

Psicoterapia focal: psicoterapia breve fenomenológica existencial

Focal Psychotherapy: existential phenomenological brief psychotherapy

Psicoterapia Focal: psicoterapia breve fenomenológica existencial

*Ida Elizabeth Cardinalli**

Resumo

O presente artigo pretende caracterizar a Psicoterapia Breve baseada na abordagem fenomenológica existencial. Primeiramente, será apresentada sucintamente a explicitação do filósofo Martin Heidegger do existir humano como Dasein (ser-aí) e ser-no-mundo para situar a psicoterapia fenomenológica existencial. Em seguida, será descrita essa proposição terapêutica, destacando que quando o existir humano é compreendido como Dasein (ser-aí) e ser-no-mundo, busca-se elucidar a experiência do paciente em sua relação consigo mesmo, com o outro e com tudo aquilo que se apresenta a ele. A experiência do paciente é também compreendida como situada em um contexto significativo que corresponde ao mundo do paciente. Posteriormente, começando com uma reflexão sobre o termo breve contida na proposta da psicoterapia breve, serão expostas algumas indicações dessa modalidade terapêutica, que denominamos de psicoterapia focal. A psicoterapia focal fenomenológica existencial priorizará a elucidação dos âmbitos do existir do paciente que revelam o sofrimento e as restrições em seu viver. O objetivo da psicoterapia visa favorecer que o paciente se liberte desses modos restritos de viver e possa ter mais liberdade para desenvolver as suas possibilidades. Para finalizar, exemplificaremos a terapia focal com um atendimento de um paciente que foi vítima de violência urbana e teceremos algumas considerações finais.

Palavras-chave: *Psicoterapia breve; psicoterapia focal; fenomenologia existencial; Daseinsanalyse.*

* Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. E-mail: idaec@uol.com.br

Abstract

This article aims at characterizing Brief Psychotherapy based on the existential phenomenological approach. Firstly, it will present a short explanation by the philosopher Martin Heidegger on the human existence as Dasein in being-in- the-world, in order to philosophically place existential phenomenological therapy. Afterwards, this therapeutical proposition will be described highlighting that when human existence is understood as Dasein (being-there) and being in the world, we seek to elucidate patient's experience in his/her relationship himself/herself with the other and with everything that is presented to him/her. Patient's experience is also understood as placed in a meaningful context, corresponding to the patient's world. Then, starting with a reflection about the term brief contained in the proposal of brief psychotherapy, we will present some indications of this therapeutical modality, which we call focal psychotherapy. The phenomenological existential psychotherapy prioritizes the clarification of the patient's tasks of existing that show suffering and restrictions in his/her life. The scope of this psychotherapy is the favoring the patient's clearance, enabling his/her development in what concerns restrictions in his/her life. The assignment of this psychotherapy is enabling the patient's release in order he/she can develop his/her possibilities. Finally, we will exemplify focal psychotherapy with the assistance of a patient, a victim of urban violence and some final considerations shall be made.

Keywords: *brief psychotherapy; focal psychotherapy; existential phenomenology; Dasein analyses.*

Resumen

El presente artículo pretende caracterizar la psicoterapia breve con base en el enfoque fenomenológico existencial. Primeramente, se presentará sucintamente la explicitación del filósofo Martin Heidegger de la existencia humana como Dasein (estar-allí) y estar-en-el-mundo para situar la psicoterapia fenomenológica existencial. Enseguida, se describirá esta propuesta terapéutica, destacando que, cuando la existencia humana es comprendida como Dasein (estar-allí) y estar en el mundo, se busca dilucidar la experiencia del paciente en su relación consigo mismo, con el otro y con todo lo que se le presenta. La experiencia del paciente es también comprendida como situada en un contexto significativo que corresponde al mundo del paciente. Posteriormente, comenzando con una reflexión sobre la palabra breve contenida en la propuesta de la psicoterapia breve, se expondrán algunas indicaciones de esta modalidad terapéutica que llamamos de psicoterapia focal. La psicoterapia focal fenomenológica existencial priorizará la elucidación de las áreas de existencia del paciente que revelan el sufrimiento y las restricciones en su vida. El objetivo de la psicoterapia es alentar al paciente a liberarse de estas formas restringidas

de vida y tener más libertad para desarrollar sus posibilidades. Finalmente, ejemplificaremos la terapia focal con un atendimento de un paciente que fue víctima de violencia urbana y traeremos algunas consideraciones finales.

Palabras clave: psicoterapia breve; psicoterapia focal; fenomenología existencial; Daseinsanalyse.

PSICOTERAPIA FOCAL: PSICOTERAPIA BREVE FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL

A psicoterapia pode ser compreendida como um caminho que permite ao paciente se conhecer mais intimamente, ao possibilitar que, paulatinamente, se familiarize com seus modos de ser ele mesmo e de suas relações nos diversos âmbitos de sua vida ou, em outras palavras, um processo de auto conhecimento por parte do paciente. Espera-se também que esse caminho propicie que o paciente, ao ampliar a compreensão de si e de suas dificuldades, consiga contorná-las ou superá-las. Para isso, em geral, considera-se que o trabalho terapêutico deve decorrer durante o tempo que for necessário para que cada paciente possa saber mais de si mesmo e consiga lidar melhor com as suas dificuldades. Desse modo, na psicoterapia tradicional não é estabelecido previamente o seu período temporal e, muito frequentemente, prolonga-se por muitos anos nas diversas perspectivas teóricas, como a Psicanálise, a Psicologia Analítica e a Fenomenologia existencial ou Daseinsanalyse.

