

Sección Aportes Originales

Atitude fenomenológica e a clínica psicológica em situações de ansiedade

Phenomenological attitude and the psychological clinic in anxiety situations

Antônio Austério

Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo

Universidade Estatal de Rio de Janeiro, Ifen

Resumo

Neste trabalho, nos propomos investigar as contribuições da fenomenologia-hermenêutica para uma compreensão mais ampla sobre a experiência de ansiedade. Para tanto, utilizamos os três momentos da investigação fenomenológica-hermenêutica; destruição, por meio de uma atitude fenomenológica, questionamos as verdades postas sobre a ansiedade pelos modelos descritivos e explicativos; por fim, discutimos a construção em que se visa compreender hermenêuticamente o comportamento do homem na atualidade, que se mostra por meio da ansiedade como um modo de expressão da angústia. Por esse caminho, alcançamos a experiência da ansiedade como possível expressão do ser em um mundo que requer pressa, controle e produção incessante. Com esse modo de compreensão da experiência da ansiedade, apontamos para uma postura psicoterapêutica que, ressaltando a existência, ganha outros contornos para além da explicação e do tratamento da ansiedade como algo da ordem biofísica e química.

Palavras-chave

Transtorno de Ansiedade. Angústia. Fenomenologia-hermenêutica. Impessoalidade. Singularidade.

Abstract

In this work, we propose investigating the contributions of phenomenology-hermeneutics for a broader understanding of the experience of anxiety. For this reason, we use the three moments of phenomenological-hermeneutic research: reconstruction through a literature review; destruction, by means of a phenomenological attitude, we question the real truths about anxiety descriptive and explanatory models. Finally, we discuss the construction in which it is

intended to hermeneutically understand the behavior of men in today's world, which is shown through anxiety as a mode of expression of anguish. Through this path, we reach the experience of anxiety as a possible expression of being in a world that requires pressure, control and incessant production. With this way of understanding the experience of anxiety, we aim for a psychotherapeutic position that, highlights its existence, gains other contours to further explain and treat anxiety as something of the biophysical and chemical order.

Keywords

Anxiety Disorder. Distress. Phenomenology - hermeneutics. Impersonality. Singularity.

Introdução

Tendo-se a ansiedade como roupa apertada, desconfortável, mas como vestimenta usual desse estado que afeta o homem na sociedade contemporânea, antes classificada pela Organização Mundial da Saúde como transtorno mental comum e tratada, muitas vezes, apenas pelos sinais e sintomas ou por entendimentos causalistas e explicativos, este trabalho propõe-se a investigar as contribuições da fenomenologia-hermenêutica na compreensão da ansiedade por meio da disposição afetiva da angústia.

A ansiedade, como crise existencial, é interpretada pelas ciências naturais em um diagnóstico inerente ao corpo biológico. Colocamos em questão essa interpretação hegemônica, posto que tal fenômeno pode ser compreendido por outras vias, como, por exemplo, pela hermenêutica da existência, posto que esse ser que se mostra ao modo do ente constitui-se como ser-no-mundo em um horizonte histórico-temporalmente constituído.

Nas palavras de Pinto (2017), a ansiedade marca nossa época e se mistura à vida cotidiana e à cultura por meio da revolução tecnológica, do aumento no fluxo de informações, da pressa, da rotina acelerada de um mundo que se esqueceu da possibilidade de contemplação. Vivemos em uma sociedade marcada pela valorização da produtividade em que todos os dias aparecem mais e mais influenciadores sociais dizendo-nos o que e o como fazer na vida, tornando-se mestres de desavisados, aplaudindo a estagnação da curiosidade intelectual, desviando os propósitos da procura mais singular, ofertando conclusões apressadas, esvaziando ainda mais o pouco autoconhecimento disponível, dispersando o pseudoconhecimento multitudinário, levando o indivíduo, como diz a linguagem popular, a *um copia e cola*.

A vida, pois, enquanto movimento, compõe-se de experiências que produzem sempre o novo em um encantamento pela novidade. Na medida em que nos fascina, também nos amedronta. Trata-se daquilo que Kierkegaard (1843/2010) denomina angústia, e exemplifica esse afetar-se como um menino que, vendo um filme de terror, abre um olho e fecha o outro. Arriscamos dizer que, no afã de tudo querer, antecipar e controlar, as possibilidades que se abrem pela tonalidade da angústia podem ser experimentadas como ansiedade. Ansiedade diz respeito a se colocar na expectativa dos acontecimentos e, quando vivida de forma exacerbada, pode se mostrar como restrição. A possibilidade do novo torna-se ameaçadora e a ansiedade manifesta-se como resistência ao acontecimento do inesperado. Se por um lado a ansiedade lança o homem ao enfrentar e arriscar, possibilitando transmutar diante de uma nova experiência, por outro, pode levá-lo a se retrair e se inibir frente ao contato com o meio que demanda. E, assim, a excitação a ser direcionada para enfrentar o conflito muitas vezes é inibida, passando a se manifestar no corpo em forma de sintoma (Belmino, 2020).

Pela prevalência e decorrente relevância, o tema ansiedade está sempre em pesquisa e discussão e, nesse sentido, citamos como exemplo um resumo científico de março de 2022, constatando um aumento mundial, em 2020, de 25.6% de casos de transtornos de ansiedade, acometendo mais mulheres do que homens, assim como jovens, principalmente entre 20 e 24 anos, resultante dos altos estados de estresse causado pelo isolamento social e outros fatores relacionados à pandemia (World Health Organization, 2022). Ainda para a OMS, o Brasil é o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo. Tais dados mostram que os transtornos ansiosos têm uma demanda clínica crescente e uma alta prioridade para a psicoterapia. Assim, busquemos maior compreensão além dos limites do pensamento dominante que incorpora entendimentos puramente causalistas e explicativos, enfatizando a observação da sintomatologia da ansiedade, utilizando, majoritariamente, instrumentos de avaliação na

identificação da prevalência dos sintomas, na predominância do viés biomédico, preconizando a cura e a eliminação dos sintomas (Faria, 2017).

Tais eventualidades nos suscitam a seguinte pergunta: de que maneira o trato clínico, à luz da atitude fenomenológica e da disposição da angústia, pode compreender a experiência da ansiedade? Seguindo o objetivo deste estudo, que é demonstrar as contribuições da atitude fenomenológica e a consideração da disposição da angústia para a compreensão da ansiedade, vamos, primeiramente, caracterizar a ansiedade normativa decorrente da interpretação científico natural para, depois, apreciar a atitude fenomenológica como reflexão sobre o fenômeno e, nesse caminho, descrever a ansiedade em uma perspectiva existencial como possível decorrência das experiências da angústia. A partir de então, vamos refletir sobre a possível contribuição desse modo de compreender o fenômeno para a psicologia clínica.

