

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE PSICOLOGIA

ACYMARA DA SILVA PEREIRA

O DESPERTAR DA EXISTÊNCIA PARA A VIDA:
UM ESTUDO DE CASO À LUZ DA GESTALT-TERAPIA

NATAL/RN

2017

ACYMARA DA SILVA PEREIRA

**O DESPERTAR DA EXISTÊNCIA PARA A VIDA: UM ESTUDO DE CASO À LUZ
DA GESTALT-TERAPIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), na abordagem Gestáltica, como requisito final para a obtenção do título de psicólogo.

Orientador: Prof. M.Sc. Eudes Basílio de Alencar Segundo Júnior.

NATAL/RN

2017

ACYMARA DA SILVA PEREIRA

**O DESPERTAR DA EXISTÊNCIA PARA A VIDA: UM ESTUDO DE CASO À LUZ
DA GESTALT-TERAPIA**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Centro Universitário do
Rio Grande do Norte (UNI-RN), na
abordagem Gestáltica, como requisito
final para a obtenção do título de
psicólogo.

Defesa em: _____ de _____ de 20_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. M.Sc. Eudes Basílio de Alencar Segundo Júnior – CRP 17/0523

Orientador

Thaís Sousa de Azevedo – CRP 17/1948

Psicóloga Membro da banca examinadora

Profa. Rocelly Dayane Teotônio da Cunha Souza

Coordenadora do Curso

Dedico este trabalho a Deus, pois é o principal responsável pela realização desse sonho, estando comigo durante todo o percurso, concedendo-me força e sustento. A ele seja toda honra e glória. “Porque dele e por ele, e para ele, são todas as coisas; glória, pois, a ele eternamente. Amém.” (Rm. 11:36).

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por fazer-se presente em todo caminho por mim percorrido. Sem ele nada disso seria possível.

Aos meus pais, minha mãe a Sra. Maria José Bezerra, pelo apoio e amor incondicional, me auxiliando em tudo sem medir esforços, sujeitando-se a diversas mudanças sempre priorizando o meu bem-estar e lutando ao meu lado para a concretização desse sonho. Ao meu pai, o Sr. Francisco de Assis (*in memoriam*) que nos deixou no início da minha trajetória acadêmica, mas em vida, também me direcionava apoio e satisfação e certamente estaria muito feliz com essa conquista.

As minhas irmãs Aline Cruz e Anyelle Peixoto, pelo incentivo e confiança em mim depositada, sempre me dando forças e acreditando no meu potencial enquanto profissional. Grata por cada oração e palavra de motivação.

A UNI-RN e seu corpo docente que regado de muita competência, compartilhou seus conhecimentos, contribuindo para nossa construção no processo de formação profissional. Em especial, agradeço ao meu orientador Eudes Alencar pela paciência e auxílio, sobretudo nos momentos de nervosismo, onde sua tranquilidade e segurança me transmitiam confiança para enfrentar as dificuldades existentes no percurso.

Aos meus colegas de classe Daliany Rebouças e João Carlos, que ao longo dessa caminhada estiveram comigo partilhando alegrias, angustias e sorrisos. Como não lembrar a irreverência e descontração na elaboração dos nossos trabalhos?! Vocês abrilhantaram ainda mais esses cinco anos e certamente nossa amizade irá perdurar além da faculdade.

A minha leitora convidada Thaís Azevedo, pela atenção e disponibilidade nesse momento tão importante da minha formação profissional.

A todos familiares e amigos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha jornada, o meu muito obrigada.

“Não podemos mudar, não podemos nos afastar do que somos, enquanto não aceitarmos profundamente o que somos.”

(Carl Rogers)

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo abordar a experiência, bem como os conhecimentos adquiridos do último ano da graduação de Psicologia, explanando a vivência da prática clínica, enquanto estagiária das Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), onde os atendimentos realizados foram embasados sob a visão da abordagem Gestáltica. Desse modo, mostraremos inicialmente os pressupostos históricos, filosóficos e epistemológicos da referida abordagem, trazendo seus fundadores e principais conceitos, como: aqui-agora; *awareness*; contato; estratégias de bloqueio de contato, entre outros. Por conseguinte, será apresentado um relato de caso clínico, no qual, a relação terapêutica ocorreu de forma dual e autêntica, uma vez que cliente e terapeuta foram empaticamente envolvidos, contribuindo para que a cliente estabelecesse contato consigo mesma, passando a compreender-se como um ser no mundo capaz de muda-lo e deixar-se modificar por ele.

Palavras-chave: Gestalt-Terapia. Awareness. Relação Terapêutica. Empatia.

ABSTRACT

The present work aims to address the experience and the knowledge acquired during the last year of Psychology graduation, explaining the experience of clinical practice, as a trainee at the *Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN* (Integrated Clinics of the University Center of Rio Grande do Norte), where the consultations were based on the Gestalt approach. In this way, we will initially show the historical, philosophical and epistemological assumptions of this approach, bringing its founders and main concepts, such as: here-now; awareness; contact; contact locking strategies, among others. Therefore, a clinical case report will be presented, in which the therapeutic relationship occurred in a dual and authentic way, since client and therapist were empathically involved, helping the client to establish contact with herself, becoming understood as a being in the world capable of changing it and letting itself be modified by it.

Keywords: Gestalt-Therapy. Awareness. Therapeutic Relationship. Empathy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 FUNDAMENTOS HISTÓRICOS DA GESTALT- TERAPIA.....	11
3 FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS E EPISTEMOLÓGICOS	14
3.1 FENOMENOLOGIA.....	14
3.2 HUMANISMO	16
3.3 EXISTENCIALISMO	18
4 TEORIAS DE FUNDO.....	21
4.1 PSICOLOGIA DA GESTALT	21
4.2 TEORIA DE CAMPO DE KURT LEWIN	21
4.3 TEORIA ORGANÍSMICA DE KURT GOLDSTEIN	22
5 PRINCIPAIS CONCEITOS.....	23
5.1 CONTATO.....	23
5.2 AQUI E AGORA	23
5.3 AWARENESS	24
5.4 AJUSTAMENTO CRIATIVO.....	25
5.5 EXPERIMENTO	25
5.6 ESTRATÉGIAS DE BLOQUEIO DE CONTATO	26
5.7 AUTORREALIZAÇÃO	28
6 A RELAÇÃO PSICOTERÁPICA EM GESTALT-TERAPIA.....	29
7 ESTUDO DE CASO CLÍNICO	30
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS.....	39
APÊNDICE.....	41
ANEXOS	52

1 INTRODUÇÃO

O último ano da graduação é marcado pelo estágio supervisionado obrigatório. Dessa maneira, meu estágio foi realizado na ênfase clínica sob a supervisão do prof. Eudes Alencar, fundamentando-se na abordagem da Gestalt-Terapia. Esta escolha clínica, se deu por minha vontade de exercer a prática, através de uma relação terapêutica, buscando oferecer uma escuta clínica e diferenciada. Como já mencionado, a abordagem teórica utilizada foi a Gestalt-terapia, que me chamou atenção pela forma como compreende o sujeito: um ser único, dotado de possibilidades existenciais a serem entendidas e aprimoradas. Um sujeito singular, concreto, consciente e responsável.

Na Gestalt-Terapia o ser humano é visto em sua totalidade como alguém passível de mudanças que está em constante desenvolvimento. A visão dessa abordagem não consiste em dar explicações acerca dos acontecimentos vividos, uma vez que se detém a forma como as mudanças ocorrem, contribuindo assim para a tomada de consciência do funcionamento dos processos humanos, de modo a vivenciar a experiência no “aqui e agora”.

O estágio foi realizado nas clínicas integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). A referida clínica oferece atendimento multidisciplinar e humanizado para população nas áreas da saúde: Psicologia, nutrição, enfermagem, fisioterapia, e educação física. Estes atendimentos são concedidos mediante uma taxa que varia entre zero a quinze reais - apenas para manutenção da Clínica - são voltados para prevenção, reabilitação e tratamento. A unidade é uma alternativa para aqueles que dependem do sistema público de saúde, com atendimento interdisciplinar em prevenção, reabilitação e tratamento.

A equipe de trabalho é composta pelo Professor Orientador, Eudes Basílio de Alencar Segundo Junior, os cinco estagiários do curso de Psicologia do UNI-RN noturno, a Coordenadora do Núcleo de Psicologia das Clínicas Integradas, Geórgia Filomena Martins Saldanha Baeta Neves, e a equipe de funcionários da clínica escola.

A clínica de psicologia oferece diversas atividades: psicoterapia (podendo ser individual ou em grupo), psicodiagnósticos, orientação vocacional, consultoria organizacional. Sempre buscando atender as demandas reais da sociedade promovendo a qualidade de vida da população.

A proposta de estágio referente ao ano letivo de 2017 teve como objetivo principal, os atendimentos clínicos em psicoterapia, na quantidade recomendada pela instituição, que constitui em no máximo, três clientes podendo ser adulto, adolescente ou criança, com acolhimentos iniciais e sessões individuais, além de oferecer semanalmente, o serviço de plantão psicológico.

Além do estágio, foram atividades desenvolvidas: formação teórica em Gestalt-Terapia, grupo de estudo-vivencial de estágio, atendimento clínico psicoterápico individual, atividades didático-vivenciais e prática clínica supervisionada.

Como estagiária de psicologia, firmo meu compromisso em realizar semanalmente os atendimentos, incluindo as supervisões de estágio e o plantão psicológico. O objetivo principal será de conciliar as vivências das práticas dos atendimentos ao exercício da supervisão, no intuito de obter um maior enfoque e desenvolvimento das presentes demandas compartilhando-as com o supervisor e com o grupo de estágio.

2 FUNDAMENTOS HISTÓRICOS DA GESTALT- TERAPIA

A Gestalt-Terapia é uma abordagem psicológica, que foi originada na Alemanha, pelo médico e judeu de origem alemã Frederick Salomon Perls (1983-1970). Sua concepção foi em torno dos anos 40, na África do Sul, mas seu batismo oficial deu-se em 1951, após Perls publicar o livro *"Gestalt-Theraphy"*, em Nova York.

