha vida: Isabella Nunes, Kelvia D'Angelis, Leonardo Serpa, Carlos Nascimento Jr., Yuri Sugano, Thyago Mesquita, Franco Salluzio, Kayan Rossy e outros. Sempre os levarei comigo!

Às pessoas que me aturaram sob o mesmo teto durante esta jornada paraense: Herberth, Vanessa, Alberto, Nayara, André, Alan, Robson, Juliana, Osmar, Pedro, Hélio, Ana e Myrla. Com vocês aprendi a difícil tarefa do conviver! Obrigado.

Às minhas participantes, pela disponibilidade, pelo acolhimento e pelos ensinamentos. Tenho orgulho de saber que em breve serei colega de vocês.

Ao Grupo de Estudos em Gestalt-Terapia (GEGT/UFGA) e aos amantes da área, em especial Prof.^a Wanderlea Ferreira, Mylena Nahum, Anna Beatriz e Adilson Félix. Figuras unidas por uma GT mais integrada!

À Lucianny Lucena, exemplo de profissional competente e apaixonada pelo que escolheu fazer!

Aos familiares Helandro e Diana, obrigado pela preocupação constante comigo!

Pour mes amis du cours de français: Professeur Alice Oliveira, Narjara Pastana, Alexandre Ferreira, Camila Leão, Keite Corpes, Sarah Fleur, Fabiane Batista, Carliane Pantoja, Marcela Brito, Flávia Santos et Sérgio Ferreira. Je vous adore!

A todas as pessoas que de alguma forma cuidaram de mim, direta ou indiretamente, facilitando o meu percurso até aqui. Mesmo sem uma citação direta a vocês, agradeço-lhes imensamente!

*Com o poder de escolha vem a responsabilidade.
Se a escolha é inevitável, a responsabilidade é incontornável.*

Zygmunt Bauman

RESUMO

A discussão do tema Ética, por vezes, se fecha na deontologia dos códigos de ética profissionais. Contudo, tal discussão extrapola esse recorte e alcança outra dimensão no que compete ao fazer ético em psicoterapia, não unicamente baseado em leis e diretrizes. Esta pesquisa discute acerca do fazer ético na prática psicoterapêutica em Gestalt-terapia. Os objetivos são: aprofundar a reflexão acerca de algumas questões éticas envolvidas nas práticas psicoterapêuticas de enfoque gestáltico e discutir a importância de um fazer ético na prática profissional do psicólogo dentro do contexto clínico. Para isso, foi escolhida uma abordagem qualitativa orientada a partir do método de pesquisa fenomenológico de Sanders. Inicialmente o projeto de pesquisa foi submetido ao Conselho de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (ICS/UFGPA) a fim de garantir as questões éticas ligadas à pesquisa com seres humanos. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 6 psicólogas da cidade de Belém, escolhidas a partir do método bola de neve com dois critérios de inclusão: ser profissional formado em Psicologia e ter especialização em Gestalt-terapia. As entrevistas foram analisadas a partir da fenomenologia e à luz de conceitos gestálticos, emergindo como figura, a partir das unidades de significado, as categorias: *Crença na autorregulação organísmica*, *Acolhimento & respeito às escolhas*; *Cuidado*; *Ética profissional*; *Suspensão fenomenológica & inclusão* e *Relação dialógica*. A partir dos dados, foi possível ampliar a compreensão acerca do fazer ético gestáltico, destacando-se a importância do cuidado com o semelhante que se apresenta no momento da terapia, a necessidade do psicoterapeuta de suspender o “a priori”, o preparo técnico apurado, a relevância do trabalho de psicoterapia pessoal do gestalt-terapeuta e a ética pessoal enquanto premissa para uma ética profissional. Pesquisas futuras na área mostram-se importantes para que seja possível manter a fluidez dessas compreensões acerca da temática abordada.

Palavras-chave: Ética. Formação profissional. Gestalt-terapia. Método fenomenológico.

RÉSUMÉ

La discussion sur le sujet de l'éthique se ferme parfois les codes de déontologie de l'éthique professionnelle. Cependant, une telle discussion extrapole cette découpage et atteint une autre dimension en ce qu'elle est éthique de faire une psychothérapie, ne repose pas uniquement sur des lois et des lignes directrices. Cette recherche consiste à rendre la pratique éthique en psychothérapie en Gestalt-thérapie. Les objectifs sont: Approfondir la réflexion sur certaines questions éthiques qui se posent dans la pratique de la psychothérapie Gestalt et discuter l'importance de la pratique éthique professionnelle des psychologues dans le contexte clinique. Le travail a été centré sur l'approche qualitative et a été basé sur la recherche phénoménologique de Sanders. Initialement, le projet de recherche a été soumis au Conseil d'Éthique de l'Institut des Sciences de la Santé de l'Université Fédérale du Pará (ICS/UFGA) pour sauvegarder les questions éthiques liées à la recherche avec des êtres humains. Entrevues semi-structurées ont été menées avec 6 psychologues de la ville de Belém, choisis par la méthode « boule de neige » avec deux critères: Avoir un diplôme professionnel en psychologie et avoir une spécialisation en Gestalt-thérapie. Les entretiens ont été analysés à partir des concepts de la phénoménologie et la Gestalt, émergeant comme une figure des unités de sens, Catégories: La croyance en l'autorégulation organismique, l'accueil et le respect des choix, les soins, l'éthique professionnelle; la suspension et l'inclusion et la phénoménologique relation dialogique. La compréhension et l'ampliation du « Faire éthique gestaltique » a été possible grâce à l'analyse de ces données et on souligne aussi l'attention avec les autres au moment de la thérapie, la nécessité du thérapeute de suspendre « a priori », la préparation technique déterminée, la pertinence du travail psychothérapie personnelle du thérapeute Gestalt et l'éthique personnelle comme une prémisses à une éthique professionnelle. Les recherches futures dans le domaine est important de montrer que vous pouvez garder la fluidité de ces idées sur le thème.

Mots-clés: Éthique. La formation professionnelle. Gestalt-thérapie. Méthode phénoménologique.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 A(S) ÉTICA(S)	11
3 GESTALT-TERAPIA (GT) & ÉTICA GESTÁLTICA	16
4 CAMINHOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS	21
5 RESULTADOS & DISCUSSÃO.....	24
5.1 PERFIL DAS INFORMANTES	24
5.2 COMPREENSÕES ACERCA DA ÉTICA NA PSICOLOGIA CLÍNICA.....	25
5.2.1 Ética enquanto respeito.....	25
5.2.2 Ética enquanto cuidado e acolhimento	26
5.2.3 Ética enquanto inerente ao ser	26
5.2.4 Ética enquanto responsabilidade com o outro.....	26
5.3 FAZER ÉTICO GESTÁLTICO ← → FAZER NÃO-ÉTICO GESTÁLTICO	26
5.3.1 Crença na autorregulação organísmica	27
5.3.2 Acolhimento & respeito às escolhas	27
5.3.3 Cuidado.....	28
5.3.3.1 Cuidado com o outro	28
5.3.3.2 Apropriação da linguagem.....	29
5.3.3.3 “Sagrado” – valorização do cliente	29
5.3.4 Ética profissional	30
5.3.4.1 Sigilo & contrato.....	30
5.3.4.2 Setting terapêutico	30
5.3.4.3 Fundamentação teórica	31
5.3.4.4 Supervisão/Encaminhamento	31
5.3.5 Suspensão fenomenológica & inclusão.....	32
5.3.6 Relação dialógica	33
5.3.6.1 Relacionamento horizontal	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS?	34
REFERÊNCIAS.....	38
ANEXOS	42

1 INTRODUÇÃO

A formação em Psicologia, de maneira geral, privilegia diversas perspectivas teóricas, filosóficas e temas transversais como Sociologia, Filosofia, Biologia, Antropologia, Direitos Humanos entre outros. Muito se discute, nos anos de formação, acerca de áreas de atuação, abordagens psicológicas, casos clínicos, psicopatologia e vários outros temas. Contudo, há temáticas, como a Ética, que carecem de discussão aprofundada e instigam o pesquisador deste trabalho.

Em um contexto mais amplo, para pensar esta temática, é relevante também refletir sobre o momento sócio-histórico atual. Acreditando no pensamento heideggeriano de que as pessoas são seres-no-mundo, é impossível descolar a discussão acerca da Ética do momento em que as relações se estabelecem, ou seja, no presente. Para pensar esta contemporaneidade, Bauman (2011) traz o conceito de pós-modernidade enquanto uma época em que há desconstruções de valores antigos, dúvidas e fragmentações, em um mundo em que tudo passa a acontecer de forma rápida, utilitarista e efêmera.

Considerando a realidade local, na Universidade Federal do Pará, a grade curricular (vigente até as turmas que entraram pelo processo seletivo de 2010) traz somente uma disciplina de 60 horas (Ética do Psicólogo), durante toda a formação acadêmica, voltada para o ensino explícito da Ética. A ementa da disciplina apresenta a discussão dos seguintes temas: *Ética e filosofia; Moral e história; O código de ética do psicólogo no Brasil; Leis e Decretos relativos à profissão do psicólogo; Ética e pesquisa; Ética e aplicação de testes psicológicos; Ética no processo diagnóstico e Papel do psicólogo na Comunidade.*

Vale destacar, porém, que a implantação do novo Projeto Político Pedagógico no curso de Psicologia da UFPA (para turmas a partir do processo seletivo de 2011) retirou a disciplina Ética do Psicólogo do currículo, seguindo orientação das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso, por acreditar que as discussões acerca deste tema deveriam ser transversais a todas aquelas ofertadas durante o período de graduação.

Considerando este campo, em que se tem uma formação diversificada e ampla, acredita-se na necessidade de aprofundamento do tema e, assim, questionar a partir de um recorte mais específico da psicologia: como é possível (re)pensar a Ética nas práticas clínicas em Gestalt-Terapia?

Diversos são os caminhos para responder esta indagação, porém esta pesquisa não tem como objetivo esgotá-los, mas sim discutir algumas questões éticas envolvidas na prática psicoterapêutica sob o enfoque gestáltico. Além disso, são objetivos deste trabalho também a discussão de conceitos sobre ética e/em psicoterapia gestáltica; e a reflexão sobre a importância de um fazer ético na prática profissional do psicólogo dentro do contexto clínico.

Considerando, assim, a clínica como uma área de atuação bastante difundida no trabalho do profissional em Psicologia, possibilitar este contato com inquietações que partem deste lugar, a fim de se buscar possíveis reflexões sobre o mesmo, evidencia a relevância deste estudo.

Além disso, extrapolando a questão da clínica tradicional, Neto e Penna (2006) afirmam que a sociedade espera do psicólogo, em qualquer área em que este trabalhe, uma “habilidade clínica” mesmo quando a prática de psicoterapia estiver distante das funções que o mesmo exerça naquele contexto.

Há que se destacar o movimento nos últimos anos que tem buscado a descentralização do papel do psicólogo na prática clínica privada, enfatizando um trabalho mais voltado ao social, como a clínica ampliada. Contudo, isso não significa que o espaço da clínica particular tenha se perdido e não exija novas pesquisas voltadas para este.

Assim, discutir questões éticas no campo clínico propicia reflexões que transcendem este espaço e atendem a uma demanda que é esperada dos profissionais da/na área.

A organização deste trabalho se dá em 6 seções: (I) Introdução; (II) capítulo sobre A(s) Ética(s), o qual abrange definições diversas sobre o tema, considerando alguns recortes históricos e aproximações com a Psicologia; (III) capítulo Gestalt-Terapia (GT) e Ética gestáltica, buscando inserir a perspectiva teórica que orienta o trabalho e algumas compreensões iniciais acerca do fazer ético na mesma; (IV) estudo teórico-metodológico; (V) resultados & discussões e (VI) considerações “finais”.

2 A(S) ÉTICA(S)

Discutir questões éticas voltadas à formação profissional extrapola manuais do que pode e não pode ser feito e discussões sobre diferentes correntes filosóficas

acerca do tema “Ética”. Contudo é necessário conhecer partes destes polos para tentarmos compreender o tema deste trabalho de forma totalizante.

Entre as definições mais comuns do termo, é possível citar a compreensão da Ética enquanto ramo da Filosofia. O termo vem da palavra grega “ethiké” e significa: parte da Filosofia que estuda os valores morais e os princípios ideais da conduta humana. É ciência normativa que serve de base à Filosofia prática (MICHAELIS, 2001).

Mostra-se interessante ainda diferenciar os termos *ética* e *moral*, usualmente confundidos e considerados como sinônimos.

A diferença entre ética e moral é que a moral prescreve o que se deve crer, pensar, fazer sob um modelo ideal e perfeito do Bem; a ética, diversamente, convida a agir e a pensar segundo o que um corpo pode, de acordo com a potência da natureza que o atravessa (FUGANTI, 1990, p.51).

Ainda no que concerne à diferenciação entre ética e moral, Deleuze (2002, p.29 *apud* COIMBRA, LOBO & NASCIMENTO, 2008) esclarece:

Eis, pois, o que é a Ética, isto é, uma tipologia dos modos de existência imanente, substitui a moral, a qual relaciona sempre a existência a valores transcendentos. A Moral é o julgamento de Deus, o sistema do Julgamento. Mas a Ética desarticula o sistema do julgamento. A oposição dos valores (Bem/Mal) é substituída pela diferença qualitativa dos modos de existência (bom/mau) (DELEUZE, 2002, p.29 *apud* COIMBRA, LOBO & NASCIMENTO, 2008).

A confusão no cotidiano talvez surja pela proximidade, no plano da prática, em que ética e moral estão presentes, ambas ligadas aos ideais que orientam as condutas humanas diariamente. Contudo, enquanto a Ética estaria mais próxima do campo da “reflexão sobre” uma determinada ação, a moral estaria mais focada no fazer, nos atos praticados.

Quanto à questão linguística, diferentemente da origem grega do vocábulo ética, a palavra moral vem do latim “morale” (MICHAELIS, 2011) e faz referência às questões dos hábitos, dos bons costumes e dos deveres de pessoas que se encontram inseridas na vida em sociedade.

Ainda sobre o dilema “ética e moral”, Morin (2005), logo no início de seu livro O Método 6 – Ética, auxilia na busca por uma integração entre as duas palavras:

Busca-se, com frequência, distinguir ética e moral. Usemos “ética” para designar um ponto de vista supra ou meta-individual; “moral” para situar-nos no nível da decisão e da ação dos indivíduos. Mas a moral individual depende implícita ou explicitamente de uma ética. Esta se resseca e esvazia sem as morais individuais. *Os dois termos são inseparáveis e, às vezes, recobrem-se* (MORIN, 2005, p.15, grifo nosso).

