

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVESITARIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FRANCISCA JÉSSICA MOURA DE FREITAS

ANÁLISE TRANSACIONAL NA VIVÊNCIA DE ESTÁGIO ACADÊMICO

Natal/RN

2017

FRANCISCA JÉSSICA MOURA DE FREITAS

ANÁLISE TRANSACIONAL NA VIVÊNCIA DE ESTÁGIO ACADÊMICO

Relatório Final de Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica referente à prática de atendimento psicoterápico desenvolvida nas Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte com embasamento teórico da Análise Transacional para obtenção do título de Psicólogo.

Orientador: Profa. Esp. Geórgia Martins Baeta Neves. CRP 17/1254.

Natal/RN

2017

FRANCISCA JÉSSICA MOURA DE FREITAS

ANÁLISE TRANSACIONAL NA VIVÊNCIA DE ESTÁGIO ACADÊMICO

Relatório Final de Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica referente à prática de atendimento psicoterápico desenvolvida nas Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte com embasamento teórico da Análise Transacional para obtenção do título de Psicólogo.

Aprovado em: ____ / ____ / ____.

BANCA EXAMINADORA:

Aluna:

Francisca Jéssica Moura de Freitas

Orientador:

Profa. Esp. Geórgia Martins Baeta Neves.

Coordenadora do Curso:

Rocelly Dayane Teotônio da Cunha Souza.

"Instrua o menino no caminho que
deves andar, e, até quando envelhecer,
não se desviará dele".

(Provérbio, 22:6 – Bíblia).

AGRADECIMENTOS

Quero primeiramente agradecer a Deus por sempre me encorajar a prosseguir na caminhada da minha formação, que com seu misericordioso Espírito Santo está sempre a me direcionar e proteger nos meus projetos e objetivos.

Agradeço a meus pais. Agenor Moura e Maria Luiz, que sempre me apoiaram e me incentivaram na caminhada da formação, a meus pastores Cristiane Conde e Fernando Conde, que sempre me orientaram e intercederam pela minha vida espiritual e em todas as áreas da minha vida.

A Meus irmãos Eliane Moura, que sempre esteve do meu lado sendo *companheira* e amiga irmã de todas as horas e conselheira, João Ruzi e cunhada Edneide sempre me incentivou a continuar e a não desistir, a minha orientadora Geórgia Baeta, profissional dedicada e competente que foi fundamental durante o semestre de estágio, me orientando e instruindo na profissão, e por final a minha grande amiga Delma Katarina que sempre me incentivou a nunca desistir.

RESUMO

Este relatório tem como objetivo a finalização do TCCII, do Centro Universitário do Rio Grande do Norte UNI- RN. O relatório, cujo desenvolvimento é baseado nos estudos teóricos da Análise Transacional, que dá entendimento necessário para o desenvolvimento do estágio prático acadêmico da área clínica. A abordagem Análise Transacional, criada no ano de 1956 por Eric Berne, psiquiatra e psicanalista canadense, trazendo em sua proposta teórica os processos e funcionamento do ego em seu contexto social. Essa força psicológica da psicologia contempla teoricamente o processo social e evolutivo das transações humanas, levando ao conhecimento de como esse sujeito está no mundo social e de como ele enfrenta suas circunstâncias. Todo processo de estágio que contemplou, desde plantões psicológicos a atendimento clínico, envolveram contribuição teórica da AT, enfatizando também o processo de desenvolvimento do estudo de caso do paciente atendido, ao qual é relatado neste relatório.

PALAVRAS – CHAVES: Análise Transacional, Estudo de Caso, Processo de Estágio.

ABSTRACT

This report aims to finalize the TCCII, from the University Center of Rio Grande do Norte UNI-RN. The report, whose development is based on the theoretical studies of Transactional Analysis, which gives necessary understanding for the development of the practical academic stage of the clinical area. The Transactional Analysis approach, created in the year 1956 by Eric Berne, Canadian psychiatrist and psychoanalyst, bringing in his theoretical proposal the processes and functioning of the ego in its social context. This psychological force of psychology theoretically contemplates the social and evolutionary process of human transactions, leading to the knowledge of how this subject is in the social world and how he confronts his circumstances. Every stage process that contemplated, from psychological shifts to clinical care, involved theoretical contribution of TA, also emphasizing the process of developing the case study of the patient attended to, which is reported in this report.