Fritz Perls iniciou sua carreira no ano de 1926, quando se formou em medicina. Nessa época, conheceu Laura que seria então sua esposa e uma de suas principais colaboradoras. Perls passou a ter uma maior aproximação de filósofos, e psicólogos, sobretudo de abordagem psicanalítica. Tamanha foi aproximação com estes, que ele tornou-se um seguidor teórico da psicanálise, fator que contribuiu para a publicação do livro *"Ego, fome e agressão"* em 1942, cuja finalidade consistia em produzir uma revisão teórica de Freud. Entretanto, com o passar do tempo, Perls teve algumas controvérsias referentes às ideias deterministas da psicanálise, o que fez com que saísse de cena e se desligasse do ambiente psicanalítico (PERLS,1979).

Diante disso, Perls buscou uma nova proposta de trabalho psicológico de cunho mais estruturado e integrativo e após um processo difícil e controverso, denominou este novo campo clínico de Gestalt-Terapia.

A palavra *"Gestalt"* teve bastante adesão em diversos idiomas, sobretudo em sua forma original, tendo em vista que não possui tradução equivalente em nenhum país. No dicionário comum, tem o significado de *"figura"*, *"forma"*, *"feição"*.

Perls contava com alguns colaboradores como Laura Perls e Paul Goodman, que realizaram estudos sob uma perspectiva diferenciada, no que diz respeito a psicologia humana daquela época, de modo a elaborar uma síntese de várias correntes filosóficas, metodológicas, terapêuticas europeias, americanas e orientais, constituindo uma nova maneira de compreender o homem, de forma mais pertinente com a amplitude da sua existência (GINGER; GINGER, 1995, p.17).

Ginger e Ginger (1995) relata que foi durante o amplo movimento da *"contracultura"*, na Califórnia em 1968, que a Gestalt-Terapia teve uma maior aceitação. Este movimento buscava novos valores humanistas de criatividade, procurando revalorizar o ser em relação ao ter, e emancipar o saber em relação ao poder.

Para este autor: “a Gestalt se situa na intersecção entre a psicanálise, as terapias psicocorporais de inspiração reichiana, o psicodrama, o sonho-desperto, os grupos de encontro, as abordagens fenomenológica e existencial, e as filosofias orientais” (GINGER; GINGER, 1995, p.17). Essa múltipla apropriação teórica, deu margem a diversas críticas, uma vez que alguns autores não a interpretaram como uma abordagem autêntica e sim, um emaranhado de teorias e técnicas.

Mesmo diante das críticas existentes, Perls realizou uma poderosa contribuição juntamente com seus principais colaboradores como Laura e Goodman, que originaram essa nova corrente teórica de forma inovadora e autêntica, elaborando uma síntese forte e coerente, onde o conceito precursor compreende que “o todo é maior que a soma de suas partes”. Isso significa dizer que a Gestalt-Terapia possui uma visão holística do sujeito, onde este se configura num ser racional, singular em que seus fatores emocionais, ambientais, corporais são levados em considerações diante do processo terapêutico.

Segundo Ginger e Ginger (1995, p. 18):

A Gestalt favorece um contato autêntico com os outros e consigo mesmo, um ajustamento criador do organismo ao meio, assim como uma consciência dos mecanismos interiores que nos levam, bem frequentemente, a condutas repetitivas. Ela coloca em destaque nossos processos de bloqueio ou de interrupção no ciclo normal de satisfação de nossas necessidades e desmascara nossas evitações, medos e inibições, assim como nossas ilusões.

Nesse sentido, a Gestalt-Terapia nos proporciona uma tomada de consciência de quem somos, bem como a forma como funcionamos e os nossos processos individuais. Baseia-se nos aspectos internos e também fora do sujeito, dentro das suas relações sociais e ambientais. Cada um torna-se responsável por suas ações, incluindo suas escolhas.

A Gestalt-Terapia, exerce uma prática vivencial, que enfatiza a consciência, a relação terapêutica. Trabalha com o que emerge do indivíduo naquele momento, no aqui-agora, podendo implicar-se numa impressão, sentimento, uma situação inacabada vivida por ele, ou até perspectivas incertas para o futuro. Essa abordagem possui uma visão de homem integradora, onde este é visto como um sujeito singular livre e responsável pelas suas escolhas, incluindo lidar com as consequências delas. A Gestalt-Terapia concebe o homem como um organismo unificado, não admitindo a divisão entre mente e corpo. Reconhece que os

pensamentos e ações são feitas da mesma matéria, sendo as ações físicas inter-relacionadas às ações mentais. É o conceito de doutrina holística (PERLS, 1988)

3 FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS E EPISTEMOLÓGICOS

3.1 FENOMENOLOGIA

A fenomenologia surgiu no fim do século XIX, como uma vertente que ia de encontro ao cientifismo e a metafísica, sendo essas, teorias predominantes da época. Chegou a se tornar uma das grandes correntes filosóficas do século XX, onde foi considerada uma filosofia, de modo a constituir-se numa visão específica de mundo cuja finalidade consistia em relacionar a filosofia das metafísicas abstratas, para o contato práticas concretas. É o estudo da fundação do mundo na consciência, o qual desenvolve a produção de uma ciência da experiência vivida, buscando compreender as coisas de modo simples e não dedutivo.

A referida corrente prezava a relatividade no conhecimento, ou seja, nenhuma verdade não poderia não ser relativa. Desse modo, defende a ideia na qual o ato de compreender o conhecimento e a verdade, deve sempre considerar as transformações pertencentes ao homem no mundo. Assim sendo, a tarefa de se pensar a possibilidade de uma metodologia fenomenológica de conhecimento é, em última instância, uma reflexão sobre o modo humano de ser-no-mundo, inclusive tal como desdobrado na tradição da civilização ocidental (CRITELLI, 1996, p. 16).

A Fenomenologia usa como método, a descrição dos fatos percebida pelo sujeito, levando em consideração o seu momento histórico. Com essa descrição a Gestalt Terapia percebe a dinâmica dos fatos, a partir da maneira como os fenômenos reagem as relações do indivíduo com o ambiente que está inserido (RIBEIRO, 1985).

Possui como proposta, compreender a essência das coisas, de modo a descrever as experiências da forma como elas se processam. A fenomenologia interpreta o significado e a relevância da experiência humana, ou seja, o homem possui a necessidade de conhecer a noção de sentido primeiramente e como esta intuição se desenvolve. O fenômeno, portanto, é o objeto da investigação fenomenológica, sendo a intuição o instrumento de conhecimento (VERA, 1978, p. 63).

Franz Brentano (1838-1917), foi o grande precursor da fenomenologia, defendeu a criação de um empirismo que visava descrever as questões psicológicas que até então não possuíam explicações científicas, de um modo diferente do

empirismo inglês, o qual reconhecia fatos variados, generalizando questões que havia em comum. Brentano afirmou que os fenômenos psíquicos se realizam de forma intencional relacionando-se a um modo de percepção instantânea, o que se difere dos eventos físicos. Ele defendia o retorno as experiências vividas e autenticidade delas, livres de fundamentações metafísicas ou genéticas (FORGHIERI, 2004).

O grande representante da fenomenologia é o Edmund Husserl (1859/1938) sendo considerado o pai da referida corrente. Tinha formação acadêmica em matemática e filosofia e foi aluno de Franz Brentano, ao qual exerceu uma forte influencia sobre as ideias de Husserl. Este ultimo, trouxe a “psicologia do Ato” onde este ato esta relacionado ao objeto que é remetido ao mundo.

Dentre as diversas importantes contribuições de Husserl para a fenomenologia, podemos citar a proposta do retorno às coisas mesmas, ou seja, o regresso ao ponto inicial que busca pelo conhecimento. Este “retorno às coisas mesmas” se refere ao próprio fenômeno, que pode ser alcançado de modo original. Consiste no encontro com a realidade da maneira como esta se concebe a nós, referindo-se à forma como percebemos e sentimos a coisa em si, antes mesmo do conhecimento. A compreensão do fenômeno é de fundamental importância onde, se faz necessário acessar a intuição, na consciência até que se possa chegar à origem dos sentido das coisas (RIBEIRO, 1985).

Partindo para os processos da intencionalidade dos fenômenos psíquicos, Husserl afirma que a análise intencional, nos remete a integração da relação entre consciência e objeto, onde estes, não podem ser considerados como entidades separadas, pois a consciência é sempre intencional, tendo em vista que é sempre direcionada a um objeto, que por sua vez, será sempre objeto para toda consciência. Desse modo, é inconcebível desprezar essa correlação uma vez que, sem sua existência não existiria nem consciência nem objeto (RIBEIRO, 1985, p. 43).

A consciência intencional possui sempre um destino, uma intenção de ser, a qual se mostra no ato. Não se configura numa estrutura psíquica. Consiste num meio de concebermos significado as coisas no mundo, pois o mundo só existe quando atribuímos um significado a ele.

Forghieri (2004), afirma que a intencionalidade é o ato de atribuir um sentido; é ela que unifica a consciência e o objeto, o sujeito e o mundo. Com a intencionalidade há o reconhecimento de que o mundo não é pura exterioridade,

nem, o sujeito interioridade, mas a saída de si para um mundo que tem uma significação para ele (FORGHIERI, 2004, p.15).

A fenomenologia defende a ideia de que o sentido das coisas não está em si, mas sobressai em cada relação observador/observado. É necessário compreender como cada indivíduo vê o mundo uma vez que o ele exerce o papel de influenciador e influenciado pelo contexto, de uma forma geral.

Outra grande contribuição de Husserl dentro da fenomenologia refere-se a redução fenomenológica significa quando o terapeuta esvazia-se de si mesmo, seus conceitos, crenças, julgamentos e passa a oferecer escuta e acolhimento sem “misturar-se” com cliente. “A redução é o recurso da fenomenologia para chegar ao fenômeno como tal, ou à sua essência” (FORGHIERI, 2004, p. 15).

Nesse processo o terapeuta consegue acessar além do demonstrado, adentrando numa realidade próxima, buscando o sentido por trás do fenômeno, que nesta dimensão, deixa de ser uma coisa, um objeto passando a ser um modo de existir e compreender.