Temos como hipóteses: 1. que o indivíduo - atravessado pelos muitos convites, pelo excesso de chamados a responder - cria expectativas de situações das quais ele não tem controle; 2. que essa apreensão frente às expectativas se expresse por meio dos sintomas da ansiedade ao ser diagnosticada a partir de sinais e sintomas, por uma explicação causal, reduzida ao orgânico, obscurecendo uma compreensão pela via da experiência e do sentido que diga respeito à possibilidade de controle e antecipação das coisas. Acredita-se, ainda, que, a atitude que o psicoterapeuta vai assumir decorre do entendimento que ele tem sobre o fenômeno da ansiedade. Sem imposição de saberes nem julgamentos apriorísticos, o psicoterapeuta que atua a partir da existência tende a reconhecer o modo como cada existente articula sentido. Por meio da comunicação indireta, o clínico cria condições para que o vínculo se estabeleça, sustentando um contexto que facilite ao paciente o desvelar de suas inquietações para outras possibilidades de se relacionar com aquilo que lhe ocorre.

O presente estudo, em uma perspectiva de reconstrução, realizou uma revisão narrativa da literatura, examinando artigos, livros, dissertações, teses, dentre os suportes de fundamentação teórica que puderam nortear o trabalho.

Reconstrução:

a ansiedade em uma perspectiva biológica e social

Nessa etapa da reconstrução, por meio de uma revisão narrativa da literatura, buscamos materiais nas plataformas SciELO, PePSIC, Google Acadêmico, LILACS, em livros e dissertações, com os seguintes descritores: ansiedade-angústia; doenças mentais-ansiedade, fenomenologia-hermenêutica-ansiedade. Como literatura primária, utilizamos *Ser e tempo*, de autoria de Martin Heidegger, e os códigos de doenças mentais. Na literatura secundária, recorremos a artigos, teses e dissertações.

Os artigos consultados apontam para o fato de que, nas últimas décadas, a prevalência de diagnósticos de transtornos de ansiedade em adultos aumentou, e tem se tornado um assunto que gera preocupação e, por isso, necessário se faz que tenhamos mais conhecimento sobre o tema. Embora, às vezes, sendo considerados sinônimos, convém esclarecer que o medo ocorre quando existe um estímulo desencadeador externo óbvio, já a ansiedade é o estado emocional aversivo sem desencadeadores claros que não podem ser evitados. A ansiedade pode se expressar por meio da tristeza, da vergonha e da culpa ou, ainda, por cólera, curiosidade, interesse ou excitação (Baptista *et al.*, 2005). Na ansiedade, aquele que é tomado por essa tonalidade afetiva não consegue se afastar da situação temida, como ocorre com o medo, pois a ansiedade aparece quando a totalidade de existência humana e seus valores são ameaçados (May, 1950).

De acordo com o Dicionário Houaiss, a ansiedade é um estado afetivo penoso, caracterizado pela expectativa de algum perigo que se revela indeterminado e impreciso e diante do qual o indivíduo julga-se indefeso e, ainda, com grande mal-estar psíquico, aflição, agonia, desejo veemente e impaciente, falta de tranquilidade e receio. A maneira prática de diferenciar ansiedade normal de ansiedade patológica, assinalam Castillo *et al.* (2000), é basicamente avaliar se a reação ansiosa é de curta duração, autolimitada e relacionada ao estímulo do momento ou não. Os aspectos clínicos, epidemiológicos, psicológicos e biológicos da ansiedade patológica, provável distúrbio psiquiátrico mais comum, têm sido investigados por inúmeros autores. Para a American Psychiatric Association (APA, 2014), a elevação dos níveis de ansiedade também pode ser provocada pelos efeitos de alguma substância tóxica ou de algum estado físico geral, e não ocorrem exclusivamente durante uma perturbação do humor.

Como aponta o DSM-V (APA, 2014), os transtornos de ansiedade costumam apresentar características de medo e ansiedade em excesso, além de perturbações comportamentais relacionadas, um alto nível de ansiedade, porém o temor de estar doente não é acompanhado por sintomas somáticos. Na CID temos como classificação e características: CID F41.1 - Ansiedade generalizada - caracterizada por medo ou preocupação excessiva persistente. Tal condição “não ocorre exclusivamente nem mesmo de modo preferencial em uma situação determinada” (DATASUS, 2021, n.p.).

Um relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) cita que, em 2015, da população global, 264 milhões de pessoas sofriam com algum tipo de transtorno de ansiedade, representando um crescimento de 14,9% em relação aos dados de 2005, considerando-se o crescimento e envelhecimento da população (OMS, 2017, tradução nossa)¹. Existe um resumo científico

bem mais recente, de março de 2022, constatando um aumento mundial, em 2020, de 25.6% em casos de transtornos de ansiedade, acometendo mais mulheres do que homens, assim como jovens, principalmente entre 20 e 24 anos, resultante dos altos estados de estresse causado pelo isolamento social e outros fatores relacionados à pandemia (World Health Organization, 2022, tradução nossa)². Como vimos, por vezes, a caracterização da ansiedade pode estar apontada para a ansiedade patológica, como doença mental, circunscrita aos critérios diagnósticos a serem, com rigor, seguidos, como também, outras vezes, voltada à ansiedade normal, primária, em seu papel funcional de enfrentamento das vivências de mundo. Assim, cabe-nos imaginar seu tratamento via psiquiatria, na qual os critérios diagnósticos são avaliados e corrigidos os desajustes dos sistemas gabaérgico, serotoninérgico, dopaminérgico, neuropeptidérgico, entre outros ou, ainda, via psicoterapia.

A psicopatologia é a área da ciência voltada aos estudos das causas, mudanças estruturais, funcionais e manifestações da doença mental. Na psicopatologia, as definições básicas dos transtornos mentais são formuladas e tomadas de forma arbitrária, com fins de potencializar sua utilidade pragmática na clínica e na pesquisa (Dalgarrondo, 2008). Conforme Rocha Neto e Messas (2016), no modelo criteriológico operacional da psicopatologia, a estrutura é a matriz fundamental da consciência do indivíduo e portadora de todas as suas condições de possibilidades existenciais. Sua modificação típica, por meio da sua transformação imobilizadora ou aquisição de essências anômalas, é o que caracteriza a doença. Na psicopatologia operacional, ou modelo criteriológico de Kraus (1994 citado por Rocha Neto & Messas, 2016), não se questionam os fundamentos filosóficos, antropológicos ou a natureza da doença mental. Com isso, as doenças passaram a ser definidas por critérios específicos, previamente definidos, a serem preenchidos para o diagnóstico que é atribuído quando o paciente apresenta um número mínimo de sinais e sintomas, de acordo com a World Health Organization (1992). Em consonância, Pinto (2021) diz que é preciso notar que, ainda que sejam referenciais para orientar os profissionais em suas compreensões diagnósticas, as definições do DSM são boas descrições de comportamentos, mas pouco ou praticamente nada falam da vivência da ansiedade pelas pessoas. Ainda nas palavras de Andreasen (2007 citado por Rocha Neto & Messas, 2016), a prática psiquiátrica, guiada pelos critérios operacionais do DSM e, posteriormente,

a 14.9% increase since 2005 [5], as a result of population growth and ageing.