KEYWORDS: Transactional Analysis, Case Study, Internship Process.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....9

2. REFERÊNCIAL TEORICO..... 12

2.1 ANÁLISE TRANSACIONAL 12

2.2 ESTADO OK NA AT 14

2.3 RESISTÊNCIA NA AT 15

2.4 TRANSAÇÕES DE RESISTÊNCIA 16

2.5 JOGOS PSICOLÓGICOS..... 17

2.6 OSRIPT DE VIDA.....17

2.7 EMOÇÕES NA AT.....19

2.9.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DE ESTÁGIO.....20

2.9 ESTUDO DE CASO.....21

2.10 RELATO DE INTERVENÇÃO E METODOLOGIA.....23

3. RESULTADOS ESPERADOS.....33

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....34

5. REFERÊNCIA.....35

6. ANEXO.....38

1.1 INTRODUÇÃO

O presente relatório tem como objetivo o desenvolvimento da conclusão do TCCII da graduação em Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande – UNI RN. Para que assim possa ser compreendido como se deu todo processo de desenvolvimento teórico e prático da atuação clínica do estágio respectivo 2017.1. e 2017.2.

O estágio foi realizado nas Clínicas Integradas UNI-RN, com supervisão semanal, e todas as orientações com base teórica da abordagem Análise Transacional, para que assim possa ser compreendido como aconteceram, as intervenções psicoterápicas necessárias aos casos que foram atendidos e acolhidos nos plantões psicológicos e o próprio processo psicoterápico.

A prática do estágio foi voltada para abordagem Análise Transacional, por ser uma abordagem mais recente, que tem suporte teórico rico para a compreensão do indivíduo a ser atendido. Passei a conhecer AT ainda na graduação e me debrucei à pesquisa mais sobre a proposta teórica ao longo do estágio, levando para minha atuação profissional enquanto estagiária de psicologia. Com isso as demandas que chegavam dos pacientes até mim, utilizei o pressuposto técnico e teórico para integra todo atendimento feito no setor clínico.

O processo psicoterápico, seja em qual idade for, tem contribuição para buscar maior autoconhecimento e desenvolvimento de suas potencialidades levando ao sujeito a buscar um desenvolvimento psicoemocional mais satisfatório. Contudo, muitas vezes os pais não têm suporte necessário para lidar com as transições de seus filhos na fase da adolescência, diante disso o processo psicoterápico entra como promotor de mudanças, passando a recorrer ao suporte profissional da psicologia, esse suporte entra como uma porta de comunicação entre crianças e seus pais ou adolescentes ao seu mundo, para que assim possa elaborar uma harmonia tanto no núcleo familiar como no meio social do convívio do sujeito.

O desenvolvimento processual psicoterápico se dá por procedimentos lúdicos, quando voltados para crianças, pois através do brincar a criança pode elaborar suas questões internas dando-lhe maior espontaneidade em seu desenvolvimento

psicoemocional. Ainda esse processo é necessário para que terapeuta criança e pais estejam integrados, para que assim o tratamento possa ser satisfatório. Já com adolescentes, podem ser utilizadas formas lúdicas para que se possa ter um maior contato com o sujeito e sua fase. São utilizados jogos, quebra-cabeça, desenhos livre massa de modelar, levando o adolescente a se expressar autenticamente fazendo superar seus conflitos e desejos não realizados da fase vivenciada.

As instalações da clínica escola aonde aconteceram o estágio clínico, fica dentro da própria instituição universitária ao qual promove ao estudante uma maior flexibilidade de locomoção entre os departamentos a serem utilizados na prática de estágio. A clínica compõe de um ambiente humanizado de atendimentos que promove um acolhimento diferenciado, incluindo especialidades como Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. Assim, englobam atendimentos de triagens, encaminhamentos para demais áreas fora da própria clínica, processos de terapia individual e grupos terapêutico voltados para projetos de extensão entre os alunos das áreas afins.