Nesse artigo, pretendemos nos deter em outra modalidade de trabalho terapêutico que, muitas vezes, é intitulada de terapia breve. Mas, como pretendemos elucidar a proposta terapêutica com base no pensamento do filósofo Martin Heidegger, iniciaremos apresentando de modo sucinto a compreensão do existir humano como *Dasein e ser-no-mundo*, conforme a explicitação do filósofo em seu livro *Ser e Tempo* (1927/2007). Em seguida, será caracterizada a psicoterapia fenomenológica existencial ou daseinsanalítica¹ que tem como referência o pensamento heideggeriano.

¹ Nesse artigo, denominaremos a terapia fenomenológica existencial e terapia daseinsanalítica como sinônimos.

Posteriormente, começando com uma reflexão sobre a palavra breve, será descrita a nossa proposição dessa modalidade terapêutica e que optamos nomear terapia focal, conforme será esclarecida no decorrer deste artigo.

1. O PENSAMENTO HEIDEGGERIANO

Heidegger desenvolveu uma obra imensa no campo filosófico, tendo como questão principal a interrogação do sentido de ser. Esta pergunta permanece ao longo da trajetória de seu pensamento apesar de se apresentar de várias maneiras.

Em sua primeira etapa, no livro *Ser e Tempo* (1927/2007), o autor desenvolve a analítica da existência, isto é, fenomenologia ontológica da existência. Na segunda etapa, a sua investigação pode ser caracterizada como “uma meditação sobre a história da verdade (*alétheia*) do Ser” (Giacoia, 2013, p.18).

Em *Ser e Tempo* (1927/2007), o pensador interroga o ser do ser humano que é denominado *Dasein*, cuja tradução literal é *ser-aí*. Ao optar pela palavra *Dasein* para indicar o ser do ser humano, ele destaca que o existir humano já é lançado no mundo, existindo em movimento para fora.

Na exposição das estruturas fundamentais do *Dasein*, Heidegger afirma que, ao *Dasein*, é inerente ser-no-mundo, que se refere às múltiplas maneiras que o ser humano vive e pode viver ou os vários modos como se relaciona e atua com aquilo que a ele se apresenta.

Segundo o filósofo, a compreensão do existir humano como *Dasein* e ser-no-mundo possibilita a superação da concepção do ser humano presente nas diversas teorias das Ciências Humanas atuais, isto é, o entendimento do homem como ser vivo racional ou como um sujeito separado do objeto. (Heidegger 1987/2009).

O autor alerta, contudo, que não é fácil a compreensão da passagem do “projeto do homem como ente vivo dotado de razão para o ser homem como *Dasein*” (1987/2009, p. 263), mesmo para aqueles que estão familiarizados com o seu pensamento, e, por isso, é necessário “ser constantemente examinado de novo” (idem). Nesse sentido, destaca que, para poder

aproximar da sua explicitação do existir como *Dasein*, o estudioso, o pesquisador ou o terapeuta necessitam fazer a experiência dessa compreensão, não sendo suficiente assimilar apenas racionalmente as suas explicitações.

Nos *Seminários de Zollikon* (Heidegger, 1987/2009), o pensador propõe que a compreensão do ser humano como *Dasein* ilumine e oriente o esclarecimento da experiência sadia ou patológica dos pacientes, assim como da psicoterapia denominada fenomenológica existencial ou *daseinanalítica*. Destarte, nesse livro, podemos encontrar algumas reflexões e indicações para a compreensão da saúde, da doença e da prática clínica, uma vez que essa obra é o resultado da compilação dos seminários oferecidos pelo filósofo para um grupo de médicos psiquiatras e psicanalistas, durante dez anos (1959 a 1969) em Zollikon, Suíça.

Segundo Heidegger, na cotidianidade, tudo que se apresenta ao *Dasein* aparece com caráter de familiaridade, como, por exemplo, os utensílios. Ao mesmo tempo, ser familiar não implica ter consciência racional daquilo que é vivido, pois, habitualmente, o *Dasein* mantém um modo de relação de serventia com os utensílios, isto é, os utensílios se revelam em sua serventia (*para que* eles servem).

Desse modo, no cotidiano, o *Dasein* se relaciona com as coisas em um envolvimento significativo e apenas quando algo falha, falta ou se torna um obstáculo, há a ruptura da relação de familiaridade e, assim, elas se revelam sem nenhum envolvimento (ante os olhos), o que possibilita percebê-las de modo distanciado. É este afastamento que permite pensar ou teorizar sobre algo. Portanto, “o estado básico de ser-no-mundo é, então, esta possibilidade das coisas significarem numa totalidade familiar que diz respeito a alguém em seu atuar específico” (Cytrynowicz, 1985, p. 34). Nesse sentido, Boss (1976, p.12) esclarece que “este modo de ser primordial, que é sempre situado e orientado numa relação de proximidade ou de afastamento face a face com o que se apresenta no mundo, caracteriza a natureza original do homem”.

