

Possibilidades de tratamento a pacientes com experiências alteradas de espaço

Treatment possibilities for patients with altered experiences of space

Fabíola Pozuto Josgrilberg¹

¹ Doutora em psicologia pela USP, mestre em psicologia clínica pela PUC-SP e graduada em psicologia pela UMESP. Psicóloga clínica e membro Sobraphe. E-mail: fabiola@leiben.com.br.

Resumo

O presente trabalho tem por objetivo refletir sobre a possibilidade de desenvolver um tratamento específico a pacientes com alteradas experiências de espaço, constituindo-se como ações básicas e fundamentais para a prática em psicoterapia existencial. A partir da história clínica do caso Roberto, o texto descreve suas experiências, que geralmente são vividas nos modos de ser psicóticos ou dentro do espectro da esquizofrenia, e desenvolve possíveis reflexões decorrentes do trabalho realizado com o adolescente, encaminhadas pelo método fenomenológico. Para tanto, salientamos a importância da elucidação das estruturas do transtorno do existir, pela perspectiva da analítica heideggeriana, tentando criar um caminho que surge como tentativa de reconstituição do mundo-da-vida, concebido pela descrição da experiência sensível, pela descrição fenomenal-hermenêutica e pela experiência corporal de liberdade, compondo os três momentos da tarefa prévia do terapeuta existencial. Por fim, o trabalho demonstra que o desenvolvimento de um tratamento de cunho fenomenológico, para aqueles que apresentam alteração da experiência do espaço, pode servir para fecundar as bases do mundo-da-vida, tornando viável a experiência familiar de mundo pela construção de bases originárias do existir, abrindo caminhos possíveis para novos tratamentos.

Palavras-chave: tratamento clínico; privação de mundo; experiência corporal de Liberdade; transtornos do existir; ser-no-mundo.

Abstract

The present work aims at investigating the possibility of developing a specific treatment for patients with altered space experiences, constituting basic and fundamental actions for existential psychotherapy practice. Departing from the clinical history of Roberto's case, the paper describes his experiences, which are usually lived in ways of a psychotic being or within the schizophrenia spectrum, and presents further considerations as a result of the work performed with the adolescent by following the phenomenological method. To this end, we emphasize the importance of elucidating the existence disorder structures, under a Heideggerian perspective, trying to create a path which emerges as an attempt to reconstitute the world-of-life, conceived by the sensitive experience description, a phenomenal-hermeneutic description and the body experience of freedom, constituting the three moments of the existential therapist. Finally, the research describes how the development of a phenomenological treatment for those who present altered space experiences can serve to nurture the roots of the life world, allowing for a familiar experience of the world by building the foundations originated in existence, and therefore paving possible paths for new treatments.

Keywords: clinic treatment; world deprivation; body experience of freedom; existential disorder; being-in-the-world.

O presente artigo traz reflexões decorrentes de um trabalho realizado com um adolescente que sofria de importantes experiências alteradas de espaço, denominado ‘caso Roberto’.² Nesse sentido, o desenvolvimento destas reflexões será guiado por uma pergunta essencial: a partir da terapia existencial de Roberto, é possível estruturarmos um tratamento para posteriormente estendê-lo a outros pacientes com experiências alteradas de espaço, como um caminho norteador para nos guiar na tarefa da psicoterapia?³

Largamente estudadas na psicopatologia fenomenológica (Binswanger, 1963; Boss, 1977; Minkowski, 2004; Tellenbach, 2014), as experiências alteradas de espaço são evidenciadas como sensações de estranheza dos lugares habituais, que podem variar desde reconhecer o mundo como se a pessoa vivesse “atrás de um vidro espesso”, ter uma sensação de estranheza pelo próprio corpo ou até vivenciar a experiência de sentir-se um “ponto infinito” no universo (Tellenbach, 2014), e experimentar objetos como se fossem fragmentados, dispostos num plano infinito ou alheios a si mesmo (Sass & Pienkos 2013), incluindo a incapacidade para lidar com objetos do cotidiano, como canetas e talheres. (Blankenburg, 2013)

As experiências alteradas de espaço são, geralmente, encontradas em quadros considerados psicóticos ou do espectro esquizofrênico, no interior da psicopatologia clássica. Também nos deparamos com essas experiências em pacientes melancólicos, porém, por diversas vezes, podem ser entendidas como sintomas mais pontuais da desrealização. Já na visão da psicopatologia fenomenológica, uma das três características importantes dos quadros de esquizofrenias, que podem ser responsáveis por todos os sintomas da doença, é a “distorção” da experiência espaço-tempo (Borda & Sass, 2015). Mas tanto pacientes considerados esquizofrênicos quanto melancólicos podem ter a experiência de serem separados do mundo, incluindo pessoas e objetos (Sass e Pienkos, 2013), condição peculiar para a temática presente.

