

Vilã ou aliada? Contribuições da Gestalt-terapia para um olhar clínico da procrastinação

A procrastinação tem sido vista como uma grande vilã da produtividade intensa esperada pela cultura ocidental. Procrastinar pode ser definido é o ato de não iniciar ou não dar continuidade a alguma tarefa que a pessoa entenda como necessária. Esse “não-fazer” pode trazer prejuízos concretos, como a perda de algum compromisso, e abstratos, como a sensação de incapacidade. Seja como for, torna-se um comportamento aparentemente inadequado para a pessoa que o vivencia.

Portanto, é muito comum que a queixa da procrastinação apareça na clínica com essa configuração: um problema quase com vida própria, que precisa ser exterminado o mais rápido possível. É preciso, então, que o psicoterapeuta tenha atenção redobrada para receber essa demanda e olhar para além da incompreensão do cliente. Partindo do princípio de que o organismo busca se autorregular, a procrastinação não deve ser entendida como uma vilã. Ao contrário, ela se apresenta como um sintoma, ou seja, é o melhor ajustamento possível que foi encontrado pelo cliente na sua tentativa de busca pela saúde.

O desafio que se apresenta ao psicoterapeuta é o de validar a dor do cliente, que está desconfortável com seu próprio comportamento, enquanto, ao mesmo tempo, investiga de forma compreensiva a função da procrastinação a cada situação que se apresenta. Esse processo deve ser constante, já que a procrastinação não tem uma regra para se manifestar, pois, até dentro de um mesmo indivíduo, a procrastinação pode aparecer dentro de contextos diferentes e com funções diferentes.

Em articulação aos conceitos da Gestalt-Terapia. Um primeiro ponto a ser considerado é que o sintoma (nesse caso, a procrastinação) deve ser entendido como uma tentativa inicial de busca pela autorregulação e que o processo terapêutico poderá possibilitar a ressignificação do sintoma, bem como a experimentação de novos modos de agir (LIMA, 2014). Cabe, então, ao terapeuta, explorar qual é a função dessa procrastinação, a qual busca por saúde ela se propõe a atender originalmente e quais outras opções mais saudáveis poderiam ser experimentadas.

Em um paralelo, é possível compreender a procrastinação como uma resistência do paciente. De acordo com Polster e Polster (2001):

Tradicionalmente, a resistência implica que uma pessoa tenha objetivos específicos que podem ser identificados, como visitar um amigo, fazer a lição de casa ou escrever uma canção. Qualquer força intrapessoal que interfira no movimento para essas direções é chamada de resistência, uma barreira teimosa, estranha ao comportamento natural da pessoa (POLSTER & POLSTER, 2001, P. 67).

A partir da compreensão tradicional, a resistência torna-se algo ruim, um inimigo a ser combatido, um obstáculo a ser superado e removido, para que se alcance o objetivo “certo”. Entretanto, a compreensão da Gestalt-terapia apresenta um caminho bem diferente e compreende a resistência não como uma barreira para alcançar algum objetivo, mas sim como sendo uma força criativa, que existe para ajudar a lidar com alguma dificuldade vivenciada. Então, nessa perspectiva, o objetivo terapêutico deixa de ser o de tentar remover a resistência e torna-se o de procurar olhar para a resistência, focar nela. A resistência deve ser compreendida, apreciada, investigada e conhecida, e não julgada ou removida (POLSTER & POLSTER, 2001).

No paralelo proposto, a mesma lógica pode ser emprestada para a compreensão da procrastinação, sendo ela entendida como uma forma de resistência. Essa perspectiva

convida o terapeuta a apreciar a procrastinação como um ajustamento criativo, uma tentativa de busca por saúde, que pode sim estar desatualizada e trazendo prejuízos para o paciente, mas que precisa ser conhecida, antes de ser (ou não) modificada.