Para Heidegger (1927/2007), na relação com as coisas, nós nos ocupamos delas, mas, com outro ser humano, nós nos preocupamos. Ele descreve dois modos extremos da relação com outro *Dasein*. O primeiro

modo é o de se relacionar com o outro, substituindo-o na sua possibilidade de cuidar de si mesmo. O segundo é o se relacionar com o outro, antecipando e devolvendo a ele o cuidado com ele mesmo.

No entanto, cotidianamente, o *Dasein* se relaciona com os outros com base no modo denominado *Impessoal* ou “*A gente*”, isto é, o ser humano vive de um modo no qual cada um não se distingue do outro, ou seja, vivemos tendo como referência a maneira como todo mundo vive. Assim, o ser humano age com um entendimento prévio baseado em estruturas previas e sedimentadas, conforme Casanova (2006).

Heidegger esclarece que, habitualmente, o tempo também é entendido com base na interpretação pública, isto é, se mostra disponível como algo externo e quantitativo, como, por exemplo, o tempo cronológico. No entanto, ele destaca que a temporalidade não equivale ao tempo de relógio, do calendário, ou seja, o tempo mensurável que pode ser medido e quantificado.

Para o pensador, a temporalidade é uma dimensão fundamental e inerente ao existir humano. O *Dasein* já é e está aberto *ek-stático* e temporalmente e é a temporalidade que mostra este movimento *ek-stático*. Como afirma Nunes (1986, p.144): “temporalizando-se em relação ao fim, entre nascimento e morte (...) o *Dasein* não preenche as fases de um trajeto, mas prolonga-se a si mesmo”. Sendo assim, é a temporalidade que revela o movimento da existência, enquanto contínuo prolongar-se, impondo a estrutura do acontecer.

Além disso, é necessário esclarecer que, apesar da temporalização envolver sempre os três êxtases – o futuro (advir), o passado (retrovir) e o presente (apresentar) – eles não correspondem exatamente ao passado, presente e futuro, no sentido mais comum do conceito do tempo, pois eles não vêm uma atrás do outro, havendo uma relação recíproca e interdependente entre eles. Assim, “o *Dasein* só retrovém (passado) advindo (futuro) a si e porque retrovém ao advir, é que gera o presente” (Nunes, 2004, p.25).

Segundo Heidegger, na temporalidade há ainda a primazia do futuro. O que isso significa? Que é o futuro, o êxtase do compreender (poder-ser), que possibilita o ser projetante do ser-aí. A temporalização do poder ser tem por base o futuro, mas este é determinado com igual originalidade pelo

passado e pelo presente. Além do que o tempo originário é finito (ser para a morte) e é a finitude que permite a apropriação de si mesmo e a fuga do absorvente cotidiano. (Nunes, 1986).

Boss (1975) elucida a inter-relação da angústia com a possibilidade da morte, quando diz que o *de quê* de cada angústia é sempre um ataque lesivo à possibilidade do estar-aí humano. O *pelo quê* da angústia humana é o próprio estar-aí. Podemos perceber que nas diversas situações de angústia, há o medo da destruição de sua situação humana já conhecida, pois como esclarece Heidegger (2007), elas remetem o ser-aí “para aquilo pelo que a angústia se angustia, para o seu próprio poder-ser-no-mundo.” (p. 254)

Para Heidegger, a angústia é uma condição fundamental da existência que “situa-nos no mundo, que se torna não familiar e inóspito” (Nunes, 1986, p. 110). A angústia como disposição fundamental nos aproxima da sensação de estranheza e de inospitalidade, assim como da nossa condição de provisoriedade e precariedade. Na familiaridade cotidiana, evitamos o desabrigo da angústia, nos envolvendo com nossos afazeres e compromissos.

O filósofo distingue a angústia do temor, ao esclarecer que, na angústia, a ameaça é indeterminada, não se refere a algo ou alguém específico, enquanto, no temor, a ameaça provém de algo determinado. “Aquilo com que a angústia se angustia é o ser-no-mundo como tal” (Heidegger, 2007, p. 252). Na disposição da angustia, o mundo não oferece nada mais que permita ao *Dasein* compreender a si mesmo a partir do mundo e da interpretação pública. No temor, o medo é dos entes intramundanos, isto é, as pessoas ou as coisas do mundo aparecem como ameaçadoras e, deste modo, o temeroso fica retido por aquilo que o amedronta.

Casanova (2013) esclarece que o *Dasein* precisa do mundo para escapar da sua indeterminação ontológica originária e, “assim, o ser-aí se vê entre uma absorção imediata no mundo, que o desarticula de sua negatividade estrutural e o lança em um horizonte sedimentado” (p. 35). O *Dasein* ou “ser-aí não é originariamente coisa nenhuma e não possui, por conseguinte, verdade ôntica na descoberta de suas propriedades” (Casanova, 2006, p. 52). Como não possui nenhuma essência a priori, “tudo o que ele é, ele é desde a concretização do poder-ser que é” (2006, p.53).

