

Emoções, Sistema Imunológico e Terapia Centrada na Pessoa

Emotions, Immune System and Person-Centered Therapy

Marcela Santos de Oliveira¹, Fátima Niemeyer da Rocha²

Como citar esse artigo. OLIVEIRA, M. S.; ROCHA, F. N. Emoções, Sistema Imunológico e Terapia Centrada na Pessoa. **Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 13, n. 1, p. 02-12, jan./abr. 2022.

Resumo

Este estudo de revisão da literatura especializada parte de autores de obras relevantes nos temas abordados e objetiva investigar a interferência das emoções no funcionamento do sistema imunológico e na vulnerabilidade à doença, assim como o seu papel no processo de cura. Verifica-se uma significativa integração entre os processos emocionais, cognitivos e homeostáticos do organismo, sendo importante sua identificação para que se compreenda como ocorrem as respostas fisiológicas diante das variadas situações enfrentadas pelo indivíduo em seu cotidiano. O estresse e o esgotamento emocional afetam o sistema imunológico, sendo necessário conhecer os mecanismos de enfrentamento e gestão do estresse para a prevenção de doenças e a promoção da saúde emocional. Ao processar os acontecimentos ao longo da vida, especialmente quando se depara com situações traumáticas e/ou estressantes, a pessoa constrói significados para compreender o que lhe ocorre e utiliza estratégias de sobrevivência, cujas consequências podem gerar efeitos nefastos sobre o seu sistema imunológico. Entende-se como relevante compreender como lidar com as emoções que causam mal-estar e estresse para a prevenção de doenças e seu tratamento. A Terapia Centrada na Pessoa, no âmbito da Psicologia Humanista, pode ser uma ferramenta no tratamento de pessoas acometidas de doenças psicoemocionais e no processo de valorização do potencial de crescimento pessoal e de autorrealização do indivíduo, para que tenha liberdade na hora de decidir o rumo de sua vida.

Palavras-chave: Emoção; Estresse; Sistema Imunológico; Terapia Centrada na Pessoa.

Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Abstract

This specialized literature review study comes from authors of relevant works on the topics covered and aims to investigate the interference of emotions in the functioning of the immune system and vulnerability to disease, as well as their role in the healing process. There is a significant integration between the body's emotional, cognitive and homeostatic processes, and its identification is important to understand how physiological responses occur in the face of the various situations faced by the individual in their daily lives. Stress and emotional exhaustion affect the immune system, and it is necessary to know the coping mechanisms and stress management to prevent diseases and promote emotional health. When processing events throughout life, especially when faced with traumatic and/or stressful situations, the person builds meanings to understand what happens to them and uses survival strategies, whose consequences can have harmful effects on their immune system. It is considered relevant to understand how to deal with the emotions that cause discomfort and stress for the prevention of diseases and their treatment. Person-Centered Therapy, within the scope of Humanistic Psychology, can be a tool in the treatment of people suffering from psycho-emotional illnesses and in the process of valuing the individual's potential for personal growth and self-fulfillment, so that he or she has the freedom to decide the course of your life.

Keywords: Emotions; Stress; Immune System; Person Centered Therapy.

INTRODUÇÃO

Na Antiguidade, para Sócrates (469-399 a.C.), entre as diversas características do ser humano, a principal é a razão, que lhe permite pensar, raciocinar e desenvolver seu intelecto. Platão (427-347 a.C.),

Afiliação dos autores:

¹Psicóloga, Vassouras, RJ, Brasil.

²Doutora em Psicologia, Vassouras, RJ, Brasil.

* Email de correspondência: sebastyan-83@outlook.com

Recebido em: 05/07/2021. Aceito em: 06/12/2021.

discípulo de Sócrates, acredita que a psique é representada pela cabeça, lugar onde se encontra a razão; e o que estabelece a ligação entre o corpo e a mente é a medula óssea. Já na visão de Aristóteles (387-322 a.C.), discípulo de Platão, não há separação entre o corpo e a mente, pois trabalham de forma conjunta, embora na psique se encontre o princípio ativo da vida. (CHAUÍ, 2018)

Tais perspectivas perduraram até o fim da Idade Média, enquanto se mantém a forte interferência da Igreja sobre a difusão do conhecimento, principalmente com Santo Agostinho (354-430) e São Tomás de Aquino (1225-1274), que partem dos posicionamentos de Platão e Aristóteles, respectivamente, em suas reflexões filosóficas. (KENNY, 2008)

Em 1649, René Descartes reforça a ideia de que o corpo e a mente são instâncias separadas, o que contradiz o pensamento dominante naquele momento. No final do século XIX, Wilhelm Wundt (1832-1920) dá origem a Psicologia, definindo-a como uma ciência da mente, com foco no estudo da consciência. Edward Titchener (1867-1927) se preocupa com os aspectos estruturais da consciência, concebendo seus estados elementares como estruturas do Sistema Nervoso Central. E, no início do século XX, o Gestaltismo, com Max Wertheimer (1880-1043), Wolfgang Köhler (1887-1967) e Kurt Koffka (1886-1941), nega a fragmentação das ações e processos humanos, postulando a necessidade de se compreender o ser humano como uma totalidade. (SCHULTZ; SCHULTZ, 2006)

Antes consideradas matérias genuinamente filosóficas, os estudos que tratam das relações entre corpo e mente e entre razão e emoção se tornam frequentes, a partir da segunda metade do século XIX e princípios do século XX, em diferentes campos do conhecimento, como a Psicologia, a Psicanálise e a Biologia.