² An estimated 25.6% increase (95% UI: 23.2–28.0) in cases of anxiety disorders (AD) worldwide in 2020. Females were more affected than males, and younger people, especially those aged 20–24 years, were more affected than older adults.

¹ The total estimated number of people living with anxiety disorders in the world is 264 million. This total for 2015 reflects

pela Classificação Internacional de Doenças (CID), causou significativo empobrecimento na capacidade diagnóstica e de observação dos praticantes de psicopatologia. Os manuais orientam para o controle ou a extirpação da ansiedade, nunca para o diálogo. Podemos imaginar a necessidade do balizamento científico para o enquadramento de um diagnóstico, especialmente de uma doença mental, como se caracteriza a ansiedade patológica. Podemos imaginar o caos que seria sem esses critérios definidos como a interpretação de cada profissional em sua manifestação de verdade, mas o que pode depreender o examinador, além critérios diagnósticos pré-determinados?

Rocha Neto e Messas (2016) nos esclarecem que a entrevista estruturada não garante que as perguntas certas serão feitas nem que o examinador perceberá alterações subjetivas presentes nos pacientes examinados. Com isso, os construtos diagnósticos tornam-se mais simples, mas extremamente frágeis, uma vez que não descrevem adequadamente o quadro nosológico que devem representar. O equilíbrio deve ser, sempre, o mediador do encaminhamento. O enclausuramento fecha portas, mas o arejamento é fundamental para a compreensão. Quando existe um engessamento dessa concepção, o enquadramento do manual estabelecido com ênfase apenas nas categorias diagnósticas, a subjetividade e as manifestações particulares de cada indivíduo são desconsideradas em prol de uma definição patológica que valide o tratamento mais rápido e efetivo (Brandão, 2017). Dessa forma, ao nos limitarmos somente a uma concepção biológica da ansiedade, produz-se uma visão patologizante que negligencia a experiência subjetiva e as sensações e sentimentos experienciados de maneira singular pela pessoa (Pinto, 2021).

Vivemos em uma sociedade pós-moderna na qual, todos os dias, aparecem mais e mais influenciadores sociais dizendo o que e como fazer na vida, tornando-se mestres de desavisados, desviando os propósitos da procura mais singular, ofertando conclusões apressadas, esvaziando ainda mais o pouco autoconhecimento disponível, levando o indivíduo a um *copia e cola*. A vida, pois, como movimento, é a única lucidez para quem busca aprender, e essa interação, essas vivências, produzirão o novo. Este, à medida que nos fascina, também nos amedronta e pode também gerar ansiedade. A possibilidade do novo torna-se ameaçadora e a ansiedade manifesta-se como resistência ao conflito, a excitação que deveria ser direcionada para enfrentar o conflito é inibida e passa a se manifestar no corpo em forma de sintoma (Belmino, 2020).

O que pode parecer uma solução apressada? Discute-se aí a patologização e a medicalização. Ora, em uma sociedade que busca suprimir o conflito (Belmino, 2020), a ansiedade é vista como uma doença, um agente patológico que deve ser eliminado da experiência, logo, criam-se mecanismos (terapias específicas, medicamentos) que permitam a sua eliminação e, por fim, o foco torna-se a ansiedade e não o que a gerou,

deixando-se de lado o conflito e a novidade. Temos, até então, viajado pelos mais diferentes pensamentos de muitos autores a respeito da manifestação e classificação da ansiedade ou da angústia. Verifiquemos, pois, o que pensam esses profissionais a respeito de seu tratamento pela perspectiva hermenêutica do pensamento fenomenológico existencial.

Segundo Wulff *et al.* (1995 citado por Caprara, 2003), a análise hermenêutica é um processo inicial indispensável porque não tem sentido um estudo empírico das propriedades de uma pessoa sem se ter analisado o conceito de pessoa. Por essa razão, a ciência natural é subordinada à reflexão hermenêutica.

Desconstrução: o que Heidegger tem a nos dizer.

Na literatura primária, buscamos *Ser e tempo*, de Heidegger e seus comentadores. Feijoo (2011), referindo-se ao modo de pensar a noção de sujeito por Heidegger, destaca que esse filósofo inaugura uma outra possibilidade de analisar o existente, que ele denominara *Dasein*. Nessa compreensão, o sujeito não mais é visto em uma polaridade com o mundo na qual, em uma unidade indissociável, o *Dasein* é compreendido como um campo existencial de sentido e significados compartilhados e assentados na temporalidade (Heidegger, 1927/2013). Para abordar o tema da ansiedade na perspectiva da ontologia fundamental desenvolvida por Heidegger, vamos primeiramente apresentar a disposição afetiva da angústia que, em sua indeterminação originária, abre novas possibilidades, portanto, a imprevisibilidade do que está por vir, ou seja, a oportunidade da apreensão e da ansiedade.

Dasein, para Heidegger, aponta para a não polarização sujeito e objeto, proposta por Descartes, defendendo a unicidade como a essência do ser humano numa perspectiva existencial. O *Dasein* não é simplesmente um ente entre outros entes, mas ele se distingue dos demais pelo seu privilégio de ser o ente que pode pensar sobre si mesmo, pelo fato “de, em seu ser, isto é, sendo, estar em jogo seu próprio ser” (Heidegger, 1927/2015, p. 38). Assim, podemos imaginar que o *Dasein*, como ser-no-mundo, carrega o caráter de poder-ser. Em seu caráter de abertura, *Dasein* é sempre um modo de estar lançado diante das possibilidades da existência, visto que “existir é já sempre se ver jogado em modos fáticos de ser” (Casanova, 2015, p. 92). Como ser-no-mundo, esse homem acompanha o leito caudaloso das águas da história, em contato com afetos de relação de sentido.

Casanova (2017) esclarece que o *Dasein* se mostra, pelo ser-no-mundo, onde nos encontramos em relação aos outros (ser-com) e com as coisas (ser-em), nas experiências mundanas que incorporamos. O ser-no-mundo implica, segundo Penha (1982), a relação do *Dasein* com outros *Dasein*, que coexistem com eles, em seu caráter de ser-com (*mit-Sein*). O existir humano não pode ser considerado algo simplesmente presente e

encerrado em si; "ao contrário, esse existir consiste em meras possibilidades de apreensão que apontam ao que lhe fala e o encontra e que não podem ser apreendidas pela visão e pelo tato" (Heidegger, 2017, p. 33), de onde se depreende que esse homem se constitui o tempo todo pela indeterminação e finitude.

O *Dasein*, na vida cotidiana, diz Penha (1982), mergulha em uma espécie de anonimato que anula a singularidade de sua existência. Perde-se no meio dos outros *Dasein*, buscando a justificativa e o apoio de seus atos no impessoal. A experiência cotidiana do *Dasein* transcorre dessa forma, na impessoalidade, o *das man* torna-se massa, alheia-se de si mesma.