2. A PSICOTERAPIA FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL

A psicoterapia fenomenológico-existencial baseia-se no método fenomenológico hermenêutico explicitado em *Ser e tempo* como “deixar e fazer ver por si mesmo aquilo que se mostra tal como se mostra a partir de si mesmo” (Heidegger, 1927/2007, p. 74). Desse modo, o terapeuta procura compreender o existir específico de cada paciente tal como ele se mostra, o qual é sempre situado na totalidade significativa que corresponde ao mundo desse paciente.

No livro *Seminários de Zollikon*, o filósofo esclarece que a compreensão do existir humano como *Dasein* envolve não pensá-lo como um sujeito isolado, pois “o *Dasein* deve ser visto sempre como ser-no-mundo, como ocupar-se com as coisas e cuidar dos outros, como ser-com as pessoas que vêm ao encontro, nunca como um sujeito existente para si” (Heidegger, 1987/2009, p. 199).

Quando o terapeuta se orienta pela explicitação heideggeriana do existir humano como *Dasein*, busca a compreensão do paciente concreto, tendo como referência o próprio paciente. Portanto, o terapeuta não assume previamente referenciais teóricos explicativos, seja o ser vivo dotado de razão, seja o sujeito na relação sujeito-objeto. Assim, o terapeuta fica atento à maneira como cada paciente se conduz em relação com o que vive ou expressa, isto é, como ele se relaciona consigo mesmo, com os outros e com tudo o que se apresenta em seu mundo que se mostra sempre como um contexto significativo e temporal.

O terapeuta precisa desenvolver uma compreensão fenomenológica hermenêutica da existência de cada paciente, uma vez que considera a existência em sua totalidade, isto é, a experiência do paciente é compreendida como situada em um contexto de referência e de significatividade que está referida também a uma dada época histórica.

Destacamos, ainda, que o entendimento heideggeriano do existir humano como *Dasein* considera que a temporalidade é inseparável do existir humano e, assim, as dimensões que, em geral, são intituladas de passado, presente e futuro são interdependentes. Nessa perspectiva, cada experiência vivida ou relatada pelo paciente é considerada em um

movimento tríplice, ou seja, o que se apresenta na experiência atual de alguém está sustentado por tudo o que já foi vivido até agora, e, sobretudo, pelas solicitações do futuro. Sendo assim, o “porvir”, o “ainda não” e o “não poder ser” sustentam prioritariamente o movimento do existir.

A relação terapêutica é compreendida com base nos modos de ser-com-o-outro descritos por Heidegger, que Boss (1963) descreve como um cuidar antecipatório, diferenciando do modo substitutivo, pois considera que o terapeuta não deveria substituir o paciente em relação à própria responsabilidade com a sua existência. “Esse modo de cuidar ajuda o outro a se tornar, em seu cuidar, transparente para si mesmo e livre para sua existência”² (p. 73). Dessa maneira, o terapeuta precisa cuidar para estabelecer um modo de relação com o paciente que preserve o espaço necessário para que ele possa assumir aquilo que é específico e próprio ao seu existir. Além disso, Heidegger (1987/2009) salienta que a relação terapêutica é apenas a ocasião ou a oportunidade para que uma mudança ocorra, pois se o terapeuta achar que é ele que está operando a cura, “então o ser humano e o ser-com desaparecem” (p.250).

Boss (1979) se baseia também na noção heideggeriana de privação³ para o esclarecimento da experiência saudável e patológica, priorizando a compreensão da maneira como cada um realiza o seu existir, tendo em vista as diversas dimensões da experiência do paciente, que podem ser resumidas em três questionamentos: 1. Como se apresenta a liberdade de realização, considerando os diversos âmbitos do seu viver? 2. Qual é a especificidade de restrições e em quais contextos da sua vida elas se apresentam? E, finalmente, 3. Como cada pessoa vive essas limitações?

Na medida em que o adoecimento é compreendido como privação da liberdade da realização do próprio existir, cabe ao terapeuta ajudar o paciente a perceber e compreender o sentido das restrições vividas que se apresentam como privação de sua liberdade de realizar o seu próprio existir, favorecendo o desvelamento de possibilidades que são mais pertinentes

2 Tradução da autora.

3 Cf Heidegger (1987/2009), p.79.

com ele mesmo. Enfim, Heidegger destaca que como psicólogo ou médico simplesmente “devemos nos recolher e deixar o outro ser-humano ser” (Heidegger, 1987/2009, p. 250).

No contexto terapêutico, o objetivo do trabalho é favorecer a aproximação e a compreensão do paciente de sua própria experiência, pois a proximidade “significa o modo de dizer respeito a” ou, em outras palavras, “mais próximo é aquilo que traz o poder-ser próprio” (Heidegger, 1987/2009, p. 222). Ao mesmo tempo, destaque-se que, muitas vezes, é necessário ajudar o paciente, inicialmente, a aceitar o modo como está podendo viver certo momento de sua vida, uma vez que a compreensão de si mesmo se apresenta, com muita frequência, de modo confuso e encoberto, podendo se mostrar como um modo mais distanciado, restrito ou cristalizado em relação às suas possibilidades do viver. Assim, a psicoterapia poderá favorecer que o paciente se liberte dos seus modos restritos de viver e possa ter mais liberdade para desenvolver as suas possibilidades.