Contudo, apesar de importantes e graves transtornos abrangerem essas experiências, preferimos prosseguir no texto com o termo “alteração da experiência do espaço” ao invés de adotar outros conceitos diagnósticos, pois dele já se contempla o ponto de onde queremos partir: da experiência do modo de ser transtornado como matéria prima do método a ser utilizado, o fenomenológico, tanto para nos mantermos coerentes

² O caso Roberto é apresentado na íntegra em Josgrilberg (no prelo).

³ A constituição deste tratamento é também um projeto de pesquisa de pós-doutorado ainda em fase de aceitação, supervisionado pelo Prof. Dr. Guilherme Messas.

a ele quanto para o desdobramento de pesquisa futura, a saber, sobre o reconhecimento dos fenômenos, a compreensão do transtorno existencial e seus possíveis tratamentos. Na esteira da coerência ao método que também carrega a filosofia existencial, preservaremos alguns termos de base filosófica que tentam contemplar a estrutura do modo de ser do ser-aí, nos afastando de conceitos mais usuais da ciência psicopatológica para prosperarmos em busca de novos olhares e possibilidades de tratamento. Assim, a analítica heideggeriana se fará presente todo o tempo, mesmo com seus termos de difícil compreensão, pois nela há a inusitada maneira de se compreender a estrutura do ser humano em sua forma ontológica, ou seja, estrutural e filosófica, abrindo novos caminhos para a compreensão e atuação clínica.

Por fim, justificando nossa disposição em compreender as experiências alteradas de espaço, vale ressaltar que desde meados do século XX, a fenomenologia teve impacto ímpar na área da psicopatologia (Tamelini & Messas, no prelo), pois além de seus fundamentos se ajustarem a uma investigação rigorosa das patologias, trouxeram a inovação da ideia de experiência como embasamento para compreensão das estruturas fundamentais da existência (apud Blankenburg, 1980), ampliando a inteligibilidade dos fenômenos psicopatológicos. Com isso, a fenomenologia corroborou para uma melhor análise das psicopatologias, promovendo maior compreensão do sofrimento humano.

Assim, não somente o estudo das experiências alteradas dos pacientes são contribuições importantes da psicopatologia fenomenológica, mas acredita-se que a clínica fenomenológica também auxilie no campo da psicoterapia (Döerr-Zegers & Stanghellini, 2013), porque além de poder ser um método terapêutico concreto, por conta da hermenêutica – a análise existencial –, a fenomenologia pode “ajudar na terapia através de procedimentos específicos, que não devem ser considerados técnicas psicoterapêuticas, mas podem ser a base de tratamento para patologias mais graves, e especialmente a esquizofrenia”. (2013, p. 229)

No entanto, apesar de ser ponto de partida inovador e transcendente para a construção de trabalhos importantes, a psicopatologia fenomenológica ainda carece de novos manejos clínicos para o tratamento dos transtornos. É tão necessária a construção de novos tratamentos que demais trabalhos, como por exemplo em Messas et al. (2018), ainda que se valham de outros fundamentos filosóficos, como a dialética, mas também fenomenológicos, se desenvolvem na mesma direção, pois estão na similar fronteira de preocupação para encontrar novos rumos a tratamentos para transtornos estruturais pois,

ainda hoje, não existem suficientes conhecimentos a respeito dos efeitos dos tratamentos farmacológicos e psicoterapêuticos sobre a existência como um todo (Tamellini e Messas, 2016).

Neste sentido, na tentativa de preencher lacunas do tratamento psicoterapêutico para pacientes com alteração da experiência do espaço, mas aderidos à experiência do paciente, apresentamos primeiramente o caso Roberto juntamente com a elucidação de suas falhas fundamentais (busca do fenômeno e estrutura do transtorno) e, posteriormente, a tentativa de construção de um tratamento primário e fundamental. Os termos “fundamental” e “primário” são colocados propositadamente para sermos condizentes com o objetivo maior do trabalho, o da reconstituição do mundo-da-vida, termo que explicitaremos mais adiante, que são conhecimentos vitais e primordiais servindo como matéria-prima incessante de nossa tarefa prévia.

Durante o tratamento, foi realizado com o adolescente uma psicoterapia de cunho fenomenológico que visava, principalmente, buscar estruturas existenciárias⁴ originárias as quais fundamentavam seu transtorno. Assim, diagnosticado por seu psiquiatra com Transtorno de Personalidade *Borderline*, o tratamento não teve o objetivo de discutir o diagnóstico nem seu conjunto de sintomas, mas buscou compreender o modo de ser de Roberto revelado no entrelaçamento com o mundo.

