

Transtorno de Ansiedade Generalizada sob a Perspectiva da Gestalt Terapia

General Anxiety Disorder under the Perspective of Gestalt Therapy

Camila Maffioletti Cavaler¹, Amanda Castro²

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma, Santa Catarina, Brasil. ORCID: 0000-0003-2417-8017. camilamaffioletti@hotmail.com

²Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma, Santa Catarina, Brasil. ORCID: 0000-0002-8666-4494. amandacastro@gmail.com

RESUMO | INTRODUÇÃO: A ansiedade é uma característica biológica do ser humano, contudo, sob condições excessivas pode atingir um nível patológico e trazer prejuízos ao bem-estar dos indivíduos. **OBJETIVO:** Este artigo tem por objetivo compreender o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) de acordo com a Gestalt terapia, e assim conhecer suas causas e tratamento, na perspectiva de seus conceitos-chave. **METODOLOGIA:** Esta pesquisa se caracteriza como uma revisão narrativa de artigos publicados e indexados na base de dados científicas SCIELO, LILACS e PEPsic e no indexador BVS-Psi. Os termos utilizados para a busca dos artigos foram: "Gestalt" AND "Ansiedade". Foram usados nesta revisão 07 artigos relacionados à Gestalt e Gestalt e ansiedade, publicados no período de 2003 a 2016, além de livros clássicos sobre a teoria e psiquiatria. **RESULTADOS:** Na perspectiva da Gestalt na vivência da ansiedade os indivíduos não conseguem viver o aqui e o agora, e sofrem com expectativas futuras, acumulando excitações que ficam contidas. Essa excitação contida constitui o fundo como gestalt aberta que continuamente procura o seu fechamento. Quanto menos perceptivo de si próprio é o indivíduo, maior será seu empenho em se manter no controle das situações. não consegue assimilar os novos elementos que são relevantes para seu desenvolvimento, Se o indivíduo estiver no aqui e agora, e deixar que sua excitação flua de forma espontânea, ele não poderá estar ansioso. O princípio da hierarquia das necessidades está constantemente operando em todos os indivíduos, para que a situação mais importante venha emergir, basta que o indivíduo esteja consciente da experiência de si mesma o tempo todo, sem tentar controlá-la. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Compreender o TAG possibilita ao terapeuta auxiliar seu paciente a perceber seu processo de bloqueio das excitações, propiciando a saída do ciclo vicioso disfuncional de quebra no ciclo de contato.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade; TAG; Awareness; Aqui e Agora.

ABSTRACT | INTRODUCTION: Anxiety is a biological characteristic of the human being, however, under excessive conditions it can reach a pathological level and bring harm to the well-being of individuals. **OBJECTIVE:** This article aims to understand Generalized Anxiety Disorder (GAD) according to Gestalt therapy, and thus to know its causes and treatment, from the perspective of its key concepts. **METHODOLOGY:** This research is characterized as a narrative review of articles published and indexed in the scientific database SCIELO, LILACS and PEPsic and in the indexer BVS-Psi. The terms used to search the articles were: "Gestalt" AND "Anxiety". We used in this review 07 articles related to Gestalt and Gestalt and anxiety, published between 2003 and 2016, as well as classic books on theory and psychiatry. **RESULTS:** From the perspective of the Gestalt in the experience of anxiety individuals can not live the here and now, and suffer with future expectations, accumulating excitations that are contained. This contained excitement constitutes the background as an open gestalt that continually seeks its closure. The less self-perceptive the individual is, the greater will be their commitment to staying in control of situations. can not assimilate the new elements that are relevant to his development. If the individual is in the here and now, and let his arousal flow spontaneously, he can not be anxious. The principle of the hierarchy of needs is constantly operating in all individuals, for the most important situation to emerge, it is enough that the individual is aware of the experience of himself all the time without trying to control it. **FINAL CONSIDERATIONS:** Understanding the TAG allows the therapist to help his patient perceive his process of blocking the excitations, providing the exit of the dysfunctional vicious cycle of break in the contact cycle.

KEYWORDS: Anxiety; TAG; Awareness; Here and Now.

Introdução

A globalização traz consigo uma série de novas oportunidades aos indivíduos, seja na área do trabalho, nas formações acadêmicas, na família ou na vida social. O que antes levaria dias para ser feito, hoje pode ser executado rapidamente. O dia a dia tornou-se mais rápido, tudo pode e deve ser agilizado em nosso cotidiano. As jornadas de trabalho duplicam ou triplicam se reunidas aos afazeres domésticos e/ou estudos.