Segundo Ribeiro (1985, p. 44):

Reduzir significa encontrar-se com o cliente nele, com ele, através dele. Significa encontrar, intuir tudo que ele é em si, sem nenhuma mistura de nada daquilo que nós somos. Significa perceber-lhe a essência e com ela familiariza-se, significa descobrir-lhe a totalidade e concomitantemente descobrir o sistema de correlação que minha consciência estabelece com ele. Significa enfim, chegar a sua essência.

A redução fenomenológica permite o terapeuta visualizar o sujeito como fenômeno constituinte de uma totalidade em que eles estabelecem, reciprocamente diversas significações.

3.2 HUMANISMO

O Humanismo surgiu como uma corrente filosófica que teve seu apogeu durante o Renascimento, período em que se desenvolveu um olhar diferenciado ao ser humano, regado de otimismo e fortes críticas às doutrinas que consideravam Deus como fundamento de toda ordem no mundo. Nesta época, o homem teve uma maior inserção no que se refere à arte e à literatura.

O humanismo consiste em “qualquer teoria ou doutrina que tenha como

objetivo a pessoa humana e seu desenvolvimento” (GINGER; GINGER, 1995, p. 96). Essa corrente foi considerada como uma “liberdade de pensamento” pois dava margem para um pensamento crítico independente, totalmente opositor ao sistema medieval desenvolvido, sobretudo, pelos filósofos da igreja. Surgiu com o objetivo de criar uma “terceira força”, que permitisse delimitar, ao mesmo tempo, os dois imperialismos invasores, da psicanálise ortodoxa e do comportamentalismo (behaviorismo) – ambos acusados de tratar o homem como produto de sua bioquímica celular e de seu meio familiar e social e de tê-lo reduzido a um *objeto* de estudo, em vez de conferir-lhe um estatuto de sujeito, responsável por suas escolhas e crenças (GINGER; GINGER, 1995, p. 93).

Segundo Amatuzzi (2001, p.16), “o Humanismo chega então, como uma revolução, uma filosofia moral que busca a revalorização do homem enquanto senhor de sua existência e de suas potencialidades de cuidar da própria existência”. Neste sentido, essa corrente desabrochou como um meio de reconstruir a visão de homem predominante, que se tornara cada vez mais determinista e desumanizada, buscando recolocá-lo no centro da psicologia de modo a enxergá-lo enquanto ser singular, dotado de qualidades e potencialidades, Constituindo-se numa concepção de mundo e da existência, que possui o homem como foco principal ressaltando a fundamental importância de seu autoconhecimento.

Para Ribeiro (1985, p. 28):

Conhecer a si próprio é experimentar o próprio poder e os próprios limites; é a partir de si próprio que o homem caminha para compreender o mundo e utilizar o mundo na compreensão de si próprio. Conhecer a si próprio é uma proposta de se autogerir, de evoluir a partir de dentro, conscientizando-se, momento por momento. O humanismo aberto é, portanto, uma proposta de desenvolvimento, de crescimento na direção daquilo que se diz humano.

Desse modo o homem passa a ser visto como um ser consciente, responsável, que busca a compreensão do seu próprio sentido, tomando posse de si e do mundo. A subjetividade vai estabelecendo uma posição importante, sendo atreladas as vontades e ações do sujeito, que passa a construir sua unicidade de acordo com a especificidade de seu ser.

Um dos teóricos que teve grande influência nesse pensamento foi Heidegger (1889-1976) que afirma que o homem é o centro das coisas porque só o homem existe, as coisas são, pois só ele tem maneiras características de se fazer e de se

realizar (HEIDEGGER apud RIBEIRO, 1985). Sendo assim compreendemos que o homem possui autonomia para exercer seus anseios e vontades, expressando seus ideais.

Ribeiro (1985) afirma que “A Gestalt-terapia se coloca do lado das psicoterapias humanísticas, o que significa que contém e promove a ideia do homem como centro, como valor positivo, como capaz de se autogerir e regular-se” (RIBEIRO, 1985, p. 29). E cria então conexões com o humanismo, no que se refere à visão de homem em sua totalidade, e na sua relação com o mundo e tudo que o constitui.

Ainda segundo Ribeiro (1985, p. 32): “A proposta da Gestalt-Terapia é mais do que uma reflexão humanística, ela se realiza a partir de uma postura básica, filosófica, existencial. Quer ser uma resposta a um modo específico de se estar no mundo e a ele reagir”.

Nesse contexto, podemos afirmar que a Gestalt-terapia busca a compreensão da pessoa humana de forma inteira, por inteiro, considerando que todas as partes estão interligadas. Oportuniza o sujeito a desvendar-se, descobrir e tomar consciência de si e de suas potencialidades, bem como o modo específico de se estar no mundo e a ele reagir.

3.3 EXISTENCIALISMO

O existencialismo teve início no século XIX, com seu precursor, o filósofo e teólogo dinamarquês Søren Kierkegaard (1813-1855) o qual trouxe contribuições de outros pensadores, cuja filosofia proposta privilegiava a questão da existência humana. Esta corrente teve seu ápice teórico após a segunda guerra mundial, entre os anos de 1950 e 1960, com Jean-Paul Sartre (PENHA, 1982).

A fundamentação do existencialismo se deu pela necessidade do homem de ter que provar o seu sentido, assim a relação homem-mundo constitui o tema primordial da filosofia existencialista.

O existencialismo aborda questões sobre a maneira de ser do homem, levando-o a refletir sobre sua existência e o mundo, de modo a analisar e interpretar a forma como este último se concebe ao homem, determinando ou condicionando suas possibilidades.

Conforme Penha (1982) na filosofia de Kierkegaard é fundamental o

processo de escolha, sendo considerado o núcleo da existência humana. Kierkegaard deixou a sua contribuição principalmente pelas suas experiências pessoais, atribuindo grande valor a subjetividade e a contradição e rejeitando qualquer sistematização e super enfatizando a existência pessoal. “Quanto mais eu penso, menos sou, e quanto menos eu penso mais eu sou” (GINGER; GINGER, 1995, p. 35).

Durante toda sua trajetória, o homem é submetido a realizar diversas escolhas, podendo então dessa forma construir sua autonomia e subjetividade. Faz-se necessário enfatizar que tudo é uma questão de escolhas, ate o fato de “escolher não escolher” já se configura numa escolha. Portanto, não podemos fugir dessa propriedade, pois é pertencente ao projeto existencial humano.

Nesse sentido, o homem possui a necessidade de escolher algo, sem poder fugir disso. Dessa forma, ele precisa responsabilizar-se pelas suas escolhas as quais, estão sempre ligadas a angustias e sofrimentos até mesmo pelas suas próprias incertezas.

Em sua existência, o homem ao realizar suas escolhas, expressa sua essência, apresentando-se aos riscos inerentes desse processo. Existir é escolher-se ao passo que a obrigação de escolher trazem angustia e desespero (PENHA, 1982).

Para esta autora, somente depois do homem definir-se poderá ser alguma coisa e tal como a si próprio se fizer, ou seja, o homem é aquilo que ele faz a si mesmo.

Jean-Paul Sartre (1905-1980) filósofo francês com bastante notoriedade no existencialismo, afirma que “a existência precede a essência” (SARTRE, 1987, p.5), o homem primeiro existe para depois se definir. Para ele, o ser humano existe como uma coisa e como uma consciência (um ser para si) que sabe da existência das coisas.

O individuo escolhe não somente para si, mas também para os outros. Nossa responsabilidade enquanto sujeito esta atrelada a nossa existência e a dos outros, então estamos condenados a existir. Mesmo sem escolher, somos livres. E mediante isso, somos responsáveis por tudo que fizermos.

Nesse contexto, surge a angustia da liberdade, quando o sujeito compreende que apenas ele carrega o peso das responsabilidades de suas escolhas, não podendo transferir para mais ninguém.

O existencialismo trouxe diversas contribuições no que diz respeito à confiança, experiência e responsabilidade. Estas concepções permitem que o terapeuta possua uma visão holística do cliente, de modo a não delimitá-lo pela patologia que traz, e sim, trabalhando e valorizando a singularidade e subjetividade de cada sujeito.

Por fim, percebemos uma relação dialógica entre a Gestalt-Terapia e o Existencialismo quando compreendemos o ser humano com um ser em constantes mudanças, não sendo limitado por sua essência, possuindo uma postura atuante em suas escolhas e consciente das consequências delas.

4 TEORIAS DE FUNDO

4.1 PSICOLOGIA DA GESTALT

Este movimento foi criado no século XX, inicialmente pelos psicólogos alemães Max Wertheimer (1880-1943), Kurt Koffka (1886-1941), e com as contribuições de Wolfgang Kohler (1887- 1967), eles se dedicaram principalmente aos estudos da percepção, da aprendizagem, bem como a solução de problemas. Em consequente, houve novas contribuições de Kurt Lewin e sua Teoria de Campo, e Kurt Goldstein com sua Teoria Organísmica, as quais realizaram grandes contribuições teóricas-científicas para Frederick Perls utilizar na ampliação da psicologia da Gestalt originando a Gestalt-Terapia (RIBEIRO, 1985).

Diversos princípios abordados na Psicologia da Gestalt são aplicados na prática clínica da Gestalt-Terapia. Perls encontrou na Gestalt, conceitos de aprendizagem que podem auxiliar o cliente na resolução de seus problemas num sentido mais existencial.

Conforme Ribeiro (1985, p. 66):

A psicologia da Gestalt vê o problema da percepção, da aprendizagem e soluções de problemas como algo determinado pela realidade do campo visto como um todo. Quando existe problemas em alguma dessas três modalidades é que falta algo a verdadeira solução da situação.

Nesse sentido, percebemos que quando há um problema em alguma das referidas modalidades, falta algo na resolução da situação, necessitando então de uma reestruturação do campo perceptual.

4.2 TEORIA DE CAMPO DE KURT LEWIN

O campo está implicado entre o meio geográfico e o meio comportamental. O lugar em que o sujeito está localizado, situado no mundo, refere-se ao meio geográfico. Já o meio comportamental, diz respeito à relação psicológica entre a pessoa e o ambiente, dando origem a uma conexão psíquica.

Desse modo, cada pessoa compreende-se num meio comportamental diferenciado, onde há uma interação com outros meios físicos e comportamentais que são influenciados e sofrem alterações do seu estado inicial em virtude de forças

externas.