Mais recentemente, com o desenvolvimento de técnicas de pesquisa em áreas como a Neurofisiologia e a Neuroimagem, nota-se um crescente interesse pela investigação das bases neurais dos processos envolvidos nas emoções, especialmente a respeito do funcionamento do sistema límbico (SL). Constatou-se uma complexa integração entre os processos emocionais, cognitivos e homeostáticos, aprimorando o entendimento a respeito das respostas fisiológicas do organismo frente as mais variadas situações cotidianas enfrentadas pelo indivíduo. (BALLONE; ORTOLONE; PEREIRA NETO, 2007)

O termo “inteligência emocional” aparece, pela primeira vez, num artigo de Salovey e Mayer, de 1990, apresentada como

um conjunto de habilidades com a hipótese de contribuir para a avaliação precisa e expressão da emoção em si mesmo e nos outros, a regulação eficaz da emoção em si mesmo e nos outros, e o uso de sentimentos para motivar, planejar e alcançar em sua vida. (SALOVEY; MAYER, 1990, p.185)

Segundo Salovey e Mayer (1990), os seres humanos se distinguem por um certo tipo de inteligência social que está vinculada ao conhecimento das próprias emoções (capacidade para descrever, expressar ou comunicar os próprios sentimentos), ao controle das emoções (reter as emoções, porém sem reprimi-las e canalizá-las, conforme a situação e o momento mais oportuno), ao reconhecimento das emoções alheias (sensibilidade aos sinais não verbais das outras pessoas) e ao controle das relações sociais (eficácia interpessoal).

Posteriormente, a definição de inteligência emocional ficou conhecida, resumidamente, como:

[...] habilidade para reconhecer o significado das emoções e suas inter-relações, assim como raciocinar e resolver problemas baseados nelas. A inteligência emocional está envolvida na capacidade de perceber emoções, assimilá-las com base nos sentimentos, avaliá-las e gerenciá-las. (MAYER; CARUSO; SALOVEY, 2000, p. 267).

Em 1995, o livro de Daniel Goleman a respeito da inteligência emocional surge na literatura científica. Goleman (2012) entende que a interação entre as estruturas do cérebro que comandam nossas reações em momentos, por exemplo, de alegria, ira ou medo, indicam a existência de hábitos emocionais adquiridos que podem impedir a ocorrência de respostas características de uma inteligência emocional. As melhores aptidões para viver – que significam ser “inteligente” –, envolvem o poder de controlar o impulso emocional, a possibilidade de interpretar os sentimentos mais íntimos do outro e a capacidade de lidar com relacionamentos de forma harmoniosa. A maneira de lidar com as emoções, que aprendemos na infância, modelam nossos circuitos emocionais e nos tornam mais ou menos emocionalmente inteligentes.

Hans Selye, em 1976, nos primeiros estudos da relação entre estresse e doença, sugeriu que os estressores crônicos contribuem para o desencadeamento de um estado de exaustão do organismo, interferindo em seu equilíbrio. As respostas que envolvem as ligações entre cérebro, hormônios e sistema imunológico, depois de certo tempo, passam a ter dificuldades para enfrentar o estresse; e as manifestações de doença ocorrem num grau que pode conduzir a morte. Posteriormente, as investigações dos desafios gerados pelos acontecimentos de vida e sua influência sobre a saúde física e emocional passaram a considerar as características psicológicas e as estratégias de confronto utilizadas pelos sujeitos para lidar com essas situações. E, mais recentemente, estudos sugerem que o processamento dos acontecimentos de vida, principalmente os que envolvem situações traumáticas, os significados que o sujeito constrói e as estratégias de *coping* que utiliza para enfrentá-las podem gerar efeitos nocivos ao seu sistema imunológico. (MAIA, 2002)

Uma possibilidade de se lidar com as emoções que interferem no funcionamento do sistema imunológico, principalmente resultantes do estresse, encontra-se no âmbito da Psicologia Humanista, fundada na ideia de promover o crescimento pessoal através da experiência direta, que enfoca o desenvolvimento do potencial humano no “aqui e agora”. Chama a atenção para a mudança concreta na personalidade a partir da responsabilidade por si mesmo e da confiança nos sentimentos espontâneos. **A Psicologia Humanista, portanto,** coloca foco no potencial de cada indivíduo e salienta a importância do crescimento e da autorrealização.