Ser um bom pai, uma boa mãe, um bom filho e um bom profissional exige esforço, paciência e, principalmente, tempo a dedicar. O mercado de trabalho está cada dia mais competitivo, e o uso de tecnologia robótica vem substituindo e modificando o trabalho humano. Novas oportunidades são oferecidas, com uma frequência que outrora poderia parecer absurda. Oportunidades essas que vêm de diversos campos: formações acadêmicas, novos empregos, novos relacionamentos, novas formas de se relacionar com o outro, entre tantas outras oportunidades.

Devido às exigências que o mundo contemporâneo faz, percebe-se a demanda crescente de indivíduos com patologias relacionadas ao estresse, à ansiedade e às fobias. Segundo Santos (2010), conceitualmente o estresse é derivado da exposição a estímulos ansiogênicos que desencadeiam uma resposta adaptativa desajustada a magnitude do estímulo. Essa resposta pode ser gerada quando pressões ambientais, psicológicas ou desajustes biológicos imprimem no sujeito a necessidade de ativar tais recursos adaptativos. De maneira persistente, pesquisas apontam que os transtornos ansiosos produzem morbidade desordenada, uso de serviço de saúde e comprometimento do desempenho do sujeito (Sadock & Sadock, 2007).

Pra a realização da presente pesquisa, utilizou-se de uma revisão narrativa, que é um procedimento metodológico com o objetivo de descrever detalhadamente um dado tema, reunindo informações relevantes de caráter teórico e contextual, garantindo a evolução teórica do conceito pesquisado (Rhoter, 2007). O objetivo do presente trabalho é compreender o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e pontua-lo de acordo com a Gestalt

terapia, e assim conhecer suas causas e tratamento, na perspectiva de conceitos-chave como o aqui e o agora, *awareness*, homeostase e ciclo de contato. Para tal o artigo foi dividido em sessões que irão diferenciar a ansiedade normal da ansiedade patológica, informando ainda acerca da importância do diagnóstico diferencial. Após isso, foi feito um levantamento da literatura vigente a respeito da etiologia e tratamento farmacológico, finalizando com a compreensão da Gestalt terapia acerca do fenômeno da ansiedade e sua colaboração para o tratamento.

Metodologia

Esta pesquisa se caracteriza como uma revisão narrativa de artigos publicados e indexados na base de dados científicas SCIELO, LILACS e PEPISIC e no indexador BVS-Psi. Os termos utilizados para a busca dos artigos foram: “Gestalt” AND “Ansiedade”. Inicialmente foram encontrados 15 artigos nas bases de dados, porém apenas 4 correlacionavam-se de forma direta ao tema. Para complementar os dados foi realizada uma busca nas referências dos artigos encontrados para suprir informações relacionadas ao tema. Foram utilizadas também referências clássicas da abordagem para correlacionar os conceitos. Como critério de inclusão foi definido que os estudos deveriam tratar de ansiedade na perspectiva da Gestalt, ou da Gestalt em si, ou aspectos psiquiátricos do transtorno para clarificação de sintomas. Foram excluídos os artigos que tratavam da mera descrição da doença, bem como aqueles que abordavam o cuidado à ansiedade de forma geral e, obviamente, os que apareceram repetidamente. Neste sentido, foram usados nesta revisão 07 artigos relacionados à Gestalt e Gestalt e ansiedade, publicados no período de 2003 a 2016.

Ansiedade

A ansiedade é uma reação normal do organismo. Com base no olhar da psicologia evolucionista, ela serviria para manter o indivíduo alerta e motivado, e possivelmente auxiliá-lo em sua sobrevivência quando algo ameaçador à sua integridade física e psicológica por ventura surgisse. Pode-se discutir que a maioria das ocasiões ansiogênicas está liga-

da a algum evento que ameaça à integridade do sujeito (Mennin, 2004).

Todo mundo experimenta ansiedade – uma sensação difusa, desagradável e vaga de apreensão, por vezes acompanhada de sintomas autonômicos como cefaleia, perspiração, palpitações, aperto no peito, leve mal-estar epigástrico e inquietação, indicado pela incapacidade de ficar sentado ou de pé quieto por muito tempo (Sadock & Sadock, 2007, p. 630).

Geralmente, os sintomas da ansiedade vêm por meio de fatores cotidianos que colocam o indivíduo em algum tipo de risco que lhe gera dúvidas, expectativas ou medo. Uma entrevista de emprego, prestar vestibular, esperar pela lista de aprovados em um concurso público, o nascimento de um filho e dificuldades financeiras são os exemplos mais comuns de fatores estressantes.