Ribeiro (1985, p. 95) relata que “o comportamento deixa de ser entendido apenas como resultado da realidade interna da pessoa e passa a ser analisado em função do campo que existe no momento em que ocorre”. Assim sendo, na relação terapêutica o campo é constituído em função dos sentimentos expressos no momento em que o comportamento é apresentado, estabelecendo relações entre o cliente e o meio.

Ainda em Ribeiro (1985) percebemos que o espaço vital relaciona-se com o meio geográfico, bem como o meio comportamental. Trata-se do universo do psicólogo. Contém a totalidade dos fatos que possivelmente podem interferir no comportamento do sujeito. Fora desse espaço vital, temos o meio físico ou não psicológico.

4.3 TEORIA ORGANÍSMICA DE KURT GOLDSTEIN

Essa teoria surgiu no intuito de acabar com o dualismo corpo/ mente, buscando identificar o organismo de forma integrada e indivisível de emoções e sentimentos. Ressalta a integração do ser humano como uma unidade, mediante uma perspectiva geral.

Goldstein defende que o organismo é constituído de um sistema organizado com o todo diferenciado em suas partes, em que essas, estão conectadas de modo que, o que ocorre em uma parte interfere no todo.

Ribeiro (1985, p. 108) relata que essa teoria possui concepções semelhantes a da Gestalt-Terapia, “sobretudo a concepção positiva do homem caracterizada por um impulso de autorregulação onde sua energia de vida se transforma na expressão clara de sua atualização”.

5 PRINCIPAIS CONCEITOS

5.1 CONTATO

O contato configura-se no estado de acessibilidade e entrega do terapeuta consigo mesmo e com o cliente, objetivando suprir a necessidade do sujeito de aproximação/separação, visando desse modo, obter a autorregulação. É Utilizando o recurso do sentir, que o terapeuta se expressa com o cliente, no intuito de conecta-lo a sua consciência.

Segundo Perls, Goodman e Hefferline (1997, p. 179):

Contatar é, em geral, o crescimento do organismo. Pelo contato queremos dizer a obtenção de comida, amar e fazer amor, agredir, entrar em conflito, comunicar, perceber, aprender, locomover-se, a técnica em geral toda função que tenha de ser considerada primordialmente como acontecendo na fronteira, num campo organismo/ambiente.

Através do contato, que uma figura pode emergir do fundo para que assim, haja mudanças internas no sujeito, bem como em suas experiências de mundo. Desse modo, são estabelecidos os processos de crescimento e desenvolvimento humano, através das trocas entre individuo e ambiente. Trocas essas, que ocorrem na fronteira de contato, sendo este o ponto que delimita e possibilita a interação com o novo. Nesse sentido, aquilo que pertence a mim, ao meu self encontra-se com o “não eu” realizando diversas experiências que podem estar interligadas a pessoas ou coisas.

5.2 AQUI E AGORA

A abordagem Gestáltica trabalha com o instante presente, levando em conta a vivência do cliente naquele momento como, sensações, movimentos, sentimentos. Onde o espaço é aqui e o tempo é o agora. Dessa maneira, é trabalhado com o sujeito de forma totalizante, prezando suas angustias, sofrimentos, alegrias e tristezas. Ribeiro (2016, p. 69) afirma: “quando dizemos aqui-agora referimo-nos a um processo cosmológico que coloca espaço e tempo numa relação espaço-tempo, de tal modo que um se torna função do outro, um não pode ser pensado sem o outro, um não destrói o outro e de certa forma, um constitui o outro”.

No processo terapêutico baseado no aqui e agora, é solicitado ao cliente que esteja sempre conectado em si e ao meio, percebendo-se e conscientizando-se dos seus gestos e expressões, de que forma respira com que entonação fala, que odores sente, que pensamentos e emoções lhe ocorrem e a que toda essa mistura se remete e provoca. Desse modo, ele pode perceber ao que se permite e ao que se proíbe (PERLS, 1998). Ressaltando que essa abordagem não descarta o passado e o futuro, apenas leva uma maior consideração naquilo que é vivido e sentido no presente.

5.3 AWARENESS

A Gestalt-Terapia é uma abordagem teórica, que se baseia na tomada da consciência atual do ser humano possuindo uma visão holística do sujeito. Essa tomada de consciência é denominada *Awareness*.

A *Awareness* é a descrição subjetiva do sentimento do sujeito e relaciona-se com a consciência do indivíduo face as suas experimentações, postura, pensamentos, ações, as quais são exercidas na prática clínica, em meio à descrição e vivência subjetiva da realidade interna do indivíduo, sendo elaborado sempre no Aqui-e-Agora (PERLS; GOODMAN; HEFFERLINE, 1997).

Define-se como a tomada de consciência daquilo que está sendo vivido, onde objetivo consiste em o cliente compreender os mecanismos que interferem nos processos relacionados a seu self, impedindo que ele realize a consciência de si e de seu redor. Desse modo, através da *awareness*, o cliente passa a estabelecer uma consciência de si mesmo (organismicamente) e do mundo.

Para Yountef (1998, p. 236) a *awareness* é definida como:

[...] uma forma de experienciar. É o processo de estar em contato atento como evento mais importante do campo indivíduo/ambiente como apoio energético, cognitivo, emocional e sensorio-motor totais. Um *continuum* constante e ininterrupto de *awareness* leva a [...] uma percepção imediata da unidade óbvia de elementos dispares no campo. Novas totalidades significativas são criadas por contato aware.

Uma vez que o sujeito realiza essa tomada de consciência, passa a viver sua autenticidade, assumindo responsabilidades com suas escolhas, vivendo da forma que lhe é agradável e não como o outros julgam que deveria ser.

5.4 AJUSTAMENTO CRIATIVO

O ser humano está sempre em busca de satisfazer suas necessidades/figuras que emergem de um fundo, no intuito de voltar ao seu estado de equilíbrio. Dessa forma, quando o homem sente o estímulo que pede para ser saciado e este busca soluções para satisfazer aquela necessidade, esse processo configura-se no ajustamento criativo.

De acordo com Perls, Goodman e Hefferline (1997) Trata-se do processo de estabelecer contato com o meio ambiente mediante uma fronteira. Quando o ajustamento é positivo e saudável, contribui para um desabrochar da singularidade e o desenvolvimento de relacionamentos.

Este é um dos principais conceitos da Gestalt-Terapia, pois diz respeito a um processo de participação ativa do indivíduo, tratando-se de uma transformação do ambiente onde a medida que o sujeito transforma, também é transformado.

5.5 EXPERIMENTO

A Gestalt-Terapia enfatiza o produto que emerge do sujeito, de uma maneira amplificada, ou seja, tudo aquilo que ele compreende, deseja, pensa, sempre no momento atual, no aqui-agora. No presente, o indivíduo sente a sua existência, toma consciência de si mesmo e do mundo, encontrando formas de comunicar-se com ele.

Dentro desse processo, o terapeuta exerce um papel fundamental, no qual deve assumir uma posição que o ultrapasse de um mero espectador, de “observador-objeto”, de modo a desenvolver recursos aos quais possa interagir com o cliente mediante o encontro terapêutico, buscando meios que desenvolvam novas possibilidades e abertura de diferentes dimensões de contato. O mesmo, realiza uma tentativa de fazer uma mobilização dos sentimentos e emoções a fim de que se tenha uma ação consciente por parte do cliente.

As utilizações desses instrumentos podem variar de acordo com cada momento e com a disponibilidade do cliente. O terapeuta faz uso deles de forma pertinente e criativa, visando estabelecer diferentes formas de contato com a subjetividade do cliente.

De acordo com Polster e Polster (2001, p. 240):

O terapeuta é seu mentor e seu companheiro, ajudando a manter em equilíbrio a segurança e os aspectos emergentes da experiência, dando sugestões, orientação e apoio. Ao seguir e incentivar natural dos temas incompletos do indivíduo por meio suas próprias direções até a conclusão, o terapeuta e o paciente se tornam colaboradores na criação de um drama que é escrito conforme este se desenrola. O experimento pode assumir diversas formas entre eles: representação; 2) comportamento dirigido; 3) fantasia; 4) sonhos; e 5) lição de casa.

Um dos experimentos mais conhecidos da Gestalt-Terapia é a cadeira vazia. Ginger e Ginger (1995) afirma que Fritz Perls no fim de sua vida, tinha uma certa simpatia por essa técnica, utilizando-a em suas demonstrações. Para isso, reservava uma cadeira próxima a sua onde o cliente se instalava e a partir daí, estava disponível para envolver-se no processo com o terapeuta. O cliente mediante a cadeira vazia, poderia projetar um personagem imaginário no qual desejasse se relacionar. Dessa forma, o mesmo trazia à tona conteúdos que estavam guardados, obtendo novas dimensões para suas angustias e inquietações.

5.6 ESTRATÉGIAS DE BLOQUEIO DE CONTATO

O contato é um recurso importantíssimo para que possamos nos relacionar com os outros e, ao mesmo tempo, um meio que permite a invasão de nossa fronteira. É a partir dele que alcançamos o crescimento ou nos posicionamos em sua direção. É onde nos transformamos e somos transformados. Conforme Polster e Polster (2001) “O que distingue o contato da intimidade ou união, é que o contato acontece numa fronteira em que é mantido um senso de separação para que a união não ameasse sobrecarregar a pessoa”. A fronteira habita entre o espaço do eu e não-eu. Por meio de um contato intenso e verdadeiro conosco, é que estabelecemos um contato mais autêntico com o outro. É através das experiências que adquirimos em nossas relações com o mundo que permitimos uma abertura de limites.

Polster e Polster (2001) afirmam: “É assustador empurrar as fronteiras que estabelecemos para nós mesmos. A ameaça é perder nossa identidade. E em certo sentido isso é verdadeiro, pois inevitavelmente perdemos a identidade que costumávamos ter” Essa abertura de fronteiras é visto pelo sujeito, como uma

sobrecarga, que pode trazer muitas consequências negativas, e em virtude disso ele se fecha apresentando grande resistência a novas possibilidades. O bloqueio de contato é semelhante a nossa pele, uma vez que ao mesmo tempo em que delimita e protege do meio, também é um órgão de troca com este meio.