A crença fundamental da Psicologia Humanista é a de que toda pessoa é naturalmente saudável e tende para o desenvolvimento ótimo do seu potencial e que os problemas mentais e sociais resultam de desvios desta tendência natural. Também sugere que toda pessoa está motivada para o livre arbítrio, para seguir o que a ajudará a alcançar todo o seu potencial como ser humano e que a necessidade de realização e crescimento pessoal é um motivador chave de todo o comportamento. Dessa forma, a pessoa está sempre à procura de novas formas de crescer, de se tornar melhor, para aprender coisas novas e experimentar o crescimento psicológico e a autorrealização.

Nessa perspectiva, este estudo de revisão da literatura especializada no tema, objetivou investigar o papel desempenhado pela condição emocional da pessoa na sua vulnerabilidade à doença e no processo de cura. Buscou explicitar aspectos biológicos relacionados a emoção, com foco na redução de danos no sistema imunológico; compreender como a pessoa pode melhor lidar com as emoções que causam mal-estar (como a raiva, medo, angústia, tristeza, pessimismo, sentimento de solidão, ansiedade, estresse), como forma de prevenir doenças; e descrever como a Terapia Centrada na Pessoa, de base humanista, pode ser uma ferramenta no tratamento do indivíduo acometido por doença psicoemocional.

CÉREBRO E EMOÇÃO

Goleman (2012) entende a emoção como uma junção de sentimento e pensamento distintos, em que concorre os estados psicológico e biológico, e uma gama de tendências para agir. Além disso, existe uma grande variedade de emoções, juntamente com suas combinações, variações e matizes. Ballone, Ortolone e Pereira Neto (2007) argumentam que as emoções são consideradas reações naturais, universais e com

finalidade adaptativa.

A oposição entre o que é emocional e o que é racional equivale à distinção do que, popularmente, se origina no “coração” e do que se origina na “cabeça”; ou seja, saber que alguma coisa é certa “aqui dentro no coração” tem um grau diferente de convicção e um sentido mais profundo do que aquele da mente racional. Representa uma gradação na proporção entre o controle racional e emocional da mente; quanto mais intenso o sentimento, mais dominante é a mente emocional. (GOLEMAN, 2012)

Em nossa evolução biológica, foi mais vantajoso que emoções e intuições guiassem nossa reação imediata frente a situações de perigo, pois parar para planejar o que se deveria fazer poderia nos custar a vida. Atualmente, entende-se que as mentes emocional e racional operam, na maior parte do tempo, em harmonia, integrando seus modos de conhecimento para que o sujeito possa se orientar no mundo. (GOLEMAN, 2012)

O tronco cerebral, a raiz primitiva do cérebro, deu origem aos centros emocionais e, milhares de anos depois, desenvolveu-se o neocórtex ou cérebro racional, a camada externa que recobre o cérebro. O neocórtex, como sede do pensamento, reúne os centros neurais que nos permitem compreender o que os nossos sentidos percebem, atribuir a um sentimento o que pensamos dele e ter sentimentos sobre ideias, artes, símbolos e imagens, por exemplo. (GOLEMAN, 2012)

A evolução da espécie humana deu à emoção um papel essencial em nosso psiquismo porque, em momentos decisivos, são as nossas emoções que nos orientam diante de algum impasse e quando é necessário decidir sobre um assunto importante demais para ser deixado a cargo somente do intelecto, como, por exemplo, numa situação perigosa. Além disso, cada tipo de emoção predetermina uma ação imediata e aponta para uma direção que se mostrou mais acertada diante dos desafios cotidianos enfrentados pelo ser humano ao longo da vida. Com a repetição de situações desse tipo ao longo da evolução humana, o repertório emocional se mostrou fundamental para garantir a sobrevivência da espécie, ficando registrado no sistema nervoso como inclinações inatas e automáticas. Dessa forma, todas as emoções podem ser vistas como impulsos, definidos pela evolução, na direção de uma ação imediata, instantânea, que visa enfrentar os desafios vida. (GOLEMAN, 2012)

Com base nas novas tecnologias de análise do cérebro e do corpo, Goleman (2012) apresenta alguns detalhes fisiológicos que nos permitem perceber como certos tipos de emoção preparam o corpo para diferentes tipos de resposta:

Raiva – o sangue flui para as mãos, facilitando atacar o inimigo; os batimentos cardíacos se aceleram; e hormônios, como a adrenalina, geram energia para uma ação vigorosa.

Medo – o sangue corre para os músculos, como das pernas, facilitando a fuga; o rosto empalidece; hormônios colocam o corpo em alerta geral, tornando-o inquieto e pronto para agir; a atenção se fixa na ameaça imediata para melhor calcular a resposta a ser dada.

Felicidade – a atividade do centro cerebral é incrementada, inibindo sentimentos negativos e favorecendo o aumento da energia; o corpo se recupera mais prontamente de uma estimulação causada por emoções perturbadoras; aumenta a disposição e o entusiasmo para a execução de qualquer tarefa na direção de suas metas.

Amor – os sentimentos de afeição, assim como a satisfação sexual, implicam estimulação parassimpática, chamada de “resposta de relaxamento”, incluindo reações que provocam um estado geral de calma e satisfação, facilitando a cooperação.