A ansiedade é adaptativa e tem qualidades salvavidas, pois adverte sobre ameaças de lesão corporal, dor, impotência, possível punição ou frustração de necessidades corporais ou sociais, separação de entes queridos, além de ameaça ao êxito de um status individual (Sadock & Sadock, 2007).

A ansiedade pode estar ligada a fatores externos, como os já citados, e a estados emocionais, como a vergonha de algum constrangimento, medo – que pode ser de um objeto específico ou de algo desconhecido –, sentimento de culpa, inferioridade, entre outros fatores ligados exclusivamente à percepção do sujeito.

Ela servirá como prevenção a um prejuízo ao alertar o indivíduo para realizar certos atos que o evitem. No entanto, dois indivíduos podem ser acometidos pela mesma situação, e esta gerar ansiedade apenas em um deles. A maneira como o sujeito percebe determinado problema acarretará ou não a ansiedade. Essa percepção não está ligada somente ao real significado de perigo da situação, mas também à história de vida do indivíduo e seu aprendizado com experiências passadas. Diante dessa perspectiva Yano (2015), salienta a compreensão da gestalt acerca do mundo vivencial de cada indivíduo. Para a abordagem teórica de Perls, o sujeito é o único ser capaz de conhecer sua situação no mundo. Conclui-se então que a resposta a um estressor depende,

em grande parte, da forma como o indivíduo percebe e avalia sua situação perante ele. Quanto maior a exposição ao objeto causador do stress, mais intensa a sintomatologia de ansiedade (Margis, Picon, Cosner, & Silveira, 2003).

Transtorno de ansiedade generalizada: uma visão biomédica

Há tempos a psiquiatria moderna conta com um vasto campo de pesquisa, que demonstra o quanto problemas psicossociais afetam a saúde, transformando-se em sintomas físicos. No campo psicológico, considera-se o conhecimento produzido pela psiquiatria e, a produção bibliográfica originada nesse campo (DSM e CID), como ferramenta crucial de apoio ao processo psicoterápico (Yano, 2015). O Transtorno de Ansiedade Generalizada, ou TAG, assim reconhecido pelas áreas médicas, é a soma de dificuldades no campo individual e coletivo do indivíduo, expressas pelo organismo por meio de sintomas físicos.

Por sua intensidade e durabilidade, o TAG difere do simples sintoma de ansiedade. Para o diagnóstico de tal patologia, é necessário averiguar se os sintomas ansiosos causam prejuízo social significativo ao sujeito. A ansiedade é reconhecida como patológica quando se torna desproporcional ao estímulo ao qual o sujeito é submetido (American Psychological Association [APA], 2014). “Pacientes com transtorno de ansiedade tendem a reagir de maneira excessiva ao perigo e à probabilidade de dano em determinada situação e a subestimar sua capacidade de lidar com ameaças percebidas a seu bem-estar físico e psicológico” (Sadock & Sadock, 2007, p. 633).

Uma das maiores dificuldades para o diagnóstico de TAG é que, devido aos sintomas de ansiedade serem comuns à maioria das pessoas, o paciente tem dificuldade de perceber que seus sintomas passaram do limite saudável. Frequentemente, o transtorno é descoberto quando o paciente que padece dos sintomas de ansiedade procura um especialista para tratar sintomas secundários ao transtorno, como úlceras peptídicas, cefaleia, perturbações para dormir, náuseas, batimentos cardíacos acelerados, entre outros (Mennin, 2004).

Os pacientes acometidos por esse transtorno ficam continuamente tensos e nervosos, com preocupações excessivas, estando sempre em estado de alerta a possíveis ameaças. Há pelo menos três dos seguintes sintomas somáticos: inquietação ou sensação de estar com os nervos à flor da pele, fadigabilidade, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e perturbação do sono. Esses sintomas devem persistir por no mínimo seis meses, aparecendo na maioria dos dias e causando prejuízo significativo na vida do sujeito (APA, 2014).

Os sintomas de primeiro plano do Transtorno de Ansiedade Generalizada são variáveis. Geralmente, as principais queixas são nervosismo persistente, tremores, tensão muscular, sudorese, sensação de cabeça leve, tonturas, palpitações e desconforto epigástrico. Outros sintomas que podem estar presentes no transtorno são: sensação de boca seca, dificuldade de respirar, sensação de sufocamento, sentimento de atordoação, desrealização e despersonalização, medo de perder o controle, medo de morrer. Entre os sintomas gerais do TAG, estão presentes: ondas de calor persistentes, sensação de formigamento, tensão ou dores musculares, inquietude e incapacidade de relaxar, sensação de nó na garganta (Organização Mundial da Saúde, 1997).