Com relação à noção de estruturas originárias, o estudo da estrutura vivida do paciente é “um construto crucial para a investigação psicopatológica” (Tamellini, 2012, p. 5), pois concede uma prioridade aos fundamentos ontológicos que possibilitam melhor conhecimento das manifestações patológicas e ainda passa a ser reconhecido como um modo específico de adulterações do vivido. As estruturas que alicerçam o modo de ser de um indivíduo possuem, portanto, uma peculiar fundamentação que é a relação de cada um com o mundo, incluindo os outros, e consigo mesmo (Messas, 2010). Sem a explicitação da estrutura vivida, qualquer ordenamento ou descrição das manifestações de modos de ser patológicos estão fadados à inespecificidade. Em vista disso, como um método de análise e conhecimento de realidades complexas também aplicáveis à psicopatologia, a fenomenologia é o estudo daquilo que se mostra não enquanto

⁴ “Existenciário” é um termo utilizado pela analítica heideggeriana referente ao conhecimento ôntico das ciências. Existencial é designado, na primeira tradução da língua portuguesa (1998), para descrever condições estruturais do ser-aí no plano ontológico. Ontologia é definida como estudo dos entes enquanto tais (Inwood, 2002) e em *Ser e Tempo*, há uma ontologia fundamental que “analisa o ser do ser-aí como uma preparação para a ‘questão fundamental’ sobre o (sentido ou significado do) ser” (1998, p. 131), tarefa empunhada apenas pela Filosofia. Por isso, cabe às ciências transitarem nas áreas ônticas.

obviedade, mas o que se revela da intimidade da estrutura do fenômeno, enquanto essência (Dorr, 2012). Logo, o sintoma não é compreendido, como usualmente se faz, conforme um conjunto de aparências visíveis da doença, porque ele anuncia, no entanto, uma perturbação mais estrutural (Heidegger, 1998). Por isso apresentamos em seguida, mais detalhadamente, o modo de ser de Roberto e como elucidamos as alterações mais estruturais.

No meio do desenrolar da terapia existencial, no curso para encontrar as estruturas mais íntimas, também foram descobertas oportunidades para desenvolvermos um novo tratamento, ou seja, o desenvolvimento de um método, enquanto caminho, que teria viabilizado a reconstrução do mundo-da-vida do adolescente através das experiências sensíveis, possibilitada pela experiência corporal da liberdade.⁵

O paciente, com ideias suicidas, cortava-se nos braços eventualmente, não saía de casa por mais de 4 anos e vivia os espaços de maneira bastante alterada, pois era assaltado incessantemente pela experiência de ser a primeira vez que conhecia os lugares já frequentados usualmente. Não identificava as ruas do bairro onde morava, ainda que passasse por elas repetidas vezes, nem reconhecia trajetos praticados por mais de um ano, como a ida para a escola. Também carregava a experiência de sentir-se pequeno com relação aos espaços, da mesma maneira que se sentia pequeno com relação a objetos e pessoas, ainda que fossem menores que ele. Além do mais, não conseguia compreender como as pessoas a sua volta conseguiam lidar com cartões de crédito ou pagamento de contas no caixa do banco.

O manejo clínico poderia ter ocorrido na tentativa de compreender como Roberto não se orientava nos espaços do bairro, caminhando nas ruas com ele para entender como se perdia. Mas a analítica heideggeriana foi fundamental para nortear a prática e modificá-la, transformando o olhar do terapeuta e elucidando, especificamente, as estruturas existenciais do paciente e assim, ao invés de conhecermos como Roberto se perdia, resolvemos conhecer como ele se encontrava com as coisas que formavam o espaço.

Na filosofia de Heidegger, em especial no que diz respeito à mundanidade de mundo, os espaços não são áreas vazias para, depois, serem preenchidos por coisas, como tradicionalmente se pensa mas, ao contrário, os espaços são lugares já dotados

⁵ Conforme será explicitado mais adiante, tanto o mundo-da-vida quanto as experiências sensíveis e a privação de mundo formavam as falhas estruturais originárias das experiências alteradas de espaço no modo de ser de Roberto. O termo 'experiência corporal de liberdade' será esclarecido mais adiante.

previamente de uma ocupação, onde as coisas já determinam primeiramente o espaço habitado⁶ (Heidegger, 1998).

Portanto, o espaço do consultório também poderia ser um espaço para conhecer como Roberto se encontrava com as coisas e não como se perdia. Buscando o modo como o adolescente conhecia os objetos, tentamos revelar a intimidade estrutural de seu modo de ser e então saber como era possível ao adolescente, a partir de seu modo de encontro, não se orientar e não ter referências na relação com os objetos.

