
O TERMO PSICOSE, UM SOFRIMENTO PSÍQUICO GRAVE NA CLÍNICA GESTÁLTICA

Francisco Venicio dos Santos Vitor - Graduando do Curso de Psicologia da UNIVS
Moema Hellen Dias Lima- Graduanda do Curso de Psicologia da UNIVS
Larícia Nogueira Alexandre - Graduanda do Curso de Psicologia da UNIVS
Welison de Lima Sousa – Mestre pela em psicologia pela UFAL e doutorando em Psicologia pela UFRN

Contatos: veniciosantos.ce@gmail.com; moemahellen@gmail.com;
laricia_alexandre@hotmail.com

RESUMO: INTRODUÇÃO: O acervo de literaturas técnicas que temos descrevem as psicoses de acordo com os sinais e sintomas que são classificados a partir das percepções psiquiátricas internacionais. Essa literatura em específico sistematiza em parâmetros que objetivam o sujeito, a fim de chegar a um diagnóstico que o enquadre em um determinado tipo, nomeando por patológico os aspectos que não são comumente compartilhados por uma comunidade maior e que trazem sofrimento psíquico e diversos outros prejuízos ao sujeito. A questão trazida aqui é que essa descrição de sinais e sintomas é exaustiva, mas rasa quando pensamos na inexistência de questionamentos quanto a essência desses sinais/sintomas bem como quanto a forma com que eles permanecem ativos no sujeito (FRAZÃO, 2017). **OBJETIVO:** Discutir na literatura gestáltica qual é o entendimento do que seria o “sujeito psicótico”. **METODOLOGIA:** A metodologia utilizada para desenvolver este trabalho foi uma revisão narrativa de revistas científicas, livros, atas de congressos, resumos, etc. onde as plataformas utilizadas para esta pesquisa foram: *Scielo*, *Medline*, e *Lilacs*. Foram usados para a pesquisa os seguintes descritores: Psicose, Gestalt terapia, clínica, sofrimento psíquico. Como critério de exclusão foram retirados os escritos que não tinham relação com a clínica gestáltica ou com o termo psicose. **RESULTADOS:** Diante das literaturas selecionadas, foi possível observar uma crítica ao modelo psiquiátrico estabelecido. FRAZÃO (2017) nos diz que a quebra do paradigma psiquiátrico tradicional, se dá inicialmente com as críticas a inadequação deste modelo como área médica destinada ao tratamento das ditas doenças mentais. Costa (2003), argumenta que a doença mental é na verdade uma metáfora, essencialmente por não se encontrar substancialmente no corpo físico do ser humano. Nos traz, ainda, que o modelo psiquiátrico tem como fundamentos rótulos para uma ação “terapêutica”, desconsiderando a natureza e a manutenção dos transtornos mentais, promovendo uma violência duplicada, onde existe comprometimento da linguagem e uma redução de liberdade e responsabilidade dos sujeitos. Costa (2003) propõe que a psicose não pode ser uma entidade única, nosográfica ou sindrômica. A partir disso o autor propõe o termo “sofrimento psíquico grave”, não somente para uma mera classificação nosográfica e categorial sintomatológica, mas na verdade para supera-la em direção aos fenômenos existenciais, fenomenológicos, de caráter relacional e dinâmico que falam da angústia fundamental do sujeito. Costa (2010), traz ainda que o sofrimento psíquico grave deve ser entendido de forma a que possamos pensar como sofrimento algo da essência do ser humano, o psíquico como algo que não é somente da ordem do orgânico e o grave para que possa ser enfatizada a sua intensidade, de difícil manejo comum, sendo essa terminologia respaldada filosoficamente na abordagem gestáltica. Perls, Hefferline e Goodman (1997), nos trazem que pela concepção gestáltica podemos assumir que a natureza da psicopatologia é a interrupção de um

processo de contato, assim, quanto maior a dureza existente na fronteira entre organismo e ambiente ou quanto maior a perturbação na elasticidade da formação de figura-fundo, mais pesados serão os efeitos percebidos no comportamento e no desenvolvimento do self. Tenório (2003) assume que self como uma composição estrutural e processual, uma totalidade que se organiza com características próprias, de forma que as partes se relacionam entre si e acabam por determinar o funcionamento do todo ao mesmo tempo que são determinadas por ele, onde essa estrutura deve ser sempre dinâmica, dado o intenso movimento interno que provem de interações contínuas entre as partes. Frazão (2017) pondera que o sujeito psicótico tem um ajustamento que se dá de forma singular em sua vivência de ser no mundo, assim cada um vive o ajustamento por motivações e proporções que lhe são próprios, sendo necessário perceber cada sujeito desses atentamente, de forma singular. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As diversas possibilidades de ser no mundo tem diferenças consideráveis, inclusive nos ajustamentos psicóticos. É de extrema importância que exista uma ética e uma postura gestálticas em situações de psicodiagnóstico que preservem as características compatíveis com toda a fundamentação epistêmica da Gestal-terapia e da fenomenologia. Assim, justifica-se a superação de um modelo da psiquiatria tradicional, e a aposta numa dimensão ética que considere os ajustamentos, para além de uma lógica manicomial e de adoecimento, mas que considere a dimensão relacional e singular dos sujeitos em seus diferentes modos de vida, não cabendo assim padrões predefinidos.

Palavras-Chave: Psicose; Clínica Gestáltica; Sofrimento Psíquico Grave.