3. A PSICOTERAPIA FOCAL COM BASE NA FENOMENOLOGIA HERMENÊUTICA EXISTENCIAL

Consideramos que os esclarecimentos apresentados no tópico anterior sobre a psicoterapia fenomenológica existencial podem também se reportar a outras modalidades⁴ de intervenção clínica, como aconselhamento, orientação e psicoterapia focal.

3.1. Reflexão sobre a palavra breve na terapia intitulada breve

Na estratégia terapêutica denominada terapia breve observamos que o adjetivo *breve*, muitas vezes, apenas tem a função de diferenciar essa

4 Já em 1978, no artigo “A tarefa do aconselhamento e orientação a partir da Daseinsanalyse”, Solon Spanoudis discute a compreensão daseinsanalítica de diversas modalidades de atendimento clínico como aconselhamento, orientação, orientação de pais, terapia de casal, grupo de mães.

prática, que se configura como uma intervenção terapêutica com número menor e/ou previamente definido de sessões, em relação às psicoterapias mais habituais ou ao trabalho analítico.

Alguns autores, como Braier (1991) e Hegenberg (2004), problematizam a denominação da psicoterapia breve, pois consideram importante especificar, além do critério temporal, também o método de trabalho. Assim, ao examinar mais atentamente as diversas proposições da psicoterapia breve existentes na atualidade, podemos destacar dois aspectos que costumam caracterizar a psicoterapia breve: o primeiro e, mais frequente, é o critério temporal e o segundo, refere-se a uma concepção específica do método terapêutico.

Nesse sentido, percebemos que, quando os autores optam por caracterizar o trabalho de acordo com uma forma específica de intervenção, nomeiam-na “psicoterapia com objetivos limitados, psicoterapia planejada, psicoterapia não-regressiva” (Braier, 1991) ou “psicoterapia focal” (Lemgruber, 1995) e, quando optam pela nomeação em função do critério temporal, denominam-na “psicoterapia breve”⁵, “psicoterapia de tempo limitado” (Braier, 1991) ou “terapia de curta duração” (Ribeiro, 1999).

Podemos observar também que as proposições terapêuticas que destacam o critério temporal na caracterização desse tipo de intervenção baseiam-se em um conceito específico de tempo, que é o tempo cronológico ou mensurável. Dessa forma, a duração da terapia é estabelecida, a priori, por meio da definição do número de sessões em que ocorrerá o trabalho psicoterápico. É importante destacar que não há um consenso mínimo entre os diversos autores sobre o prazo considerado adequado para a realização da psicoterapia breve. Desse modo, o período de duração terapêutica apresenta grande amplitude, com propostas que estabelecem a duração de doze sessões e outras de até um ano para a sua realização (Yoshida, 1990).

A definição da terapia baseada no critério temporal no sentido cronológico é, no mínimo, uma questão problemática quando a compreensão do existir humano está baseada nas reflexões heideggerianas, uma vez que,

5 Yoshida (1990) apresenta um histórico pormenorizado da psicoterapia psicodinâmica breve, desde Sigmund Freud até as proposições mais atuais.

nessa perspectiva, considera-se que a temporalidade é inerente à existência humana. Além disso, no livro *Seminários de Zollikon* (Heidegger, 1987/2009), o filósofo desenvolve reflexões críticas detalhadas ao uso da concepção do tempo cronológico para a compreensão dos fenômenos humanos, considerando que esta é apenas adequada ao entendimento dos fenômenos naturais.

Essas problematizações sobre a temporalidade contidas na denominação *terapia breve* provocam algumas indagações: será que podemos denominar o trabalho terapêutico como breve, se consideramos a dimensão temporal como constituinte da existência humana, isto é, uma dimensão existencial do ser humano? É pertinente estabelecer previamente a duração da terapia, quando ela está baseada no pensamento heideggeriano?

Como já indicamos anteriormente, alguns estudiosos do campo da psicoterapia e psicanálise, como Knobel (1986), Lemgruber (1995) e Hegenberg (2004) têm problematizado a caracterização mais comum da *psicoterapia breve*, afirmando que não é a duração temporal que a diferencia da proposição terapêutica tradicional. Para eles, o que é mais peculiar a esse tipo de trabalho psicoterápico não é o tempo do processo terapêutico, mas sim uma metodologia específica, que é o estabelecimento de um foco no trabalho psicoterápico.

Acompanhando as posições desses autores, Knobel (1986), Lemgruber (1995) e Hegenberg (2004), consideramos que a psicoterapia breve com base na fenomenologia hermenêutica existencial também deve ser caracterizada pelo foco do trabalho terapêutico e, não pelo estabelecimento prévio da duração do trabalho terapêutico.