O TAG costuma ser crônico e duradouro. Com pequenos períodos de remissão dos sintomas, o transtorno pode fazer com que o paciente sofra durante anos com o estado de ansiedade elevado sem dar-se conta. Geralmente, ao chegar à clínica, o paciente não consegue identificar em que período da vida começaram os sintomas, afirmando que age daquela maneira desde sempre. Apesar de não reconhecerem os sintomas como “excessivos”, os pacientes costumam relatar sofrimento devido à constante preocupação. Pode-se atribuir tal fato a dificuldade do paciente em concentrar-se em suas experiências presentes, devido a emergência de fragmentos de situações inacabadas do passado (Yano, 2015).

Os sintomas em adultos e crianças podem se apresentar de forma distinta: geralmente adultos com Transtorno de Ansiedade Generalizada têm suas preocupações voltadas a atividades cotidianas, como problemas no emprego, saúde dos familiares, finanças e questões semelhantes. No caso em que o

transtorno se apresenta em crianças, suas preocupações geralmente estão voltadas ao desempenho escolar e à participação em atividades esportivas. Em alguns casos, essas crianças apresentam preocupações excessivas com eventos catastróficos, e são indivíduos, em geral, perfeccionistas, conformistas e inseguros (APA, 2014).

Apesar de a ansiedade ser difícil de ser reconhecida como patológica, ao contrário de indivíduos normais, indivíduos com TAG não direcionam sua ansiedade a um único problema, pois quando este foi resolvido, toda a energia depositada nele passa para outro objeto de preocupação. Assim, os sintomas sempre estão presentes na vida do indivíduo.

Sabe-se que o Transtorno de Ansiedade Generalizada está fortemente associado a uma diminuição marcante no desempenho de papéis na vida social, implicando em uma acentuada diminuição e incapacidade do indivíduo. Sintomas ansiosos são frequentemente reconhecidos em outras patologias encontradas na Classificação Internacional de Transtornos Mentais e de Comportamento, por isso é preciso estar atento ao diagnóstico diferencial. Infelizmente, poucos pacientes que chegam ao serviço médico geral de atendimento têm um diagnóstico correto do transtorno, e dos que têm, nem todos aderem ao tratamento devido ao preconceito construído no senso comum sobre as doenças da mente.

Por este motivo, se faz necessário aumentar a abrangência de estudos psicológicos e psicossociais de compreensão do TAG, e assim tornar as intervenções psicológicas em indivíduos patologicamente ansiosos cada vez mais efetivas. Entende-se que a Gestalt Terapia têm muito a contribuir com a compreensão da ansiedade a partir de conceitos como o aqui e agora, awareness, hierarquia de necessidade e ciclo do contato, que são os conceitos chaves da teoria.

Transtorno de ansiedade generalizada: uma perspectiva da Gestalt-Terapia

A Gestalt-Terapia é uma abordagem existencial fenomenológica fundada por Frederick Perls e Laura Perls na década de 1940 (Yontef, 1993). A abordagem valoriza fundamentalmente o que é diretamente sentido e percebido, ao invés do que é inter-

pretado e explicado, que para Perls estas seriam menos confiáveis. “O objetivo é tornar os clientes conscientes do que estão fazendo (*aware*), como estão fazendo, como podem transformar-se e, ao mesmo tempo, aprender a aceitar-se e valorizar-se” (Yontef, 1993, p. 16).

No entanto, tornar os sujeitos conscientes é uma tarefa bastante difícil, pois a maioria das pessoas interrompem a autoconscientização quase imediatamente ao contato com uma conscientização de algo desagradável. Essa fuga, ou auto interrupção, impede que o indivíduo se torne consciente e possa trabalhar com a situação desagradável. A conscientização, palavra de tradução mais próxima ao conceito de *awareness*, trata-se da capacidade intrínseca aos indivíduos de serem auto apoiados e auto regulados pela natureza auto reguladora do organismo humano (Mayer, 1986).