Sobre o ôntico e o ontológico convém esclarecer que Heidegger nomina essas dimensões do *Dasein* como existenciária para esta e existencial para aquela. Por existencial (ôntico) entende-se a compreensão que *Dasein* tem da sua existência enquanto ente; da compreensão do ser enquanto o é temporal e espacialmente no mundo. Já por existenciário (ontológico) entende-se a dimensão que se refere às estruturas que constituem essa existência e que são comuns a todo *Dasein* (Pó, 2015). Heidegger (2005) lembra que a analítica do *Dasein* não tem o caráter de um entendimento existencial, mas existenciário, no entanto, a analítica existenciária é, em última instância, existencial, isto é, tem raízes ônticas. Entendemos daí que, ser-no-mundo é condição *sine qua non* para o poder-ser.

Heidegger (2015), em sua analítica existencial, refere-se à tonalidade afetiva fundamental da angústia. É fundamental por ser ela o que poderá mover esse ente para o seu acordar. A angústia, enquanto tonalidade fundamental, opera carregando em si a possibilidade de desvelar o si-mesmo, o *Dasein* desvelar mundo. É por isso que a abertura constituída por ela é considerada privilegiada (Garcia, 2019).

Oliveira *et al.* (2021, p. 8) corrobora essa tese, perguntando: "por que quando as referências dadas pelo impessoal falham, surge a angústia? A angústia se depara com o nada, estreita-se a relação entre o *Dasein* e sua abertura". Angustia-se pelo fato de *Dasein* ser indeterminado e necessitar, por si mesmo, decidir, a cada vez, no que deve se tornar. Montenegro (2014) diz que, nesses instantes, é possível que rompamos com o cinturão pseudoprotetor gravitacional e nos libertemos do fardo de pertencer a algum lugar, a algumas histórias e expectativas. Assim, haverá a luz, sim, e uma vez diante dela, todas as infinitas possibilidades se farão presentes ou de presença provável. E as palavras, e o falatório, como são agora, deixarão de ser, e uma nova forma de comunicação se dará. Códigos mudados, novos enunciados e mais além (Montenegro 2014, p. 78). A angústia, segundo Sá e Barreto (2011), remete o homem à sua singularidade, ao seu próprio poder-ser-no-mundo. Por sua função liberadora pode arrastar o homem para a propriedade de seu ser enquanto possibilidade de ser, afastando-o da perspectiva impessoal e objetivante da ocupação cotidiana. Também para Dantas, Sá e Carreteiro (2009), quando

as referências que sustentam a experiência de um mundo simplesmente dado falham, aproxima-se a possibilidade de uma experiência mais própria do existir enquanto ser-no-mundo. Heidegger (2005) afirma que, os entes só podem se mostrar enquanto tal à medida que o ser-aí se depara com o nada, pois é o nada que pode desvelar o ente em sua totalidade. A angústia, anúncio da negatividade da existência, é uma tonalidade afetiva fundamental que, ao descerrar o mundo, rompe com as sedimentações do mundo fático, lança o horizonte de sentido, mundo, em uma insignificância radical (Feijoo, 2011).

Heidegger (1991, p. 39) afirma que "a angústia nos suspende porque ela põe em fuga o ente em sua totalidade [...]". Tal suspensão refere-se ao fato de ser-no-mundo, na angústia, põe-se em fuga, dando lugar ao nada, faz com que somente continue presente o puro *Dasein* no estremecimento desse estar suspenso onde nada há em que se apoiar. Para Inwood (2002, p. 95), quando habitada sem os subterfúgios da impessoalidade mediana, a angústia "[...] desempenha um papel similar à *Epoche* de Husserl, despindo as coisas de sua significação habitual". O admitir imediato não é uma certeza absoluta. Terá mesmo o caráter de uma certeza qualquer? (Heidegger, 2017).

Montenegro (2014, p. 74), em uma perspectiva ôntica, com a arte de doirar poeticamente o parágrafo, despede-se quando diz: "Em multiversos imensuráveis de miríades de estrelas, o aprisionado aceita um toco de vela de luz bruxuleante, como farol único da vida, no entanto, há vida depois do medo. Há luz atrás do quadro sem mudanças do tédio". Há movimento, descobertas, cores, brilho, transmutações! Somente sentem-se prisioneiros os que fecham os olhos para ver mais longe... Os que se contentam com as primeiras revelações e a elas se apegam, como se verdades fossem por completo e para sempre (Montenegro, 2014, p. 74). Não há mais prisões, nem guardas de fronteiras, nem balizas ou carta de navegação. Agora é o infinito, através da lona rasgada do velho circo mambembe, que levou pelos espaços confusos os palhaços híbridos de alegria e tristeza, que fomos nós (Montenegro, 2014, p. 75).

Da Silva e Décio (2020), dando continuidade a uma reflexão ôntica, comentam que vivemos em uma temporalidade corrosiva, que desconecta o ser humano de sua realidade mais próspera e mais equilibrada. Essa desconexão é requisitada pelo tempo atomizado que, com sua dinâmica, alterou nosso *aí*, levando o homem a um comportamento ansioso em todo convívio social e individual.

Em uma análise fenomenológica da ansiedade, Borges-Duarte (2018) diz que ela se expressa pela experiência de aceleração de um tempo sem tempo para hiatos e demoras, um contínuo de momentos fragmentários, de urgências diferentes sucedendo-se ininterruptamente sem estarem ligadas entre si. A ansiedade decorre do modo de ser existencial do ser humano, haja vista ser uma correspondência de ser-no-mundo. Ser-estar-ansioso é, portanto, uma condição preconizada pelo seu

“aí”, isto é, pelo seu ser fora de si, ou seja, o *Dasein*, de acordo com Da Silva e Décio (2020, p. 294).

Heidegger (2017, p. 181), em Seminários de Zollikon, aproxima-se da questão da ansiedade da seguinte forma: “[...] o anseio: quem anseia é o *Dasein*. O ansioso é o próprio ser-no-mundo”. A vida se dando, acontecendo nesse vão enquanto espaço, nessa abertura provedora de sentido, esse caldeirão do enquanto, foi o que Heidegger nomeou como existência, ser-no-mundo, *Dasein*. Nessa direção, Sá e Barreto (2011) afirmam que a existência, enquanto ser-aí, é a clareira do ser, a abertura na qual o ente destituído de mundo poderá vir ao encontro e revelar-se em seu ser, vir à luz. O homem, como essência, consiste em ter que compreender a si mesmo, nesse fora (*ec-sistência*) para o qual está voltado como possibilidade de ser ou não ser ele mesmo, preocupando-se na construção de significados para fugir do vazio existencial e da vida sem sentido, mas enquanto ente cujo modo de ser está em jogo temporalmente (primado ôntico) (Heidegger, 2005). Esse não saber de seu destino que se encontra a todo tempo em jogo no existir temporal, se esclarece quando defende Heidegger que “A vida humana encerra em si mesma numa regulamentação temporal” (2008, p. 2), o que apontaria para o estado de alerta que nos encontramos que, levado a uma maior intensidade e luta pelo controle, pode ser compreendido onticamente como transtorno de ansiedade?