Surpresa – o erguer das sobrancelhas amplia a varredura visual e a entrada de luz para a retina, permitindo obter mais informação sobre um fato inesperado, facilitando a percepção do que ocorre e a concepção do melhor plano de ação.

Repugnância – a expressão facial, de mover o lábio superior para o lado e enrugando o nariz, sugere uma tentativa de tapar as narinas para evitar um odor desagradável ou cuspir algo com um gosto ruim, por exemplo.

Tristeza - acarreta perda de energia e de entusiasmo pelas atividades cotidianas, diversões e prazeres; quando profunda, reduz a velocidade metabólica do corpo e provoca um retraimento introspectivo.

No entanto, Maia (2002) argumenta que as emoções são impactadas pela capacidade de avaliação cognitiva por meio dos processos reflexivos e pela capacidade de inferir, fazer previsões, pensar e racionalizar. A possibilidade de pensar sobre algo depende da capacidade de transformar as representações neurais em imagens e linguagem, de forma a interpretar e manipular, permitindo fazer escolhas e previsões das consequências das situações e ações.

As emoções experimentadas pelas pessoas determinam algum acontecimento biológico, ou seja, estão relacionadas com alguma reação orgânica. E mobilizam para algum comportamento, sendo poderosas motivadoras e moduladoras da conduta humana. Além disso, de modo geral, costumam ser separadas entre agradáveis e desagradáveis. (BALLONE; ORTOLONE; PEREIRA NETO, 2007) Por outro lado, essas tendências biológicas para a ação são influenciadas pela experiência e pela cultura. Por exemplo, a perda de um ser amado provoca tristeza e luto, mas a forma como cada pessoa demonstra pesar e exibe ou contém as emoções é moldada pela cultura. (GOLEMAN, 2012)

No parecer de Ballone, Ortolone e Pereira Neto (2007), na perspectiva fisiológica, as emoções atuam diretamente no chamado eixo hipotálamo-hipofisário, no aspecto psiconeuroendócrino. O sistema psiconeuroendócrino é o mecanismo principal de manutenção das condições necessárias à sobrevivência do organismo, um estado de equilíbrio denominado "homeostasia". Quando a emoção interfere na homeostasia, o equilíbrio de todo o organismo fica comprometido.

Ainda sobre as reações do organismo nas emoções, Ballone, Ortolone e Pereira Neto (2007) apontam para as implicações de fatores emocionais no desencadeamento e ou agravamento de muitas enfermidades orgânicas. Tem se evidenciado a relevância dos fatores psicológicos na causa e no desenvolvimento de muitas doenças, denominadas psicossomáticas – desde doenças neurológicas, como a esclerose múltipla, até enfermidades infecciosas, como tuberculose, e enfermidades imunes, como a leucemia. Na relação entre emoção e transtorno orgânico, das diversas emoções com respostas fisiológicas importantes, a ansiedade e a raiva parecem ser as mais insidiosas.

Dois fatores estão presentes no desenvolvimento e manutenção de uma doença psicossomática: uma predisposição individual e uma circunstância existencial. Predisposição individual se refere a uma tendência da pessoa para uma reação emocional mais intensa e, em consequência, uma reação fisiológica também forte e uma excitabilidade exacerbada do sistema nervoso autônomo e dos sistemas endócrino e imune. E circunstância existencial se refere a presença de estímulos ambientais e existenciais significativos o suficiente para uma reação fisiológica intensa e, por vezes, crônica, como, por exemplo, estímulos ambientais com potencial de manter níveis elevados de frustração, mágoa, ansiedade, medo, raiva etc. (BALLONE; ORTOLONE; PEREIRA NETO, 2007)

Estudos das respostas emocionais de pessoas com variados transtornos psicossomáticos, como dermatite, hipertensão arterial, úlcera digestiva, asma etc., apontam para níveis de ansiedade mais elevados do que as demais pessoas da mesma idade e sexo. Além disso, destacam a dissimulação de emoções e a sensibilidade e a alta ativação do sistema nervoso autônomo como fatores de vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos psicossomáticos (BALLONE; ORTOLONE; PEREIRA NETO, 2007)

Ballone, Ortolone e Pereira Neto (2007) argumentam, ainda, que emoções negativas podem estar relacionadas com o desenvolvimento de doenças, pois podem provocar alterações no nível de qualidade de vida, favorecendo o desenvolvimento ou agravando uma patologia preexistente. Certas emoções, como a raiva, a tristeza e a ansiedade, quando muito intensas e/ou frequentes e/ou persistem por longo período, tendem a provocar alterações na conduta, podendo fomentar hábitos não saudáveis de vida, como o consumo de cigarro e álcool, entre outros.