Nos casos de patologias ansiosas há uma ruptura do *awareness*, pois as pessoas deixam de estar em contato com o que está realmente em primeiro plano para planejar atos e ações que ainda estão por acontecer. Esse indivíduo ansioso inibe o contato com o agora e deixa de assimilar fatores importantes para o seu crescimento por estar o tempo todo fazendo ensaios do que por ventura pode acontecer. Quando a ansiedade se faz presente de forma patológica, o indivíduo é incapaz de exercer espontaneamente a capacidade de eleger a ação concreta hierarquicamente mais importante, perdendo-se, dessa forma, em devaneios sobre o futuro. (Santos & Faria, 2006)

Indivíduos com TAG não estão perceptivos de sua necessidade mais importante. Perls afirma que, quando temos mais de uma necessidade urgente, é porque nenhuma é realmente urgente. O autor sugere que essa situação acontece, pois os sujeitos não estão conscientes do que ele denominou de hierarquia das necessidades. Essa hierarquia é formada por várias Gestalts, que são eventos na vida dos indivíduos. Na teoria da hierarquia de necessidades, o sujeito sadio traria para o aqui e agora a Gestalt mais urgente, a necessidade mais importante (Mayer, 1986). “Se você compreender a situação em que você se encontra, e deixá-la controlar suas ações, então aprenderá como lidar com a vida” (Perls, 1977, p. 38). Ele explana o conceito expli-

cando que as necessidades dominantes emergem em primeiro plano, como figura, e as demais necessidades se instituem como o fundo (Mayer, 1986).

Quando a atenção dos sujeitos está envolta em situações do passado, ele deixa de ter consciência e energia para lidar plenamente com o presente. Assim, a natureza destrutiva das situações do passado emergem no presente, impedindo a plena consciência do presente. Sujeitos com TAG abrem várias Gestalts no decorrer de sua existência e não as vivem em totalidade, pois partem para a próxima Gestalt antes desta ser fechada, gerando uma série de Gestalts inacabadas. Pode-se então concluir que o ponto central para discorrer sobre ansiedade em Gestalt Terapia é o conceito de aqui e agora (Mayer, 1986). “Agora esta é a minha primeira tese. A ansiedade é a tensão entre o agora e o depois. Este lapso é um vazio geralmente preenchido com planos, previsões, expectativas razoáveis, apólices de seguro”. (Perls, 1979, p. 153). Para o autor, indivíduos que não conseguem viver o aqui e o agora, que sofrem com expectativas futuras, acabam acumulando excitações que não podem ser convertidas para atividades específicas; esse estado de excitação contida, engarrafada, é, segundo Perls, o que chamamos de ansiedade.

A excitação reprimida, ou engarrafada, pode integrar o fundo como gestalt aberta que continuamente procura a sua resolução. Conforme Perls et al., (1997) “a excitação não pode ser esquecida, mas o controle deliberado pode ser esquecido e permanecer inconsciente. Isto ocorre simplesmente porque, sendo um padrão motor, depois de algum tempo a situação é aprendida” (p. 234). Nesse contexto, a ansiedade é este excitação inibido, atuante como hábito esquecido (Müller-Granzotto & Müller-Granzotto, 2012).

O transtorno se agrava quando o organismo se interrompe e se sobrecarrega com muitas situações incompletas, abertas, comprometendo o natural processo de contato com os elementos necessários ao organismo, fazendo com que o indivíduo não possa prosseguir satisfatoriamente com o processo de viver e se nutrir de forma equilibrada. O indivíduo ansioso não consegue se manter no “aqui e agora” e, assim, há um desajuste no processo de contato com o meio. O indivíduo ansioso não conse-

que assimilar os novos elementos que são relevantes para seu desenvolvimento, com os quais se defronta a partir do contato (em razão de algum receio antecipado em relação aos mesmos). Assim, para a Gestalt-terapia para Gestalt-terapia ansiedade consiste na interrupção da excitação, a contenção da mesma. (Santos & Faria, 2007).

Conforme Santos e Faria (2006, p. 268), por meio das fronteiras são feitos o contato e as conexões com o meio, sendo assimilados os novos elementos com os quais o indivíduo se depara. Quando há um comprometimento dos processos de contato e afastamento do meio, o mundo é vivido abaixo das potencialidades do indivíduo, ocorrendo ansiedade (Müller-Granzotto & Müller-Granzotto, 2012). As fronteiras de contato ficam rígidas, ou perdem sua definição, há o comprometimento do ajustamento criativo e a awareness entra em desajuste (Yontef, 1998).

Em situações de desajuste, não ocorre o reconhecimento das polaridades existentes em todo ser humano, o indivíduo se engaja na anulação ou alienação de algumas das partes do problema. Assim emerge a ansiedade e conseqüentemente a neurose, pois não há como ter o controle da manifestação das polaridades que o indivíduo nega (ZINKER, 2007).

Conforme Müller-Granzotto e Müller-Granzotto (2007, p. 263), “as várias tentativas de interrupção da ansiedade (ou excitação interrompido) constituem a base daquilo que Perls et al. (1951/1997) denominam de ‘ajustamentos neuróticos’”. Nos ajustamentos neuróticos, ocorre o bloqueio do processo de contato e o indivíduo apresenta dificuldade em lidar com o presente de forma coerente e mais acertada, contendo suas ações no mundo. Diante da ansiedade de viver de forma completa e plena, o que incidiria em maiores riscos, este indivíduo preserva o seu ser (Perls, 1977b).