A partir disso, seguir-se-á com a discussão especificamente da temática Ética, não desconsiderando questões ligadas à moral, mas sempre compreendendo que esta faz parte do fundo que compõe o tema central deste trabalho.

A Ética, ou melhor, “As Éticas” podem ser estudadas também através de recortes históricos diversos. Aranha e Martins (2009) discorrem sobre as éticas a partir da reflexão grega, trazendo o pensamento de Platão e Aristóteles, em seguida apresentando as concepções do período medieval e do pensamento moderno, para, enfim, discutir sobre a ética contemporânea. De forma sucinta, as autoras resumem os períodos da seguinte maneira:

Na Antiguidade e Idade Média, a preocupação com a moral é metafísica – voltada pra as definições do ser (do que é) – e busca princípios absolutos e eternos. A partir da modernidade, o foco desvia-se para o sujeito que conhece – é a fase da valorização da consciência, que pensa e que orienta o agir. Finalmente, na época contemporânea, as discussões giram em torno da linguagem, do uso que fazemos dela, sobre o que as palavras explicitam e o que ocultam (ARANHA & MARTINS, 2009, p.261).

Dentro desta perspectiva, a discussão sobre a linguagem está baseada na proposta de Jürgen Habermas sobre uma ética do discurso, em que a partir de uma ação comunicativa os indivíduos procuram, com argumentos racionais, convencer ou se deixar convencer sobre a validade de uma determinada norma, até que ela seja “universalizável” (ARANHA & MARTINS, 2009, p. 261; LEÃO, p. 5848).

Cortina & Martínez (2005) fazem uma extensa revisão histórica acerca da Ética e apontam que esta teria uma tripla função, sendo:

1) *esclarecer* o que é a moral, quais são seus traços específicos; 2) *fundamentar* a moralidade, ou seja, procurar averiguar quais são as razões que conferem sentido ao esforço dos seres humanos de viver moralmente; e 3) *aplicar* aos diferentes âmbitos da vida social os resultados obtidos nas duas primeiras funções, de maneira que se adote nesses âmbitos sociais uma moral crítica (ou seja, racionalmente fundamentada), em vez de um código moral dogmaticamente imposto ou da ausência de referências morais (CORTINA & MARTÍNEZ, 2005, p.21).

Pesquisador das relações de saber e poder, Foucault (1984, p.219) também discorre sobre a temática, entendendo a ética como a elaboração de uma forma de

“relação consigo” a qual permitiria ao indivíduo constituir-se como sujeito de uma determinada conduta moral. Assim, a ética não teria uma perspectiva universalista, mas estaria ligada à construção da própria subjetividade do indivíduo.

Para Bauman (2011), porém, dizer apenas o que as pessoas fazem para si mesmas, e entre elas, não significa falar de ética. Quando se fala daquilo em que um determinado povo acredita ser correto ou incorreto, mesmo que não se especifique se a crença em si é correta ou não, fala-se de uma “etnoética”. De *modo ideal*, a ética para Bauman é:

[...] um código de leis que prescreve o comportamento “universalmente” correto, isto é, para todas as pessoas em todos os momentos. Trata-se daquele comportamento que separa o bem do mal para todos, de uma vez por todas. [...]. A ética [...] é algo mais que a mera descrição do que as pessoas fazem. Mais até que uma descrição do que elas acreditam que deveriam estar fazendo a fim de ser dignas, justas, boas – ou, mais genericamente, ‘do lado certo’ (BAUMAN, 2011, p.22).

O sociólogo (ibid, p. 23) questiona ainda sobre a necessidade de se buscar uma ética baseada em códigos de condutas organizados por “peritos éticos”. Assim, enfatiza que a ética pós-moderna pode ser colocada em prática cotidianamente por pessoas comuns, criticando a forma como se perdeu, na pós-modernidade, a confiança no próprio julgamento, passando esta função aos “especialistas em ética”. Dessa forma, a sociedade assume uma postura passiva diante da reflexão sobre suas práticas.

Outra proposta para estudar o tema das éticas diz respeito à ética aplicada. Esta pode ser compreendida da seguinte maneira:

A história do pensamento ético do último terço do século XX caracteriza-se pelo crescente interesse na solução dos problemas de ordem individual e coletiva que preocupam as pessoas e a humanidade no seu dia-a-dia. [...] Se a ética, de forma geral, se ocupa do que é correto ou incorreto no agir humano, a ética aplicada trata de questões relevantes para a pessoa e a humanidade. Um tema é eticamente relevante quando considerado pela maioria dos seres racionais, exemplificando, o uso sem limites dos recursos naturais (CLOTET, 1997).

A ética aplicada, portanto, busca não mais uma reflexão apenas no âmbito do imaterial, pensando a dicotomia “bom *versus* mau”, mas se ocupa de questões cotidianas na contemporaneidade. Pensando partes do todo “ética”, é possível inserir a bioética no conceito de ética aplicada.

Para Clotet (2003, *apud* LUDWIG *et al*, 2007, p.604) a Bioética seria a resposta da ética aos novos casos e situações originados na ciência no âmbito da saúde. Dessa forma, esta área de conhecimento não apresentaria de fato novos princípios éticos fundamentais, mas sim uma aplicação, às questões biomédicas, da ética estudada há muitos anos pela Filosofia. E entre a Bioética e Psicologia, para Ludwig *et al* (2005), o ponto central das discussões se encontraria basicamente no respeito ao ser humano.

Alinhado com a questão do respeito ao ser humano, é possível pensar o cuidado com este semelhante. Boff (1999) discute sobre a ética do cuidado, afirmando que é no cuidado com o outro que se encontra o *ethos* fundamental do ser humano. E compreende cuidado, baseado na visão de Heidegger em *Ser e o Tempo*, afirmando que:

[...] o cuidado se encontra na raiz primeira do ser humano, antes que ele faça qualquer coisa. E, se fizer, ela sempre vem acompanhada de cuidado e imbuída de cuidado. Significa reconhecer o cuidado como um *modo-de-ser* essencial, sempre presente e irreduzível à outra realidade anterior. É uma dimensão fontal, originária, ontológica, impossível de ser totalmente desvirtuada (BOFF, 1999, p.34).

Boff (1999) também discute a questão da Ética buscando compreensões sobre a forma como essa reflexão constante sobre o mundo, sobre outro e sobre si emerge. Acreditando que o “eu” só surge a partir do “tu”, desta relação com o outro semelhante e com este mundo, ele afirma que:

o nascimento da ética reside nesta relação de responsabilidade diante do rosto do outro [...]. É na acolhida ou na rejeição, na aliança ou na hostilidade para com o rosto do outro que se estabelecem as relações mais primárias do ser humano e se decidem as tendências de dominação ou de cooperação (BOFF, 1999, p.139).

Fundamentando, assim, a ideia de ética enquanto cuidado consigo e com o outro, sempre levando em conta a relação de responsabilidade e o senso de respeito na vida de uma forma geral.

Morin (2005) discute sobre a ética complexa, considerando a relação indivíduo-espécie-sociedade, a qual fundamenta a sua proposta de uma teoria do pensamento complexo. Assim, propõe que em vez de segregar e dissecar a Ética, devemos buscar compreendê-la de forma ampliada e totalizante.

Almeida (2005) e Martinazzo & Grzeca (2011) auxiliam nessa compreensão de Morin:

É no interior do paradoxo que se situa a ética para Edgar Morin. É distante da fragmentação, dos determinismos, da universalidade, do culpado único, do estereótipo do 'homem bom' e acima de qualquer suspeita, que situa a ética complexa (ALMEIDA, 2005).

Segundo Morin (2005), a exacerbação da valorização da dimensão individual impede o exercício de uma ética complexa. A individualização extrema conduz à falta de solidariedade e à perda da noção de responsabilidade, promovendo a erosão do tecido social (MARTINAZZO & GRZECA, 2011).

Outra perspectiva que tange à Ética diz respeito aos códigos de ética, ou também à chamada deontologia, a qual se refere a um conjunto de princípios e deveres de uma determinada profissão. Tal proposta de um código de ética visa orientar o profissional acerca dos possíveis dilemas com os quais possa vir a se encontrar em sua atuação. Neste caso fala-se em uma ética profissional, a qual pode ser definida da seguinte forma:

A ética profissional é a aplicação da ética no campo das atividades profissionais; a pessoa tem que estar imbuída de certos princípios ou valores próprios do ser humano para vivê-los nas suas atividades de trabalho (CAMARGO, 1999, *apud* PASSOS, 2007, p.79).

A partir destes recortes teóricos, é possível perceber a riqueza e a complexidade dos estudos voltados acerca do tema Ética (ou Éticas). Contudo, faz-se necessário aprofundamento específico no que diz respeito aos objetivos deste trabalho. Assim, o capítulo seguinte se propõe a aproximar a discussão da Ética à psicoterapia de enfoque gestáltico.

3 GESTALT-TERAPIA (GT) & ÉTICA GESTÁLTICA

A Gestalt-terapia se insere no campo das psicoterapias humanistas fazendo parte da chamada “terceira força” das abordagens psicológicas surgidas nos anos 50 do século XX. Com uma proposta inovadora, a teoria inicialmente pensada por Fritz Perls a partir de críticas à psicanálise carrega consigo a máxima: “Não há nenhuma função do organismo que não seja essencialmente um processo de interação no organismo/ambiente” (PERLS, HEFFERLINE & GOODMAN [1951] 1997, p. 205).

Buscando teorizar acerca da nova abordagem que surgia dentro das correntes psicológicas, Yontef (1969, *apud* YONTEF, 1998) comparou a GT às

abordagens comportamental e psicodinâmica, destacando o conceito de aqui-agora e *awareness*, afirma que:

A modificação comportamental condiciona pelo controle dos estímulos, a psicanálise cura por falar a respeito e pela descoberta do problema mental (o problema) e a Gestalt-terapia traz a autopercepção por experimentos aqui-e-agora em *awareness* dirigida (YONTEF, 1969 *apud* YONTEF, 1998, p.20)

Com esta proposição, a Gestalt-terapia alcança um marco em sua maneira de ver e compreender as questões do ser humano, considerando-o em constante interação com o ambiente, alinhada com a Teoria de Campo de Kurt Lewin e com os pressupostos filosóficos existenciais-fenomenológicos, os quais embasam a abordagem gestáltica.

Acerca da proposta de campo de Lewin, Pinto (2009) aprofunda e mostra a importância dessa conceituação para a perspectiva da Gestalt-terapia:

[...] Para a abordagem gestáltica, o campo é primário, a experiência surge do campo, o *self* e o outro são processos do campo, nossas escolhas configuram o campo, enquanto significados surgem de interações com o campo, e não nos são dados *a priori*. Para a Gestalt-terapia, a ênfase é no vivido (PINTO, 2009, p.21).

Ainda sobre campo, vale destacar que, também, é a partir da compreensão de Lewin de que o comportamento só ocorre no presente, que o foco dos trabalhos em Gestalt-terapia será dado ao momento do aqui-agora.

Com esta perspectiva integradora, foi possível a saída de uma proposta simplista e determinante acerca do ser humano e a partida para uma nova forma, mais complexa, atualmente corroborada pelos estudos do sociólogo Edgar Morin (2010; 2011). Seus estudos se referem ao conceito de *complexo* como algo que integra, em vez de fragmentar e compartimentar, e ao mesmo tempo reconhece o inacabado e a incompletude de qualquer conhecimento.

Portanto, para a Gestalt-terapia o ser humano é reconhecido como um processo de vir-a-ser, estando constantemente se (des)construindo e (res)significando sua existência. Assim, holístico-relacional, tem no campo o lugar em que as relações se estabelecem, as quais permitem que este dê sentido à sua própria existência.

Sobre essa postura relacional, Pinto (2009) afirma que:

A Gestalt-terapia é, essencialmente, uma terapia relacional. Relacional e dialógica. Isso significa que toda a prática gestáltica se fundamenta na possibilidade de encontro entre o terapeuta e seu cliente, seja um cliente individual, seja um grupo. Todo o trabalho terapêutico em Gestalt-terapia está calcado na possibilidade de que se estabeleça entre as pessoas envolvidas uma relação, a relação psicoterapêutica, ou como mais comumente é chamada, a relação terapêutica (PINTO, 2009, p.134).

“Devido à sua imagem positiva do ser humano, a gestalt-terapia parte do princípio de que ele dispõe de todo o equipamento necessário para poder enfrentar a vida. Para tanto só precisa se conscientizar de suas forças” (BUROW & SCHERPP, 1985, p.57). Dessa forma, o trabalho do gestalt-terapeuta é voltado para o auxílio nessa tomada de consciência do cliente, acreditando sempre na capacidade de autorregulação do organismo.

Outro marco importante na GT é a Teoria Paradoxal de Mudança (BEISSER, 1975). Propondo que a *“a mudança ocorre quando uma pessoa se torna o que é, não quando tenta converte-se no que não é”* (p.110), Beisser afirma que a aceitação de partes alienadas do ser humano é o que o torna inteiro. Essa base teórica orienta o trabalho no sentido de que quanto mais o cliente torna-se quem é, mais integrado está e assim, uma mudança mostra-se possível.

Ainda sobre a possibilidade de mudança, Dusen (1977), em um dos primeiros trabalhos de orientação gestáltica, busca agregar o conceito de vazio fértil como o *“coração da mudança terapêutica”* (p.123). Afirma ainda que é o contato com esse vazio de possibilidades, tão evitado por muitos, que permite o desenvolvimento do ser humano. Esclarece sua ideia com a metáfora: *“paredes e portas formam uma casa, mas somente no vazio entre elas é que está sua capacidade”* (ibid, p.126).

Esse vazio fértil de possibilidades permitiu que, nas últimas seis décadas, diversos trabalhos fossem publicados na área da Gestalt-terapia e que com isso outros olhares fossem aprofundando suas bases teórica e prática. Como exemplo disso, é possível citar Lobb, Salonia & Sichera (2002) que buscam uma aproximação da hermenêutica moderna com a proposta da GT:

Na hermenêutica, como na Gestalt-terapia, portanto, o crescimento de uma pessoa em direção à autonomia corresponde à sua capacidade de escolher o encontro com o outro e consigo, arriscando perder-se nele. O crescimento real, de fato, a verdadeira mudança só pode ocorrer na [...] possibilidade de perder as fronteiras, as certezas, para acomodar a novidade que o outro traz (LOBB, SALONIA & SICHERA, 2002, p.218, *tradução nossa*).

Seguindo essa produção mais recente em GT, de olhar crítico sobre a abordagem, Robine (2005) problematiza, em nível epistemológico, sobre os posicionamentos diferentes de Perls e Goodman acerca da conceituação de *self*. Buscando trazer fluidez para a compreensão de tal conceito, este autor (ibid) afirma que Perls trouxe um olhar de *self* em oposição ao ambiente, destacando a ideia de “autossuporte” e “suporte ambiental”, ao passo que Goodman considerava o *self* como o próprio contato. Assim, Robine indaga se é possível a integração dessas duas visões dentro de um único modelo chamado “Gestalt-terapia”.