ESTRESSE E IMUNIDADE

Os estímulos que produzem estresse no ser humano – os agentes estressores –, podem ser de origem: externa, representados pelas ameaças concretas vivenciadas no cotidiano; interna, oriundos dos conflitos pessoais, os quais refletem a tonalidade afetiva de cada um. A esse respeito, Ballone, Ortolone e Pereira Neto (2007) argumentam:

O estresse é a resposta de um organismo submetido a uma situação nova (física e/ou psíquica) e pela qual ele terá de lutar, se adaptar e, conseqüentemente, sobreviver; desta forma, o estresse é um mecanismo essencial para a adaptação e manutenção da vida, indispensável à sobrevivência. (BALLONE; ORTOLONE; PEREIRA NETO, 2007, p. 73-74).

Além disso, o estresse, seja de natureza física, psicológica ou social, “compreende um conjunto de reações fisiológicas, as quais, quando exageradas em intensidade e duração, acabam por causar desequilíbrio no organismo, frequentemente com efeitos danosos”. (BALLONE, 2015, p. 1)

Descrita por Hans Selye, a Síndrome Geral de Adaptação apresenta três fases sucessivas do estresse: alarme, resistência e esgotamento; após a fase de esgotamento pode aparecer alguma doença, como, por exemplo, hipertensão arterial, artrite, úlcera péptica e lesões miocárdicas. (BALLONE; ORTOLONE; PEREIRA NETO, 2007) Por sua vez, Lipp (2010) propõe um modelo quadrifásico do estresse, no qual, entre as fases de resistência e exaustão, há a fase de quase-exaustão. Esta se caracteriza pelo enfraquecimento da pessoa, que já não consegue mais se adaptar ao agente estressor. Alguma patologia pode surgir em consequência, embora menos grave do que na exaustão.

Conforme relatam Ballone, Ortolone e Pereira Neto (2007), pesquisas sobre o estresse têm investigado diversas alterações orgânicas produzidas no organismo quando submetido a situações de agressão, tanto do ponto de vista físico, como uma cirurgia, um traumatismo ou uma infecção, quanto do ponto de vista psicoemocional, como uma situação percebida como geradora de insegurança ou ameaça. Ademais, Maia (2002) argumenta que os estressores psicossociais diminuem a eficiência do sistema imunológico podendo levar ao aumento do risco de doença.

As emoções tanto podem exercer fortes repercussões biológicas e desempenhar um importante papel na qualidade de vida das pessoas, quanto o estado de humor pode influenciar na saúde. A pesquisa em psiconeuroimunologia, conforme Ballone, Ortolone e Pereira Neto (2007), procura compreender a relação entre as emoções e a imunidade; isto é, investiga o modo como as emoções exercem influência sobre o sistema imune e dos mecanismos pelos quais interagem e se comunicam a mente e os sistemas nervoso, imune e endócrino, responsáveis por manter o equilíbrio do organismo. A comunicação entre esses três sistemas se dá pela ação de substâncias químicas geradas por eles, como os hormônios, os neurotransmissores e as citocinas. Dessa forma, no parecer de Maia (2002), o sistema imunológico interage com outros sistemas, mostrando-se sensível à regulação dos sistemas nervoso e endócrino.

O sistema imune pode, dependendo das circunstâncias, reagir contra o próprio organismo e promover uma reação contra seus próprios tecidos; o aparecimento de doenças auto-imune é ocasionado por uma resposta inadequada desse sistema, que passa a reagir contra órgãos, tecidos ou células do próprio organismo, causando sua destruição.

Sobre a investigação das contribuições do bom-humor para a saúde, Ballone, Ortolone e Pereira Neto (2007) mencionam estudos que demonstram os efeitos do riso e do bom-humor no aumento da atividade das células tipo *natural killer* (NK), que desempenham papel importante na imunidade contra tumores; em contrapartida, estados depressivos enfraquecem as defesas orgânicas.

E quando há um excesso de estresse, tanto em função de uma grande intensidade do agente estressor, independente da duração, quanto em função de uma pequena intensidade, mas de longa duração, resulta em alterações em qualquer nível do eixo neuroendócrino-imune. (BALLONE; ORTOLONE; PEREIRA NETO,

2007)

Estudos sobre a relação entre acontecimentos de vida (positivos ou negativos) e o sistema imunológico, conforme descrito por Maia (2002), tem procurado estabelecer a ligação entre alguns tipos de eventos e a saúde; verificou-se que o ajustamento a acontecimentos da vida, associados a um estresse prolongado, como em situações de desemprego, divórcio, catástrofes e morte, por exemplo, pode conduzir a uma diminuição da saúde. Maia (2002, p. 209) argumenta que “a mudança imunológica é mediada por factores como a ativação do SNC [sistema nervoso central], a resposta hormonal e a mudança comportamental, em função das características e estados psicológicos”.

Estudos a respeito da relação entre suporte social e saúde demonstram que a percepção de suporte social é um fator protetor diante de agentes estressores.

As pessoas com mais suporte são mais saudáveis, têm menos probabilidade de ficar emocionalmente perturbados e de ficar fisicamente doentes. O efeito do isolamento social em termos de saúde é comparável ao efeito de outros fatores de risco, como fumar, pressão sanguínea, lipídios no sangue, obesidade e atividade física. (MAIA, 2002, p. 215)

Nesse sentido, conforme Maia (2002, p. 2016), “as relações interpessoais positivas estão relacionadas com menores níveis de hormonas de stress (e.g. cortisol, catecolaminas), melhor resposta do sistema imunológico e diminuição do risco de contrair vários tipos de infecção.”