Quanto mais próximo do primeiro nível se dá a quebra do ciclo, menos percepção de si mesmo há no indivíduo e pior o quadro patológico. Indivíduos ansiosos não conseguem permanecer no aqui e agora, comprometendo, dessa forma, o ciclo de contato. A ansiedade é o medo da plateia, medo do que o outro vai pensar. “Se não sabemos se vamos receber aplausos ou vaias, nós hesitamos; então o coração

começa a disparar, e toda excitação não consegue fluir para a atividade e temos ‘medo do palco’” (Perls, 1977a, p. 15).

Se o indivíduo estiver no aqui e agora, e deixar que sua excitação flua de forma espontânea, ele não poderá estar ansioso. Se estiver no agora terá segurança. “Assim se você pula para fora do agora, por exemplo, para o futuro, o intervalo para o agora e o depois se enche de excitação contida, que é experienciado como ansiedade.” (Perls, 1977a, p. 111).

Intervenção psicoterapêutica: modelo de intervenção em Gestalt-Terapia

Perls afirmava que todos os indivíduos são capazes de sair de uma posição inerte onde são apoiados e regulados pelo ambiente, para uma posição onde se auto regulam e se auto apoiam. O objetivo da Gestalt terapia é fazer com que o indivíduo emergja para esta condição e para que isso aconteça é preciso uma conscientização desobstruída da hierarquia das necessidades. Indivíduos auto apoiados e auto regulado têm um claro delineamento da formação figura-fundo diante de suas necessidades (Mayers, 1986).

Quanto menos perceptivo de si próprio é o indivíduo, maior será seu empenho em se manter no controle das situações. O princípio da hierarquia das necessidades está constantemente operando em todos os indivíduos; para que a situação mais importante venha a emergir, basta que o indivíduo esteja consciente da experiência em si mesma o tempo todo, sem tentar controlá-la.

Você não guia um carro de acordo com uma programação do tipo ‘Eu quero guiar a 65km por hora’. Você guia de acordo com a situação. Você guia a certa velocidade de noite, guia a outra velocidade quando há trânsito, guia diferente quando está cansado. Você obedece a situação. (Perls, 1977a, p. 38).

O awareness – ou conscientização – seria então o ponto-chave para o tratamento terapêutico de indivíduos com TAG. Cabe ao terapeuta despertar o indivíduo para o *continuum* de consciência, ou seja, fazer com que o indivíduo viva cada nova Gestalt na sua vida em plenitude. Dessa forma, o indivíduo

viverá no aqui e agora, e deixará que a sabedoria do organismo controle seus atos. “Uma das preposições básicas da teoria da Gestalt é que todo organismo possui a capacidade de realizar um equilíbrio ótimo consigo e com seu meio” (Mayer, 1986, p. 136).

É preciso que o terapeuta esteja atento para como o sujeito experiencia sua realidade, esforçando-se para diminuir as interrupções do ciclo de contato. Viver no presente é por si só um ato terapêutico, uma vez que proporciona ao indivíduo condições para satisfazer sua hierarquia de necessidade e viver o ciclo de contato de forma contínua (Santos & Faria, 2006).

O processo terapêutico se trata de um esforço em direção a auto regulação, ou seja, é a busca da maturidade psicológica para emergir do apoio e da regulação ambiental, para o auto apoio e auto regulação. A chave para isso é um equilíbrio ótimo consigo e com o meio. O sujeito deve explorar o *awareness*, ou seja, estar consciente de seus atos o tempo todo. Dessa forma, ele poderá fazer escolhas e organizar sua vida de maneira autêntica, sendo o único responsável por suas escolhas. Quando a pessoa não age dessa maneira, ela faz de sua vida um ciclo vicioso de situações incompletas. (Mayer, 1886)

Para restaurar a capacidade homeostática do sujeito, o terapeuta deve auxiliá-lo a quebrar bloqueios, fachadas, fingimentos e defesas deste, estimulando, assim, sua autoafirmação. Para isso, pode-se trabalhar individualmente ou com grupos terapêuticos – onde se observa o discurso, tom da voz, os gestos e a linguagem corporal –, buscando compreender o que os indivíduos estão evitando e como estão se prejudicando. O terapeuta também pode usar de exercícios para que o paciente reconheça suas próprias sensações, percepções e emoções (Davidoff, 1983).