Assim, qualquer objeto nos ajudaria a entender como Roberto se encontrava no momento de um conhecimento imediato, porém não como um entendimento teórico, mas como subsídio para construção do mundo-da-vida. O primeiro recurso disponível do terapeuta foi uma caixa verde de madeira, prontamente acessível, que serviu para entender o modo como Roberto “se encontrava” com ela. Por isso, foi solicitado ao adolescente algo bastante simples: a descrição de como ele segurava ou passava as suas mãos na caixa. Dessa forma, configurou-se uma tentativa de compreender o que se passava com Roberto na lida com os espaços, visto que não conseguia construir familiaridade com eles, e, por meio da experiência sensível, iluminou-se tanto as falhas mais estruturais quanto uma oportunidade de criação do tratamento.

Nota-se, neste instante, que o manejo terapêutico “forçou” ao paciente uma ejeção do âmbito mental e teórico, seu modo de “funcionamento” habitual, havendo um desconcerto da hiper-reflexividade, exigindo dele uma atitude oposta, a saber, de cunho corporal, com o propósito de atuar no terreno do mundo-da-vida. A hiper-reflexividade, como uma autoconsciência exagerada, é um termo muito utilizado na psicopatologia e reflete um dos pontos cruciais para a compreensão dos aspectos primários das esquizofrenias (Borda & Sass, 2015). Pacientes esquizofrênicos, voltados à experiência de separação de pessoas e objetos, podem ter sua alienação ligada à hiper-reflexividade da estranheza de mundo (Sass & Pienkos, 2013).

Mas o que se desdobrou deste manejo clínico? Uma série de esclarecimentos que alinhavaram a história do adolescente se sucederam e explicitaram suas privações mais fundamentais.

Ao passar as mãos na caixa por várias vezes, Roberto dá uma risada de canto e comenta a surpresa da solicitação, pois acabava de notar que sempre, de modo

⁶ Sobre mundanidade do mundo ver Heidegger (1998). Em Josgrilberg, no prelo, há uma breve exposição do termo em uma total relação com o manejo clínico realizado com Roberto.

indescritível e obscuro até o momento, uma estranheza o acompanhava quanto ao toque a certos objetos, como coisas as quais não estava acostumado. Quer dizer, ao passar suas mãos na caixa verde, dizia estar surpreso que a sensação de estranheza não ia embora e, quanto mais passasse as mãos, mais ela persistia. Então lembrou-se, meio que desavisadamente, de vários pertences que, por não utilizar com frequência, os experienciava fadado pela mesma estranheza. Elencou uma série de objetos como seu edredom, a escrivaninha do quarto, brinquedos infantis e por vezes até mesmo talheres novos de casa. Para Roberto, o edredom era um objeto pouco utilizado, porque somente o usava no frio e por isso estranhava, ainda que dormisse com ele alguns dias do ano. Também afirmava ter sempre o hábito, desde criança, de jogar fora brinquedos e nunca se apegar a nenhum deles.

Dias depois, no mesmo cenário, Roberto foi solicitado a rever a caixa e, com novo riso de canto, indagou se era o mesmo objeto. Dizia, por um lado, saber que a caixa era a mesma, mas por outro também tinha a certeza de que não era, porque a estranheza acabava sempre imperando em seu modo de se encontrar com as coisas, da mesma forma como acontecia aos lugares já visitados.

Nem o toque e nem a visão, experiências sensíveis básicas, eram suficientes para Roberto construir ou retomar uma familiaridade com um objeto já conhecido, pois sequer a familiaridade lhe transcorreu no encontro anterior com a caixa. Era assaltado pela estranheza que a maioria das pessoas não conseguia entender, pois como seria possível não reconhecer algo que anteriormente já havia conhecido?⁷ Na solidão de sua existência e sofrimento, sobra-nos a seguinte pergunta: como ocorria o modo de ser de Roberto que não conseguia algo tão básico e importante para encaminhar a vida?

A experiência com a caixa verde esclareceu que o modo de Roberto se encontrar no mundo não lhe ocorria na familiaridade, como condição tão básica, peça chave para o modo de encontro do *Dasein* com o mundo. Havia uma falha, uma privação no modo de encontro com as coisas.

Como privação entendemos a falta de algo essencial (Heidegger, 2001) que torna o existir descompassado, transtornado. No caso de alterações estruturais importantes, como nos pacientes psiquiátricos, privação tem o sentido de falta fundamental, como a privação da familiaridade e a anunciação de mundo enquanto condição, por exemplo.

⁷ Comumente, é possível suspeitarmos de problemas neurológicos em Roberto que poderiam contribuir para a falha de sua memória. Sobre isso, ver Josgrilberg (no prelo).

Para Heidegger (2001), a doença, que não se limita a um conjunto de sintomas, é um fenômeno da privação como falha de ser. Já o termo “mundo” refere-se a um dos existenciais do ser-aí, ser-no-mundo (1998), e tem como uma das premissas fundamentais a inextirpável inter-relação ser-aí e mundo, bem como a maneira em que o mundo emerge ao ser-aí. Nos casos dos transtornos de alteração do espaço, que tivemos a oportunidade de analisar com Roberto, o modo de ser-no-mundo está desarranjado. Desta forma, “privação de mundo” é um termo que se refere necessariamente a um modo falho de habitar mundo, no sentido da falta de familiaridade e proximidade com ele, perdendo no vigor da manifestação das coisas o próprio deixar-se guiar por aquilo que se revela.