A análise de alguns casos clínicos à luz desse olhar compreensivo e investigativo da procrastinação pode facilitar essa compreensão. Um primeiro exemplo é de uma paciente que se queixava muito de “procrastinar” com a rotina de estudos que ela acreditava ser a ideal, mas que, ao ter mais consciência sobre o próprio processo, percebeu que o que nomeava como “procrastinação” era, na verdade, uma falta de contato com as próprias necessidades atuais e reais. Em termos teóricos, para explicar sobre o processo de atender às próprias necessidades, é preciso apresentar outros dois conceitos importantes, que são a autorregulação organísmica e a regulação deverística.

De acordo com a teoria organísmica de Goldstein, a autorregulação é um processo básico e natural do organismo: seguindo o princípio biológico da homeostase, diante das mudanças do meio, o organismo se ajusta, se autorregula. Para que essa autorregulação aconteça, é necessário que o organismo consiga discriminar sua “hierarquia de necessidades”, ou seja, tudo aquilo que ele precisa para se satisfazer nas diferentes esferas da sua vida. Esse processo, se realizado de forma saudável, é fluído e constante, com figuras se destacando do fundo de forma harmoniosa (LIMA, 2014).

Se, por um lado, a autorregulação organísmica traz a fluidez necessária para que figura e fundo estejam sempre em movimento, por outro, ter a clareza das próprias necessidades não é um processo tão fácil ou óbvio para o neurótico. A partir de introjeções (sociais, familiares, culturais), estabelece-se uma outra forma de regulação das necessidades, que, por sua vez, é uma forma fixa e rígida, com base no que se “tem que” fazer, ou seja, uma “regulação deverística”.

Relacionando ao caso mencionado, a paciente inicialmente se encontrava muito distanciada das próprias necessidades, direcionando sua regulação de forma deverística, o que estava causando um conflito interno, que, por sua vez, resultava na “procrastinação”. O manejo clínico se deu, então, no sentido de ajudar a perceber quais eram as reais necessidades dela pro momento atual e de uma consequente atualização das próprias necessidades. Nesse exemplo, a procrastinação foi entendida como um sintoma de conflito entre regulação deverística e autoregulação organísmica, consequência de um processo mais profundo que era a falta de contato com as próprias necessidades.

Um outro exemplo elucidativo é de uma jovem adulta com queixa de procrastinação no contexto do trabalho, em que a procrastinação aparece também como uma forma de evitar algum tipo de sofrimento, mas um sofrimento mais profundo e existencial, relacionado a uma ferida antiga na vida da paciente, ou uma Gestalt incompleta: ao vivenciar uma tarefa que a fazia sentir emoções que remetiam a um trauma antigo, a paciente passou a evitar a execução dessa tarefa, “procrastinando”. Conforme explica Costa (2014), uma Gestalt incompleta mobiliza energia para buscar o próprio fechamento e, nesse caso, a paciente procrastinou justamente a tarefa que remetia a essa situação do passado, que ainda trazia sofrimento.

A prática gestáltica da vivência no aqui e agora, portanto, visa instigar e integrar situações inacabadas, não assimiladas, que não se tornaram parte de nós. Estas são consideradas uma Gestalt incompleta, que pode evidenciar aspectos do passado e do futuro que permanecem como figuras de interesse no contexto atual (COSTA, 2001, p.139).