A postura do psicoterapeuta, a atitude fenomenológica e o ser-no-mundo

A questão que agora se impõe e a perspectiva teórica que dá base à postura do psicoterapeuta na clínica afeta diretamente o modo como a queixa de ansiedade vai ser trabalhada? Imaginávamos o cenário de, a despeito de toda pesquisa amplamente demonstrada nos capítulos anteriores, que o manejo do trato clínico ainda se pautasse pela atitude natural, por exemplo. Notadamente, dizíamos, que o esforço e sentido dessa pesquisa perder-se-iam se o timoneiro de sua aplicação não estivesse igualmente acordado com tais prerrogativas, estreitamente ligado ao mesmo entendimento. Portanto, qual deveria ser a postura clínica do psicoterapeuta com bases existenciais sob tais circunstâncias?

Escuta como ação clínica

Oliveira e Borba (2019) dizem que não somente no que tange o comportamento da pessoa atendida, a ação fenomenológica permite também para o psicólogo inclinar-se ao modo de estar consigo próprio e com o outro na clínica psicológica, uma vez que pode questionar sua prática e seus fundamentos, aperfeiçoar sua maneira de atuação, recursos, métodos e habilidades no processo clínico. Por outro lado, a iminência de uma ruptura, de uma descontinuidade do poder-ser da existência, machuca, dói e é nesse estado que o paciente, mesmo sem ter tanta certeza dessa dor, procura a psicoterapia. Eis o momento raro, valioso,

único em que aquele que procura a psicoterapia abrirá sua intimidade com toda crença, e ele o faz não para que alguém o veja dentro de uma teoria ou para que elabore uma a partir do que fala, como dito por Sapienza (2004), mas sua existência se abre para ser compreendida. O psicoterapeuta, claro, como escreve Luczinski (2010), tem sua responsabilidade no desencadeamento desse processo, mas isso não significa onipotência ou controle. Diz Sapienza (2004) que o paciente tem pressa: primeiro, porque ele está sofrendo; segundo, porque acredita que, se um tratamento é bom, deve ser rápido; no entanto, como supor uma fenomenologia apriorística, aligeirada e ansiosa para a solução de um problema?

Merleau-Ponty (1999) nos lembra que, ao perceber o outro apenas como um isso, um objeto, há um afastamento da sua presença viva; que acessar o outro como representação é desconsiderar a sua humanidade, a vida que lhe é dada enquanto homem. Portanto, estar com o outro na clínica supõe disponibilização para o fenômeno que ali se mostra como tal, naquele momento, excluindo daí prévios entendimentos ou aparatos técnicos-esquemáticos sobre a mente do outro, que não é a minha, que não sou eu. Pompeia e Sapienza (2004, p. 169) descrevem psicoterapia como “[...] a procura, via *poiesis*, pela verdade que liberta para a dedicação ao sentido”.

O saber apriorístico e a suspensão

O risco dos aconselhamentos, das orientações a partir da sabedoria de vida e as prescrições de autoajuda, segundo Feijoo e Protasio (2010), apontam para a necessidade da tutela daquele que sabe, orienta e ensina como auto ajudar-se, tal como proposto em um horizonte cientificista ou do senso comum, nos quais reina o ideal de verdade, vontade, transparência e método e isso não constrói a autonomia tão necessária ao paciente. Mahfoud (1989, p. 574) lembra que não é o saber isolado nem do terapeuta, nem do cliente, pois, “[...] não sou eu - por mim mesmo - que consigo que o outro faça certo caminho e mude, se abra e se centre. Não é nem o outro por si mesmo - tanto que pede ajuda. Mas cada um participa com o que é, terceiro elemento, íntegra e compõe um movimento”. Há um dito popular que diz: *Cada cabeça, uma sentença*. Nada mais esclarecedor para o psicoterapeuta que insiste em um atendimento tecnicista em que as coordenadas já estão postas como blocos de mensuração sobre o paciente. Ora, cada pessoa reage de forma distinta enquanto afeto e emoções que compõem seus atos psíquicos, portanto impacta-se com o mundo ao redor; responder a ele, segundo (Ales Bello, 2004), trata-se de uma capacidade inerente a todos os seres humanos, porém os fenômenos a que reagem, o conteúdo e o modo dessas reações serão diferentes para cada um. Isso nos parece decorrer da insistência na atitude natural de Husserl que nos leva a considerar aquilo que encontramos no mundo, o fenômeno, como se pronto já fosse, desde sempre, ignorando completamente, por tal, nossa relação de sentido com o que nos é dado.

Colocar-se em perspectiva fenomenológica é, para Sá e Barreto (2011, p. 2) suspender essa suposição "natural" de uma realidade "em si", realizar uma *epoché* retornando para as coisas apenas enquanto dadas à experiência; é envolver-se em um modo de atenção em que experienciamos com toda evidência que o mais concreto não é essa suposta "realidade-em-si" do mundo, mas é sempre o próprio acontecimento imanente da experiência enquanto dinâmica constitutiva de sujeito e objeto.

A postura clínica e a técnica

A postura clínica para a analítica existencial ainda passa pela preocupação com a forma exacerbada do uso da técnica na qual parece querer estabelecer vida, movimento de ser-no-mundo, como forma exata, traçada, preparada, puramente tecnicista, mas, ser-no-mundo através de um manual de procedimentos técnicos, e não como possibilidade do vir-a-ser, o mundo, enquanto sentido, não está sendo questionado, apenas se instalando como verdade. Assim, a técnica, como posta, parece mais uma continuação do falatório do impessoal. A técnica não cuida, descuida, diz Feijoo (2010), não deixa que as coisas surjam a seu modo na natureza. O homem jogado no mundo, dizem Pompeia e Sapienza (2011), na impessoalidade, no "todo mundo", é absorvido pela vontade autônoma da técnica. Para Heidegger (2017, p. 53), "temos a pretensão de determinar o ser homem por meio de um método que absolutamente não foi projetado em relação à sua essência peculiar".

Esse maravilhamento e sedução pela técnica, como tal, tampona a falta da busca; coisifica a grandeza do ato psicoterapêutico; ela deve somar e não se apresentar como o resultado final da operação. O problema com a técnica, para Sá (2017), diz respeito à disposição de fascínio que ela impôs ao homem, fazendo com que o sentido dos entes, sua essência, se reduzisse exclusivamente ao aspecto que ela, técnica, desvela. Como técnica ela é o enquadre, o insípido, um conhecimento operatório, o correto, mas seria o verdadeiro? O desvelamento que rege a técnica moderna é uma pro-vocação (*Herausfordern*) pela qual, diz Heidegger (2012, p. 20), a natureza é intimada a entregar uma energia que possa, como tal, ser extraída (*herausgefordert*) e acumulada. Seria o forçosamente extraído de forma correta, o verdadeiro? O pensar é o pensar do ser. Assim, onde o pensar é posto de lado, a técnica (*tékhne*) é valorizada (Heidegger, 2005, p. 13).