Assim privação, no sentido de falta, compunha o modo de ser-no-mundo de Roberto, afetando uma das condições mais fundamentais para a construção do substrato do mundo-da-vida. Da privação de mundo e experiência sensível, fenômenos que esclareciam a falha estrutural, também pudemos entender que não apenas a experiência de tato era alterada, mas igualmente a experiência do paladar. Roberto lembrou-se da estranheza por vezes sentida dos gostos das comidas que geralmente não comia e que também eram estrangeiras.

Dessa forma, nos perguntamos se seria possível reconhecer, em outros pacientes com alterações da experiência do espaço, a mesma estranheza sensível aos objetos? Cabe perguntarmos se com outras pessoas também ocorre a estranheza da experiência sensível? Ainda que não saibamos de antemão as respostas, vale ressaltar que a partir da descoberta da estranheza do contato tátil com o mundo, descortinou-se com Roberto o tratamento viabilizado: o da reconstrução do mundo-da-vida pela experiência corporal da liberdade.

Compreendida a experiência da estranheza por intermédio da privação da experiência sensível mais básica, entendeu-se que Roberto carecia da construção dos saberes mais fundamentais que são, aliás, terrenos para todos os conhecimentos, sejam eles intelectuais, sociais ou até mesmo cotidianos, pois as experiências sensíveis são a matéria-prima para constituição do mundo-da-vida (Husserl, 1970).

Partimos, assim, da premissa de que os estranhamentos sensíveis explicitados na terapia existencial de Roberto são referentes a falhas dos saberes mais originários, que constituem o mundo-da-vida. Mundo-da-vida (*Lebenswelt*) é um termo husserliano relativo àquilo que é primeiro e originário de todo conhecimento, servindo de base para todas as nossas vivências. Sass (2017 como citado em Messas et al., 2018, p. 2) segue uma linha parecida na compreensão de seus pacientes ao afirmar que transtornos

estruturais correspondem a distúrbios referentes ao mundo-da-vida em sentido estrito, sendo que o modelo ideal para tais transtornos seria a esquizofrenia.

Como origem de todo o conhecimento, mundo-da-vida se constitui no corpo vivo (*Leib*), por intermédio de todas as sensações corporais e, através da visão e do tato, as coisas no mundo se tornam espaciais (Husserl, 1997). Portanto, neste sentido, é possível compreendermos que aqueles que apresentam privações das experiências espaciais possuem, ao mesmo tempo, privações das experiências sensíveis da visão e do tato.

Para tratarmos das experiências sensíveis, que nos levaram à compreensão e à elaboração da experiência corporal de liberdade, torna-se importante nos debruçarmos, ainda que por algumas linhas, sobre o termo “corporar” (*Leiben*). Corporar tem o sentido de recolher mundo em um horizonte disposto (Josgrilberg, 2013), acolhendo o uso das coisas e os modos de ocupação do ser-aí num entrelaçamento histórico do ser-no-mundo, uma vez que a expressão “no-mundo” carrega o sentido do habitar familiarmente. Isto é, no próprio uso das coisas, bem como suas sensações, quando ocorre de forma acolhedora, portanto livre,⁸ revela em si mesmo o recolhimento corporal daquilo que se ocupa.

Desta maneira, a experiência sensível, enquanto condição do corporar, é da mesma forma sempre atravessada por um horizonte disposto, afinado e, necessariamente, recolhendo as conjunturas, a cada vez. Portanto, privação de mundo torna falho, ao mesmo tempo, o corporar e a experiência sensível, transformando o existir carente, dentre outros, do mundo-da-vida e da criação de sentidos. Assim, as percepções não podem ser entendidas como uma “abertura” da psique, ou de si mesmo, como formas de captação de mundo, servindo como claraboias para absorção de conhecimentos, resultando em eventuais estímulos do “mundo externo”. As experiências sensíveis devem ser compreendidas enquanto recolhimento de mundo desde tonalidades afetivas (Josgrilberg & Morato, 2016), atravessadas pelas condições ontológicas do ser-aí, a saber, ser no mundo, compreensão de ser, disposição afetiva (*Befindlichkeit*), dentre outras.⁹ Desta maneira, as experiências sensíveis são, necessariamente, o recolhimento ou o modo de

⁸ Conforme veremos adiante, liberdade possui o sentido de deixar-se encontrar com aquilo que se mostra.