Esse bloqueio de contato acontece por meio de alguns mecanismos neuróticos que veremos a seguir:

A confluência ocorre quando o sujeito não se diferencia do meio, não havendo assim, limite entre ambos. Ele não assume o que é seu e percebe isso como uma comodidade ou defesa. Conforme Rodrigues (2011, p. 124): “A opinião de todos é a minha, eu me confundo com uma imagem, um ídolo, uma causa, podendo surgir o sectarismo político, o fanatismo religioso, onde o ‘eu’ precisa ser ditado, expresso pelo outro, com uma grande carga de energia depositada nessa ligação”.

Na Retroflexão o sujeito faz para si o que gostaria de fazer no outro ou o que esse outro lhe fizesse. A pessoa volta-se contra si mesmo sendo seu maior inimigo. Polster e Polster (2001, p. 96) afirmam que: “[...] ele condensa seu universo psicológico substituindo com a manipulação de si mesmo o que ele concebe como anseios fúteis pela atenção dos outros”.

A Deflexão é o fugir do contato direto, é o falar de forma prolixa com pouco sentido, evitando os olhos nos olhos e as expressões faciais. De acordo com Rodrigues (2011) as pessoas que utilizam esse mecanismo, transmitem a sensação de que necessitam de energia, estão tristes e em alguns casos, possuem comportamentos indecisos.

No Egotismo o sujeito tende a prestar mais atenção em si, de uma maneira narcisista. Spangenberg (1996) traz que esse mecanismo remete-se a incapacidade do sujeito de se implicar no processo terapêutico e também ao meio, sendo assim, o contato autêntico não ocorre, pois o sujeito fecha-se diante do outro com desconfiança.

A Proflexão é o fazer ao outro aquilo que desejo que fizessem comigo, de modo que o sujeito faz ao outro no intuito de receber uma recompensa, ou algo em troca e quando isso não acontecesse, este fica frustrado.

A introjeção consiste na forma que o sujeito internaliza informações externas que não são originalmente seus, interferindo no modo de agir, pensar. Conforme Rodrigues (2011), quando o sujeito introjeta conteúdos que não foram

metabolizados, existe algo em excesso, algo a mais, semelhante a uma coisa engolida sem digerir. Isso acontece porque não faz parte dele, mas que ele cumpre por obrigação.

Na Projeção, o indivíduo que projeta, atribui seus sentimentos ao outro. Remete ao outro, características suas e ao mesmo tempo, responsabiliza o meio pelo que acontece consigo. “O resultado é a cisão clássica entre suas características reais e o que ele tem consciência a respeito delas. Enquanto isso, ele está intensamente consciente dessas características nas outras pessoas”.

5.7 AUTORREALIZAÇÃO

Consiste no propósito primordial da vida, a fome, o desejo sexual, a vontade de obter poder, são meios dos quais a autorrealização pode ser manifestada. Esta só se completa, através da satisfação das necessidades, e é compreendida como uma tendência criativa da natureza humana.

Nesse sentido, Ribeiro (1985, p. 111) afirma que “quando um desejo se torna realidade, uma nova energia nasce no indivíduo. Desejos e necessidades são quase sempre estados deficitários a que as pessoas aspiram satisfazer, são como buracos da personalidade que devem ser preenchidos”. Sendo em meio a esse princípio que o organismo se desenvolve plenamente estabelecendo uma harmonia interna.

6 A RELAÇÃO PSICOTERÁPICA EM GESTALT-TERAPIA

O processo terapêutico possui o objetivo de ampliar o nível de conscientização do cliente, para que ele possa perceber as diversas possibilidades existentes e seu poder de escolhas diante os mais variados aspectos da sua vida, de modo a obter uma maior compreensão de si e do seu meio. A relação entre cliente e terapeuta contribui substancialmente nesse processo.

Segundo Juliano (1999, p. 41):

Estar em terapia, relacionando-se com o terapeuta, constitui o maior de todos os experimentos. Eleger alguém para ouvir histórias e queixas que foram guardadas com tanto cuidado e por tanto tempo é um ato radical de escolha. O início do processo é um monólogo que se torna, com o passar do tempo, um diálogo.

Conforme Ribeiro (1985), o psicoterapeuta deve apresentar-se diante do fenômeno numa situação de escuta do ser, desvelando-se ao mesmo tempo que esse este também se desvela, recusando-se a instalar-se na verdade ou no seu sistema de certezas, para que assim possa enxergar a realidade que existe fora de si mesmo. Deve buscar mais descrever do que explicar, acolhendo e respeitando o cliente em sua totalidade.

7 ESTUDO DE CASO CLÍNICO

Iremos relatar um caso clínico realizado na clínica escola do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Devido à ética profissional, a cliente atendida não será identificada neste relato, de modo que daremos a ela o nome fictício de Luana, uma jovem de 17 anos de idade que mora com seu pai e três irmãos.

A primeira sessão foi uma anamnese realizada com o pai, onde a queixa principal trazida por ele, está relacionada às questões familiares que implicam diretamente na vida da cliente. Os pais de Luana são separados, e há seis anos não moram juntos. A mãe é usuária de drogas e saiu de casa. Apesar disso, fica entre idas e vindas, pois gasta boa parte de suas finanças com o vício e como não tem um lugar fixo para morar, a família sempre a acolhe. Ela já foi internada diversas vezes em clínicas especializadas em dependentes químicos, contudo, sempre que apresenta melhoras não quer permanecer por lá e assim, retorna para a casa de Luana. Todos estavam bem desgastados com essa situação, mas o desfecho era sempre este.

Em virtude da ausência de sua mãe - pois esta saiu de casa quando seus irmãos menores eram ainda pequenos - Luana se viu na responsabilidade de cuidar deles e seu pai acabou atribuindo a ela o papel de proteção materna. A cliente tomou para si as responsabilidades do cuidado e atenção frente aos irmãos, bem como da rotina da casa, embora tivesse uma irmã mais velha, mas que não a auxiliava em quase nada. Quando sua mãe retornava ao lar, queria assumir o “papel de mãe” dando ordens, em que na maioria das vezes, iam de encontro com as orientações estabelecidas por Luana, mudando assim a dinâmica da família, o que fazia com que elas se chocassem gerando fortes desentendimentos.

A sessão seguinte foi com a Luana. Inicialmente foi realizado um trabalho de escuta que se caracteriza num recurso primordial para a elaboração da relação, onde se faz necessário que o terapeuta esteja presente de forma atenta, investigando aquilo que é trazido pelo cliente. A sua experiência única. A escuta do psicólogo precisa estar conectada ao que surge além da fala, como as emoções e expressões corporais.

No primeiro momento, a cliente reafirmou a queixa trazida pelo pai, relatou que tinha conflitos com a mãe e sentia-se sobrecarregada, visto a responsabilidade de ter que dar conta das tarefas domésticas, cuidar dos irmãos e ainda ter tempo

para os estudos. Ela estava concluindo o ensino médio e se preparando para fazer a prova do ENEM. Sua rotina era puxada, tinha aula todos os dias, incluindo finais de semanas e feriados mencionando também os variados conteúdos para estudo, sobretudo porque o curso de sua escolha era medicina, o que possui maior concorrência para ingresso na universidade. Ela dizia não se enxergar exercendo outra profissão, ao passo que estava disposta e enfrentar a maratona de estudos.

Luana informou que sua vontade era apenas manter o foco nos estudos sem ter que cumprir com as obrigações que eram destinadas para si, pois ficava cansada e preocupada, perdendo o ânimo para estudar, todavia, deixava sua vontade de lado e faziam o que lhe exigiam. Quando Luana trocava seus desejos pelos ideais dos outros, estava fazendo uso da introjeção, o mecanismo de defesa que segundo Perls (1988, p. 46) é: "aquilo que trazemos inteiro, o que aceitamos indiscriminadamente, o que ingerimos e não digerimos, e um corpo estranho, um parasita que se instala em nós. Não é parte de nós, embora pareça. É ainda parte do meio".

A cliente sentia falta do apoio familiar, de carinho, proteção, afeto. Não tinha uma figura materna bem definida e lamentava muito por isso. Seu pai diante das circunstâncias adversas e desentendimentos familiares, passou a consumir bebida alcoólica e ir a bares com frequência, visando um meio de desopilar, o que contribuiu para mais conflitos e distanciamentos. A irmã mais velha era bem inconstante em seu comportamento, de modo a impedir que elas estabelecessem laços de amizade. Apesar disso, a cliente nutria um grande apreço por ela. A pessoa que ela tinha mais aproximação era sua avó materna, mas que também não era muito carinhosa, nem tinha o hábito de demonstrar seus sentimentos. Ela arcava financeiramente com grande parte das despesas da cliente. Luana sentia-se só, chegando à terapia muito carente de estima e atenção.

Nas sessões seguintes, à medida que os encontros foram acontecendo, a cliente foi se tornando mais à vontade para falar de suas angústias e inquietações, sendo entre nós estabelecido um contato autêntico.

Conforme Ribeiro (2016, p. 93):

A Gestalt-Terapia faz do conceito de contato sua autodefinição instrumental e essencial. Trabalhar o contato nas e das pessoas do mundo é o caminho a fim de que a relação cliente-terapeuta tenha visibilidade e se torne funcional e operacional. Mediante a observação cuidadosa de como as pessoas fazem contato, poder-se-á chegar a perceber quem elas são. O

contato é, portanto, o existencial que nos leva a essência mesma da pessoa, na medida em que mostra como as pessoas fazem suas escolhas e por meio delas revela o mais íntimo do seu ser.

No processo terapêutico o contato é um mecanismo fundamental, cuja realização acontece quando o psicoterapeuta disponibiliza seu foco para que o cliente possa perceber-se, ou seja, quando o primeiro se abre para que o outro apareça.