Para a teoria da Gestalt terapia, a relação terapêutica é uma das principais ferramentas no processo terapêutico, dessa forma, o foco terapêutico sai das mãos do terapeuta para a relação terapeuta/cliente. A prática da Gestalt terapia existe disponibilidade por parte do terapeuta de caminha junto

de seu cliente, em um processo humano. Cabe ao profissional ter características como empatia, capacidade de ouvir e prestar atenção no outro, não julgar, estar disponível para um encontro genuíno, ser curioso, criativo e observador, além de estar pronto para o inesperado, reconhecendo sua pequenez diante do outro (Freitas, 2016).

Entre os principais objetivos da Gestalt terapia está tornar o cliente consciente, sobre a forma como se relaciona consigo e com o mundo a sua volta e assim construir um caminho de maior autonomia e independência, baseando-se em seu auto suporte e contando com seus próprios recursos (Freitas, 2016). No processo terapêutico, o paciente aprende a usar seus sentidos internos e externos para que possa ser autossustentado e autorresponsável. A Gestalt-terapia enfatiza que o que quer que aconteça é no aqui e agora, e que a experiência é mais confiável do que a interpretação (Yontef, 1993).

No caso de algumas psicopatologias, incluindo o Transtorno de Ansiedade Generalizado, sempre que necessário se faz a associação de psicoterapia com o uso de psicofarmacológicos, administrado pelo médico psiquiatra. A necessidade de intervenção medicamentosa se faz necessária para que o paciente possa dispor de equilíbrio mínimo que o possibilite uma melhor interação com a psicoterapia. A interação do trabalho multidisciplinar não se mostra conflitante, de forma contrária, têm apresentado resultados pragmáticos que auxiliam na remissão de sintomas (Yano, 2015)

Etiologia e intervenção farmacológica

A explicação fisiológica mais aceita para o Transtorno de Ansiedade Generalizada é a Inibição Neural Insuficiente. No cérebro de pessoas ansiosas, há uma excessiva atividade neurológica responsável pela estimulação emocional, gerando sintomas ansiosos. Essa atividade neural excessiva acontece devido a uma falha dos neurônios inibidores que deixam o cérebro em alto nível de estimulação, fazendo com que vivencemos essa estimulação como ansiedade. O GABA é o principal neurotransmissor inibidor do Sistema Nervoso dos mamíferos. Ele controla outros inibidores neurais e, estando em baixo nível, é um dos principais fatores para o TAG. (Holmes, 1997).

A decisão quanto à prescrição de uma droga ansiolítica para pacientes ansiosos deve ser analisada conforme o quadro estabelecido, a fim de estabelecer um plano terapêutico associando psicoterapia e drogas ansiolíticas quando necessário. A retirada do medicamento deve ser feita de forma gradual. A medicina moderna tem apresentado grande avanço no desenvolvimento de fármacos para uso de Transtornos de Ansiedade, principalmente no Transtorno de Ansiedade Generalizada, onde outrora o uso de medicação era limitado aos benzodiazepínicos (BZD). “As três principais opções de medicamentos a serem considerados nesse emprego são a buspirona, os benzodiazepínicos e os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRSs)” (Sadock & Sadock, 2007, p. 677).

Os benzodiazepínicos são um tipo de ansiolítico de efeito rápido, usado principalmente em tratamentos de curto prazo ou na fase inicial de um tratamento. Têm sido utilizados em grande escala devido aos seus efeitos rápidos e de baixo custo. A buspirona é tão eficiente quanto os benzodiazepínicos, no entanto não tem qualquer eficácia caso haja patologias associadas. Aparentemente não acarreta risco de abuso, abstinência e dependência. Sua principal desvantagem é um início de ação demorado, levando de 2 a 3 semanas para que surjam seus primeiros efeitos. Os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRSs) são utilizados principalmente no Transtorno de pânico e Transtorno Obsessivo-Compulsivo, no TAG sua eficácia se dá devido à comorbidade com essas patologias (Sadock & Sadock, 2007).

O uso de medicação é uma realidade no tratamento dos quadros ansiosos, mas é preciso salientar a sua queda no nível de eficácia ao longo dos anos. Deve-se sempre estar ciente de que a medicação trata o sintoma, mas as raízes da ansiedade devem ser observadas, estudadas e preferencialmente trabalhadas durante o tratamento psicoterapêutico.

Considerações finais

O Transtorno de Ansiedade Generalizada faz parte de um grupo que constitui grande importância na

saúde individual e pública. Os custos associados a essa patologia, que incluem profissionais de saúde, fármacos, afastamento de suas funções, entre outros, são um alerta para a importância da prevenção do TAG.