⁹ Por estas questões, ao invés da utilização do termo “percepção”, preferimos adotar o termo “recolhimento das experiências sensíveis” no encontro com o mundo, com a finalidade de evitar o significado que a palavra percepção possa carregar, como o de claraboia, por exemplo, que sustenta a ideia de alguma forma, de separação sujeito-mundo. Ainda o termo “percepção”, no interior da filosofia de Merleau-Ponty, pode ter a primazia sobre o existencial ser-no-mundo e por isso não contempla o ser-aí em seus caracteres ontológicos (Aho, 2009), intensificando nossa posição de evitar o termo.

abrigo do encontro com o mundo, a partir do ser-aí alicerçado em seus caracteres ontológicos.

Tendo em vista os esclarecimentos dos termos privação de mundo, mundo-da-vida, corporar (*Leiben*) e experiências sensíveis, podemos agora explicitar o tratamento de reconstrução do mundo-da-vida que se esclareceu na terapia existencial de Roberto, do modo como a entendemos atualmente. Advindo da necessidade de facilitação da experiência sensível, podemos dizer que o tratamento se baseou na realização de três tarefas terapêuticas: descrição das experiências sensíveis, descrição fenomenal-hermenêutica e experiência corporal de liberdade. As tarefas terapêuticas propostas não possuem sequências ou primazias, pois para o acontecer da perplexidade do paciente perante as falhas fundamentais, elas devem surgir ao mesmo tempo.

A descrição fenomenal-hermenêutica (Josgrilberg & Piccino, no prelo) consiste na tarefa do terapeuta de apresentar para o próprio paciente, de forma efetiva e singular, as falhas fundamentais. Citando o exemplo de Roberto, foram realizadas através da descrição da experiência sensível diante da apresentação de sua privação mais fundamental que, no caso, foi a apresentação de seu modo de manipular objetos quando descobriu a estranheza ao passar as mãos numa caixa¹⁰ ocasionando, necessariamente, na desconstrução do modo de ser das certezas absolutas. Quanto maior a perplexidade do paciente, ou melhor dizendo, seu espanto ao ser apresentado à sua privação, maior a efetividade e consequente compreensão da falha fundamental. A descrição fenomenal-hermenêutica contempla, portanto, uma atitude hermenêutica porque não tenta explicar, mas compreender, a partir da experiência do paciente, esclarecendo suas privações fundamentais.¹¹

Já o termo liberdade, central para nossas reflexões, é comumente entendido na psicopatologia fenomenológica como acolhimento daquilo que surge ao encontro, permitindo que seu vislumbre seja pertinente tal como se mostra, preservando o que se descobriu. Liberdade, diferentemente de atitudes arbitrárias, é a condição de “deixar-ser as coisas e de se deixar-ir nelas” (Blankenburg, 1978, como citado em Tatossian 2006, p. 46), oposta à atitude do delirante que impõe, por exemplo, sua ordem às coisas sem que pertença à “natureza” delas mesmas.

¹⁰ Para maiores detalhes, ver Josgrilberg (no prelo).

¹¹ Sobre atitude hermenêutica, ver também Dorr (2002).

O deixar-ser das coisas está na base de todo e qualquer tipo de utilização com objetos, desde que haja uma entrega “indiferente” de nossa parte “para que elas [as coisas] se nos entreguem no e para o uso” (Heidegger, 2008, p. 108). E somente, ainda para Heidegger, a partir da entrega despretensiosa aos entes (coisas) que podemos compartilhar o que experienciamos.

Em contrapartida, a privação da liberdade, que se desdobra na falha em compartilhar mundo, como nos casos de experiências alteradas de espaço, torna inviável a participação “do mundo como todos os outros” e, por isso, as pessoas transtornadas geralmente vivem numa solidão absoluta, condição necessária às pessoas consideradas psicóticas ou do espectro da esquizofrenia. Tal condição é a forte experiência de isolamento que são, além de experiências desesperadoras e literalmente enlouquecedoras, a incapacidade quase total de compartilhamento de mundo com os outros, carregando ainda a impossibilidade de escolher sair, ou não, da solidão (Josgrilberg & Piccino, no prelo).

Entretanto, conforme realizado com Roberto, pela experiência sensível houve a possibilidade da experiência corporal da liberdade porque compreendemos que a liberdade é, enquanto condição para constituição do mundo-da-vida, necessariamente corporal e substrato para a construção de sentidos.

Abrindo possibilidades de compartilhamento do mundo pertinente aos espaços, porque passaram a ser familiarmente habitados, pela experiência corporal de liberdade permitiu-se que Roberto se encontrasse com as coisas ao seu redor no modo da entrega, construindo vagarosamente um conhecimento básico e, portanto, corporal para estruturar o mundo-da-vida e se encontrar no mundo de maneira cotidiana. O tratamento viabilizado tornou possível ao adolescente compreender que sua mão, por exemplo, é quem “conhecia” imediata e despretensiosamente as coisas, dando oportunidade para o acontecer da compreensão do que denominamos de experiência corporal de liberdade.