Acreditando que a resposta para tal indagação é positiva, cabe destacar como o sistema *self* é compreendido na Gestalt-terapia a fim de integrar as suas perspectivas. Para Távora (2007) a proposição de Perls para o termo *self* e a sua diferenciação na perspectiva gestáltica já surgiam desde a publicação do livro *Ego, Fome e Agressão*, em 1947, considerando “a relação intrínseca entre *self* e campo que cria a base para a concepção de uma subjetividade desde e para sempre enraizada nas relações” (p.193).

Visitando o original, no livro *Gestalt-terapia*, Perls, Hefferline & Goodman, ([1951] 1997) conceituam *self* “como a função de contatar o presente transiente concreto” (p.177) e destacam a importância de não compreendê-lo como uma instituição fixada, “ele existe onde quer que haja de fato uma interação de fronteira, e sempre que esta existir” (p.179). Afirmando ainda, no início da obra que “o *self* é a fronteira-de-contato em funcionamento; sua atividade é formar figuras e fundos” (p.49).

Destacando estes conceitos enquanto figuras, buscam-se então algumas definições de psicoterapia gestáltica. Perls, Hefferline e Goodman (1997) dão destaque à forma como emergem as experiências do cliente:

A terapia consiste, assim, em analisar a estrutura interna da experiência concreta, qualquer que seja o grau de contato desta; não tanto *o que* está sendo experienciado, lembrado, feito, dito etc., mas a maneira *como* o que está sendo lembrado é lembrado, ou como o que é dito é dito, com que expressão facial, tom de voz, sintaxe, postura, afeto, omissão, consideração ou falta de consideração com a outra pessoa etc. (PERLS, HEFFERLINE & GOODMAN, [1951] 1997, p.46).

O casal Polster & Polster (1973) também destaca a importância da experiência, porém com foco no momento aqui-agora do encontro terapêutico:

O trabalho da psicoterapia é alterar o senso que o indivíduo tem de seu fundo, de modo que tais experiências novas possam *agora* ser harmoniosas com sua natureza. Ele precisa descobrir que as experiências não são inevitavelmente o que ele achava que seriam, que de fato elas são bem-vindas, e que por meio dessas experiências em mudança, seu fundo se altera e passa a ser possível ter harmonia em sua vida (POLSTER & POLSTER, 2001 [1973], p. 49).

Anos mais tarde, Perls (1988), insatisfeito com as proposições de suas obras *Ego, Fome e Agressão* & *Gestalt-Terapia*, buscava, antes de findar sua existência, clarificar alguns conceitos e torná-los mais acessíveis à população em geral, assim define a proposta gestáltica em terapia:

A terapia gestáltica é uma terapia experiencial, mais que uma terapia verbal ou interpretativa. Pedimos ao paciente para não falar sobre seus traumas e problemas da área remota do passado e da memória, mas para *reexperienciar* seus problemas e traumas – que são situações inacabadas no presente – no aqui e agora (PERLS, 1988, p.76).

Entre os teóricos mais contemporâneos, cita-se a proposição de Yontef (1988), com o que acredita que se busca no processo psicoterapêutico: “Então, a tarefa na terapia é conseguir que a pessoa tome consciência de partes anteriormente alienadas e experimentá-las, considerá-las e assimilá-las, se forem ego-sintônicas, ou rejeitá-las se forem ego-alienadas” (YONTEF, 1998, p.39). Dando destaque, assim, para as alienações e as identificações do sistema *self* na função eu.

Encerrando este capítulo, a partir dessas compreensões, é possível destacar um enfoque acerca da ética gestáltica:

A ética na Gestalt-terapia se dá através de um inclinar-se diante de, de um expor-se a, de um aprender com. [...] escuta cuidadosa, onde o respeito é fundamental. Respeito pela experiência pessoal e singularidade do outro, pela sua capacidade de se auto-significar, de fazer suas escolhas, de criar e recriar sua subjetividade. Esta é a experiência ética por excelência, a de, a partir de sua própria singularidade, reconhecer o outro em sua alteridade (BERNARDINI, 1999).

A partir do pensamento de Frazão (2008), é possível pensar uma visão de fazer ético gestáltico de forma integrada e ampliada, sendo importante *ser ético para um fazer ético*, considerando questões amplas que envolvem o mundo, as demandas sociais e o respeito. Para ela, “todas essas questões incidem sobre a questão ética” (p. 36).

Gestalt-terapeuta, Andrade (2005), discute sobre o que viria a ser uma atitude ética no mundo contemporâneo, destacando questões econômicas e sociais e criticando o materialismo capitalista, afirma que:

A legalidade das ações e das decisões não faz, necessariamente, que elas sejam éticas. As máximas, as regras de conduta, os preceitos morais são de grande utilidade, mas perdem o seu valor à medida que o homem se posiciona diante os problemas de casos específicos, e deve estar em condições de resolvê-los por si mesmo. As regras de conduta distanciadas das ações éticas não servem senão para tornar os homens meros repetidores, e o que é mais grave, repetidores para a eternidade, sem nenhuma perspectiva de ação coerente com o sentido de sua existência (ANDRADE, 2005, p.18).

Partindo deste recorte ético, com enfoque gestáltico, o pesquisador investigou algumas compreensões acerca do que vem a ser um fazer ético gestáltico a partir da narrativa da experiência de gestalt-terapeutas da cidade de Belém - Pará.

4 CAMINHOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

Holanda (2003b, p. 39) afirma que “as formas de investigação do humano são, essencialmente, modos de **ser** humanos”, e para realizar uma pesquisa neste sentido faz-se necessária a utilização de um método de descrição e análise de processos que seja compatível com a proposta de uma Psicologia de orientação humanista, visando considerar aspectos da intersubjetividade humana.

Assim, a fim de buscar essa valorização de tais aspectos intersubjetivos humanos, para esta investigação foi utilizada uma perspectiva qualitativa a partir do método fenomenológico.

A fim de garantir as questões éticas em pesquisa, o projeto deste trabalho foi submetido previamente ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (ICS/UFPa) através do meio eletrônico *Plataforma Brasil*.

Os procedimentos teórico-metodológicos utilizados foram: a) pesquisa de revisão bibliográfica não-sistemática acerca das temáticas Ética e Gestalt-terapia; b) seleção dos informantes por meio da rede de relações dos pesquisadores e dos próprios informantes (método bola de neve); c) contato telefônico, presencial ou via e-mail preliminar com os participantes para obter a concordância verbal/escrita em participar da pesquisa; d) encontro pessoal para realização de entrevistas

semiestruturadas individuais, gravadas e posteriormente transcritas; e) análise e discussão dos dados obtidos.

Sobre o método fenomenológico, segundo Moreira (2002), este admite uma série de variantes a qual não depende unicamente da área de pesquisa em que será aplicado, mas da forma como os pesquisadores o aplicam e compreendem o seu objeto de pesquisa. Neste trabalho optou-se pela utilização do Método Fenomenológico de Sanders.

Para Sanders (1982, *apud* MOREIRA, 2002, p.121), a estrutura fenomenológica da pesquisa pode ser compreendida a partir de três eixos: 1) determinação de limites sobre “o que” (assuntos que não buscam quantificação) e “quem” (pessoas que possam oferecer informações sobre o fenômeno estudado) é investigado; 2) a coleta de dados (a partir de entrevistas com participantes, gravadas e transcritas); e 3) a análise fenomenológica dos dados.

Para tal análise dos dados é preciso realizar uma redução fenomenológica, Forghieri (2004) explicita dois momentos fundamentais para que isso seja possível: 1) *envolvimento existencial*, em que o investigador precisa “colocar fora de ação os conhecimentos por ele já adquiridos sobre a vivência que está pretendendo investigar, para então tentar abrir-se a essa vivência” (p.60) e 2) *distanciamento reflexivo*, no qual o pesquisador precisa “estabelecer um certo distanciamento da vivência, para refletir sobre essa sua compreensão e tentar captar e enunciar, descritivamente, o seu sentido ou o significado daquela vivência em seu existir” (p.60).

Além disso, Sanders (1982, *apud* MOREIRA, 2002, p.122) destaca que na análise dos dados o importante para a delimitação de um tema não é a frequência com que este emerge, mas sim sua centralidade e a sua importância. Após identificá-los, o investigador organiza os temas em conjuntos que, após conclusão da pesquisa, irão caracterizar a estrutura do fenômeno estudado.

Neste estudo, foram entrevistadas seis (6) psicólogas clínicas com idade entre 29 e 54 anos e com especializações na abordagem gestáltica concluídas entre 1994 e 2011. Os critérios de inclusão para compor a amostra foram apenas dois: ser profissional formado em Psicologia com atuação na área clínica e possuir especialização em Gestalt-terapia. A quantidade de participantes também foi baseada na recomendação de Sanders (*ibid*), que sugere entre 3 a 6 informantes para trabalhar em profundidade um determinado fenômeno.

Para escolha das participantes foi utilizado o método não probabilístico de amostragem bola de neve, considerado por Turato (2003) como adequado para pesquisas qualitativas:

O método de amostragem por bola-de-neve é utilizado quando o pesquisador tem interesse em determinado assunto e/ou fenômeno. O pesquisador investiga, ouve determinada pessoa que pode dar informações acerca do fenômeno pesquisado e partindo-se de uma primeira, pessoa pode se chegar à segunda, sendo esta recomendada pela primeira, e assim partindo-se para vários casos (TURATO, 2003, p.251).

Após a entrevista, a participante era solicitada pelo pesquisador a indicar uma ou duas pessoas para participarem da pesquisa. Quando havia mais de uma indicação, o pesquisador arbitrava e escolhia apenas uma indicação para dar prosseguimento à coleta dos dados. Apenas a primeira participante foi escolhida baseada na rede prévia de contatos do pesquisador.

O pesquisador entrava em contato com a participante, por telefone, apresentava-se, explicitava brevemente os seus objetivos e perguntava sobre o interesse da mesma em participar. Após consentimento verbal, era marcada a entrevista de acordo com a agenda da participante. Três entrevistas foram realizadas em consultório particular, duas nas casas das participantes e uma em um hospital da cidade.

A coleta era iniciada pelo pesquisador após assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (*anexo A*) e autorização para gravação da entrevista. O roteiro de entrevista foi composto por três perguntas objetivas acerca do objeto de pesquisa deste trabalho e informações sobre as participantes (*anexo B*), em alguns casos algumas perguntas foram aprofundadas baseadas nas respostas das informantes.

Após entrevista, os dados foram transcritos de forma fiel ao conteúdo, preservando erros de concordâncias e afins sem qualquer tipo de correção, permitindo, assim, maior fidelidade quanto às informações oferecidas pelos participantes da pesquisa. Apenas os nomes foram substituídos por siglas (P1, P2, P3, P4, P5 e P6) a fim de garantir o sigilo previamente garantido com o termo de consentimento livre e esclarecido.

A construção das categorias foi baseada em conceitos que compõem a Gestalt-terapia, a Fenomenologia e questões da deontologia profissional. A partir da leitura e de releituras das entrevistas, após destacar as unidades de significado,

emergiram como figuras as categorias: *Crença na autorregulação organísmica*, *Acolhimento & respeito às escolhas*; *Cuidado*; *Ética profissional*; *Suspensão fenomenológica & inclusão* e *Relação dialógica*.

Távora, Quadros e Soares (2009) afirmam que para se chegar a compreender algo são necessárias várias aproximações para ampliar o exame de um tema em foco, contrastando os olhares e buscando o exercício do diálogo. Além disso, através da visão gestáltica, podemos perceber o positivo, o potencialmente transformador, mesmo diante dos limites e dificuldades (PEREIRA, 2008).

A organização dos resultados foi dividida em duas partes, a primeira com os dados das informantes e a outra com as unidades de significado 1) “Compreensões acerca da ética na Psicologia clínica”, 2) “Fazer ético gestáltico $\leftarrow \rightarrow$ Fazer não-ético gestáltico” e suas respectivas categorias, buscando, assim, atender aos objetivos inicialmente propostos neste trabalho. Para evitar repetições, em algumas categorias apenas alguns excertos foram inseridos, dando-se preferência para os que o pesquisador acreditava melhor representá-las. As entrevistas na íntegra foram inseridas no *anexo C* para fins de consulta.

5 RESULTADOS & DISCUSSÃO

Esta seção tratará da análise dos resultados da pesquisa de campo desenvolvida com uma amostra de 6 (seis) informantes. Inicialmente serão descritas informações sobre as participantes na ordem em que foram entrevistadas. Posteriormente, serão apresentadas as unidades de significados e suas respectivas categorias emergentes a partir do discurso das mesmas, utilizando-se dos referenciais teóricos gestáltico e fenomenológico apresentados neste trabalho.

5.1 PERFIL DAS INFORMANTES

O questionário utilizado na pesquisa incluía um cabeçalho com informações básicas sobre as participantes, sendo estas: idade, ano de formação e ano de especialização em Gestalt-terapia. A fim de facilitar a visualização destas informações, foi construída uma tabela a partir dos dados coletados:

Participante	Idade	Ano de formação em Psicologia	Ano de especialização em Gestalt-terapia
P1	46 anos	1989	1994
P2	54 anos	1992	2000
P3	51 anos	1990	2000
P4	40 anos	1995	1996
P5	29 anos	2009	2011
P6	42 anos	2006	2011

Tabela 1: perfil das participantes.

5.2 COMPREENSÕES ACERCA DA ÉTICA NA PSICOLOGIA CLÍNICA

Esta unidade de significado é composta pelas categorias referentes às diferentes apreensões sobre a ética na Psicologia clínica para as participantes, sendo a ética enquanto: respeito (P1, P4 e P5), cuidado e acolhimento (P2 e P6), algo inerente ao ser (P3) e responsabilidade com o outro (P4 e P6).

5.2.1 Ética enquanto respeito

Para P1, P4 e P5, a ética está atrelada à ideia de respeito, no que compete às questões contratuais, aos sentimentos que emergem no psicoterapeuta durante o atendimento e ao conteúdo que é trazido como queixas para os encontros.

P1: Então, a ética na clínica, eu penso que perpassa por esse respeito em todos os sentidos, tanto respeitando essa questão contratual, quanto o funcionamento do cliente, né? Como ele se apresenta.

P4: Então, eu penso que a ética na clínica é um envolvimento coerente e responsável, né, com estar diante do semelhante de forma atenta, respeitosa, interessada e sempre observando, não só aquilo que se doa em mim como referência pra interação com essa pessoa, mas como essa pessoa está, o que ela precisa, às vezes coisas simples dizem respeito ao cuidado e à ética.