Portanto, ainda contam com uma proposta de acolhimento, plantões psicológicos distribuídos em vários horários, processos de psicodiagnósticos para maior acompanhamento das demandas que vão surgindo, tudo com supervisões semanal e quando necessárias orientações individuais para o estagiário, assim o aluno possui um acolhimento preciso para sua prática enquanto estagiário. Todos esses procedimentos têm direcionamento da base teórica em qual o aluno escolhe atuar, explorando assim seus conhecimentos a própria prática clínica gerando crescimento profissional e qualificação dos atendimentos agregando saberes diversificado.

Diante disso, os atendimentos acontecem semanalmente de acordo com as necessidades que vão surgindo, levando em consideração a necessidade e demandas distribuídas de acordo com as especialidades ofertadas, seja para atender criança, adolescente, adulto ou idoso. Na medida em que as pessoas procuram as instalações da clínica escola, o estagiário de psicologia atende de forma individual com procedimento de triagem e entrevista de modo inicial, se for criança ou adolescente deve estar acompanhado pelo responsável, passando pelo processo de anamnese, depois são analisadas as demandas e tomados os procedimentos cabíveis.

Assim, passando por todo processo de triagem, verifica-se a queixa e faz o próprio atendimento na clínica ou encaminha para algum profissional da lista que fica na recepção junto dos demais responsáveis pelos atendimentos, os recepcionistas dão suporte para agendamentos e marcação de atendimentos para os estagiários. Cada estagiário fica responsável por um horário correspondente ao plantão que dá uma carga horaria de 13 horas por mês.

No momento atual, faço atendimento de três pacientes. Portanto dentre os casos está incluindo um jovem de 30 anos que procurou a psicoterapia para dar continuidade ao seu tratamento, segundo ele chegou com queixa de ansiedade e dificuldades pessoais como decisões e aceitações do meio externo. Uma criança de 11 anos, que segundo sua mãe chegou com queixa de dificuldades por causa da separação dos pais e falta de interesse na escola.

E o terceiro, é um adolescente de 14 anos, sua mãe procurou suporte psicológico, pois segundo ela seu filho foi diagnosticado como sendo epilético e necessita de cuidados para seu melhor desenvolvimento, relata também, dificuldades na escola e no convívio social apresentando lentidão para atividades escolares, queixa de falta de concentração na escola, e apresenta ainda comportamentos agressivos com seu irmão mais novo ainda que o mesmo procurar crianças menores para suas brincadeiras em vez de crianças da sua idade.

Diante disso, ele é atendido às terças-feiras, no horário da manhã às 10h, onde acompanho seu caso de perto, para estudo que será exposto no final desse relatório. O processo terapêutico é todo voltado para luz da abordagem Análise Transacional, a qual me dá suporte teórico essencial para o desenvolvimento do processo de intervenção necessária.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ANÁLISE TRANSACIONAL

A Análise transacional é uma teoria da personalidade e psicoterapia sistêmica, utilizada para o crescimento e mudança pessoal do sujeito desenvolvida no ano de 1956 pelo médico psiquiatra Eric Berne. Também conhecida como uma filosofia positiva e de confiança no ser humano, uma teoria da psicologia individual e campo social. Possui técnicas de cunho extremamente positivos que promovem mudanças possibilitando uma tomada de posição quanto ao sujeito em seu contexto social.

Portanto, segundo Crema (1982, p.19) a Análise Transacional situa-se dentro do movimento do potencial humano a terceira força, relacionando-se também com a tradição fenomenológica, centrada na existência humana e a Gestalt-Terapia. O termo "transacional" deve-se ao interesse que Berne tinha pelo que ocorria entre as pessoas, a análise das trocas de estímulos e as respostas (transações) entre os indivíduos e assim por diante, levando a ser utilizado esses saberes teóricos no mundo todo desde organizações, contextos educacionais, espaço terapêutico em grupos e individual, diferenciando das demais abordagens psicológicas que se estuda o homem.

Sua literatura teórica se dá pela análise estrutural e transacional, oferecendo um suporte teórico, sistemático e consistente, da personalidade e dinâmica social do sujeito, derivados do espaço clínico. É facilmente entendida pela grande maioria dos pacientes psiquiátricos, busca levar o paciente a conhecer e superar dificuldades das diferentes fases da vida, de modo que esse paciente possa conhecer seus pontos fortes e fracos traçando soluções favoráveis de sujeito para sujeito.