EMOÇÃO E TERAPIA CENTRADA NA PESSOA

No âmbito da Psicologia Humanista, Rogers (2017), ao desenvolver a Abordagem Centrada na Pessoa, pilar da Terapia Centrada na Pessoa, propõe a existência de uma tendência inata para a autorrealização, embora os indivíduos estejam sob influência do ambiente social. Entende o crescimento como um movimento na direção de autoestima, flexibilidade e respeito por si mesmo e pelos outros.

Dessa forma, tendo em vista a tendência atualizante, isto é, na direção da autorrealização:

Carl Rogers diz que, dadas determinadas condições, as pessoas fazem opções positivas e construtivas; isto é, escolhem vias que contribuem para o seu desenvolvimento enquanto pessoa. A motivação para tais opções tem origem na tendência atualizante: todas as motivações, necessidades ou impulsos, são uma expressão da tendência do organismo para a atualização das suas capacidades e potencialidades. (BORJA-SANTOS, 2004, p. 2)

A perspectiva humanista percebe a emoção como um aspecto relevante da experiência humana, fundamental para o funcionamento adaptativo (embora também para o desadaptativo), e essencial para a mudança terapêutica. Nessa perspectiva, a terapia associa o acompanhamento e a orientação do processo experiencial da pessoa. O terapeuta faz intervenções dirigidas a resolver as dificuldades de processamento emocional do indivíduo, ajudando-o a alcançar novos recursos emocionais adaptativos, a modificar respostas emocionais desadaptativas, a (re)significar sua experiência e a construir novos significados e narrativas. (GREENBERG, 2014)

No âmbito da Terapia Centrada na Pessoa, o processo terapêutico atinge um nível ótimo quando o terapeuta estabelece com o indivíduo uma relação pessoal e subjetiva, uma relação de pessoa a pessoa. O terapeuta o considera uma pessoa incondicionalmente válida, independentemente dos seus comportamentos, queixas e dores, sentimentos ou condição. Nesse sentido, o terapeuta é autêntico, não

usa uma fachada defensiva, mas vai ao encontro da pessoa com os sentimentos que experimenta, para compreendê-la. Se sente à vontade para se relacionar plenamente com ela, proporcionando um clima que possibilita uma maior liberdade para se tornar ele próprio. (ROGERS, 2017)

A teoria da Terapia Centrada na Pessoa propõe que o indivíduo deve sentir-se livre para expressar-se e deixar aflorar seu potencial construtivo, em condições interpessoais favoráveis. A conduta do terapeuta é o ponto chave para promover a mudança psicológica efetiva da pessoa. Deve valorizar a pessoa e sua experiência, com a segurança de que este pode vencer suas incongruências, com respeito pelo direito deste ser livre em quaisquer escolhas, mesmo que seu estado emocional não esteja favorável. (BORJA-SANTOS, 2004)

Para Rogers (2017), a partir de uma relação terapêutica ótima, o indivíduo é mais capaz de viver plenamente em e com cada uma das suas emoções e reações.

Faz um uso cada vez maior do seu equipamento orgânico para sentir, tão exatamente quanto possível, a situação existencial interior e exterior. Faz uso de todas as informações que o seu sistema nervoso lhe pode fornecer, utilizando-as com toda a consciência, embora reconhecendo que seu organismo total pode ser, e muitas vezes é, mais sábio do que a sua consciência. O indivíduo torna-se mais capaz de permitir que seu organismo total funcione livremente em toda a sua complexidade, escolhendo, entre um grande número de possibilidades, o comportamento que num determinado momento o satisfará de um modo mais geral e mais genuíno. O indivíduo é capaz de confiar mais no seu organismo no que se refere ao seu funcionamento, não porque seja infalível, mas porque pode estar completamente aberto às conseqüências de cada um dos seus atos e corrigi-los se eles não o satisfizerem. (ROGERS, 2017, p. 220)

Como facilitadoras para que o potencial humano de autoatualização/autorrealização aconteça de modo satisfatório, Rogers propôs três condições básicas para a mudança na Terapia Centrada na Pessoa: consideração positiva incondicional, compreensão empática e congruência (SCHULTZ; SCHULTZ, 2006)

Compreender empaticamente: significa perceber acuradamente o quadro interno de referência da outra pessoa como se fosse o seu próprio, com os seus significados e componentes emocionais, sem, contudo, perder a condição de “como se”. (SCHÜTZ; ITAQUI, 2016, p. 78)

Assim, a compreensão empática consiste na capacidade do terapeuta de perceber em profundidade a significação das vivências do indivíduo, que lhe “permite tomar consciência de sentimentos que ainda não lhe são claros, mas respeitando o ritmo das suas descobertas próprias (não desvelando precocemente) e mantendo uma abertura a tudo o que de novo possa surgir”. (BORJA-SANTOS, 2004, p. 21) Trata-se de compreender mais precisa e completamente o indivíduo, o que propicia que suas experiências possam alcançar a consciência, possibilitando a reformulação e a ampliação do seu autoconceito.