Sabemos, ao mesmo tempo, que a definição de qual deve ser o foco é complexa e dificilmente poderá ser estabelecida de modo único, pois depende das opções teóricas de cada autor. Hegenberg (2004, p. 64) esclarece que, grosso modo, “a demanda do cliente deve ser contemplada no foco, assim como seu sintoma, sua queixa, suas características de personalidade, sua crise”.

Pensamos, portanto, que psicoterapia breve, na perspectiva fenomenológica hermenêutica existencial, deva ser caracterizada como uma proposta de *intervenção focal*. Mais que isso, do nosso ponto de vista,

quando a compreensão do existir humano e da terapia está baseada nas explicitações heideggerianas do existir como *Dasein*, a denominação terapia focal pode esclarecer de modo mais pertinente o tipo de intervenção habitualmente qualificada breve. Assim se dá porque pensar o foco do trabalho psicoterápico pode estar em consonância maior com as proposições psicoterápicas fenomenológicas existenciais, conforme será apresentado em seguida.

3.2. Psicoterapia Focal com base na fenomenologia hermenêutica existencial

A proposição da psicoterapia focal fenomenológica existencial mantém o método fenomenológico hermenêutico heideggeriano como referência para a compreensão da experiência do paciente, ao buscar elucidar o existir concreto de cada paciente e ter ele mesmo como referência. Como compreende o existir humano como *Dasein* (ser-aí) e ser-no-mundo, procura também elucidar como as diversas maneiras de existir de cada paciente se desdobram, lembrando que essas maneiras são pensadas como situadas no mundo, ou seja, em um contexto significativo e temporal.

A relação terapêutica está referida ao modo de cuidar antecipatório entre as maneiras possíveis de ser-com-o-outro na medida em que procura propiciar que o paciente se aproxime e assuma o seu próprio existir e assim o terapeuta não deve prescrever o que é melhor para o paciente nem assumir o lugar do paciente em relação ao cuidado com a própria existência.

Considerando que, do nosso ponto de vista, a diferença principal entre a terapia fenomenológica existencial mais habitual e a terapia focal está que, na segunda, há a delimitação de determinado foco para o trabalho terapêutico. Nessa perspectiva, o foco implica em identificar o(s) âmbito(s) da vida do paciente, dentre os diversos de seu viver, que mostram o seu sofrimento e suas dificuldades quando ele procura ajuda terapêutica.

Para a delimitação de um foco, primeiramente, procura-se compreender o sofrimento, as dificuldades ou as questões trazidas pelo paciente em suas queixas, seus sintomas, sua crise ou na maneira como ele está se relacionando consigo mesmo, com os outros e com o mundo. Além

disso, é adotada a noção heideggeriana de privação para identificar as dimensões ou âmbitos do existir do paciente que revelam o sofrimento e as restrições ou limitações em seu viver. Portanto, visando a identificação do foco do trabalho terapêutico, busca-se esclarecer como se mostra a liberdade ou a privação da liberdade no existir do paciente, quais possibilidades estão prejudicadas, qual(ais) âmbito(s) de relacionamento com o mundo estão prioritariamente comprometidos e também como esta pessoa vive essas limitações.

Na psicoterapia focal fenomenológico-existencial, não cabe definir o foco da terapia como centrada na eliminação dos sintomas. Do mesmo modo, o objetivo da psicoterapia focal também não pode ficar atrelado estritamente aos sintomas, às queixas ou às dificuldades, visando à sua eliminação. Lembramos que o sintoma, a queixa e as dificuldades revelam a maneira como o ser humano se percebe e sua possibilidade de corresponder às solicitações do mundo.

No trabalho terapêutico, é importante que o terapeuta auxilie o paciente no esclarecimento dos motivos pelos quais ele procurou ajuda terapêutica, assim como no significado e no sentido de seu sofrimento, de sua queixa, de suas dificuldades ou seus sintomas, procurando a compreensão desses aspectos na totalidade do seu existir. Nas diversas sessões, buscaremos esclarecer junto com o paciente como ele vivencia este momento, procurando elucidar como ele sente, como reage e como compreende o que está vivendo, explicitando o significado e o sentido desta experiência na totalidade da sua vida.

O objetivo da psicoterapia fenomenológica existencial visa favorecer que o paciente se liberte dos seus modos restritos de viver e possa ter mais liberdade para desenvolver as suas possibilidades. Reputamos que, na psicoterapia focal, é importante delimitar o âmbito de seu existir que está mais prejudicado e que está trazendo mais dificuldades para o paciente, para que o terapeuta o ajude perceber nesse momento o que o está mantendo aprisionado numa maneira restrita de viver e impedindo que seja solicitado por novas possibilidades.

O atendimento clínico iniciará com duas ou três entrevistas para conhecer o paciente, o seu sofrimento, sua disponibilidade para se engajar

num processo terapêutico e verificar como as dificuldades do paciente restringem a sua vida e se são decorrentes da vivência de situações específicas.