A análise hermenêutica é essencialmente interativa e implica a autocompreensão do intérprete no processo de compreensão do outro (Sá, 2017). Praticar a psicoterapia em uma perspectiva fenomenológica, diz Feijoo (2010), implica substituir a interpretação explicativa teórica pela hermenêutica compreensiva, que se constitui em uma possibilidade de desvelar sentidos a partir daquilo que se manifesta por meio da compreensão.

A postura clínica e o ser-no-mundo

Em Heidegger (2012), a experiência será estudada como a existência que se coloca ao ser-aí em seu ser-no-mundo. Sua análise fenomenológica parte da existência humana, do ser-aí, do movimento do ente, de onde se originam os sentidos. Verifiquemos, pois, a postura do psicoterapeuta sob tal entendimento. O ente, em seu ser-no-mundo, viverá sob as trombetas do falatório impessoal e sua singularidade pode se dar por aquilo que do impessoal ele se apropria.

Ter-que-ser-si-mesmo, segundo Oliveira *et al.* (2021), já é comumente ocultado pelo falatório do impessoal, mas que, durante um processo psicoterapêutico, pode ser desvelado pelo paciente como espaço para a construção de um projeto existencial próprio. Essa análise existencial como possibilidade de cuidado clínico, de acordo com Mattar (2019), acontece como despsicologização do olhar, da escuta e das situações de sofrimento que se dão em seu mostrar-se. A análise existencial é a suspensão das determinações já dadas para que o campo fenomênico possa aparecer. Em Heidegger (2012), vemos que não se pode recair em simplificações ônticas predicativas acerca do ente, pois isso pressupõe uma relação apontada e dada, na qual já se tenha revelado em suas possibilidades. Abre-se mão da verdade da existência, completam Morato e Sampaio (2019), em nome de uma verdade universal e correta das ciências naturais, familiaridade cotidiana que tende a encobrir qualquer surpresa e, no entanto, estranhar é realizar um esforço de questionar o já sabido e de não se sentir em casa. Heidegger (2012) pontua que o estranhamento (*Unheimlichkeit*) fala de uma perda da cotidianidade mediana, retirando-nos da segurança do familiar. Ou, ainda, a expressão "a prontidão serena de espantar-se" em sua conferência sobre a técnica moderna (Heidegger, 2012, p. 25), como uma escuta que se alinha com o verdadeiro, o desocultamento, o essencial, não o exato, o relatado, o informado.

Ora, se o desconhecimento da singularidade é próprio da impessoalidade, o ente, mesmo aí na impessoalidade, acha que já conheceu tudo, ele não sabe o que existe além, isso extrapola seu conhecimento. Ao terapeuta, portanto, cabe, de forma indireta e com muito jeito, instigar a possibilidade de abrir-se à subjetividade. Feijoo (2008) esclarece que, partindo do pressuposto de que o homem se constitui no mundo, em um jogo de ser si-mesmo e não ser si-mesmo, fica muito fácil tornar-se presa dos ditames do público. No entanto, esse homem acredita ter total liberdade na sua escolha, quando, na realidade, escraviza-se às solicitações do mundo moderno. A clínica, sob o pensamento existencial, procura desvelar o ser do homem, resgatando suas estruturas existenciais, negando teorias que não estejam alinhadas com o sentido da existência. Para a perspectiva fenomenológico-existencial, o importante não é responder pelo paciente, mas acompanhá-lo, quebrando as habitualidades e desconstruindo o impessoal (Sá & Barreto, 2011). À psicoterapia cabe acompanhar aquele que esqueceu do seu caráter de poder-ser e, no

desvelamento de sua situação, como escreve Feijoo (2010), poder resgatar a possibilidade de sua liberdade e ao psicoterapeuta - em uma proposta fenomenológico-existencial, assumindo uma atitude antinatural - tentar, em um exercício do cuidado no modo da preocupação, assumir uma postura libertadora em um desvelamento das possibilidades do ser-aí. Não há nenhum direcionamento, mas a desconstrução das meras opiniões ditadas pelo falatório do impessoal e a quebra das habitualidades abrem fissuras que, como ensina Heidegger (2017, p. 101), deixam entrever possíveis mudanças, transformando o acontecer clínico em experiência apropriada e tematizada, constituída por "aceitar simplesmente aquilo que se mostra no fenômeno do tornar presente e nada mais". Para Pompeia e Sapienza (2004, p. 169), é possível afirmar que a "terapia é a procura, via *poiesis*, pela verdade que liberta para a dedicação ao sentido". E o que dizer do ser-aí em seu ser-no-mundo quando, enfim, atingido pela angústia ontológica, silente e surdo ao falatório impessoal, balançado e prestes a revelar possibilidades que, sob cuidados atentos do terapeuta, propiciem sua emersão à singularidade?

Eis a tarefa do psicoterapeuta existencial: resgatar o homem singular que se encontra perdido no geral, pelo diálogo, na maior parte do tempo, de forma indireta, reconhecendo-se em seu projeto, naquilo que lhe é mais fundamental, estando sempre atento para que ele, o terapeuta, ao invés de propiciar tal resgate, não venha se deixar perder no geral, nas demandas e nos convites doirados do mundo. A sereia canta! Terminemos com o apaziguamento do nosso mestre da analítica existencial: Em suas palavras, Heidegger (1959, p. 25) diz: "a serenidade em relação às coisas e a abertura ao segredo são inseparáveis. Concedem-nos a possibilidade de estarmos no mundo de um modo completamente diferente".

Manejos clínicos em situações de ansiedade

Podemos perceber a prevalência e decorrente relevância da ansiedade em nossa contemporaneidade como sofrimento corriqueiro em parte expressiva de nossa sociedade pós-moderna, assim como inexpressivo conhecimento desse público ansioso e sofrido sobre o melhor entendimento e tratamento desse transtorno que tanto desgasta, debilita, exaure e adoce seu portador. Por tal desconhecimento sobre esse sofrimento existencial, muitos encaminhamentos ainda estão sobre o protetorado de diagnósticos meramente estabelecidos pelos sinais e sintomas ou por entendimentos causalistas e explicativos em uma visão aligeirada, medicamentosa e patologizante, num viés, predominantemente, biomédico sobre a experiência da dor na qual o foco é a cura e a eliminação dos sintomas. Podemos enxergar o tratamento psicoterápico como alternativa ao tratamento biomédico patologizante e não somente isso, mas, e principalmente, que seja ancorado numa psicologia que não se limite ao jugo da cientificidade e da eficiência da técnica. As evidências são claras em se tratando das contribuições da atitude

fenomenológica para a compreensão da ansiedade, como alternativa ao homem ansioso ao modo positivista, objetivo, constituintes da atitude científica natural. O método de Edmund Husserl via atitude fenomenológica como instrução de retorno às coisas em si mesmas, captando o sentido do fenômeno como ele se mostra em sua essência, capacitando as vivências puras da consciência, habilita a esse homem ansioso ter maior compreensão de sua ansiedade uma vez que passará a entender mais e melhor o fenômeno como se apresenta e não como compreensão apriorística, técnica, simplista, natural, que poderá enganar sua percepção, levando-a a distorcer tal fenômeno, causando-lhe ansiedade e sofrimento por algo que sequer existe, posto que percebido distorcidamente.