P5: A ética pra mim é você respeitar o semelhante, compreender e aceitar o que ele te traz e, a partir daí, trabalhar com isso e ver como que isso fica pra ti, mas sempre trabalhar a possibilidade de ver, de ter um olhar em cima do outro, voltado pro outro, não o seu olhar. A meu ver a ética na clínica é você se responsabilizar pelo outro, pelo que o outro traz pra você, e fazer consigo também, tipo um termo de consentimento pra poder escutar.

5.2.2 Ética enquanto cuidado e acolhimento

As participantes P2 e P6 compreendem a Ética a partir de um cuidado do psicoterapeuta com o seu cliente, afirmando a necessidade de se colocar a serviço deste semelhante que busca auxílio:

P2: Então qual é a questão da ética pra mim, assim, todo o cuidado em receber aquela pessoa, o quê que trouxe ela aqui, cuidado com o que eu posso tá falando aí fora sobre ela [...], o mais importante na ética é como eu recebo e acolho esta pessoa.

P6: E na ética, eu acho assim, o cuidado com o outro, tá a serviço do outro, exatamente pra que ele consiga reencontrar dentro de si a potencialidade dele, que muitas vezes, por várias circunstâncias, ele rompe, ou então ele paralisa.

5.2.3 Ética enquanto inerente ao ser

P3 possui um olhar totalizante sobre a ética, afirmando que para ela, a ética na clínica é uma continuidade de uma ética pessoal fora deste espaço de atuação. Estando, assim, essa qualidade internalizada no psicoterapeuta enquanto pessoa, não unicamente a partir de condutas profissionais:

P3: Então, eu compreendo a ética a partir da pessoa. Eu acho que é a ética é uma questão, ela não antecede o ser, mas ela vem junto com o ser, né, então eu acho que ser ético na clínica é uma continuidade de um ser ético da pessoa.

5.2.4 Ética enquanto responsabilidade com o outro

As participantes P4 e P6 destacaram também, além do respeito e do cuidado, a noção da responsabilidade enquanto psicoterapeuta diante do outro que busca atendimento clínico.

5.3 FAZER ÉTICO GESTÁLTICO ← → FAZER NÃO-ÉTICO GESTÁLTICO

Nesta categoria foram organizadas as informações referentes ao que as participantes julgavam como fazer ético e fazer não-ético na abordagem gestáltica.

5.3.1 Crença na autorregulação organísmica

Segundo Lucca (2007, p.31) a proposta de que o ser humano realiza sua autorregulação surgiu com Kurt Goldstein que, ao questionar o modelo atomístico utilizado pelas ciências biológicas de meados do século XX, propôs a utilização do pensamento organísmico descobrindo, através de estudos neurofisiológicos, essa tentativa de ajuste do organismo.

O termo é explicado na obra *Gestalt therapy*:

Auto-regulação organísmica, isto é, que não é necessário programar, incentivar ou inibir de maneira deliberada os incitamentos do apetite da sexualidade, e assim por diante, no interesse da saúde ou da moral. Se deixam essas coisas livres, elas regularão a si próprias de maneira espontânea, e se elas forem perturbadas, tenderão a reequilibrar-se (PERLS, HEFFERLINE & GOODMAN, [1951] 1997, p. 60).

A crença nesta capacidade humana de autorregulação organísmica emergiu nos discursos de P1, P3 e P6:

P1: acreditar na autorregulação do cliente, acreditar e, quando eu falo em autorregulação, é que ele tem o poder de encontrar ajustes possíveis pra ele tá saindo de uma determinada situação ou encontrando a melhor forma possível, que ele tenha de se autorregular [...] na gestalt-terapia, vai afunilando nesse sentido conceitual e também prático, que isso vai se operacionalizando na psicoterapia, né, então a crença, principalmente a crença nesse poder que a pessoa tem se autorregular.

P3: Eu acho que é muito antiético do terapeuta achar que ele sabe, melhor que o cliente, sobre ele mesmo e o caminho dele a seguir. [...] o que eu acredito é que o cliente, por mais que ele chegue dizendo “eu não aguento mais, eu quero mudar”, ele é a única pessoa que sabe o que ele quer pra ele mesmo, ele só não sabe que sabe.

5.3.2 Acolhimento & respeito às escolhas

Ribeiro (1999) explicita brevemente a ideia de escolha para a abordagem gestáltica afirmando que “escolher é colocar-se entre a intra e a intersubjetividade e isso nos coloca diante dos nossos limites” (p.91). Tal noção de escolha advém da corrente filosófica existencialista.

As participantes P1 e P3 destacam a importância de respeito às escolhas:

P1: não respeitar as escolhas, a liberdade dessa pessoa, então isso é um fazer não-ético.

P3: Então acho que o processo nosso é de ajudá-lo (*o cliente*) a tomar essa consciência. Se ele muda ou não é decisão dele.

Vinculado a esta ideia de respeitar as escolhas de quem busca atendimento, é possível pensar no acolhimento. Acolher essa pessoa que chega procurando compreender um pouco mais de si mesmo. A noção de acolhimento emerge nos discursos de P2, P3 e P6:

P2: [...] o mais importante na ética é como eu recebo e acolho esta pessoa.

P3: E, assim, eu acho que a clínica é um lugar onde as pessoas vêm com uma dor na alma, e o que elas querem é acolhimento, e eu acho que ética também é acolhimento, quando eu acolho uma pessoa, quando dou à ela a possibilidade dela falar dessa dor, dela relevar a si mesmo os segredos que tão pressionando, para que sejam compreendidos e ressignificados.

P6: Então, assim, eu acredito que a gestalt-terapia... como é a ética da gestalt-terapia? É exatamente acolher o outro na sua... porque o outro, ele vive o que? Ele vive em relação, ele vive num contexto. Então assim, ter esse olhar diferenciado, saber que cada um é único.

5.3.3 Cuidado

A noção de cuidado para Boff (2012) é extremamente ampla, o autor chega a afirmar que “o cuidado é aquela condição prévia que permite um ser vir à existência. É o orientador antecipado de nossas ações para que sejam construtivas e não destrutivas”. Essa compreensão é fundamental para o posicionamento ético no trabalho psicoterapêutico.

Emergiram, a partir desta ideia, três subcategorias: *cuidado com o outro*, *apropriação da linguagem e sagrado – valorização do cliente*.

5.3.3.1 Cuidado com o outro

A importância desse cuidado com o outro, com este ser que busca a psicoterapia foi evidenciada nos discursos de P2, P3, P4 e P6.

P4: Então, primeiramente, eu entendo ética como algo que se doa, que emerge da pessoa, como uma atitude espontânea, de manutenção de cuidado, de cuidado consigo, de cuidado com o planeta, de cuidado com o semelhante, de cuidado com os parâmetros profissionais. Então eu não vejo que exista ética só como um parâmetro, um ditame profissional. Eu entendo

ética como um posicionamento que tem relação com a pessoa, essa atitude espontânea e genuína na direção de uma atitude de cuidado. Um cuidado coerente, responsável.

5.3.3.2 Apropriação da linguagem

Pinto (2009) recomenda esse cuidado com a comunicação diante do cliente, afirmando que o psicoterapeuta deve usar “linguagem e postura acessíveis ao cliente, levando em conta sua ansiedade e sua insegurança momentânea, de maneira que ele possa compreender adequadamente o que lhe é dito” (p.164).

P4 destaca essa necessidade de adequação da linguagem:

P4: [...] às vezes coisas simples dizem respeito ao cuidado e à ética. Por exemplo, você adequar a linguagem, você ter uma atitude que você efetivamente possa se encontrar com o outro naquilo que é o parâmetro, o mundo, a referência do outro.

5.3.3.3 “Sagrado” – valorização do cliente

“O sagrado é o supremo contato com a totalidade do outro, querendo, trabalhando para que este, mais que o terapeuta, intua sua essência e o mistério de sua existência que decorrem da magnitude da essência” (RIBEIRO, 2005, p.80). O autor (*ibid*) continua “O sagrado está em perceber a si ou o outro como único, singular, irrepetível, em ver o que de próprio é a essência de alguém” (p.84).

Essa perspectiva de sagrado emerge na fala da participante P2:

P2: Em nenhum momento aquela pessoa é um peso pra mim, tipo assim “ah, que cliente chato”, “ah, que processo horrível”, não, nunca, nunca, nunca, nunca eu hei de fazer isso, então pra mim, eu reverencio o meu cliente, pra mim o cliente é sagrado, é aí que entra a minha ética na gestalt-terapia. É reverenciar o cliente, é colocar ele realmente num lugar sagrado, tá? De não tá tipo assim “ah, poxa vou atender essa pessoa”, não, eu vou atender essa pessoa, é o momento dela, é o horário dela, e a minha disponibilidade tem que tá realmente, assim, presencial, em todos os sentidos, na empatia, na capacidade de eu chegar mais cedo pra esperar, sabe, de todas as minhas funções de contato tá ligado nela, no processo dela. É ela que está em primeiro lugar, é aí que eu acredito que a ética maior seja essa.

5.3.4 Ética profissional

Nesta categoria foram inclusas questões mais voltadas para a deontologia profissional, especificamente as subcategorias *sigilo & contrato*, *setting terapêutico*, *fundamentação teórica* e *supervisão/encaminhamento*.

5.3.4.1 Sigilo & contrato

A questão do sigilo é uma das mais abordadas acerca do trabalho psicoterapêutico, sendo claramente explicitada no artigo 9º do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005).

Sobre o contrato, Rosa (2011) afirma que “na medida em que, dentro do referencial da Gestalt-terapia, possa ser pontuada uma forma de funcionamento, e esta apresentada pelo psicoterapeuta ao seu cliente, que se dá a primeira formulação do contrato terapêutico”.

Esses tópicos emergiram nas falas de P1, P2 e P5.

P2: [...] ficar falando sem cuidados, aquela coisa que todo mundo sabe que é antiética, de repente, vou dar uma palestra e fico falando, isso não é legal, não tem que citar nenhum nome, não tem que citar, né, nenhuma situação que aquela pessoa possa ser identificada

P5: Pra mim (*o fazer clínico ético em gestalt-terapia*) é fazer um contrato antes de qualquer coisa com o meu cliente e, a partir daí, construir com ele um vínculo pra que ele possa vir a confiar em mim, confiar no que eu vou trabalhar com ele, a forma que eu vou trabalhar com ele, através da gestalt-terapia e, estar disponível pra tudo, a qualquer momento, a qualquer hora, pra qualquer circunstância que possam vir a ocorrer durante a terapia, durante o atendimento.

5.3.4.2 Setting terapêutico

O *setting* terapêutico envolve questões objetivas, como o espaço, a iluminação, conforto e afins, e também questões subjetivas, que dizem respeito, por exemplo, à preparação do gestalt-terapeuta e a sua disponibilidade interna.

Quanto à questão objetiva, esta categoria emergiu no discurso de P2:

P2: o desrespeito de uma forma geral: chegar atrasado, não tá nem aí pro cliente, não ter um ambiente adequado de ruídos, de barulhos, então, isso é muito importante a gente tá atento pra isso.

No que compete às questões subjetivas, foi possível encontrar no discurso de P4 a importância da psicoterapia pessoal do clínico e no discurso de P5 um destaque à disponibilidade para o atendimento:

P4: Eu acho que um fazer ético em gestalt-terapia envolve fundamentalmente três aspectos. Um: psicoterapia pessoal do clínico. Eu não consigo conceber uma pessoa que cuide do outro se ela não tiver pra consigo uma atitude de cuidado. Então, a primeira coisa é psicoterapia pessoal, é o trabalho pessoal do clínico.

P5: (*fazer clínico ético em GT é*) estar disponível pra tudo, a qualquer momento, a qualquer hora, pra qualquer circunstância que possam vir a ocorrer durante a terapia, durante o atendimento.

5.3.4.3 Fundamentação teórica

O primeiro quesito para ser um gestalt-terapeuta é acreditar fielmente na visão de mundo e de homem da Gestalt-terapia. Sendo assim, o gestalt-terapeuta deve conhecer os pressupostos filosóficos e teóricos que apoiam a Gestalt-terapia (FERREIRA, 2004)

As participantes P2, P3 e P4 destacaram a importância da fundamentação teórica para o desenvolvimento de uma prática ética em GT.

P2: Por exemplo, na Gestalt-terapia, a gente tem toda uma teoria de que fala de mecanismos neuróticos, funções de contato, *awareness*, então assim, pra fazer a ponte com a gestalt-terapia, com a questão teórica, eu vejo muito assim, eu estando o tempo todo trabalhando com a gestalt-terapia naquele processo daquela pessoa, né, naquela questão daquela existência, não fugindo, digamos assim, da minha parte teórica, eu posso colocar toda a minha questão teórica no bolso, guardar, enquanto eu estiver na presença dela, mas depois eu vou ver, né, onde é que essa pessoa, como é que tá essa demanda, o que é figura, o que é fundo, que campo tá sendo atingido, então a minha ética passa por aí na gestalt-terapia, de tá, como é que eu posso dizer, de tá definindo aquele processo e fazendo a ponte com questões teóricas da abordagem, não fugindo.

P4: o estudo teórico da abordagem de forma concisa, séria, aprofundada, o psicoterapeuta precisa, se ele se intitula gestalt-terapeuta, ele precisa recorrentemente, constantemente, pensar teoricamente sobre o seu fazer.

5.3.4.4 Supervisão/Encaminhamento

A necessidade de troca entre os pares também surgiu como uma questão ética a ser considerada (P4). Além disso, a importância de reconhecer a própria

limitação diante de uma demanda, exigindo, portanto, um encaminhamento para outro profissional, também emergiu nos dados coletados (P3).

P4: o processo de supervisão ou de troca entre os pares. A prática clínica é um espaço muito solitário, então esse movimento de interação, interlocução com o os pares, no sentido de repensar posturas, de ouvir um posicionamento de um outro profissional.

P3: eu acho que hoje, sim, uma questão que permeia a minha ética profissional é, se eu percebo que o cliente não está a fim do processo, mas ele está ali porque, dentro dum cenário que ele tá vivendo, é estratégico que ele diga que está fazendo terapia, eu não compactuo com isso, quando isso pra mim fica claro, eu digo a ele “ok, acho que você pode procurar um colega”. Acho que isso também é ético, saber o meu limite de lidar com aquela situação, ou de situações que mobilizem a minha emoção num momento em que ela não tá clara pra mim, não tá amadurecida pra mim, né, não tá compreendida, não tá consciente.