O terapeuta precisa estar sempre solícito e disponível, ter um olhar positivo do indivíduo e ser congruente. Estar solícito e disponível envolve buscar compreender o contexto da pessoa a partir do seu próprio ponto de vista, procurando entender o significado que ela dá às suas experiências, para que este possa conscientizar-se de emoções e sentimentos que ainda não compreende, buscando respeitar seu tempo e capacidade para não se fechar a elementos novos de sua vivência. (BORJA-SANTOS, 2004)

Ter uma experiência de consideração positiva incondicional em relação a outra pessoa: significa aceitar calorosamente cada aspecto da experiência desta pessoa. Significa não colocar condições para a aceitação ou para a apreciação desta pessoa. A consideração

positiva incondicional implica um cuidado não-possessivo, uma forma de apreciar o outro como uma pessoa individualizada a quem se permite ter os seus próprios sentimentos, suas próprias experiências. (SCHÜTZ; ITAQUI, 2016, p. 78)

Quando uma conduta, tendência de comportamento, emoção ou desejo são percebidos pela pessoa como ameaçadores, podendo levá-la ao descontrole e ao estresse, é necessário ajudá-la a modificar a forma como ela encara a si mesma e essas vivências. Para que a sua consciência possa simbolizar adequadamente essas experiências ameaçadoras, assimilando-as à estrutura do *self*, ela deve, então, modificar as concepções valorativas negativas para consigo mesma. (BORJA-SANTOS, 2004)

[...] as pessoas necessitam de uma relação na qual são aceitas. As habilidades que o terapeuta rogeriano utiliza são a empatia — uma palavra que no tempo de Freud estava em grande parte restrita aos sentimentos que um observador conferia a uma obra de arte — e a “consideração positiva incondicional. (ROGERS, 2017, p. 7)

Através da consideração positiva incondicional, o terapeuta aceita verdadeiramente o outro, independentemente do que este revela de si mesmo, respeitando sua singularidade e autonomia. Essa postura enfraquece a avaliação negativa que ele faz de si mesmo e aumenta sua própria aceitação incondicional. E as experiências percebidas como ameaçadoras podem ser compreendidas, exploradas e assimiladas na concepção de si mesmo. (BORJA-SANTOS, 2004) Isso permite que o indivíduo altere os estados e reações emocionais que desencadeiam e/ou mantêm as emoções negativas e o estresse.

Ser congruente em uma relação: significa ser uma pessoa integrada, com a sua experiência real acuradamente representada em sua consciência. A pessoa está congruente quando ela está sendo livre e profundamente ela mesma, quando está vivenciando abertamente os sentimentos e atitudes que estão fluindo de dentro dela. Ser congruente, portanto, significa ser real e genuíno. (SCHÜTZ; ITAQUI, 2016, p. 78)

Assim, a maneira como o terapeuta se envolve psicologicamente, como se integra na relação terapêutica, é definida pela sua congruência e consistência interna, que o preparam para experimentar as atitudes de compreensão empática e aceitação positiva incondicional. Ser congruente em uma relação significa ser autêntico, implicar-se com sua própria experiência real, conforme representada na sua consciência, se sentir livre para ser ele mesmo, e ter abertura para experimentar todos os sentimentos e atitudes que afloram em si. (BORJA-SANTOS, 2004)

Na perspectiva da Terapia Centrada na Pessoa, enfim, o indivíduo tem a possibilidade de vivências mais plenas, com menos receio de experimentar e se conscientizar de seus próprios sentimentos e emoções, no processo de ser e de se tornar o que é verdadeiramente. Dessa forma, sua vida pode se tornar mais completa e saudável, conforme coloca Rogers (2017, p. 220): “o indivíduo torna-se um organismo que funciona mais plenamente e, devido à consciência de si mesmo que corre livremente na e através da sua experiência, torna-se uma pessoa com um funcionamento mais pleno”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde o momento em que nasce, o ser humano vive de acordo com um modelo aprendido de se relacionar com a realidade e sua situação existencial, aqui e agora, física e psíquica, depende de como se relaciona com o mundo e da qualidade de sua reação a essa realidade. A capacidade de perceber e

reconhecer o mundo influencia a percepção pessoal da realidade, sempre representada intimamente e de acordo com os filtros afetivos de cada um.

A percepção pessoal da realidade engloba, assim, a maneira de a pessoa ver e sentir o (seu) mundo, envolvendo não apenas a concepção das coisas que estão fora dela, como também os conceitos que existem dentro de si, sua realidade interna, e incluindo também a imagem que a pessoa tem dela mesma e sua autoestima.

Em sua vivência cotidiana, a pessoa está exposta a estímulos externos, capazes de determinar reações de ansiedade, quando, por exemplo, da sucessão de acontecimentos desagradáveis da vida, aos quais deve se adaptar; mas também a estímulos internos, como medos, pensamentos negativos, inseguranças e conflitos, além de uma autoestima baixa ou negativa, que pode representar um estímulo estressante e causar ansiedade.