Luana tinha um grande respeito pela figura que a terapeuta representava para ela, ao passo que se sentia confortável em falar tudo que lhe afligia, sem receios. As lágrimas surgiam constantemente nas sessões, pois sempre ficava emocionada ao falar de sua vida e experiências. Quando necessário, ouvia atentamente o que lhe era dirigido pela estagiária. Tinha a compreensão de estar numa relação autêntica e assim, prezava por ela. Para a cliente, o setting terapêutico relacionava-se num espaço de escuta, acolhimento e direcionamento, onde fazia questão de estar (era bastante assídua e constantemente chegava no horário), pois fora deste não se sentia tão percebida.

Ela relatava seus temores e inseguranças ao projetar o futuro, já que não tinha certeza de ser aprovada no vestibular, e isso lhe causava muito medo ao pensar na reação de sua família e amigos, caso fosse concretizado. Sem contar, que sentia muita culpa por não conseguir estudar a intensidade que gostaria, uma vez que estava constantemente preocupada com os conflitos familiares e suas responsabilidades, e com isso, acabava tendo dificuldades de se concentrar e estudar. Disse: “[...] *Me sinto pressionada em ser aprovada, tenho medo de decepcionar minha família, é uma fase muito difícil pra qualquer pessoa que tenha uma família normal, imagine pra mim [...]*”. Nesta fala, se referiu à falta de apoio e união da família, o que gerava mais incertezas e dificuldades. Era muito desejosa em obter êxito e construir uma carreira profissional, mas tinha medo de não conseguir e ao mesmo tempo de fazer escolhas ruins.

De acordo com Oaklander (1980, p. 327):

O adolescente é muito afetado pelas realidades do mundo. Enquanto a criança pequena parece evitar encarar o mundo através dos brinquedos — uma atividade que os adultos aceitam como normal para as crianças — o adolescente sabe que em breve estará jogado no mundo para seguir o seu próprio caminho. Ele anseia pela liberdade e independência da idade adulta, e ao mesmo tempo sente medo e ansiedade em relação a si próprio.

Durante a sessão foi mostrado a Luana que as incertezas quanto ao futuro é natural, sobretudo na fase que ela se encontra, no final da adolescência, onde precisa fazer importantes definições para sua vida como a carreira profissional. O que não deveria ocorrer, seria a mesma sofrer antecipadamente por algo que não aconteceu, apenas foi idealizado. Não se deve angustiar-se pelo que está por vir e sim viver o presente. Então foi trabalhado com ela no aqui e agora, no momento atual. O conceito do aqui e agora é o que gera o ideal do indivíduo viver e solucionar seus problemas no presente. O cliente não é alguém que teve um problema, mas que possui um, permeando continuamente em sua vida. Desse modo, não há como o indivíduo evoluir sem que aprenda a lidar com seus problemas no aqui-agora, no mesmo instante em que vão se apresentando, vivendo e solucionado suas experiências de imediato (PERLS, 1988).

Refletimos de que forma poderia aumentar as chances de ser aprovada, ela afirmou que seria estudando mais, contudo não conseguia. A cliente foi orientada a estabelecer uma rotina de estudos e criar uma estratégia eficaz. Ela comparava-se muito aos colegas e como não conseguia aprender utilizando os mesmos métodos que eles, sentia-se mal. Então ela foi conscientizada que tratava-se de um sujeito singular no qual diferenciava-se dos demais, ou seja, tinha distintos processos de aprendizagem. Ela percebeu que conseguia ter uma maior assimilação quando assistia vídeo aulas e resolvia questões. Dessa forma, passou a adotar esse método de estudos.

Outra queixa trazida pela cliente era referente ao seu relacionamento amoroso. A mesma namorava um rapaz há quase um ano. Ele tinha a sua idade e estava passando pela mesma fase, terminando os estudos e também iria fazer o ENEM. Ela relatou que gostava bastante dele, porém o mesmo não era muito atencioso e tomava frequentemente as decisões na relação. Ela sentia falta de companheirismo e afeto. Sem contar, que ele estava sempre muito ocupado estudando e não abria mão disso para estar com ela, e como a mesma fazia isso, acabava ficando decepcionada. Após algumas discussões ela tentou dar um tempo com o namorado, porém ele não aceitou e permaneceram no relacionamento. Durante esta sessão, a cliente relatou que as coisas aconteciam em sua vida porque somente as pessoas escolhiam. “[...] *estou cansada da vida, as pessoas escolhem tudo por mim, meu namoro, por exemplo... tenho que esperar meu namorado decidir se vamos continuar ou não [...]*”. Foi perguntado: “E qual a razão disso acontecer?”

“[...] Acho que é mais fácil não escolher, deixar que as pessoas façam isso, porque assim eu não me responsabilizo se der errado, não vou ter que lidar com as consequências [...]”. Foi questionado: “Será que não é o tempo de você se ver como pessoa responsável por suas escolhas?” Ela respondeu: *“[...] Eu tenho medo de escolher e ficar sozinha, por isso sempre busco alguém para servir como um porto seguro [...]”.* Nesse momento, mais uma vez, foi mostrado a Luana que ela é um sujeito singular dotado de potencialidades, capaz de tomar suas próprias decisões, podendo optar por aquilo que faz mais sentido para si, pois a mesma possuía inúmeras possibilidades, não apenas em seu relacionamento, mas em sua vida como todo, onde ela deveria ser a protagonista. Também foi esclarecido que a existência humana é regada por escolhas, mesmo quando ela achava que não estava escolhendo, ainda assim estava fazendo uma. Toda e qualquer escolha tem o viés positivo e negativo e estamos sujeito a lidar com as consequências destas.

Através do processo terapêutico, o sujeito aprende a se tornar mais *aware* e isto só acontece porque o terapeuta induz o cliente a reconhecer detalhes de seu próprio comportamento, que são importantes, e que até o momento eram ignorados pelo indivíduo. Essa *awareness* é essencial para que o cliente, em determinada situação, consiga perceber o que é figura e o que é fundo, e partindo disso, conseguir perceber qual sua dificuldade de lidar com a situação, criando alternativas para muda-la. A *awareness* consiste no processo ao qual está relacionado o autodescobrir-se, aceitar-se, é uma tomada de consciência daquilo que está sendo vivido, Conforme Polster e Polster (2001, p. 217) é: “um meio contínuo para manter-se atualizado com o próprio eu”.

Uma vez que a cliente não fazia suas próprias escolhas e transferia essa responsabilidade para seu namorado, confundindo-se com ele e com o meio, ela estava utilizando o mecanismo da Confluência.

Segundo Polster e Polster (2001, p. 105):

“[...] A confluência é uma corrida para quem tem três pernas, organizada entre duas pessoas que concordam em não discordar. É um contato não expresso, muitas vezes com cláusulas ocultas e letras pequenas que talvez sejam conhecidas apenas por um dos sócios. De fato, alguém pode ser envolvido num contrato de confluência sem nem ter sido consultado nem “negociado” seus termos.

Luana tinha medo de ficar sozinha, uma das razões de manter o

relacionamento, apesar de seu descontentamento. Embora não quisesse ficar só, sempre que projetava seu futuro imaginava-se sozinha, morando longe e afastada de todos. Uma de suas falas foi: “[...] *não gosto de me sentir sozinha, mas quando penso no futuro não quero estar aqui, quero passar em medicina em outro estado, ficar longe de todos, acho isso tão contraditório! [...]*”. Ela possuía esse desejo ao passo que achava confuso. No processo da *awareness* a mesma se deu conta que quando ansiava a solidão futura, na verdade, desejava a oportunidade de tomar suas próprias decisões, ser independente, assumir a postura que gostaria, sem que ninguém pudesse interferir nisso ou em suas escolhas. Então foi mostrado a cliente, que estas coisas poderiam acontecer sem que necessariamente ela ficasse longe das pessoas ao seu redor, a menos que fosse uma escolha sua. E quanto ao “sentir-se só” esse sentimento poderia ser ressignificado, uma vez que a solidão traz consigo inúmeras possibilidades, como a liberdade, por exemplo, algo que ela tanto almejava.

A cliente relatou que estava participando da organização de um encontro de jovens da igreja na qual frequentava, e estava muito satisfeita: “[...] *me sinto amada, é como se eu tivesse uma segunda família, fazia tempo que não me sentia tão bem [...]*”. Ela desejava relacionar-se com outras pessoas, fazer amizades e realizar trabalhos que não fossem voltados para suas realizações pessoais. Naquele momento, estava sentindo-se acolhida, esquecendo-se das brigas da sua família, visto que sua mãe havia voltado para casa bem desfigurada após passar uns dias fora. Em virtude disso, muitos desentendimentos tinham acontecido. Como já mencionado, a cliente estava participando da organização do encontro e além de ter feito novas amizades, estava muito feliz por isso, uma vez que gosta bastante de trabalhar atuando na produção de eventos. Embora depois tenha perdido um pouco do contato com as pessoas de sua igreja, esse foi um momento que ela considerou de grande importância.

Em uma das sessões seguintes, a cliente trouxe a questão de cursar medicina. Desde o início da terapia, ela afirmava com bastante segurança que este era o curso de sua preferencia, e queria realiza-lo no intuito de ajudar as pessoas, tendo bastante tempo para se dedicar a elas, não sobrando tempo para si. Então foi questionado: “Será que você deseja cursar medicina para auxiliar os outros ou para fugir da sua realidade?”. Nesse momento a cliente ficou estática, com os olhos bem abertos e em silêncio. Novamente foi questionada e então respondeu: “[...] *Eu não*

sei responder, na minha vida nada muda então prefiro fugir [...]” em outro momento disse. “[...] Estou cansada da vida! eu não estou vivendo apenas existindo [...]”. Então foi trabalhado a questão de assumirmos nossas escolhas, pois quando fugimos de algo não lidamos diretamente com este algo e deixamos que outras pessoas decidam. A partir do momento que a cliente passasse a tomar decisões e estabelecesse uma postura autêntica, as coisas começariam a mudar.

No decorrer do processo terapêutico, no momento de *awareness* é possível ocorrer um momento de transformação em que o sujeito compreende-se como um todo em movimento e somente assim passa a enxergar-se como possível, onde há um maior fortalecimento para mudanças (RIBEIRO, 2016).

Luana foi ampliando sua *awareness* e estabelecendo contato consigo mesma, se percebendo em sua totalidade e tendo uma nova visão de si e das coisas que lhe faziam sentido. Ela trouxe diversas questões onde muitas vezes a figura virou fundo, e o fundo figura e assim, o processo foi acontecendo. Foram perceptíveis mudanças, onde a cliente passou a tomar direcionamentos e fazer escolhas que até então, apenas fugia ou não se enxergava capaz de executá-las.