5.3.5 Suspensão fenomenológica & inclusão

Polster & Polster (2001 [1973], p.59) apresentam a proposta de suspensão fenomenológica ao considerarem o processo de “colocar entre parêntese” como fundamental para a comunicação na terapia. O casal afirma que:

nesse processo, o indivíduo deixa em suspenso parte de suas próprias preocupações para dar atenção ao que está ocorrendo num processo comunicativo. [...] a pessoa estabelece prioridades quanto ao que é mais importante naquele momento e não permite que as preocupações interfiram e a imobilizem (POLSTER & POLSTER (2001 [1973], p.59).

A inclusão é compreendida como: “Esta é uma atitude permissiva, na qual o terapeuta entende e aceita a outra pessoa, sem julgar a atitude ou o comportamento do outro, de forma positiva ou negativa” (YONTEF, 1988, p.252).

As participantes relataram a importância da suspensão fenomenológica (P2, P3, P5 e P6) e da inclusão (P3) para o fazer clínico ético em gestalt-terapia:

P3: Eu acho que eu compreendo a ética desta forma, né, quando eu não pego os meus valores morais, mas sei bem deles, quais são, e consigo me diferenciar do cliente, e consigo lidar com a dor do cliente a partir dele, e não de mim. E aí, entrar nessa questão do julgamento e da avaliação, que não cabe naquele momento. [...] o que é não-ético é fazer tudo isso que eu tô dizendo. Então, é eu julgar o cliente, eu achar que ele tá errado a partir dos meus valores morais ou das minhas crenças, eu achar que eu tenho que conduzi-lo a algum caminho que eu vejo como bom e certo pra ele.

P5: Primeiro pra se pensar em ética, em qualquer profissão, em qualquer abordagem, a gente deve abrir mão dos nossos princípios de valores, né, a

suspensão de valores pra poder tá diante do teu consulente, do teu cliente, do teu paciente.

P6: Então assim, ter esse olhar diferenciado, saber que cada um é único e não olhar como.. com rótulos, mas assim, cada um com sua subjetividade [...].

5.3.6 Relação dialógica

O termo dialógico refere-se à atitude relacional do ser humano e surgiu com Martin Buber [...]. Em 1923 publicou o livro *Eu e Tu* na intenção de pensar e compreender a natureza relacional da existência humana como um processo que acontece na esfera do entre das atitudes Eu-Tu e Eu-Isso (AMORIM, 2007, p. 68).

Citando os conceitos de Martin Buber, a participante P2 mostra a importância de compreender a relação com o cliente em diferentes momentos, ora no princípio Eu-Tu e ora Eu-Isso:

P2: Então, assim, contextualizando dentro da gestalt-terapia, das questões teóricas também, e aí quando eu estou com o cliente eu tento estar nessa relação eu-tu, mas quando ele já vai embora, que eu preciso estudar, que eu preciso ver, eu tô numa relação eu-isso. Tá? Eu já tô vendo ele como o meu, digamos, o meu objeto de estudo, por questões teóricas. Então, não dá pra deixar de fazer isso. [...] No momento que eu trato um cliente como simplesmente um objeto, a relação eu-isso, eu tô fugindo da ética.

5.3.6.1 Relacionamento horizontal

Para Yontef (1988, p.243), as relações Eu-Tu são horizontais e as relações Eu-Isso verticais. Uma vez que o psicoterapeuta acredita que a pessoa que busca psicoterapia é capaz de se autorregular, a partir do diálogo e do respeito genuínos para com esta pessoa, a relação estabelecida é considerada horizontal.

Essa relação horizontal, enquanto respeito, foi encontrada nos discursos de P4 e P5:

P4: Especificamente a ética na nossa profissão, a prática clínica atravessada pelo parâmetro ético, é você um: estar diante do seu cliente com uma atitude genuína de interesse e respeito, a partir do momento que você se coloca diante do outro genuinamente, numa condição de escuta interessada e respeitosa.

P5: A ética pra mim é você respeitar o semelhante, compreender e aceitar o que ele te traz e, a partir daí, trabalhar com isso e ver como que isso fica pra ti, mas sempre trabalhar a possibilidade de ver, de ter um olhar em cima do outro, voltado pro outro, não o seu olhar.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS?

Uma vez que a abordagem gestáltica considera o ser humano e as suas práticas em constante processo, questiona-se se é possível qualquer consideração “final” sobre Ética e o fazer psicoterapêutico gestáltico. Este posicionamento é embasado na escolha do método até aqui utilizado.

Retomando o método fenomenológico e considerando a visão a partir do humanismo-existencialismo, Cardella (2002) afirma que este procedimento metodológico “permite verificar e *renovar constantemente o conhecimento*, já que concebe o homem como ser em processo, transformando e sendo transformado nas relações que estabelece com seu mundo [...]” (p.84, *grifos nossos*). É esta ideia de *processo* que se ressalta neste trabalho, não fechando as suas compreensões unicamente às páginas até aqui escritas.

Acreditando que tais considerações não são possíveis, seguem, portanto, reflexões outras acerca do trabalho até aqui desenvolvido e alguns questionamentos, os quais esperamos que sirvam para instigar e despontar em outros trabalhos sobre a temática.

A fala de duas participantes (P3 e P4) apontaram para a existência de uma ética pessoal que antecede a ética na prática profissional:

P3: Eu acho que é a ética é uma questão, ela não antecede o ser, mas ela vem junto com o ser, né, então eu acho que ser ético na clínica é uma continuidade de um ser ético da pessoa.

P4: eu não acho que se ensine ética, ou a pessoa tem um posicionamento ético diante de si, diante do semelhante e do mundo, ou ela não tem, né?

Esses discursos corroboram a ideia de Ayres & Botelho (2009) quando afirmam que “a integridade pessoal/profissional parece-nos um binômio fundamental e imprescindível a uma atitude ética”. Dessa forma, não existiria uma ética desvinculada do âmbito pessoal.

A partir disso, cabe questionar: como é possível, portanto, “ensinar” a Ética na formação profissional? Passos (2007) discute sobre isso:

[...] Aulas de ética sozinhas não garantem atitudes éticas; o comportamento ético não é garantido por preleções, mas por consciência e compromisso político. Assim, é importante que a ética seja estudada nos cursos, não

apenas a deontologia da profissão, mas sua base filosófica; [...] Enfim, a ética não deve ser tomada apenas como o conjunto de regras a serem seguidas, mas sim como uma forma de ser dos profissionais que deve perpassar toda a sua formação e sua ação (PASSOS, 2007, p. 88).

Os parâmetros éticos são diversos, porém a prática ética, de acordo com os discursos das participantes, vão para além deles. Alguns posicionamentos, contudo, deixam claro o seu caráter antiético. A participante P2 fala sobre isso ao citar a utilização de terapias alternativas como parte da psicoterapia, P4 também destaca o “poupar o cliente” enquanto uma forma do psicoterapeuta não se implicar na sua prática, tornando-se assim antiética e P6 questiona psicólogos que não promovem a autonomia de seus clientes.

Falar em uma ética gestáltica não pressupõe desconsiderar a ética em outros aspectos da Psicologia, numa perspectiva totalizante. Foi possível perceber isso nos discursos de P1 e P3, quando destacam que a ética pode ser compreendida para além de um recorte epistemológico específico:

P1: Porque a ética ela, ela perpassa na verdade por todo o campo da psicologia, todo o saber que envolve o ser humano, a ética tá presente, eu acredito nisso. No campo da Psicologia, ela também perpassa por todas as abordagens, ela tá presente, né? Então, o fazer clínico seja em gestalt, centrada, comportamental, corporal, enfim, psicanálise, ela tá presente no sentido respeito ao outro, né?

É preciso destacar, contudo, que o objetivo deste trabalho buscou a partir desse recorte ampliar a compreensão dessa temática para a abordagem. Bernardini (1999) discute o que seria a ética em GT:

Acolher o sujeito na sua diferença, olhando-o como a pessoa que é, realmente consciente de que ele é essencialmente diferente de mim e acolhê-lo em sua alteridade é a meu ver a experiência ética essencial na prática da Gestalt-terapia e na vida (BERNARDINI, 1999)

Mesmo que se destaque um referencial específico, P4 esclarece de forma bem objetiva a importância para a GT de levar em consideração a interface com outros saberes:

P4: Então, eu vejo que um psicoterapeuta, ele precisa saber de psicofármacos, ele precisa saber de psicopatologia, “ah, mas a gente não trabalha com psicopatologia na clínica gestáltica!”, não, a gente não trabalha, a gente trabalha com a noção de ajustamento, que é completamente diferente da classificação tradicional psicopatológica, mas a

gente tem que saber. Porque a gente vai dialogar com outros profissionais e com pessoas que falam nessa linguagem, mesmo que a gente adeque à nossa linguagem, a gente precisa desse intercâmbio [...].

(Re)Pensar essa Ética na prática psicoterapêutica, portanto, precisa ser um exercício constante do profissional em campo. Não apenas enquanto leis e diretrizes, mas como reflexão crítica acerca do seu fazer técnico, teórico e prático. O trabalho construído até aqui pode auxiliar nesse movimento de refletir sobre essas práticas éticas na clínica gestáltica.

Como já mencionado, os códigos de ética da profissão não precisam ser amarras para o profissional. Antes disso, devem ter a função de orientar e possibilitar uma reflexão dentro de alguns contextos mais generalistas e outros mais específicos. Compete ao psicoterapeuta, também, a capacidade de ajustar-se criativamente diante dessas demandas. Tal habilidade de ajustamento foi apreendida no discurso de P5 ao afirmar ter tido um posicionamento antiético diante de um cliente:

P5: Então, aconteceu um caso de um garoto que ele nunca falou na vida. Ele tinha 11 anos, autista, nunca tinha falado nada e eu já tava fazendo o quinto atendimento com ele e um dia, na sessão, eu entrei com o celular, ele tocou, o meu celular, e eu atendi o celular, que eu acho que não foi, não convinha naquele momento, talvez eu desrespeitei o... só que era um caso de urgência, tive que atender, e depois que eu desliguei, ele imitou o som do celular com a boca, então eu vi que ele falava. Ele se comunicava de alguma forma. Então quê que eu fiz? A partir de então, eu comecei a trabalhar com ele som, som do celular, a mesma música, todo dia eu colocava a mesma música, até que chegou um dia que ele chegou cantando a música do celular, já com a própria voz dele. Então o fazer não-ético de certa forma, de não atender ele com exclusividade, teve aquele incidente do telefone tocar e eu ter que sair do momento com ele, eu considero isso sim, mas por um outro lado positivo, porque a partir daí eu pude trabalhar ele, trabalhar a fala dele e resgatar ele de novo pro tal mundo.

Finalizando, por enquanto, podemos pensar a reflexão de Walter Ribeiro (2009) sobre quem procurará o nosso auxílio na clínica gestáltica e a importância da conduta diante deste ser que busca compreender-se melhor a partir da atuação do psicoterapeuta:

Entretanto, a pessoa concreta à nossa frente não está feliz e sofre em função dos conflitos (percebidos ou não) que vive. Geralmente, está vivendo o lento e penoso processo de clarificação de conflitos e/ou incongruências entre a concretude de sua cotidianidade e a realização de sonhos, e até mesmo de ter entrado em contato (também percebido ou não) com alguma

possibilidade de existência mais plena/fluida/feliz e, assim, mais condizente com sua humanidade (RIBEIRO, 2009).

As palavras da pesquisadora Marília Ancona-Lopez (2006) expressam o que é o trabalho constante de identificação-alienação na prática do gestalt-terapeuta em busca do novo:

Continuamente, eu me integro e integro o mundo, desintegrando-me e desintegrando-o, reintegrando-me e reintegrando-o, interna e externamente, subjetiva e objetivamente, de forma singular e compartilhada. Sou assim um e muitos, em contínua mudança, em ininterrupto processo de vir a ser, em busca de uma totalidade que é desafiada e provoca novas criações (ANCONA-LOPEZ, 2006, p.28).

Por fim, pensar gestalticamente é se inserir num campo de relações em que as dualidades são desconstruídas, as certezas colocadas em dúvidas e os pensamentos transformados em ações, as reflexões transformadas em construções de conhecimento, o compartimentado em integrado e o acabado em inacabado, para que assim possamos todos os dias abrir novas *gestalten* e crescermos em contato com o novo.

REFERÊNCIAS

- ANCONA-LOPEZ, M. Sistemas religiosos e constituição da subjetividade: uma abordagem fenomenológica. Rev. NUFEN, ano 4, nº 2, 2006.
- AMORIM, T. C. G. W. Dialógico. In: D'ACRI, G.; LIMA, P. & ORGLER, S. (Orgs). Dicionário de Gestalt-terapia – Gestaltês. (p. 68-70). São Paulo: Summus, 2007.
- ALMEIDA, M. C. Resenha O Método 6 – Ética. Porto Alegre: Revista FAMECOS, n. 27. Ago, 2005.
- ARANHA, M. L. A. & MARTINS, M. H. P. Filosofando: Introdução à Filosofia. – 4 ed. – São Paulo: Moderna, 2009.
- ANDRADE, C. C. A atitude ética no mundo contemporâneo. In: Anais do XI Encontro Goiano da Abordagem Gestáltica. 12 a 15 de maio de 2005. Goiânia – GO. p.13-21.
- AYRES, L. S. M. & BOTELHO, M. C. Diálogos entre a Ética e a Psicoterapia. Jornal nº 23. Conselho Regional de Psicologia/RJ, 2009. Disponível em: <http://www.crprj.org.br/publicacoes/jornal/jornal23-lygiaayres-marianabotelho.pdf>. Acesso em 05 de março de 2013.
- BAUMAN, Z. Vida em fragmentos: Sobre a ética pós-moderna. Rio de Janeiro: Zahar. 2011.
- BEISSER, A. R. A Teoria Paradoxal de Mudança. In: FAGAN, J. & SHEPHERD, I. L. (Orgs). Gestalt-Terapia: Teoria, Técnicas e Aplicações. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores. 1975.
- BERNARDINI, R. G. Minicurso: A ética na Gestalt-terapia. Revista do VII Encontro Nacional de Gestalt-Terapia e IV Congresso Nacional da Abordagem Gestáltica. 1999.
- BOFF, L. Saber Cuidar: Ética do humano - compaixão pela terra. Petrópolis, Ed. Vozes, 1999.
- BOFF, L. O que significa mesmo o cuidado? Jornal do Brasil. 2012. Disponível em: <http://www.jb.com.br/leonardo-boff/noticias/2012/05/21/o-que-significa-mesmo-o-cuidado/>. Acesso em 06 de março de 2013.
- BUROW, O. A. & SCHERPP, K. Gestaltpedagogia: um caminho para a escola e a educação. Summus. 1985.
- CARDELLA, B. H. P. A Construção do Psicoterapeuta – uma abordagem gestáltica. São Paulo: Summus, 2002.