Essas relações com o mundo e com ela mesma refletem, assim, os efeitos emocionais da vida sobre a pessoa. Algumas adoecem devido à maneira desarmônica de se relacionar com o mundo, enquanto outras, vivenciando as mesmas experiências e contatando o mesmo mundo, são mais adaptadas e sofrem menos. Dessa forma, a constatação da complexa integração dos processos emocionais, cognitivos e homeostáticos tem sido relevante para se compreender melhor os mecanismos que envolvem as respostas fisiológicas do organismo frente as diferentes situações ameaçadoras enfrentadas pelo indivíduo.

Pesquisadores têm investigado o relacionamento bidirecional entre o cérebro, as emoções e o sistema imune. Fatores emocionais como estresse, ansiedade e depressão foram reconhecidos como capazes de afetar o sistema imune e levar ao surgimento de alguma doença, o que representa um estímulo estressante dos mais importantes, por ser de fato uma séria ameaça ao indivíduo.

Nesse contexto, mostra-se relevante a abordagem da Psicologia Humanista, cujo foco está na pessoa e não em seus comportamentos, a partir da qual o indivíduo é considerado único, detentor de uma grande força de autorrealização e capaz de conduzir o seu próprio desenvolvimento. No âmbito dessa abordagem, a Terapia Centrada na Pessoa focaliza o autoconhecimento, partindo da ideia de que quanto mais o indivíduo se conhece e entende o mundo que o cerca, mais apto está para fazer escolhas em sua vida e para tomar decisões. O indivíduo é motivado a tomar suas próprias decisões, consciente de suas consequências e de que cada escolha implica em uma perda. Ao tomar decisões, com consciência e assumir a responsabilidade por essas escolhas, a pessoa assume a direção de sua vida.

Nessa perspectiva, o indivíduo é considerado como em um processo permanente de construção, no qual é capaz de se desenvolver plenamente; e para vivenciar relações interpessoais saudáveis deve se sentir bem consigo mesmo, ser independente e autônomo. O terapeuta responde empaticamente, não apenas ao conteúdo do que é falado, mas à sua significação, à experiência sentida, à vivência presente na doença, na dor e nas emoções implicadas nas queixas apresentadas pelo indivíduo.

Dessa forma, a Terapia Centrada na Pessoa proporciona a oportunidade de a pessoa aprender a lidar melhor com suas emoções e enfrentar a doença física, a partir da sua relação com o terapeuta. Como responsável pela sua autorrealização e pelo processo de cura, a pessoa é motivada a se autoconhecer a fim de restabelecer e manter a sua organização interna e a evoluir na direção de uma progressiva complexidade e autonomia.

REFERÊNCIAS

BALLONE, G. J. **Alterações Imunológicas no Estresse**. PsiqWeb. 2015. Disponível em www.psiqweb.med.br. Acesso em: 21 jun. 2021.

BALLONE, G. J.; ORTOLANI, I. V.; PEREIRA NETO, E. **Da emoção à lesão: um guia de medicina psicossomática**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

- BORJA-SANTOS, C. Abordagem Centrada na Pessoa, Relação Terapêutica e Processo de Mudança. **Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca**, v. 1, n. 2, p. 18-23, 2004.
- CHAUÍ, M. **Introdução à história da filosofia**: Dos pré-socráticos a Aristóteles. São Paulo: Companhia das Letras, 2018. V. 1.
- GOLEMAN, D. **Inteligência emocional**: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.
- GREENBERG, L. **Terapia Focada nas Emoções**. Lisboa: Coisas de Ler, 2014.
- KENNY, A. **Uma nova história da filosofia ocidental**. Filosofia Medieval. São Paulo: Loyola, 2008. V. 2.
- LIPP, M. E. N. (org.). **Mecanismos neuropsicológicos do stress**: teoria e aplicações clínicas. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010
- MAIA, A. C. Emoções e Sistema Imunológico: Um olhar sobre a psiconeuroimunologia. **Psicologia: Teoria, Investigação e Prática**, v. 2, p. 207-225, 2002.
- MAYER, J. D.; CARUSO, D. R.; SALOVEY, P. Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. **Intelligence**, v. 27, n. 4, p. 267-298, 2000.
- ROGERS, Carl. **Tornar-se Pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 2017.
- SALOVEY, P.; MAYER, J. D. Emotional intelligence. **Imagination, Cognition and Personality**, v. 9, n. 3, p. 185-211, 1990.
- SCHÜTZ, D. M.; ITAQUI, L. G. O silêncio na psicoterapia à luz da abordagem centrada na pessoa. **Rev. Nufen: Phenom. Interd.**, Belém, v. 8, n. 1, p. 76-90, jan.-jul., 2016.
- SCHULTZ, D.; SCHULTZ, S. E. **História da psicologia moderna**. São Paulo: Thomson Learning, 2006.