A analítica existencial, por sua vez, traz à cena a movimentação do ente em seu espaço originário de significações numa relação de ser-no-mundo em seus modos existenciais, em sua temporalidade, em seu exercício de apenas poder-ser, de estar inserido, em contato com os afetos mais díspares em uma relação de sentido ou ainda na falta dela, em sua performance relacional, nas experiências fáticas que ocupam sua rotina existencial. Se a ansiedade pode decorrer daí? Sim. É humanamente possível, que sim. É possível perceber, ainda, que os benefícios da reflexão, da contemplação, da suspensão, assim como o conhecimento de sua possível emersão à singularidade, da beleza decorrente do ato de pensar, poderiam trazer a esse *Dasein* ansioso o refrigério das dopaminas daí surgidas, com as quais o corpo humano acostumou-se enquanto bem-estar; no entanto, a anestesia da multidão, o torpor do impessoal o fazem suprir essa falta por psicofármacos imediatos, direto na veia, substituindo e cancelando até o exercício libertador de sua procura, de sua própria produção meditativa. "O ser-aí é o que, sendo, está em jogo como seu próprio ser" (Heidegger, 2012, p. 303).

Toda essa viagem pelo pensamento dos autores pesquisados passa pelo questionamento inicial do problema desta pesquisa, quando perguntávamos: de que maneira o trato clínico, à luz da atitude fenomenológica e da relação do ser-no-mundo, pode compreender a experiência da ansiedade? Dessa forma, nosso esforço de pesquisa encontrou resposta e nesse sentido veio dizer que sim, confirmando, de modo largo, nossas hipóteses.

Releve-se, ainda, a postura do psicoterapeuta no atendimento clínico enquanto profissional ocupado com a existência, abrindo possibilidades ao diálogo entre as diferenças, buscando uma abertura com o outro, suscitando o questionamento daquilo que já vem pronto na tentativa de transpor a lógica individualista e dicotômica que apequena e discrimina o divergente enquanto experiência humana existencial.

Considerações finais

Chegamos ao final de nossas considerações sobre a ansiedade e os manejos clínicos e sentimos falta de

mais pensadores virtuosando no caminho de nosso trabalho. À medida que avançou-se na pesquisa, entendeu-se melhor a relevância de seu perfil como gerador de novas linguagens, como libertador de um entendimento encurtado, tão vasto e profundo são os corredores da existência humana em seu ser-no-mundo. Sendo um assunto tão amplo e tão profundo e que carrega tantas benesses, imaginávamos ter sido muito mais estudado e publicado. Espera-se, ainda, por uma pesquisa de campo com entrevistas para quantificação percentual de terapeutas da abordagem fenomenológica-existencial que estejam atentos ao uso das contribuições da atitude fenomenológica e a relação ser-no-mundo para melhor compreensão da ansiedade, pensando-a como um modo possível de expressão da angústia. Trilhamos, agora, esse caminho e esperamos que outros continuem a trilhá-lo.

Referências bibliográficas

Ales Bello, A. (2004). *Fenomenologia e ciências humanas*. Bauru: EDUSC

Baptista, A., Carvalho, M. & Lory, F. (2005). O medo, a ansiedade e as suas perturbações. *Psicologia*, 19(1/2), 267–277. Recuperado de <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v19i1/2.407>

Belmino, M. C. B. (2020). *Gestalt-terapia e experiência de campo: dos fundamentos à prática clínica*. (1ª ed.). Jundiaí: Paco.

Borba, J. M.P., Silva, L. V. C. da & Oliveira, T. C. A. (2017). A escuta na clínica fenomenológica e os fundamentos da fenomenologia husserliana. Em: Pimentel, A., Lemos, F. & Nicolau, R. (orgs.). *A escuta clínica na Amazônia*. (Vol. 1). Belém: EDUFPA.

Borges-Duarte, I. (2018). Sossego e desassossego: o paradoxo do tempo vivido. Em: Dutra, E. (org.). *O desassossego humano na contemporaneidade*. Textos apresentados III Congresso Brasileiro de Psicologia & fenomenologia. (1ª ed.). Rio de Janeiro: Via Verita.

Brandão, C. L. (2017). Da estranheza ao encantamento: a riqueza existencial presente nas formas psicóticas de ajustamento. Em: Brandão, C. L. (Org.). *Semeando a Gestalt-Terapia: experiências clínicas no contexto amazônico*. (1ª ed.). Belém: Paka-Tatu, pp. 59-79.

Caprara, A. (2003). Uma abordagem hermenêutica da relação saúde-doença. *Cadernos de Saúde Pública*, 19, 923-931.

Carvalho, R. (2023). Porque o Brasil tem a população mais ansiosa do mundo. *BBC News Brasil*, São José do Rio Preto, 27 fev. 2023. Recuperado de <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c4ne681q64lo>

Casanova, M. A. (2015). *Compreender Heidegger*. (5ª ed.). Petrópolis: Vozes.

Casanova, M. A. (2017). *Mundo e historicidade: leituras fenomenológicas de ser e tempo*: (Vol. 1: existência e mundanidade). Rio de Janeiro: Via Verita.

Castillo, A. R. G. L. et al. (2000). Transtornos de ansiedade. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 22, 20-23.

Da Silva, R. H. & Décio, R. Um olhar fenomenológico sobre as crises existenciais na contemporaneidade. *Revista de Filosofia Moderna e Contemporânea*, 8(1) 285-305.

Dalgalarondo, P. (2008). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. (2ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

Dantas, J. B., Sa, R. N. de & Carreteiro, T. C. O. C. (2009). A patologização da angústia no mundo contemporâneo. *Arq. bras. psicol.* Rio de Janeiro, 61(2), 1-9, ago.2009 Recuperado

de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672009000200010&lng=pt&nrm=iso

DATASUS. Ministério da Saúde. (2021). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. CID 10. Brasília.

Faria, N. J. (2017). Noções de cuidado na atenção básica à saúde e Gestalt-Terapia. Em: Faria, N. J. & Holanda, A, F. (Orgs.). *Saúde mental, sofrimento e cuidado: fenomenologia do adoecer e do cuidar*. Curitiba: Juruá Editora. pp.15-32.

Feijoo, A. M. L. C. de. & Protasio, M. M. (2010). Os desafios da clínica psicológica: tutela e escolha. *Rev. Abordagem Gestalt*, Goiânia, 16(2), 167-172, dez. 2010. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672010000200006&lng=pt&nrm=iso

Feijoo, A. M. L. C. de. (2008). A filosofia da existência e os fundamentos da clínica psicológica. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 8(2), 0-0, 2008.

Feijoo, A. M. L. C. de. (2010). *A escuta e a fala em psicoterapia: uma proposta fenomenológico-existencial*. (2ª ed.). Rio de Janeiro: IFEN

Feijoo, A. M. L. C. de. A clínica *Daseinsanalítica*: considerações preliminares. *Rev. Abordagem Gestalt*. Goiânia, 17(1), 30-36, jun. 2011. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100006&lng=pt&nrm=iso

Garcia, L. R. As tonalidades afetivas em M. Heidegger. (2019). *STVDIVM, III*, 149-160.