CLOTET, J. Bioética como Ética Aplicada e Genética. Revista Bioética. Vol. 5, no. 2. 1997. Disponível em: http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/381/481. Acesso em 10 de dezembro de 2012.

COIMBRA, C. M. B.; LOBO, L. F.; NASCIMENTO, M. L. do. Por uma invenção ética para os Direitos Humanos. Psicol. clin., Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652008000200007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 de janeiro de 2013.

CORTINA, A. & Martinez, E. Ética. São Paulo: Loyola, 2005.

DUSEN, W. Wu-wei, não-mente e o vazio fértil. STEVENS, J. O. (Org.) Isto é Gestalt. São Paulo, Summus, 1977.

FERREIRA, Livia C. O “terapeuta de primeira viagem”: vivenciando o processo de formar-se enquanto Gestalt-terapeuta. Revista do X Encontro Goiano da Abordagem Gestáltica. ITGT (org). N. 8, 2004.

FORGHIERI, Y. C. Psicologia Fenomenológica: fundamentos, métodos e pesquisas. São Paulo: Pioneira, 2004.

FOUCAULT, M. História da sexualidade 2 – O uso dos prazeres. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

FRAZÃO, L. M. Ser ético para um fazer ético. Revista Sampa GT, v. 5, p. 55-56, 2008.

FUGANTI, L. A. Saúde, desejo e pensamento. In: Lancetti, A. (Org.). Saúde e loucura 2 (pp. 18-82). São Paulo: HUCITEC. 1990

HOLANDA, A. Pesquisa fenomenológica e psicologia eidética: elementos para um entendimento metodológico. In: BRUNS, M. A. T. & HOLANDA, A. F. (Orgs.), Psicologia e fenomenologia: reflexões e perspectivas (pp.35-56). Campinas: Alínea. 2003b.

LEAO, L. N. Considerações sobre a ética do discurso de Jürgen Habermas. In: XVI Congresso Nacional do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito, 2007. Belo Horizonte. Anais do XVI CONPEDI, 2007, p. 5830-5850. Disponível em: http://www.conpedi.org.br/manaus/arquivos/anais/bh/lidiane_nascimento_leao2.pdf. Acesso em 27 de janeiro de 2013.

LOBB, M. S.; SALONIA, G. & SICHERA, A. Desde el “malestar de la civilización” hasta el ajuste creativo: la relación individuo/comunidad en la psicoterapia del tercer

milênio. In: LOBB, M. S. (Org). Psicoterapia de la Gestalt: Hermenêutica e clínica. (pp.209-220). Barcelona: Gedisa Editorial. 2002.

LUCCA, F. Auto-regulação organísmica. In: D'ACRI, G.; LIMA, P. & ORGLER, S. (Orgs). Dicionário de Gestalt-terapia – Gestaltês. (p. 31-32). São Paulo: Summus, 2007.

LUDWIG, M. W. B.; ZOGBI, H. J; REDIVO, L. B. & MULLER, M. C. Dilemas éticos em Psicologia: Psicoterapia e pesquisa. Revista Eletrônica da Sociedade Rio-Grandense de Bioética, n. 1, v. 1, out. 2005. Disponível em: <http://sorbi.org.br/revista1/bioetica-e-psico-sorbi.pdf>. Acesso em 16 de dezembro de 2012.

LUDWIG, M. W. B.; ZOGBI, H. J; REDIVO, L. B. & MULLER, M. C. Psicoterapia e bioética: aproximando conceitos, aperfeiçoando práticas. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 12, n. 3, p. 603-608, set./dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n3/v12n3a17.pdf>. Acesso em 10 de dezembro de 2012.

MARTINAZZO, C. J. & GRZECA, F. C. A COMPREENSÃO DA ÉTICA COMPLEXA: desafio para a educação escolar num mundo planetário. Revista teias (UERJ. Online), v. 12, p. 33-46, 2011.

MICHAELIS: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos. 2001.

MOREIRA, D. A. O método fenomenológico na pesquisa. São Paulo: Pioneira Thompson, 2002.

MORIN, E. O Método 6: Ética. Porto Alegre: Sulina, 2005.

MORIN, E. Para onde vai o mundo?Petrópolis: Ed. Vozes, 2010.

MORIN, E. Introdução ao Pensamento Complexo. Porto Alegre: Ed. Sulina, 2011.

NETO, J. L. F & PENNA, L. M. D. Ética, clínica e diretrizes: a formação do psicólogo em tempos de avaliação de cursos. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 11, n. 2, p. 381-390, mai./ago. 2006.

PASSOS, E. Ética e Psicologia: Teoria e Prática. 1ª Ed. São Paulo: Vetor. 2007.

PEREIRA, M. Gestalt-terapia e saúde mental: contribuições do olhar gestáltico ao campo da atenção psicossocial brasileira. Revista IGT na Rede, v. 5, nº 9, 2008, p.168-184. Disponível em <http://www.igt.psc.br>. Acesso em 16 de dezembro de 2012.

PERLS, F. Abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia. São Paulo: Zahar, 1977.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. Gestalt-Terapia. 2. ed. São Paulo: Summus, 1997.

PINTO, E. B. Psicoterapia de curta duração na abordagem gestáltica: elementos para a prática clínica. São Paulo: Summus, 2009.

RIBEIRO, J. P. O sagrado para além da psicoterapia. In: Anais do XI Encontro Goiano da Abordagem Gestáltica. 12 a 15 de maio de 2005. Goiânia – GO. p.79-89.

RIBEIRO, Walter Ferreira da Rosa. Da dificuldade de “conversão” à mentalidade gestáltica. Rev. abordagem gestalt. [online]. 2010, vol.16, n.1, pp. 85-90. ISSN 1809-6867.

ROBINE, J. M. A Gestalt-Terapia terá a ousadia de desenvolver seu paradigma pós-moderno? Estudos e Pesquisas em Psicologia. Vol. 5, No. 1, Rio de Janeiro: UERJ. 2005.

ROSA, L. Cont(r)ato terapêutico na clínica gestáltica. Aw@re Rev. Elet., v.2, n.1, 2011.

TAVORA, C. B. *Self*. In: D’ACRI, G.; LIMA, P. & ORGLER, S. (Orgs). Dicionário de Gestalt-terapia – Gestaltês. (p. 193-195). São Paulo: Summus, 2007.

TAVORA, C. B.; QUADROS, L. C. T.; SOARES, L. L. M. A ética como suporte: solução ou utopia para um mundo em transformação? Mesa redonda em IX Congresso e XII Encontro Nacional de Gestalt-Terapia. 2009. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs2/index.php/cengtb/rt/printerFriendly/186/406>. Acesso em 16 de dezembro de 2012.

TURATO, E. G. Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa. São Paulo: Vozes, 2003.

YONTEF, G. M. Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt-terapia. Summus. 2ª Ed. 1998

ANEXOS

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é Lázaro Castro Silva Nascimento, estudante de Psicologia vinculado à Universidade Federal do Pará (UFPA) orientado por Kamilly Souza do Vale, professora substituta da mesma instituição. Solicitamos sua participação na pesquisa para trabalho de conclusão de curso (TCC) intitulada “(Re)Pensando a ética nas práticas psicoterapêuticas a partir da Gestalt-Terapia” que tem como objetivo **analisar questões éticas envolvidas nas práticas psicoterapêuticas sob o enfoque gestáltico**. Para esta pesquisa serão realizadas entrevistas as quais terão seus conteúdos gravados para posterior transcrição. Os dados obtidos poderão ser organizados também para produção de artigos e trabalhos científicos, sem que haja, porém, qualquer constrangimento para os informantes. Portanto, não será divulgado, em hipótese alguma, qualquer dado que possa identificá-los. Somente depois que o informante concordar e, estando garantido o total sigilo sobre sua identidade, as informações coletadas poderão ser divulgadas às instituições interessadas, podendo também ser publicadas em jornais ou revistas especializadas, sendo divulgados apenas os dados coletados, sem qualquer informação pessoal. É garantida aos informantes pesquisados a liberdade de encerrar a participação no estudo, sem qualquer prejuízo, a qualquer momento. Não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação na pesquisa e também não haverá despesas. A relevância da pesquisa, tanto para os pesquisadores como para a sociedade, está na busca por conhecer como é possível pensar a ética na clínica gestáltica para alguns psicoterapeutas desta abordagem da cidade de Belém/PA.

Em qualquer momento do estudo, você, para esclarecimento de dúvidas, terá acesso aos investigadores que são:

Lázaro Castro Silva Nascimento	lazarocastro@live.com	(91) 8291-0749
Profa. Msc. Kamilly Sousa do Vale	kamilly@ufpa.br	(91) 8134-6567

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro que li as informações acima sobre a pesquisa, que me sinto perfeitamente esclarecido sobre o conteúdo da mesma, assim como seus riscos e benefícios. Declaro ainda que, por minha livre vontade, aceito participar da pesquisa auxiliando na coleta de informações.

Belém, ____ de _____ de 2013

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

ANEXO B**ROTEIRO PARA A ENTREVISTA**

Identificação dos informantes

Nome:

Idade:

Tempo de atuação:

Sexo:

1. Como você compreende a ética na clínica?
2. Considerando a sua experiência profissional, o que é para você um fazer clínico ético em Gestalt-terapia?
3. Cite alguns exemplos do que você considera um fazer não-ético na clínica gestáltica.

ANEXO C

TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS

Entrevista 1

P1: sexo feminino, psicóloga clínica desde 1989, gestalt-terapeuta desde 1994, 46 anos.

L: Como você compreende a ética na clínica?

P1: Bem, a ética na clínica, ela tá baseada no respeito que você tem pelo cliente, né? Tanto no sentido do contrato, que você faz com ele, né? Quando ele chega, num sentido do contrato, tanto de pagamento, como vão ser as sessões, como que você trabalha, se é de interesse dele fazer clínica, fazer a psicoterapia contigo, faltas, né? Passa desde essa questão do contrato com o respeito pelo movimento dele, no sentido de respeitar o que ele quer trazer, como ele pode trazer, né? O que ele tá vivendo, o quê que ele tá sentindo, sem atropelá-lo, né? Por conta de que eu sou a psicoterapeuta e por conta disso ele vai ter que falar, vai ter que fazer algo? Não. Então, a ética na clínica, eu penso que perpassa por esse respeito em todos os sentidos, tanto respeitando essa questão contratual, quanto o funcionamento do cliente, né? Como ele se apresenta.

L: Considerando a sua experiência profissional, o que é para você um fazer clínico ético em Gestalt-terapia?

P1: Então, a ética, eu vou falar primeiro no sentido geral, tá? Porque a ética ela, ela perpassa na verdade por todo o campo da psicologia, todo o saber que envolve o ser humano, a ética tá presente, eu acredito nisso. No campo da Psicologia, ela também perpassa por todas as abordagens, ela tá presente, né? Então, o fazer clínico seja em gestalt, centrada, comportamental, corporal, enfim, psicanálise, ela tá presente no sentido respeito ao outro, né? Com relação ao fazer clínica com ética na perspectiva da gestalt-terapia, aí temos um foco, pelo que? Trabalhamos com alguns conceitos fundamentais que norteiam o nosso trabalho, que também vai tá muito próximo à questão do respeito e aí é: acreditar na autorregulação do cliente, acreditar e, quando eu falo em autorregulação, é que ele tem o poder de encontrar ajustes possíveis pra ele tá saindo de uma determinada situação ou encontrando a melhor forma possível, que ele tenha de se autorregular, respeitar a liberdade dele, as escolhas dele, né, no jeito que ele vai direcionando a sua vida. Então, dentro da gestalt, ou na gestalt-terapia, vai afunilando nesse sentido conceitual e também prático, que isso vai se operacionalizando na psicoterapia, né, então a crença, principalmente a crença nesse poder que a pessoa tem se autorregular.

L: Cite alguns exemplos do que você considera um fazer não-ético na clínica gestáltica.

P1: Hum, é justamente desrespeitar esse, esse ritmo do cliente, esse funcionamento, é atropelar a maneira como esse cliente encontra pra se

autorregular, né, não respeitar as escolhas, a liberdade dessa pessoa, então isso é um fazer não-ético. Dentro da clínica, sim. Interromper esse processo de autorregulação que a pessoa encontra, querer que ele faça pra satisfazer o psicoterapeuta, ou seja, pra me satisfazer, né, pra me atender, e não atendê-lo, isso é completamente antiético.

Entrevista 2

P2: sexo feminino, psicóloga desde 1992, gestalt-terapeuta desde 2000, 54 anos.

L: Como você compreende a ética na clínica?

P2: Como eu compreendo a ética na clínica? Eu compreendo a ética na clínica em todos os sentidos, Lázaro, desde o momento em que a pessoa me procura, até o momento em que ela inicia o atendimento, até o momento do meio do processo, até o final, quando ela já vai embora. Então qual é a questão da ética pra mim, assim, todo o cuidado em receber aquela pessoa, o quê que trouxe ela aqui, cuidado com o que eu posso tá falando aí fora sobre ela, então, é nesse sentido porque tem atendente, têm outras pessoas que ficam na sala de espera, e também assim, o mais importante pra mim na ética, independente do que alguém possa tá ouvindo do processo, o mais importante na ética é como eu recebo e acolho esta pessoa, tá? Em nenhum momento aquela pessoa é um peso pra mim, tipo assim “ah, que cliente chato”, “ah, que processo horrível”, não, nunca, nunca, nunca, nunca eu hei de fazer isso, então pra mim, eu reverencio o meu cliente, pra mim o cliente é sagrado, é aí que entra a minha ética na gestalt-terapia. É reverenciar o cliente, é colocar ele realmente num lugar sagrado, tá? De não tá tipo assim “ah, poxa vou atender essa pessoa”, não, eu vou atender essa pessoa, é o momento dela, é o horário dela, e a minha disponibilidade tem que tá realmente, assim, presencial, em todos os sentidos, na empatia, na capacidade de eu chegar mais cedo pra esperar, sabe, de todas as minhas funções de contato tá ligado nela, no processo dela. É ela que está em primeiro lugar, é aí que eu acredito que a ética maior seja essa. Tá?

L: Cite alguns exemplos do que você considera um fazer não-ético na clínica gestáltica.