Após as entrevistas iniciais, será feito o contrato terapêutico que prevê terapia focal, indicando e esclarecendo as problemáticas que serão priorizadas assim como será sugerido um prazo temporal provisório para o trabalho terapêutico que será definido em comum acordo com o paciente. Na época combinada, esse prazo será reavaliado em função da necessidade de continuidade ou não da psicoterapia, tendo em vista o processo terapêutico vivido pelo paciente.

4. RELATO ILUSTRATIVO DE UM ATENDIMENTO TERAPÊUTICO FOCAL FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procuraremos, neste subtítulo, exemplificar a nossa proposta de terapia focal por meio do atendimento realizado na nossa pesquisa de doutorado. O objetivo principal daquele estudo foi o esclarecimento do sentido e dos significados da experiência das vítimas de violência urbana por meio de intervenção psicoterápica focal fenomenológica existencial. No atendimento⁶, focalizamos os âmbitos da vida do participante, nos quais ele encontrava maiores dificuldades em decorrência do evento de violência. Ao mesmo tempo, foi necessário que esses âmbitos fossem considerados na totalidade do seu existir, no decorrer do processo terapêutico, para permitir melhor compreensão das suas dificuldades, e assim, poder esclarecer o significado e o sentido da sua experiência.

O participante da pesquisa, a quem denominamos João, sofreu um assalto seguido de sequestro de “curta duração”, pois ele ficou em poder dos assaltantes em uma mata durante a madrugada até que o roubo do caminhão fosse efetivado. Ele tinha 48 anos, nível superior incompleto e

6 A psicoterapia focal foi realizada pela pesquisadora. As sessões tiveram a duração de 50 minutos e ocorreram semanalmente, em horário previamente combinado. Foram realizadas 23 sessões, sendo que a definição do número de sessões se deu em função das necessidades e da problemática trazida pelo paciente.

morava em um bairro na cidade de São Paulo. Possuía uma pequena loja próxima à sua residência, que vendia brinquedos e material de papelaria. Era casado, tinha dois filhos homens e uma filha adotiva.

Na primeira entrevista, João contou que, além da loja, tinha um caminhão em sociedade com o irmão. Em uma noite, quando foi ajudar o seu irmão a trocar o pneu do caminhão na Marginal Tietê, foram surpreendidos por homens armados. Ele e o irmão foram levados para uma mata próxima da cidade de São Paulo e passaram a noite sob a mira do revólver dos ladrões. No decorrer do sequestro, foram muito ameaçados pelos criminosos, que diziam que se o roubo do caminhão não fosse bem-sucedido, eles não sairiam com vida de lá.

Na mesma entrevista, relatou, ainda, que parecia ter passado um tsunami em sua vida, pois sentia que, desde então, tudo havia saído do lugar e não conseguia retomar a sua vida como era antigamente. Estava sentindo muito medo e insegurança, que aumentavam quando qualquer pessoa estranha entrava em sua loja. Além disso, tinha receio de estar sendo perseguido pelos assaltantes, pois eles ficaram com os seus documentos e, desse modo, tinham o endereço de sua casa e da sua loja.

O trabalho terapêutico, então, focalizou as decorrências da violência do assalto/sequestro vividas pelo paciente: seu medo, sensação de insegurança, receio de estar sendo perseguido e dificuldade de se concentrar no trabalho, porque precisava ficar na porta vigiando quem entrava na loja ou os carros que estacionavam perto dela. É interessante observar que, nas primeiras sessões, João manifestava o desejo de que a sua vida voltasse a ser como antes, como se fosse possível apagar o que tinha vivido. Aos poucos, pode aceitar o que estava vivendo, conseguindo se aproximar de sua experiência, de seus medos, da sensação de insegurança e do receio de estar sendo perseguido e assim começou a compreendê-los.

Percebemos que, naquela época, João estava preso à experiência direta da violência, quando ele referia sentir angústia, medos e a sensação de ser refém da sua própria história. Seus sentimentos e sensações estavam referidos ao que foi experienciado na situação do assalto/sequestro, assim

como o apelo do futuro estava fechado, pois ele só conseguia vislumbrar que, no futuro, sua vida voltasse a ser como antes, isto é, querendo recuperar a familiaridade perdida.

Com o passar do tempo, João pôde perceber que o assalto e o sequestro acarretaram uma ruptura abrupta no modo como entendia e vivia sua vida. Consideramos que a maneira como João imaginava sua vida precisa ser destacada para compreender o abalo que o assalto/sequestro provocou na sua experiência. Isso porque a situação de violência colocou em xeque também o seu entendimento do mundo e da vida, trazendo a sensação de desamparo, insegurança e muitos medos. Antes do assalto/sequestro, o paciente acreditava viver num mundo protegido e seguro; tinha ciência da violência da cidade, mas supunha que não seria atingido por ela. Por isso, tinha a sensação de que havia uma barreira de segurança “virtual” (sic), como ele dizia, que lhe trazia a proteção.