Heidegger, M. (1959). *Serenidade*. Lisboa: Instituto Piaget.

Heidegger, M. (1991). *Conferências e escritos filosóficos*. (4ª ed. Stein, E. Trad.). São Paulo: Nova Cultural.

Heidegger, M. (2005). *Carta sobre o humanismo*. (2. ed. rev. trad. Frias, R. E Trad.). São Paulo: Centauro.

Heidegger, M. (2008). *El concepto de tiempo*. (Escudeiro, J. A. Trad.). Barcelona: Herder Editorial.

Heidegger, M. (2012). *Ser e tempo*. (Castillo, F. Trad.). Petrópolis: Vozes.

Heidegger, M. (2013). *Ontologia*. Hermenêutica da facticidade. (Kirchner, R. Trad.). Petrópolis: Vozes.

Heidegger, M. (2015). *Conceitos fundamentais da metafísica: mundo, finitude, solidão*. (2ª ed. Casanova, M. A. Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Heidegger, M. (2017). *Seminários de Zollikon: protocolos, diálogos, cartas*. (3ª ed. Editado por Medard Boss; tradução: Gabriela Arnhold, Maria de Fátima de Almeida Prado; revisão da tradução: Maria de Fátima de A. Prado e Renato Kirchner). São Paulo: Escuta.

Inwood, M. (2002). *Dicionário Heidegger* Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Kierkegaard, S. A. (1843/2010). *O conceito de angústia*. (Trad. Á. L. Valls). Petrópolis: Vozes, São Paulo: Editora Universitária São Francisco.

Luczinski, G. F. & Ancona-Lopez, M. (2010). A psicologia fenomenológica e a filosofia de Buber: o encontro na clínica. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 27, 75-82. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000100009>

Mahfoud, M. (1989). O eu, o outro e o movimento em formação. Em: Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *Anais da XIX Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia*, Ribeirão Preto, SP, pp.545-549.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014). DSM-5. American Psychiatric Association – APA. (5ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

Mattar, C. M. (2019). A escuta clínica: entre a psicologização e a análise fenomenológico-existencial. *Arquivos do IPUB*. Rio de Janeiro, 1, 72-87.

May, R (1950/1980). *O significado da ansiedade: As causas da integração e desintegração da personalidade*. (4ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar.

Merleau-Ponty, M. (1945/1999). *Fenomenologia da percepção* (2ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.

Montenegro, V. (2014). *Porcelana Chinesa: Iniciação à Filosofia Poética*. (1ª ed.). São Paulo: All Print Editora.

Morato, H. T. P. & Sampaio, V. F. (2019). A escuta clínica como um pesquisar fenomenológico existencial: Uma possibilidade no horizonte da realização da existência. *Arquivos do IPUB*, 1, 102-115.

Oliveira, G. M. de et al. (2021). A angústia existencial como disposição afetiva fundamental para a prática psicoterápica. *Rev. Abordagem Gestalt*, Goiânia, 27(3), 348-360, dez. 2021. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672021000300010&lng=pt&nrm=iso e <http://dx.doi.org/10.18065/2021v27n3.9>

Oliveira, T. C. A. & Borba, J. M. P. (2019). Contribuições da fenomenologia Husserliana para a Psicologia Clínica. *Rev. NUFEN*, Belém, 11(3), 154-169, dez. 2019. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000300010&lng=pt&nrm=iso e <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.n003ensaio52>.

OMS – Organização Mundial da Saúde. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders*. Global Health Estimates. Geneva.

Penha, J. da. (1982). *O que é existencialismo*. São Paulo: Brasiliense.

Pinto, E. B. (2017). A ansiedade e seus transtornos na visão de um Gestalt-terapeuta. Em: Frazão, L. M. & Fukumitsu. K. O. (orgs.). *Quadros clínicos disfuncionais e Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus. pp. 93-115.

Pinto, Ê. B. (2021). *Dialogar com a ansiedade: uma vereda para o cuidado*. São Paulo: Summus.

Pó, G. S. M. *A fenomenologia do tédio no Livro do Desassossego: de Martin Heidegger a Fernando Pessoa*. 2015. Tese (Doutorado) - Universidade de Evora (Portugal).

Pompeia, J. A. & Sapienza, B. T. (2004). *Na presença do sentido: uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas*. São Paulo: EDUC.

Pompeia, J. A. & Sapienza, B. T. (2011). *Os dois nascimentos do homem: escritos sobre terapia e educação na era da técnica*. Rio de Janeiro: Via Verita.

Rocha Neto, H. G. & Messas, G. (2016). O diagnóstico psiquiátrico pelo modelo operacional e pela psicopatologia fenomenológica: um paralelo entre os modelos, através de um estudo de caso. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 5(1), 22-24.

Sá, R. N. & Barreto, C. L. B. T. (2001). A noção fenomenológica de existência e as práticas psicológicas clínicas. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 28, 389-394. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000300011>

Sá, R. N. (2017). A Psicoterapia e a questão da Técnica. Em: Sá, R. N. *Para além da técnica: ensaios fenomenológicos sobre psicoterapia, atenção e cuidado*. (pp. 63-79). Rio de Janeiro: Via Verita

Sapienza, B. T. (2004). *Conversa sobre terapia*. EDUC-Editora da PUC-SP.

Silva, P. S. G. (2007). A fenomenologia de Husserl: uma breve leitura. *Brasil Escola*.

Silva, V. D. M. et al. (2021). A ansiedade do ser no mundo: um olhar existencial-humanista. *Psicologia: abordagens teóricas e empíricas*, 1(1), 84-97.

World Health Organization. (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. World Health Organization

World Health Organization. (2022). Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact: scientific brief, 2 March 2022. In: *Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact: scientific brief*, 2 March 2022.

Curriculum

Antônio Astério Rodrigues

Bacharel em Psicologia pela Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB). Associado do Instituto de Psicologia Fenomenológico-Existencial do Rio de Janeiro (IFEN) e Pós-Graduando na Especialização em Psicologia Clínica na Perspectiva Fenomenológico-Existencial do IFEN, Rio de Janeiro/RJ, Brasil. CRP 22/05970.

Correo de contacto:

asteriopassarinho@gmail.com

Ana María L. C. de Feijoo

Investigadora de la Universidad del Estado del Rio de Janeiro (UERJ) y del Centro Nacional de Pesquisa (CNPQ). Profesora Titular de la graduación y postgrado en Psicología Social en la Universidad del Estado del Rio de Janeiro. Estudios postdoctorales en filosofía en la Universidad Federal del Rio de Janeiro (UFRJ) (2010), doctorado en Psicología de la UFRJ (2000) y maestría en Psicología por la Fundação Getúlio Vargas (FGV/ISOPE - 1983). Investigadora de situaciones de suicidio y duelo.

Correo de contacto:

ana.maria.feijoo@gmail.com

Fecha de entrega: 2/12/2025

Fecha de aceptación: 29/12/2025