P2: Na gestalt-terapia, o fazer ético passa, como eu já te falei, né, pelo ambiente que eu vou atender, pelo processo, pela demanda da pessoa, né, por eu também estar atenta àquela demanda, e acompanhar. Por exemplo, na Gestalt-terapia, a gente tem toda uma teoria de que fala de mecanismos neuróticos, funções de contato, *awareness*, então assim, pra fazer a ponte com a gestalt-terapia, com a questão teórica, eu vejo muito assim, eu estando o tempo todo trabalhando com a gestalt-terapia naquele processo daquela pessoa, né, naquela questão daquela existência, não fugindo, digamos assim, da minha parte teórica, eu posso colocar toda a minha questão teórica no bolso, guardar, enquanto eu estiver na presença dela, mas depois eu vou ver, né, onde é que essa pessoa, como é que tá essa demanda, o que é figura, o que é fundo, que campo tá sendo atingido, então a minha ética passa por aí na gestalt-terapia, de tá, como é que eu posso dizer, de tá definindo aquele processo e fazendo a ponte com questões teóricas da abordagem, não fugindo. Entendeste? Então, assim, contextualizando dentro da gestalt-terapia, das questões teóricas também, e aí quando eu estou com o cliente eu tento estar nessa relação

eu-tu, mas quando ele já vai embora, que eu preciso estudar, que eu preciso ver, eu tô numa relação eu-isso. Tá? Eu já tô vendo ele como o meu, digamos, o meu objeto de estudo, por questões teóricas. Então, não dá pra deixar de fazer isso. Por exemplo, ah, é um psicodiagnóstico que eu tô realizando, antes de eu saber exatamente, quais são, como que eu vou acompanhar aquele processo, aí eu faço o psicodiagnóstico, realizo testes e depois eu vou ter que apurar estes resultados, então aí é uma questão eu-isso, mas mesmo assim eu não me sinto antiética, eu tô usando as questões teóricas. Entendeste? Então eu vejo assim, que tem que fazer essa ponte com a gestalt-terapia, pode até, eu posso até tá pegando algumas questões de outras abordagens, né, porque a Psicologia ela é uma só, a gente que diferencia em abordagens, por questões de que a gente precisa também delimitar o nosso estudo, mas a Psicologia é só uma, então o que me interessa mesmo, em primeiro lugar é a pessoa, que tá ali, como é que eu posso ajudá-la, de que forma eu vou ajudá-la aquela pessoa a crescer, a resolver aquelas demandas que ela tá trazendo. Mas sempre fazer essa ponte com a gestalt-terapia, teoricamente tem que fazer, senão você não tá fazendo também gestalt-terapia. Tá? Então eu vejo muito assim, fazer essa ponte na gestalt-terapia a questão da ética. Ah, um exemplo que eu posso te dar, ah, eu vou, nunca fiz, não vou fazer, mas eu vejo pessoas às vezes fazendo, eu não sei, a questão dos Florais de Bach, incensos, acho que aquilo foge da ética, então você não é uma gestaltista, você é uma terapeuta... É, como é aquela palavra?

L: Alternativa? Terapias alternativas?

P2: Exatamente, já não é gestalt, né?

L: Cite alguns exemplos do que você considera um fazer não-ético na clínica gestáltica.

P2: Olha, o fazer não ético... É não respeitar o cliente, sabe, Lázaro? Em todos os sentidos também. Não respeitar o seu processo, na gestalt-terapia, eu vejo assim, usando muitos recursos, como é que eu posso te dizer, teóricos, talvez, que não seja da sua competência, como por exemplo, temos, eu tô acompanhando uma pessoa que responde a um processo ético por isso. Porque ela foi denunciada, e como eu a conheço, eu tô acompanhando, então assim, o quê que ela fez? Ela atendeu uma família toda e depois ela atendeu individualmente cada um, e ela foi dizendo o quê que cada um falava de errado do outro membro da família, "ah, o seu irmão, ele diz que você faz isso de uma forma muito errada", então ela foi dizendo, foi disseminando, talvez, uma discórdia. Isso é antiético, né? Ela fugiu da ética, ela talvez tenha se perdido, não sei o que aconteceu, mas foi antiético, tanto que eles denunciaram, um membro da família a denunciou. Isso é um exemplo que eu te dou. O outro é não usar realmente, não estar internalizado com a abordagem, Lázaro. Muita gente fala "eu sou gestaltista", mas o comportamento não condiz com a fala, você fala que é gestaltista, mas a tua postura é outra. Então, qual é a postura do gestaltista? É o acolhimento, é a presença, é a relação eu-tu, é tudo que foge a isso, né? No momento que eu trato um cliente como simplesmente um objeto, a relação eu-isso, eu tô fugindo da ética. Se eu pego outras, outras ferramentas como, como é que eu posso dizer, outras ferramentas que eu não dou conta eu tô fugindo da ética. Que eu nem sei pra que lado vai, eu tô fugindo da ética. Né? Então, eu tenho que tá realmente numa consciência grande de qual é o meu papel ali, o meu papel é de terapeuta, então aquele lugar é do cliente não é meu. Uma coisa é que faz também,

que eu acredito que foge da ética da gestalt, é quando eu tiro o cliente do lugar dele, tipo assim, ah, eu falo de mim e aquela pessoa fica pra escanteio, isso é altamente antiético, que aquele lugar, aquele lugar, aquele espaço é dele, não é meu, então, isso também infringe a ética da gestalt. Ou então normalmente ficar falando sem cuidados, aquela coisa que todo mundo sabe que é antiética, de repente, vou dar uma palestra e fico falando, isso não é legal, não tem que citar nenhum nome, não tem que citar, né, nenhuma situação que aquela pessoa possa ser identificada, e o desrespeito de uma forma geral: chegar atrasado, não tá nem aí pro cliente, não ter um ambiente adequado de ruídos, de barulhos, então, isso é muito importante a gente tá atento pra isso.

Entrevista 3

P3: sexo feminino, psicóloga desde 1990, gestalt-terapeuta desde 2000, 51 anos

L: Como você compreende a ética na clínica?

P3: Então, eu compreendo a ética a partir da pessoa. Eu acho que é a ética é uma questão, ela não antecede o ser, mas ela vem junto com o ser, né, então eu acho que ser ético na clínica é uma continuidade de um ser ético da pessoa. E, assim, eu acho que a clínica é um lugar onde as pessoas vêm com uma dor na alma, e o que elas querem é acolhimento, e eu acho que ética também é acolhimento, quando eu acolho uma pessoa, quando dou à ela a possibilidade dela falar dessa dor, dela relevar a si mesmo os segredos que tão pressionando, para que sejam compreendidos e ressignificados, eu acho que eu começo a ter com ela aí um compromisso, de estar, sem julgar, sem avaliar, né, mas simplesmente estar com o outro, na intezra de estar recebendo ele da forma que ele tá chegando. Eu acho que eu compreendo a ética desta forma, né, quando eu não pego os meus valores morais, mas sei bem deles, quais são, e consigo me diferenciar do cliente, e consigo lidar com a dor do cliente a partir dele, e não de mim. E aí, entrar nessa questão do julgamento e da avaliação, que não cabe naquele momento.

L: Então, essa ética enquanto eu me compreendo pra poder compreender o outro?

P3: Eu acho que isso é acima, eu acho que o que constitui o terapeuta, eu preciso ter uma ética pessoal que me rege, e eu preciso ter um processo de autoconhecimento porque senão eu me misturo no cliente. E me misturar no cliente, pra mim, é uma antiética na clínica.

L: Considerando a sua experiência profissional, o que é para você um fazer clínico ético em Gestalt-terapia?

P3: Eu não consigo ver muito um fazer clínico ético em Gestalt-terapia, em psicanálise, em centrada, em comportamental. Eu consigo ver um fazer clínico em Psicologia, em psicoterapia, né? Que é essa coisa, e acho que dentro da gestalt, o quê que isso vai mudar, se eu pegar a linha, se eu pegar a abordagem? Vai mudar a minha fala, né, quando eu falo de acolhimento, quando eu falo de não julgamento, quando eu falo da qualidade da presença, do contato com o outro, eu tô usando um recurso gestáltico pra falar de uma mesma coisa que a psicanálise talvez use outra palavra, que a comportamental use outra palavra, mas a gente vai tá falando da

mesma coisa, né, que eu acho que ela antecede a abordagem, ela é de um fazer psicoterápico, ela é de um fazer clínico independente da abordagem. Eu acho que a abordagem vai me dar formas de te explicar a mesma coisa que todas vão explicar nos seus vocabulários específicos.

L: Nesse vocabulário específico da gestalt, como é essa ética? Especificamente nessa perspectiva.

P3: Então, nessa qualidade da presença, nesse contato, con-ta-to, acho que é um contato com o tato, com esse cuidado, com essa validação do outro, com esse acolhimento, como o outro chega, de como o outro é, né, e essa coisa de saber que tudo que acontece dentro de um espaço de setting terapêutico, ele é do setting terapêutico, ele só pertence ao cliente na perspectiva de que ele possa vir a tá falando alguma coisa sobre o que, como acontece dentro do espaço terapêutico.

L: Cite alguns exemplos do que você considera um fazer não-ético na clínica gestáltica.

P3: Se eu considero o que é ético, o que é não-ético é fazer tudo isso que eu tô dizendo. Então, é eu julgar o cliente, eu achar que ele tá errado a partir dos meus valores morais ou das minhas crenças, eu achar que eu tenho que conduzi-lo a algum caminho que eu vejo como bom e certo pra ele. Eu acho que é muito antiético do terapeuta achar que ele sabe, melhor que o cliente, sobre ele mesmo e o caminho dele a seguir. Eu acho que enquanto terapeuta, a ética está na qualidade de eu tá jogando um foco de luz nesse caminho que às vezes tá escuro pro cliente, sendo espelho ou refletindo atitudes, comportamentos e falas do cliente pra que ele possa tá enxergando, né, eu acredito que esse seja o caminho. Então, tudo aquilo em que eu saio do universo do cliente e trago pro meu, como terapeuta, ou trago, achar que eu é que tenho que dar solução, que eu é que tenho que resolver, que o sucesso da terapia é meu, ou que o fracasso da terapia é meu, isso eu acho que é tudo uma questão antiética. Eu acho que ético é eu ter consciência do meu papel de terapeuta, né, qual é o meu lugar e a que eu sirvo nesse processo e ser coerente com isso, em nenhum momento ultrapassar esse limite ou deixar o cliente se sentir acuado ou obrigado a fazer alguma coisa que eu esteja sugerindo a ele como uma possibilidade de ajuda, né, mas de tá mostrando a ele a possibilidade que ele tem ou não, e de entender que tudo isso que ele tá fazendo ou deixando de fazer no processo psicoterapêutico, é alguma coisa que eu preciso estar atenta pra tá compreendendo e ajudando esse cliente a ser e a existir de uma outra forma já que essa, que ele chega aqui no consultório, ele me diz que não tá legal pra ele, né, não tá bem pra ele. É a forma como ele está atuando hoje. Na verdade, o cliente quando ele chega no consultório, a primeira fala dele é: eu não aguento mais, eu quero mudar. Mas o que a gente percebe é que o cliente, o que mais ameaça o cliente é a possibilidade de mudança, então ele fica nesse impasse, e eu acho que hoje, sim, uma questão que permeia a minha ética profissional é, se eu percebo que o cliente não está a fim do processo, mas ele está ali porque, dentro dum cenário que ele tá vivendo, é estratégico que ele diga que está fazendo terapia, eu não compactuo com isso, quando isso pra mim fica claro, eu digo a ele “ok, acho que você pode procurar um colega”. Acho que isso também é ético, saber o meu limite de lidar com aquela situação, ou de situações que mobilizem a minha emoção num momento em que ela não tá clara pra mim, não tá amadurecida pra mim, né, não tá compreendida, não tá

consciente. Porque assim, o que eu acredito é que o cliente, por mais que ele chegue dizendo “eu não aguento mais, eu quero mudar”, ele é a única pessoa que sabe o que ele quer pra ele mesmo, ele só não sabe que sabe. Então acho que o processo nosso é de ajudá-lo a tomar essa consciência. Se ele muda ou não é decisão dele.

Entrevista 4

P4: sexo feminino, psicóloga desde 1995, gestalt-terapeuta desde 1996, 40 anos.

L: Como você compreende a ética na clínica?

P4: Eu penso assim, eu não compreendo a ética na clínica. Eu compreendo a ética como um postulado que tá pra além da profissão, né? Primeiro eu não acho que se ensine ética, ou a pessoa tem um posicionamento ético diante de si, diante do semelhante e do mundo, ou ela não tem, né? Eu acho que o que a gente pode ensinar, o que a gente pode transmitir são parâmetros que regem uma conduta profissional, mas não acho que isso seja ética. Uma pessoa pode cumprir uma regra e ainda assim, internamente, ela ser dissonante com aquela regra, ela tá cumprindo aquilo por um parâmetro legalista, moralista, mas não exatamente pela compreensão de que aquilo faz sentido no seu cuidar, consigo e com o semelhante e com o mundo. Então, primeiramente, eu entendo ética como algo que se doa, que emerge da pessoa, como uma atitude espontânea, de manutenção de cuidado, de cuidado consigo, de cuidado com o planeta, de cuidado com o semelhante, de cuidado com os parâmetros profissionais. Então eu não vejo que exista ética só como um parâmetro, um ditame profissional. Eu entendo ética como um posicionamento que tem relação com a pessoa, essa atitude espontânea e genuína na direção de uma atitude de cuidado. Um cuidado coerente, responsável. Especificamente a ética na nossa profissão, a prática clínica atravessada pelo parâmetro ético, é você um: estar diante do seu cliente com uma atitude genuína de interesse e respeito, a partir do momento que você se coloca diante do outro genuinamente, numa condição de escuta interessada e respeitosa, você tá numa postura de cuidado, dessa pessoa que te procura, da relação que se estabelece entre você e ela, e de uma atitude de cuidado com a tua própria escolha enquanto profissão. Então, eu penso que a ética na clínica é um envolvimento coerente e responsável, né, com estar diante do semelhante de forma atenta, respeitosa, interessada e sempre observando, não só aquilo que se doa em mim como referência pra interação com essa pessoa, mas como essa pessoa está, o que ela precisa, às vezes coisas simples dizem respeito ao cuidado e à ética. Por exemplo, você adequar a linguagem, você ter uma atitude que você efetivamente possa se encontrar com o outro naquilo que é o parâmetro, o mundo, a referência do outro.

L: Considerando a sua experiência profissional, o que é para você um fazer clínico ético em Gestalt-terapia?