A cliente relatou que findou o seu namoro e que a ação partiu dela, terminaram de forma consensual e o respeito foi mantido, de modo que a mesma estava sentindo-se bem. Outra mudança se deu em relação ao curso de medicina, não tinha tanta certeza se era o que queria, trouxe outras possibilidades como produção de eventos, sendo um ofício que gostava muito de fazer, e farmácia, embora nessa, relatara que não se enxergava trabalhando na área, mas que cogitou devido a semelhança com a grade curricular de medicina, e em ambas profissões poderia ajudar as pessoas que era o seu maior intuito. Ela ainda não tinha decidido, mas se permitiu experimentar novas possibilidades.

Vale ressaltar que os atendimentos com a cliente não foram encerrados, ao passo que continuamos trabalhando com as questões trazidas por ela. Apesar disso, podemos concluir que houve uma relação dual e empática entre cliente e terapeuta, onde o contato existente foi autêntico resultando de forma benéfica no processo terapêutico. O contato ocorre quando dois seres distintos se veem por completo, isso através da visão, mente e corpo, é o contato pleno, é a mudança promovida por esse encontro (POLSTER; POLSTER, 2001).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada no ultimo ano da graduação, proporcionou-me bastante aprendizado. Foi o momento que de fato, estive na posição de psicóloga, deparando-me com diversas demandas e diferentes realidades durante os atendimentos. Pude perceber a grandiosa importância da prática clínica. A ansiedade e insegurança inicialmente se fizeram presente, contudo ao longo do tempo e das sessões, foram se esvaindo e dando lugar a tranquilidade necessária para aplicar os conhecimentos adquiridos no decorrer do curso. Foi um grande desafio ao qual foi enfrentado de forma ética, com compromisso e responsabilidade com os clientes.

Senti-me realizada em poder auxiliar alguém que esta frente a mim fragilizado, necessitando de uma luz em sua vida, confiando-me sua história, partilhando suas alegrias, tristezas, medos, insegurança, onde foi se estabelecendo uma relação de empatia e confiança. E à medida que o cliente realizava descobertas no seu processo, ao mesmo modo, me descobria enquanto profissional.

Através da prática, aproximei-me mais da Gestalt-Terapia, pois foi reafirmada a maneira humana de enxergar o sujeito, acolhendo-o e apoiando-o nas escolhas que fazem mais sentido para si, sem julga-lo, se detendo ao fenômeno, onde a relação terapêutica tem grande importância, e por si só, torna-se o próprio experimento. Dessa forma, contribui para que o processo terapêutico se desenvolva cada vez mais. Sou grata aos meus clientes por cada aprendizado adquirido nesse transcurso.

As trocas de experiências com meus colegas de estágio e supervisor foram imprescindíveis durante todo o percurso, visto que estamos dando os primeiros passos na carreira profissional, ainda temos muito que aprender, por isso, o compartilhamento de experimentos, dificuldades e avanços tiveram grande valia pois serviram como fonte de aprendizado

Posso entender que aprendi bastante durante esse ultimo ano. As vivencias e aprendizados serão guardados e levados comigo com muito carinho, pois fazem parte de uma historia que esta apenas começando a ser escrita. As experiências boas serão mantidas e as não tão boas serão aprimoradas.

Por fim, garanto: pude reter o melhor de todas as coisas e ampliar minha visão e pensamentos sobre tudo. Sinto-me mais preparada e otimista quanto ao que

está por vir. Todos os conhecimentos e experiências serviram para lapidar essa psicóloga em formação. Termino com o coração grato e com muita fé na longa jornada que me aguarda.

REFERÊNCIAS

AMATUZZI, M. **Por uma Psicologia Humana**. São Paulo: Alínea, 2001.

CRITELLI, D. M. **Analítica do Sentido**: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica. São Paulo: EDUC, Brasiliense, 1996.

FORGHIERI, Y. C. (Org.) **Fenomenologia e Psicologia**. São Paulo: Cortez, 2004.

GINGER, A.; GINGER, S. **Gestalt**: uma terapia do contato. São Paulo: Summus, 1995.

JULIANO, J. C. **A Arte de Restaurar Histórias**: Libertando o Diálogo. São Paulo: Summus, 1999.

OAKLANDER, V. **Descobrimos crianças**: abordagem gestáltica com crianças e adolescentes. São Paulo: Summus, 1980.

PENHA, J. **O que é Existencialismo**. São Paulo: Brasiliense, 1982.

PERLS, F. **A abordagem Gestáltica**. Testemunha ocular da terapia. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

PERLS, F. **Escarafunchando Fritz**: dentro e fora da lata de lixo. São Paulo: Summus, 1979.

PERLS, F.; GOODMAN, P.; HEFFERLINE, R. **Gestalt-Terapia**. 2. ed. São Paulo: Summus, 1997.

POLSTER, E.; POLSTER M. **Gestalt-Terapia Integrada**. São Paulo: Summus, 2001.

RIBEIRO, J. P. **Gestalt-terapia**: refazendo um caminho. 7. ed. São Paulo: Summus, 1985.

RIBEIRO, J. P. **Vade-mécum de Gestalt-Terapia**: conceitos básicos. 3. ed. São Paulo: Summus, 2016.

RODRIGUES, H. E. **Introdução a Gestalt-Terapia:** conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

SARTRE, J. P. **O Existencialismo é um Humanismo.** 3. ed. São Paulo: Nova Cultural, 1987. (Seleção de textos de José Américo Motta Pessanha).

SPANGENBERG, A. **Terapia gestáltica e a inversão da queda.** São Paulo: Paulinas, 1996.

VERA, A. A. **Metodologia da pesquisa científica.** Porto Alegre: Globo, 1978.

YOUNTEF, M. G. **Processo, Diálogo e Awareness.** São Paulo: Summus, 1998.

APÊNDICE

APÊNDICE A – PLANO DE ESTÁGIO

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE PSICOLOGIA

ACYMARA DA SILVA PEREIRA

PLANO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO CURSO DE PSICOLOGIA

NATAL/RN

2017

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO	3
2 OBJETIVOS	4
2.1 GERAIS	4
2.2 ESPECÍFICOS	4
3 CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO	5
3.1 DESCRIÇÃO FUNCIONAL DO LOCAL DE ESTÁGIO	6
3.2 DESCRIÇÃO DA EQUIPE DE TRABALHO	6
4 ATIVIDADES PROPOSTAS	7
5 CRONOGRAMA	8
BIBLIOGRAFIAS	9

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome completo do aluno: Acymara da Silva Pereira

1.2 Número da matrícula: 2013C020620

1.3 Estágio em Psicologia clínica

1.3.1 Abordagem: Gestalt-Terapia

1.4 Local: Clínicas Integradas do UNI-RN

1.5 Supervisor/ CRP: Eudes Basílio de Alencar Segundo Júnior – CRP 17/0523

2 OBJETIVOS

2.1 GERAIS

- Aplicar os conhecimentos adquiridos na graduação de psicologia, em meio à formação teórica, executando a vivência da prática clínica sob a luz da Gestalt- Terapia, de modo a contribuir nos atendimentos terapêuticos.

2.2 ESPECÍFICOS

- Possibilitar o exercício e aprimoramento da escuta clínica.
- Relacionar os conhecimentos teóricos aprendidos, com a prática clínica.
- Oferecer um espaço terapêutico amenizador de sofrimento, promovendo conforto e segurança para o cliente.
- Compreender e acolher cada cliente em sua totalidade e individualidade.
- Propiciar momentos de reflexão e autoconhecimento.
- Aprofundar a compreensão dos pressupostos teóricos da Gestalt-Terapia em busca de embasamentos que norteiem a prática dos atendimentos.
- Apresentar ao orientador acadêmico, as demandas e casos clínicos, objetivando um maior esclarecimento e compreensão dos mesmos.
- Participar assiduamente das supervisões, partilhando com o grupo os atendimentos, de modo a desfrutar das experiências vivenciadas no estágio supervisionado.

3 CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO

Essa prática do estágio possui extrema importância, pois serve como elemento que associa os conhecimentos adquiridos durante os semestres anteriores da graduação, com o exercício da atividade clínica. Configura-se num divisor de águas que vai sobrepor o estudante na real posição de psicólogo, contribuindo na formação ética e profissional do mesmo. Através do estágio e das supervisões, podemos desenvolver a capacidade da escuta clínica, a partir dos pressupostos da Gestalt-Terapia, no que se refere ao processo terapêutico, diagnóstico e intervenção, bem como obter um aprimoramento da prática clínica e da postura gestáltica por meio de atendimentos psicoterápicos individuais e grupais com acompanhamento supervisionado.

O estágio de Psicologia acontecerá sob a supervisão do professor Eudes Basílio de Alencar Segundo Júnior, CRP 17/0523, professor do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), atuante da área da psicologia clínica, na abordagem da Gestalt-Terapia e ACP, e na área educacional sob a teoria da Psicogenética Walloniana e Histórico-cultural.

Os atendimentos serão fundamentados na abordagem da Gestalt-Terapia. A escolha da referida abordagem, se deu pelo meu grande interesse, desde os primeiros contatos com as disciplinas ministradas no curso. A Gestalt me chamou atenção pela forma como compreende o sujeito: um ser como um todo e dotado de possibilidades existenciais a serem entendidas e aprimoradas. Um sujeito singular, concreto, consciente e responsável. Esta abordagem psicológica surge em contraposição ao método psicanalítico da livre associação, fundamentando-se na relação experiencial particular e individual que o cliente tem com suas experiências, angustias, sentimentos. O que a Gestalt-Terapia suscita é um despertar do sujeito, na responsabilidade no curso de suas escolhas em sua própria vida. Esse ser existente é o que se abre a responsabilidade frente o outro, e passa a se enxergar como autor de sua própria história.