Por fim, um último caso pode ilustrar a condução da procrastinação a partir de um olhar da Gestalt-Terapia. Também no contexto de trabalho, a paciente não conseguia realizar tarefas mínimas pelas quais era responsável. No decorrer do acompanhamento clínico, ficou claro que, ao projetar o futuro (executar as tarefas no trabalho), a paciente sentia muita ansiedade, principalmente por não se sentir capaz de fazer o que era preciso. Ora, uma das causas da ansiedade é justamente a falta de confiança nos próprios recursos para lidar com uma tarefa que seja relevante para a pessoa (PINTO, 2021). Então, o medo de lidar com o futuro era tão grande que ela o evitava, procrastinando. Mais uma vez, nota-se que a procrastinação era apenas uma mensageira de algo que não ia bem, nesse caso, um sintoma de ansiedade. Pinto (2021) explica que a ansiedade é um produto da tensão entre um momento atual e um momento futuro. Nessa tensão, o ser humano tenta prever o futuro e essa previsão pode vir como uma hipótese (ansiedade saudável) ou como uma certeza (ansiedade patológica). No caso da ansiedade patológica, as consequências para a pessoa são a evitação, a tentativa de controle e o impasse. “Nesses casos, não há exatamente uma fuga, mas um impasse: a pessoa evita o contato com o que pode provocar a vivência da ansiedade” (PINTO, 2021, p. 45). A procrastinação era apenas a ponta de um iceberg mais profundo e denso.

A partir dos relatos de caso e discussão de manejo clínico, fica em destaque que a procrastinação não é a “vilã” da história, não é uma entidade que tem vida própria e domina o paciente. Ela tem uma função específica na busca pela saúde, mas que pode entrar em conflito com outras necessidades da pessoa, o que a torna tão indesejável. A procrastinação pode ser entendida como uma ponte entre partes conflitantes da pessoa: ao não achar uma solução que atenda a todas as necessidades presentes, o organismo se retira da situação, evitando que parece causar dor. E, como a Gestalt-terapia postula, “nem todo contato é saudável, nem toda fuga é doentia” (PERLS, 1977, p. 35), então, é importante que a fuga promovida pela procrastinação possa ganhar um olhar mais curioso por parte do terapeuta, para que se avalie de forma genuína o que ela significa na vida de cada paciente.

Para desenvolver esse olhar mais compreensivo e investigativo, é preciso lembrar que a procrastinação não tem uma causa única, portanto, é importante que o psicoterapeuta avalie alguns fatores para uma compreensão clínica mais ampla. É preciso se certificar, por exemplo, se o campo ganhou alguma configuração nova que justifique a atual procrastinação ou se a procrastinação pode ser um sintoma depressivo ou um sintoma ansioso. Também importante para investigação é se o processo que aparece como queixa no consultório é de fato procrastinação (um adiamento de executar alguma tarefa) ou se é uma sobrecarga real, ignorada pelo paciente por conta de uma exigência social de produtividade intensa.

Por fim, independentemente do que a procrastinação estiver sinalizando, o mais importante no processo terapêutico é auxiliar o paciente a ampliar o contato com todas as suas necessidades. Perls traz uma contribuição de grande valia sobre o processo de ampliar o contato do paciente, quando explica sobre o funcionamento do neurótico: “Ele está fechado em sua falta de consciência de si mesmo e da situação externa, e tem pouco espaço em que manobrar. Mas logo que aumenta sua conscientização, sua orientação e mobilidade também aumentam” (PERLS, 1977, p. 86). De fato, esse é um processo que perpassou todos os casos: o aumento da conscientização facilitou a ampliação de possibilidades de formas de ser e estar no mundo. Assim, de uma forma compreensiva, apreciativa e investigativa, a procrastinação se confirma como uma importante via de trabalho terapêutico, que pode indicar caminhos de mais saúde na vida do paciente.

Referências bibliográficas

COSTA, Virgínia Elizabeth Suassuna Martins. Temporalidade: aqui e agora. **Gestalt-terapia: conceitos fundamentais**, v. 2, p. 131-146, 2014.

LIMA, Patrícia Valle de Albuquerque. Autorregulação orgânica e homeostase. **Gestalt-terapia: conceitos fundamentais**, v. 2, p. 88-103, 2014.

PERLS, Fritz. **A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia**. Zahar Editores. 1977.

PINTO, Ênio Brito. **Dialogar com a ansiedade: uma vereda para o cuidado**. Summus Editorial, 2021.

POLSTER, Erving; POLSTER, Miriam. **Gestalt-terapia integrada**. Summus Editorial, 2001.