Da reconstrução do mundo-da-vida por intermédio da experiência corporal de liberdade, com uma duração de 24 meses, vagarosamente Roberto iniciou uma sucessão de melhoras inesperadas referentes à “memória”¹² espacial, utilização dos objetos e diminuição considerável do medo de sair de casa passando a frequentar, naquela época,

¹² Em Josgrilberg (no prelo), há uma análise do termo “tornar presente”, de Heidegger (2001), com a possibilidade de lembrança a partir da morada familiar com o mundo, condição nova para Roberto após o tratamento, tanto em termos do modo de habitar o mundo quanto no que se refere à capacidade da memória em “tornar presente”.

lugares públicos como cinemas e parques. Ainda deixou de sofrer, até o presente momento, de surtos os quais sempre o devastavam.

Considerações finais

Após a descrição do tratamento originado pelo manejo clínico do “caso Roberto”, prática que se desenvolveu no próprio atendimento pelos três momentos da tarefa prévia do terapeuta, como a descrição das experiências sensíveis, descrição fenomenal-hermenêutica e experiência corporal de liberdade, somos guiados a indagar questões que abrem perspectivas para novos caminhos na realização da psicoterapia existencial, no trato a pacientes com alteração da experiência do espaço. Assim, surge-nos outras questões: a tentativa de reconstrução do mundo-da-vida, por intermédio das experiências sensíveis como proporcionado a Roberto, pode ser a viabilização¹³ para um novo tipo de tratamento àqueles cuja carência se situa neste modo de privação? Desta forma, seria possível tentarmos estender o mesmo tratamento a outros pacientes?

Diferentemente do habitual, as perguntas apresentadas não possuem a intenção de elaborar um tratamento para determinadas doenças, como transtornos *Borderline*, esquizoidias ou psicoses em geral. O foco é a experiência alterada de espaço como a problemática central porque os pacientes apontam, incessantemente, a carência da fundamentação de mundo-da-vida. A problemática dos diagnósticos e a viabilização de tratamento para cada tipo são, neste caso, secundários.

Porém, caso seja possível respondermos positivamente a estas perguntas, poderemos construir, junto a cada paciente, uma nova disposição ao modo de ser-no-mundo, fecundando as bases para o mundo-da-vida, acolhendo o desvelar do mundo como se manifesta, como ele se apresenta nos vários sentidos que podemos construir, pertinentes a ele. Consequentemente, tal tratamento possibilitaria uma tentativa de reconstrução dos saberes originários para uma constituição do mundo-da-vida, pautados

¹³ O termo viabilizar é utilizado em preferência a outros termos, como aplicação ou replicação de um tratamento, porque condiz com a visão fenomenológica de construir maneiras possíveis de manejo clínico a partir do que se mostra, e não a repetição de algo ou produção de um mesmo que poderia atrapalhar a visão do que emerge. Viabilizar já se encontra no sentido de possibilitar um caminho. No entanto, há uma profunda discussão entre o conceito de teoria tradicional, que se iguala a fixação da realidade para um domínio da natureza (Heidegger, 2002b), enquanto o compreender hermenêutico acompanha o acontecer que se realiza. Para Heidegger, “a palavra ‘acontecimento’ significa o que se dá e ocorre enquanto aquilo que se prepara e processa [...], enquanto se envia e destina” (p. 54). Porém, não nos aprofundaremos nesta questão no presente texto.

na descrição fenomenal-hermenêutica e na experiência corporal de liberdade. Dessa forma, a experiência sensível pode servir para a construção das bases originárias, aliviando as privações fundamentais, permitindo a outros pacientes alcançarem a possibilidade de contemplação de mundo e a morada na proximidade com as coisas que lhe encontram, no modo como se revelam a cada vez, resultando num tratamento possível aos que apresentam experiências alteradas de espaço.