P4: Eu acho que um fazer ético em gestalt-terapia envolve fundamentalmente três aspectos. Um: psicoterapia pessoal do clínico. Eu não consigo conceber uma pessoa que cuide do outro se ela não tiver pra consigo uma atitude de cuidado. Então, a primeira coisa é psicoterapia pessoal, é o trabalho pessoal do clínico. A segunda coisa é o estudo teórico da abordagem de forma concisa, séria,

aprofundada, o psicoterapeuta precisa, se ele se intitula gestalt-terapeuta, ele precisa recorrentemente, constantemente, pensar teoricamente sobre o seu fazer. E terceiro, o processo de supervisão ou de troca entre os pares. A prática clínica é um espaço muito solitário, então esse movimento de interação, interlocução com os pares, no sentido de repensar posturas, de ouvir um posicionamento de um outro profissional. Então, inicialmente, eu vejo esse tripé. A ética na clínica gestáltica tem a ver com a formação pessoal do clínico, com o estudo teórico e com o processo de supervisão. E aí o estudo teórico envolve os parâmetros teóricos metodológicos da gestalt-terapia, assim como todo o arcabouço teórico da psicologia, não é? Um cliente quando nos procura, ele não procura especificamente a gestalt-terapia, ele procura a ferramenta da psicologia, nós é que utilizamos da gestalt-terapia como trajeto pra que a nossa, o nosso intento com essa pessoa seja alcançado. Então, eu vejo que um psicoterapeuta, ele precisa saber de psicofármacos, ele precisa saber de psicopatologia, “ah, mas a gente não trabalha com psicopatologia na clínica gestáltica!”, não, a gente não trabalha, a gente trabalha com a noção de ajustamento, que é completamente diferente da classificação tradicional psicopatológica, mas a gente tem que saber. Porque a gente vai dialogar com outros profissionais e com pessoas que falam nessa linguagem, mesmo que a gente adeque à nossa linguagem, a gente precisa desse intercâmbio, então eu preciso saber muito de psicologia, muito de gestalt-terapia e muito de mim, porque a partir do momento em que eu sei de mim, aonde eu estou, aonde as coisas me atravessam, eu tô mais inteiro para estar com o semelhante. Então eu penso que a ética na clínica gestáltica envolve o abraçar, e o envolvimento teórico-metodológico tanto quanto o abraçar e o envolvimento com a pessoa do psicoterapeuta, quem eu sou, porque é diante daquilo eu sou como pessoa que eu estarei como clínico.

L: Cite alguns exemplos do que você considera um fazer não-ético na clínica gestáltica.

P4: É difícil assim a gente... Mas vamos lá. A gestalt-terapia tem uma radicalidade no que diz respeito à noção de campo. Então, o campo é uma intersecção de variáveis aonde eu e o meu cliente estamos envolvidos do mesmo jeito. Então, aquilo que ele traz, aquilo que ele fala me toca, me toca muito. Então, uma coisa que não seria ética, por exemplo, o meu cliente me traz algo que me atravessa e eu fico com isso, tento tirar isso do campo clínico, então eu me ocupo comigo, não com a relação. Então se algo que o cliente traz me atravessa, o que me atravessa precisa voltar como intervenção, né? Outra coisa que não é ética você ficar diante do cliente como uma atitude, muitos psicoterapeutas dizem “eu não disse isso pra poupar o cliente”, isso não existe. Você nunca poupa o cliente, você tá poupando a si mesmo. Então poupar o cliente não é ético, ele não quer ser poupado, quando ele passa pela porta do teu consultório ele tá te fazendo um pedido, que você seja o fiel depositário do que ele diz, do discurso dele, e que você possa ajudá-lo a ouvir o que ele sozinho não consegue ouvir. Então, se você se furta a esse pedido, isso não é uma atitude ética. Agora, essa ética livresca, tipo “ah, o cara atende a mãe, mas já atendeu o filho”, “ah, em algum momento o psicoterapeuta tá atendendo a avó e o garoto”, eu não tô lá, eu não sei o que tá acontecendo, essas coisas livrescas eu penso que elas são minoritárias quando a gente discute ética clínica. Só o psicoterapeuta que tá lá naquele contexto é que sabe o que o levou a fazer uma coisa ou a fazer outra. Então, eu penso assim, pensar em falta de ética, ou carência de ética na clínica gestáltica, é pensar numa atitude que não leve em consideração o que está posto, o

que está pedido naquele campo, e o pedido é sempre o de dizer, o de sinalizar, o de mostrar, o de apontar, esse é o pedido que o cliente faz. Então, eu penso que todos os momentos em que o psicoterapeuta se furta deste movimento de estar inteiro naquele campo, ele não tá tendo uma atitude ética. Agora, “Sempre, P4, o psicoterapeuta tá inteiro?”, claro que não! Existem os pontos cegos do próprio psicoterapeuta. Então, existem coisas que nem o próprio psicoterapeuta se dá conta que ele tá evitando. Aí é função da supervisão. Quando eu falo, quando eu dialogo sobre a minha prática, né, o meu par pode olhar praquilo de um ângulo que, em algum momento, eu não posso, por conta das minhas próprias evitações. O que é mais importante é a fidelidade ao campo. Ao olhar e se comprometer com aquilo que se manifesta, e é o que se manifesta em todos os níveis, quem é essa pessoa, do que ela precisa, quem sou eu, do que eu preciso, o que eu posso, o que eu não posso, porque o psicoterapeuta eticamente precisa olhar pra si. Então assim, será que eu dou conta disso? Será que eu tô inteiro com esse cliente? Às vezes os meus estagiários dizem assim “eu fiquei torcendo pro meu cliente não vir”, e por que você não tá ali? O quê que não te convoca pra essa relação? E a que nível não te convoca? Porque se não te convoca não adianta você tá lá. Então, esse chamamento ao campo, no sentido da fidelidade a tudo que está lá, não só naquilo que me é demandado pelo semelhante, mas aquilo que é me demandado pelas minhas próprias questões. Eu não tô dizendo que a ética enquanto um parâmetro regimental não é importante, não é isso, eu acho que é importante porque ela estabelece diretrizes, então aspectos de como a gente trabalha com menor, de como a gente produz um documento, quais são os limites do cuidado, né, ok. Mas certamente menos importante do que a radicalidade do campo.

Entrevista 5

P5: sexo feminino, psicóloga desde 2009, gestalt-terapeuta desde 2011, 29 anos.

L: Como você compreende a ética na clínica?

P5: Primeiro pra se pensar em ética, em qualquer profissão, em qualquer abordagem, a gente deve abrir mão dos nossos princípios de valores, né, a suspensão de valores pra poder tá diante do teu consulente, do teu cliente, do teu paciente. Então eu vejo muito assim, é uma questão de profissional pra profissional falando de uma forma geral. A ética pra mim é você respeitar o semelhante, compreender e aceitar o que ele te traz e, a partir daí, trabalhar com isso e ver como que isso fica pra ti, mas sempre trabalhar a possibilidade de ver, de ter um olhar em cima do outro, voltado pro outro, não o seu olhar. A meu ver a ética na clínica é você se responsabilizar pelo outro, pelo que o outro traz pra você, e fazer consigo também, tipo um termo de consentimento pra poder escutar. Então, a ética é você ouvir o outro, não tô sabendo te falar a palavra que eu quero te falar, mas depois vai vim. É você ouvir o outro, de uma forma, tipo, transparente, entende? Sem prejulgamento algum pra poder assim tentar ajudar de alguma forma. A ética pra mim é mais ou menos isso.

L: Considerando a sua experiência profissional, o que é para você um fazer clínico ético em Gestalt-terapia?

P5: Pra mim é fazer um contrato antes de qualquer coisa com o meu cliente e, a partir daí, construir com ele um vínculo pra que ele possa vir a confiar em mim, confiar no que eu vou trabalhar com ele, a forma que eu vou trabalhar com ele, através da gestalt-terapia e, estar disponível pra tudo, a qualquer momento, a qualquer hora, pra qualquer circunstância que possam vir a ocorrer durante a terapia, durante o atendimento.

L: Cite alguns exemplos do que você considera um fazer não-ético na clínica gestáltica.

P5: Vou te citar um exemplo de um caso de autismo, eu trabalhava numa instituição na qual eu tinha que elaborar um plano de atendimento para atender cada criança, cada síndrome que chegava pra eu atender. Então, eu fui contra de princípio, eu disse que eu não trabalhava com planejamento clínico. Não tinha como eu planejar um atendimento pra uma criança autista, então foi o que eu mais bati de frente nessa instituição até que eu consegui. Então, aconteceu um caso de um garoto que ele nunca falou na vida. Ele tinha 11 anos, autista, nunca tinha falado nada e eu já tava fazendo o quinto atendimento com ele e um dia, na sessão, eu entrei com o celular, ele tocou, o meu celular, e eu atendi o celular, que eu acho que não foi, não convinha naquele momento, talvez eu desrespeitei o... só que era um caso de urgência, tive que atender, e depois que eu desliguei, ele imitou o som do celular com a boca, então eu vi que ele falava. Ele se comunicava de alguma forma. Então quê que eu fiz? A partir de então, eu comecei a trabalhar com ele som, som do celular, a mesma música, todo dia eu colocava a mesma música, até que chegou um dia que ele chegou cantando a música do celular, já com a própria voz dele. Então o fazer não-ético de certa forma, de não atender ele com exclusividade, teve aquele incidente do telefone tocar e eu ter que sair do momento com ele, eu considero isso sim, mas por um outro lado positivo, porque a partir daí eu pude trabalhar ele, trabalhar a fala dele e resgatar ele de novo pro tal mundo. Fazer não-ético? Não ter ideia própria formada pra atendimento, não ter que dar, não ter que formar regras, construir regras, tipo, fazer contratos, entende? Pra mim fazer não-ética na gestalt é deixar o atendimento fluir de uma forma natural, sem um comprometimento com algo mais sério. Eu acho que vai muito de você com o teu cliente ali no momento.

Entrevista 6

P6: sexo feminino, psicóloga desde 2006, gestalt-terapeuta desde 2011, 42 anos.

L: Como você compreende a ética na clínica?

P6: Falando de ética, eu acredito assim, eu sempre acreditei que a ética serve exatamente pra, não aquela coisa assim pra moldurar, né, mas assim mais para orientar, para nós termos uma conduta que vá sempre valorizar o nosso fazer perante a sociedade, mais um reconhecimento, principalmente se falando de psicologia, que a gente vê muito assim, quando fala em psicologia ainda tem aquela questão assim do tabu, né. E na ética, eu acho assim, o cuidado com o outro, tá a serviço do outro, exatamente pra que ele consiga reencontrar dentro de si a potencialidade dele, que muitas vezes, por várias circunstâncias, ele rompe, ou então ele paralisa. Bem, esse cuidado é o seguinte, eu acredito assim, eu trabalho sempre assim, eu não gosto da palavra “ajudar”, eu gosto da palavra “dar o apoio”,

estar junto dele, pra que a gente trabalhar de uma forma que.. nós possamos apoiar no processo dele descobrir as várias potencialidades que ele tem. Então, assim, é ele reconhecer aonde, como é que fala? Aonde ele paralisa, quais são as dificuldades, quais coisas que ele não consegue perceber, que muitas vezes a pessoa fica.. ela acontece.. ela vai.. ela só procura o psicólogo quando ela já foi em todos pai de santo, médicos e tudo, e assim, às vezes ela chega, muitas vezes, às vezes ela não se dá conta que, na verdade o que ela tá trabalhando é pra não olhar pruma questão dela, entendeu? E quando ela começa a olhar pra essa questão e assumir o que ela é, como ela gosta, viver de acordo com as necessidade e vontade dela, não de acordo com as necessidade e a vontade da sociedade, ela passa a viver, a gente fala assim, eu gosto de falar assim, de uma forma mais plena, mais feliz.

L: Considerando a sua experiência profissional, o que é para você um fazer clínico ético em Gestalt-terapia?

P6: Bem, eu assim, eu acredito assim que a gestalt-terapia, ela, eu acredito a psicoterapia como um trabalho preventivo, né, eu acredito que tem tudo a ver como a gente fala, agora, que tudo essa questão social, eu acho assim que a gestalt ela tem muito pra contribuir. Em que? Assim, de ver a, de olhar pro outro, principalmente na questão de saúde mental, não com rótulo, mas assim, poder ter um olhar diferenciado pra aquela pessoa, que tá passando por um sofrimento, e acolher da forma que ele dá conta. Por exemplo, a forma que ele dá conta de existir no mundo, né? Então, assim, eu acredito que a gestalt-terapia... como é a ética da gestalt-terapia? É exatamente acolher o outro na sua... porque o outro, ele vive o que? Ele vive em relação, ele vive num contexto. Então assim, ter esse olhar diferenciado, saber que cada um é único e não olhar como.. com rótulos, mas assim, cada um com sua subjetividade, cada um dá conta de desenvolver a sua potencialidade mesmo dentro da sua limitação.

L: Cite alguns exemplos do que você considera um fazer não-ético na clínica gestáltica.

P6: Não ético? Ah, eu acho que.. é quando, por exemplo, eu trabalho com muito adolescente, então eles vêm com uma.. assim, muitas vezes eles vêm com uma noção diferente, por exemplo, a minha né. Eu fui criado em outro contexto, né, hoje já é um outro contexto, então assim, o que é meu, o que é meu, eu não posso chegar aqui e ditar regra pro meu cliente, mas assim, entender dentro de um contexto, e assim, fazer com que ele descubra o que realmente ele quer, que ele desenvolva a sua potencialidade. Por que? Porque se eu estou a serviço do outro, de descobrir, e a gestalt-terapia é exatamente isso, ela não é aquela de doutrinar o outro, como a gente fala, colocar cabresto, mas exatamente que a pessoa consiga diferenciar o que é seu, que ela consiga realmente reconhecer o que é necessidade dela, porque nessa correria a gente acaba muito querendo coisas que na verdade não é a nossa necessidade. Então, o não-fazer ético é exatamente isso, é você acabar querendo encutir no outro as suas crenças, os seus valores, né? O que é o certo e o que é errado, julgar, então assim, porque a gente tá na clínica, a gente lida.. a gente não lida.. a gente lida muito assim com coisas da parte cinzenta do ser humano, que às vezes ele não tem coragem, não tem coragem nem de falar pra ele mesmo, quando ele chega aqui.. Então assim, se você não tiver preparado, em vez de você cuidar, você pode prejudicar o outro. Eu acho que é exatamente isso. Não-

ético? Eu penso esse e também assim, criar uma dependência. Por exemplo, eu já vi casos em que, assim, a pessoa acompanha o seu cliente aí toda dificuldade, aí ligava lá pra sua terapeuta e ela falava “ah, mas agora você tem que fazer isso, isso, isso, isso e isso”. Eu fiquei assim, né? E tem essa questão da abordagem, né? “Ah, é assim porque a minha abordagem é assim”. Então, eu não tô pra criticar ninguém, mas assim, a partir da minha visão da gestalt, eu acho que isso é um fazer não-ético, né? Porque você tá, como é que você tá criando essa dependência? E assim, e na verdade, a gestalt... a gente trabalha exatamente pra pessoa tá... ela é um processo, você tá ali enquanto a pessoa tá necessitando, mas é pra ela andar com as próprias pernas.