O TAG acarreta prejuízo significativo na vida do sujeito, contudo, conforme se verificou, vários tratamentos têm se mostrado eficazes ao combate da patologia. É importante salientar que, de acordo com a Gestalt Terapia, a ansiedade é a tensão provocada por planejamentos e ensaios futuros; partindo dessa premissa, pode-se concluir que tentar erradicá-la apenas por métodos farmacológicos pode significar não fazer nada para compreender a situação de vida do sujeito.

Devido à linha tênue entre o normal e o patológico na ansiedade, é importante desmistificar ao senso comum o que é o TAG, com o intuito de que os sujeitos que tenham a patologia procurem auxílio médico e psicológico, e identificar sujeitos com prognóstico para TAG. Os prejuízos para o transtorno vão além dos níveis sociais: pesquisas recentes apontam um aumento na taxa de mortalidade para pacientes com Transtornos crônicos de ansiedade devido a problemas cardiovasculares. (Sadock & Sadock, 2007).

A identificação precoce dos Transtornos de Ansiedade pode evitar uma série de repercussões negativas na vida do indivíduo, tais como evasão escolar, sintomas secundários ao Transtorno, problemas psiquiátricos associados, entre outros. Para futuros estudos, sugere-se a investigação das aplicações das técnicas da Gestalt no contexto clínico, a fim de identificar caminhos eficazes em relação ao tratamento de TAG.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo mas não limitando-se a subvenções e financiamentos, conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc).

Referências

- American Psychological Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Organização Mundial da Saúde. (1997). *Classificação dos transtornos mentais e de comportamento da CID-10*. Porto Alegre: Artmed.
- Davidoff, L. L. (1983). *Introdução a Psicologia*. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil.
- Fadiman, J., & Frager, R. (1986). *Teorias da Personalidade*. São Paulo: Harbra.
- Holmes, D. S. (1997). *Psicologia dos transtornos mentais*. (2a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Margis, R., Picon, P., Cosner, A. F., & Silveira, R. O. (2003). *Relação entre estressores, estresse e ansiedade*. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25(Supl.1), 65-74. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a08v25s1.pdf>. doi: [10.1590/S0101-81082003000400008](https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400008)
- Mennin, D. (2004). *Terapia de regulação emocional para transtornos de ansiedade generalizada*. *Psicologia clínica e psicoterapia*, 11(1), 17-29.
- Muller-Granzotto, M. J. (2007). *Fenomenologia e Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Müller-Granzotto, M. J., & Müller-Granzotto, R. L. (2012). *Clínicas Gestálticas: Sentido ético, político e antropológico da teoria do self*. São Paulo: Summus.
- Perls, F. S. (1979). *Escarafunchando Fritz dentro e fora da lata de lixo*. São Paulo: Summus Editorial.
- Perls, F. S. (1977a). *Gestalt-terapia explicada* (3a ed.). São Paulo: Summus Editorial.
- Perls, F. S. (1977b). *Gestalt-Terapia e Potencialidades Humanas*. In J. O. Stevens (Org.), *Isto é Gestalt*. São Paulo: Summus (Original publicado em 1975).
- Perls, F. S., Hefferline, R., & Goodman, P. (1997). *Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Santos, L. P., & Faria, L. A. F. (2006). *Ansiedade e Gestalt-terapia*. *Revista de Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, XII(1), 267-277. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357735503027>
- Quevedo, J., Schmitt, R. A., & Kapczinski, F. (2008). *Emergências psiquiátricas* (2a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica* (9a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Yontef, G. M. (1993). *Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt-Terapia*. São Paulo: Summus Editorial.
- Zinker, J. (2001). *A busca da elegância em psicoterapia*. São Paulo: Summus Editorial.
- Zinker, J. (2007). *Processo Criativo em Gestal-Terapia*. São Paulo: Summus.
- Rother, E.T. (2007). *Revisão sistemática x revisão narrativa*. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), v-vi. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf>. doi: [10.1590/S0103-21002007000200001](https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001)
- Santos, A. F. (2010). *Determinantes psicossociais da capacidade adaptativa: um modelo teórico para o estresse* (Tese de Doutorado). Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.
- Yano, L. P. (2015). *Gestalt terapia e modelo biomédico: aproximação na compreensão das psicopatologias*. *Revista psicologias*, 1(1-23). Recuperado de <http://revistas.ufac.br/revista/index.php/psi/article/view/206>
- Freitas, J. R. C. B. (2016). *A relação terapeuta-cliente na abordagem gestáltica*. *Revista IGT na Rede*, 13(24), 85-104. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/igt/v13n24/v13n24a06.pdf>