No decorrer das sessões terapêuticas, buscamos auxiliar o participante a se aproximar da sua experiência para ajudá-lo a esclarecer como ele a vivenciava, focalizando como sentia, reagia e compreendia o que estava vivendo. Percebemos também a importância de que a terapeuta ajudasse o paciente a perceber, em cada momento, o que o estava mantendo aprisionado em suas dificuldades, o que o mantinha em um modo mais restrito de viver e o impedia de corresponder a novas possibilidades de seu existir. Portanto, a psicoterapia focal buscou que o participante compreendesse como a situação de violência estava repercutindo em sua maneira de viver, para esclarecer o sentido e os significados dessa experiência na totalidade de seu existir, para que, assim, pudesse ressignificá-la e transformá-la.

Entendemos que, após a situação de violência, quando se rompeu a barreira de segurança que ele imaginava que o protegia, ficou aprisionado na possibilidade do risco, perigo e ameaça, vivenciando constantemente medos, angústia, sensação de desamparo, insegurança e vulnerabilidade, e, assim, sentindo-se refém dessa experiência.

Por que João permaneceu aprisionado nas possibilidades de risco e ameaça? Porque o aprisionamento não está ligado apenas à situação concreta de violência, mas ao sentido de risco, perigo e ameaça que se abriu no “acontecido” por meio do assalto e sequestro. Essa situação trouxe

uma sensação de estranheza em relação a ele mesmo e ao mundo em que vivia, pois ele percebia que sentia e agia de modo diferente do que ocorria antes, assim como não encontrava mais o mundo seguro e tranquilo em que havia vivido.

A maneira como o participante vivia, além de não considerar a possibilidade da violência, supunha também que sua vida aconteceria de modo tranquilo e sem grandes sobressaltos. Nas sessões, os seus relatos revelavam que ele estava simplesmente envolvido com seus afazeres e compromissos. Parecia que João evitava a aproximação do desabrigo da angústia, mantendo-se distante das possibilidades de imprevisibilidade, de provisoriedade e de vulnerabilidade que também pertencem à existência humana. A situação do assalto/sequestro rompeu uma redoma de segurança na qual ele vivia, ao aproximá-lo, de modo abrupto, do medo da morte, da possibilidade de morrer ou da condição da finitude.

Observamos que a psicoterapia focal desenvolvida com João se mostrou uma intervenção psicoterápica efetiva para a superação de seu sofrimento decorrente de violência urbana. Inicialmente, foi necessário ajudá-lo a se aproximar de seus sentimentos, de suas reações e de seu sofrimento após o evento violento. Ele não entendia o que estava acontecendo consigo, não conseguia se reconhecer e queria muito que sua vida voltasse a ser como ela era anteriormente. No decorrer do processo terapêutico, conforme ele pôde aceitar e compreender como foi afetado pela violência, pois viveu uma ruptura da percepção de si mesmo e do mundo, dando início à superação de seu sofrimento. Paulatinamente, pôde encontrar soluções para suas dificuldades pessoais e materiais em função do assalto/sequestro. A psicoterapia focal permitiu também a ampliação da compreensão que ele tinha de si mesmo e de sua vida, quando ele pôde incluir a dimensão de finitude, assim como as possibilidades da provisoriedade de e vulnerabilidade em seu existir.

REFERÊNCIAS

- Boss, M. (1963). *Psychoanalysis & Daseinsanalysis*. New York: Basic Books Publishers.
- Boss, M. (1975). *Angústia, culpa e libertação*. São Paulo: Duas Cidades.
- Boss, M. (1976). Encontro com Boss. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, 1, 3- 46.
- Boss, M. (1979). *Existential Foundations of Medicine & Psychology*. 1ª. Ed. New Jersey/ London: Jason Aronson Inc.
- Braier, E. A. (1991). *Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes
- Casanova, M. A. (2006). *Nada a caminho*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Casanova, M. A. (2013). Heidegger e o escuro do existir: esboços para uma interpretação dos transtornos existenciais. Em P. E. R. A. Evangelista (org.) *Psicologia fenomenológico-existencial*. Rio de Janeiro: Via Verita.
- Cytrynowicz, D. (1985). Abordagem Fenomenológico-existencial dos Sonhos – II. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, 6, 31- 43.
- Giacioia Jr, O. (2013). *Heidegger Urgente*. São Paulo: Três Estrelas.
- Hegenberg, M. (2004). *Psicoterapia Breve*. Coleção Clínica Psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Heidegger, M. (2007). *Ser e tempo*. 2ª Ed. Trad. Marcia Sá Cavalcante Schuback. Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1927)
- Heidegger, M (2009). *Seminários de Zollikon*. Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1987)
- Knobel, M. (1986). *Psicoterapia Breve*. São Paulo: EPU.
- Lemgruber, V. (1995). *Psicoterapia focal: o efeito carambola*. Rio De Janeiro: Revinter.
- Nunes, B. (1986). *Passagem para o poético*. São Paulo: Ática.
- Nunes, B. (2004). *Heidegger & Ser e Tempo*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Ribeiro, J. P. (1999). *Gestalt-Terapia de Curta Duração*. São Paulo: Summus.
- Yoshida, E. M. P. (1990). *Psicoterapias psicodinâmicas breves e critérios psicodiagnósticos*. São Paulo: EPU.

Recebido em 31/03/2019

Aceito em 09/07/2020