Referências

- Aho, K.A. (2009). *Heidegger's Neglect of the Body*. New York: Suny Press.
- Binswanger, L. (1963). *Being-in-the-world: selected papers of Ludwig Binswanger*. New York, NY: Basic Books.
- _____. (1973). *Artículos y conferencias escogidas*. Madrid: Gredos.
- _____. (1977). *Três Formas da Existência Malograda: Extravagância, Excentricidade, Amaneiramento*. Rio de Janeiro: Zahar Editor.
- Borda, J.P.; Sass, L.A. (2015). Phenomenology and neurobiology of self disorder in schizophrenia: Primary factors. *Schizophrenia Research*, 169, 464-473.
- Blankenburg, W. (2013) *La pérdida de la evidencia natural. Una contribución a la psicopatología de la esquizofrenia*. Santiago: Universidad Diego Portales.
- Boss, M. (1977) O modo-de-ser-esquizofrênico à luz de uma fenomenologia daseinsanalítica. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, São Paulo, 3, 5-27.
- _____. (1979) Existential Foundations of Medicine and Psychology. Jason Aronson, New York.
- Dörr, O. (1995) *Psiquiatria Antropológica: contribuciones a uma Psiquiatria de Orientación Fenomenológico-Antropológica*. Santiago, Chile: Editorial Universitaria.
- _____. (2002). El papel de la fenomenología en la terapéutica psiquiátrica con especial referencia a la esquizofrenia. *Revista Chilena de neuro-psiquiatria*, 40, 297-306.
- Doerr-Zegers, O.; Stanghellini, G. (2013). Clinical phenomenology and its psychotherapeutic consequences. *Journal of Psychopathology*, 19, 228-223.
- Ey, H.; Bernard, P.; Brisset, C.H. (1975). *Tratado de Psiquiatria*. Barcelona: Masson.
- Gómez-Heras, J.M.G. (1989). *El apriori del mundo de la vida – Fundamentación fenomenológica de una ética de la ciencia y de la técnica*. Barcelona: Editorial Anthropos.
- Goto, T.A. (2008). *Introdução à Psicologia Fenomenológica – A nova Psicologia de Edmund Husserl*. São Paulo: Paulus.
- Heidegger, M. (1998). *Ser e Tempo*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- _____. (2001). *Seminários de Zollikon*. Petrópolis: Editora Vozes.
- _____. (2002). *A questão da técnica*. Ensaios e Conferências. Petrópolis: Editora Vozes.

_____. (2006). *Os conceitos Fundamentais da Metafísica: Mundo – Finitude – Solidão*. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária.

_____. (2008). *Introdução à Filosofia*. São Paulo: Martins Fontes.

Husserl, E. (1994) *Problemas fundamentales de la fenomenología*. Madrid: Alianza Editorial.

_____. (1997) *Thing and space: Lectures of 1907*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

_____. (2008). *La crisis de las ciencias europeas y la fenomenología trascendental*. Buenos Aires: Prometeo Libros.

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

Jaspers, K. (1973). *Psicopatologia Geral*. Rio de Janeiro: Livraria Atheneu.

Josgrilberg, F.P. (2013). *Possibilidades de compreensão do corporar, a partir da analítica do ser-aí: outra leitura para a atenção psicológica*. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo.

Josgrilberg, F.P. & Morato, H.P.T. (2016). Por entre sombras e porões: uma reflexão acerca da tonalidade afetiva como explicitação fundamental dos modos de ser do humano. In H.T.P. Morato, P.E.R.A. Evangelista & P.V.B. Milanesi (Orgs). *Fenomenologia Existencial e prática em Psicologia: alguns estudos*. Rio de Janeiro: Via Veritá.

Messas, G. (2004). *Psicopatologia e Transformação: Um Esboço Fenômeno-Estrutural*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

_____. (2010). *Ensaio sobre a estrutura vivida: psicopatologia fenomenológica comparada*. São Paulo: Editora Roca.

_____. (2012). A noção de estrutura na Psicopatologia/Psicopatologia Fenomenológica: uma perspectiva epistemológica. In A. Rodrigues, L. Streb, M. Daker & O. Serpa (Orgs). *Psicopatologia Conceitual*. São Paulo: Editora Roca.

Messas, G., Tamelini, M., Mancini, M., & Stanghellini, G. (2018). New perspectives in Phenomenological Psychopathology: its use in Psychiatric Treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 9 (466), 1-4.

Minkowski, E. (2004). A noção de perda do contato vital com a realidade e suas aplicações em psicopatologia. *Revista latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. Vol. II (2), 130-146.

Morato, H.T.P., Evangelista, P.E.R.A & Milanesi, P.V.B. (orgs). (2016). *Fenomenologia Existencial e prática em Psicologia: alguns estudos*. Rio de Janeiro: Via Veritá.

Rodrigues, A.; Streb, L.; Daker, M.; Serpa, O. (2012). *Psicopatologia Conceitual*. São

Paulo: Editora Roca.

Sass, L.; Pienkos, E. (2013). Space, Time, and Atmosphere: A Comparative Phenomenology of Melancholia, Mania, and Schizophrenia - Part II. *Journal of Consciousness Studies*, 20 (7–8), 131-152.

Tamelini, M.G. (2012). Clínica estrutural na esquizofrenia. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*. 1 (1), 3-25.

Tamelini, M.G.; Messas, G. (2016). Sobre a fenomenologia do delírio: a revelação de suas estruturas apriorísticas e as consequências para a clínica. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 5(1),1-21.

Tellenbach, H. (2014). A espacialidade do melancólico. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 3 (2), 73-108.