3.1 DESCRIÇÃO FUNCIONAL DO LOCAL DE ESTÁGIO

O estágio será realizado nas clínicas integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, localizado na rua Prefeita Eliane Barros, 2000, bairro do Tirol,

zona leste de Natal/RN, CEP: 59014-540. A referida clínica oferece atendimento multidisciplinar e humanizado para população nas áreas da saúde: Psicologia, nutrição, enfermagem, fisioterapia, e educação física. Os atendimentos são voltados para prevenção, reabilitação e tratamento. A unidade é uma alternativa para aqueles que dependem do sistema público de saúde, com atendimento interdisciplinar em prevenção, reabilitação e tratamento.

Além de disponibilizar um serviço de saúde de qualidade, as Clínicas Integradas do UNI-RN capacitam os estudantes para o mercado de trabalho. A partir de práticas supervisionadas por um docente da área, que define a proposta terapêutica e acompanha a aplicação da conduta, o estudante vivencia a realidade profissional.

O paciente pode buscar os serviços espontaneamente ou ser encaminhado por médicos, escolas e empresas. Primeiro ele passa por um acolhimento, para, em seguida, ser encaminhado ao setor especializado.

A clínica de psicologia oferece diversas atividades: psicoterapia (podendo ser individual ou em grupo), psicodiagnósticos, orientação vocacional, consultoria organizacional. Sempre buscando atender as demandas reais da sociedade promovendo a qualidade de vida da população.

3.2 DESCRIÇÃO DA EQUIPE DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta pelo Professor Orientador, Eudes Basílio de Alencar Segundo Junior, os estagiários do curso de Psicologia do UNI-RN noturno, que são seis, a Coordenadora do Núcleo de Psicologia das Clínicas Integradas, Geórgia Filomena Martins Saldanha Baeta Neves, e a equipe de funcionários da clínica escola.

4 ATIVIDADES PROPOSTAS

A proposta para o ano letivo de 2017 consiste no atendimento clínico em psicoterapia, na quantidade recomendada pela instituição, que constitui em no máximo, três pacientes. Estes serão embasados na abordagem da Gestalt-Terapia, de modo a acolher e amparar os clientes das mais diversas idades e de ambos os sexos, bem como suas queixas e demandas. Os horários das sessões são previamente agendados nas terças, quartas e quintas-feiras de cada mês, no turno matutino.

Comprometo-me realizar semanalmente os atendimentos, incluindo as supervisões de estágio e o plantão psicológico. O objetivo principal será de conciliar as vivências das práticas dos atendimentos ao exercício da supervisão, no intuito de obter um maior enfoque e desenvolvimento das presentes demandas compartilhando-as com o supervisor e com o grupo de estágio.

Serão atividades desenvolvidas: formação teórica em Gestalt-Terapia, grupo de estudo-vivencial de estágio, atendimento clínico psicoterápico individual e grupal, atividades didático-vivenciais e prática clínica supervisionada.

5 CRONOGRAMA

Na disciplina de Estágio supervisionado em ênfase clínica I, é proposta a realização de atividades contabilizando ao final do semestre letivo de 2017.1, o total de 300 horas de carga horária. E ao final do semestre de 2017.2, 270 horas referentes ao Estágio supervisionado em ênfase clínica II. Devemos atender a quantidade máxima de três clientes, durante o período de 9 meses nas clinica escola do UNI-RN. Ao final do curso, cumpriremos 570 horas de estágio obrigatório supervisionado. A tabela abaixo apresenta as atividades que devem ser realizadas no decorrer deste ano letivo.

ANO LETIVO 2017					
MESES	Entrega do plano de estágio	Encontros de supervisão	Fundamentação e construção teórica	Período da prática clínica	Apresentação do TCC
JANEIRO					
FEVEREIRO					
MARÇO		X	X	X	
ABRIL	X	X	X	X	
MAIO		X	X	X	
JUNHO		X	X	X	
JULHO		X	X	X	
AGOSTO		X	X	X	
SETEMBRO		X	X	X	
OUTUBRO		X	X	X	
NOVEMBRO		X	X	X	
DEZEMBRO					X

BIBLIOGRAFIAS

Aguiar, L. *Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática*. São Paulo: Summus, 2014

Antony, S. M. R. *Gestalt-terapia: cuidando de crianças, teoria e arte*. Curitiba: Juruá, 2012
 _____. *A clínica gestáltica com crianças: caminhos de crescimento*. São Paulo: Summus, 2010

Burow, O., Scherpp, K. *Gestaltpedagogia: um caminho para a escola e a educação*. (Trad. Luiz Alfredo Lilienthal). São Paulo: Summus, 1985.

Ginger, S., Ginger, A. *Gestalt-terapia: uma terapia do contato* (5a ed., S. Rangel, Trad.). São Paulo: Summus, 1995. (Trabalho original publicado em 1987)

Hycner, R., Jacobs, L. *Relação e cura em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus, 1997.

Juliano, J. C. *A arte de restaurar histórias: o diálogo criativo no caminho pessoal* (2ª ed.). São Paulo: Summus, 1999.

Oaklander, V. *Descobrendo Crianças - A abordagem gestáltica com crianças e adolescentes*. São Paulo: Summus, 1980

Perls, F., Hefferline, R., e Goodman, P. *Gestalt-terapia* (3a ed., F. R. Ribeiro, Trad.). São Paulo: Summus, 1997. (Trabalho original publicado em 1951).

Perls, F. S. *Ego, fome e agressão*. São Paulo: Summus, 2002.

_____. *Gestalt-terapia explicada* (11ª ed. G. Schlesinger, Trad.). São Paulo: Summus, 1977 (Trabalho original publicado em 1969).

_____. *A abordagem gestáltica e testemunha ocular* (2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1988. (Trabalho original publicado em 1973)

_____. *Gestalt-terapia explicada*. (2ª ed.). São Paulo: Summus, 1977.

_____. *Isto é Gestalt*. São Paulo: Summus, 1984.

_____. *Escarafunchando Fritz dentro e fora da lata do lixo*. São Paulo: Summus, 1969

Pinto, E. B. *Psicoterapia de curta duração na abordagem gestáltica: elementos para a prática clínica* (2a ed.). São Paulo: Summus, 2009

Polster, M., Polster, E. *Gestalt-terapia integrada*. São Paulo: Summus, 2001

Ribeiro, J. P. *Gestalt-terapia de curta duração* (7a ed.). São Paulo: Summus, 2009.

_____. *Gestalt-terapia: refazendo um caminho*. São Paulo: Summus, 1985.

_____. *O Ciclo do Contato: temas básicos na abordagem gestáltica*. São Paulo: Summus, 1997.

Robine, J. M. *O self desdobrado: perspectiva de campo em gestalt-terapia*. São Paulo: Summus, 2006.

Yontef, G. M. *Processo, Diálogo e Awareness: ensaios em gestalt-terapia* (3ª ed., E. Stern, Trad.). São Paulo: Summus, 1988. (Trabalho original publicado em 1993)

Zinker, J. *O processo criativo em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus, 2007.

ANEXOS

ANEXO A – FICHAS DE PSICOLOGIA

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CLÍNICAS INTEGRADAS UNI-RN

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO**

Nome: _____ Nº do Prontuário: _____

Através desse instrumento de autorização, por mim assinado, dou pleno consentimento às CLÍNICAS INTEGRADAS UNI-RN para, por intermédio de seus professores e alunos devidamente autorizados, realizar avaliação, diagnósticos, psicoterapia, observação e acompanhamento de terapias em minha pessoa ou em meu dependente, de conformidade com os conhecimentos e técnicas desenvolvidas no âmbito deste serviço.

Tenho pleno conhecimento de que as CLÍNICAS INTEGRADAS UNI-RN, às quais estamos submetidos para os fins propostos, têm como objetivo principal a instrução e demonstração para Estudantes e Profissionais da saúde, concordando, assim, com toda a orientação a ser seguido, para fins didático, de diagnóstico e/ou tratamento.

Também concordo plenamente que todas as informações concernentes ao diagnóstico e/ou tratamento constituem propriedades exclusivas das CLÍNICAS INTEGRADAS UNI-RN, às quais dou pleno direito de retenção e uso para fins de ensino e divulgação em jornais e revistas científicas do país e do exterior, resguardando a minha identidade pessoal e profissional, conforme rege o Código de Ética Profissional.

Natal, ____/____/____

Assinatura do Paciente ou Responsável

ANEXO B – CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO**ATENÇÃO:**

- Este cartão serve de orientação para o seu atendimento nas Clínicas Integradas da Farn;
- É indispensável a sua apresentação nas datas marcadas;
- Toda falta deverá ser justificada através do telefone 3215- 2960;
- Três faltas não justificadas implicam em desligamento do atendimento;
- Quando o cartão estiver completamente preenchido, troque-o por um cartão novo na Recepção.



FACULDADE NATALENSE PARA O
DESENVOLVIMENTO DO RIO
GRANDE DO NORTE

CLÍNICAS INTEGRADAS FARN

Cartão de identificação e agendamento

Nº do Prontuário: _____

Nome: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____

Contato: _____



ANEXO C – RESUMO DE SESSÃO

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CLÍNICAS INTEGRADAS UNI-RN



RESUMO DE SESSÃO

(temas trabalhados, avaliação geral do paciente, indicação, etc.)

Nome:		Nº do Prontuário:	
DATA	SÍNTESE DO ATENDIMENTO		
Estagiário ou responsável pelo atendimento:		Supervisor:	

ANEXO D – HISTÓRICO DE ATENDIMENTO E ENCERRAMENTO DE CASO

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CLÍNICAS INTEGRADAS UNI-RN



Nome: _____ Nº do Prontuário: _____

HISTÓRICO DE ATENDIMENTO E ENCERRAMENTO DE CASO

Nº	DATA ATENDIMENTO OU CONVOCAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA (psicoterapia, avaliação psicológica, outros).	OBSERVAÇÕES (sobre telefonemas, telegramas, retornos, atrasos e faltas justificadas ou não, do paciente e do estagiário)	RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

DESFECHO:
☐ Concluído ☐ Desistente ☐ Desligado

ENCAMINHAMENTO:
☐ Interno para: ☐ Externo para:

OBSERVAÇÕES (se necessárias):

Assinatura do Estagiário:	
Assinatura do Supervisor:	CRP:

Natal, _____ de _____ de 2017