Do ponto de vista teórico educacional, os analistas transacionais e estruturais são mais fáceis de ensinar com bons resultados, do que muitas abordagens clínicas. O conteúdo teórico pode ser assimilado em dez semanas e, com um ano de supervisões, qualquer clínico ou profissional qualificado pode fazer uso da teoria. A

análise estrutural procede pelo estudo sistemático da personalidade, ocupando-se da análise e os estados do ego que compõem o foco primordial da abordagem em questão. De acordo com Berne (1985, p. 23) explica que o que caracteriza a AT é ser:

Simples, já que é compreendida por uma criança de 10 anos, natural, porque baseia-se nas necessidades biológicas e universais do ser humano, direta, pois que fala e comunica diretamente, sem intermediários, lógica, contendo uma teoria coerente, que pode ser demonstrada cientificamente, autêntica, objetivando o seu praticante aceitar-se e manifesta-se tal como é, divertida, por quebrar o obsoleto ar de solenidade e desenvolver seu trabalho descontraidamente, rápido, permitindo a compreensão do comportamento rapidamente e controlando quase de imediato atitudes negativas destrutivas do paciente, econômica, por sua curta duração e por ser uma técnica grupal, preditiva, pois permite prever, com grande probabilidade de acertos, a conduta individual, grupal e organizacional, potente, sendo capaz de produzir mudanças profundas e estáveis.

A teoria ainda abrange os estados do ego Pai, Adulto e Criança, respectivamente, identificado os estados do ego correspondente a seu funcionamento psíquico, tendo primeiro a análise de transações simples, em seguida a análise de série estereotipada de transações e finalmente a análise de operações complexas longas, esses processos ocorrem em cada estado apresentado pelo sujeito analisado.

O termo estado do ego pretende não somente designar como ocorre o processamento da mente e como tal aparece no comportamento ao meio da natureza, assim evitando conceitos como instinto, cultura, superego, animus e assim por diante. A Análise Transacional no tratamento do ego de pacientes psiquiátricos é uma forma muito positiva, pois promove um melhor entendimento de como está distribuído às alterações dos problemas patológicos que levam ao mau funcionamento do sujeito.

Portanto, existe muitas vezes estado infantil que são vistos como relíquias no adulto, e que sobre certas circunstâncias podem ser revividos, como em contextos retratados por sonhos, hipnose, psicose, intoxicação farmacológica dentre outros casos. Porém, esse estado pode ser vivenciado como órgão que são Exteropsíquico que se encontra no estado Adulto, e Arqueopsíquico que se encontra

respetivamente no estado criança, e assim referindo ao seu estado de funcionamento.

Por meio do véis da Análise Transacional, ocupa-se do domínio (mas não necessariamente da resolução) de conflitos internos, no entanto, por meio do diagnóstico dos estados do ego, trabalham-se os maus funcionamentos do sujeito e procura-se estabilização psíquica, de modo que o Adulto pode manter controle de sua personalidade em situações de conflitos, promovendo melhor controle de seus impulsos em grande parte prejudicial para seu meio social de convívio.

O objetivo da Analise Transacional é o controle social, em que o adulto retém o poder de comando na relação com outras pessoas que podem estar conscientes ou inconscientemente, tentando ativar a criança ou o pai do paciente (BERNE, 1985, p. 86).

O pai ainda, pode se apresentar nos estados de Pai Crítico ou estado de Pai Nutritivo, assim essa relação se dá que o pai quando crítico é aquele que não dá atenção necessária estando sempre em posição de proteção e não de pai acolhedor, que entende e que aceita os direitos do filho e seu desenvolvimento por natural. Por sua vez o Pai Nutritivo é aquele que respeita, aceita e entende os processos do filho e passa a reforçar as potencialidades deste. O Adulto é o que passa a analisar racionalmente as atitudes e decisões a serem tomadas em suas questões de vida de forma segura. O estado criança é a forma como o sujeito se comporta de forma insegura levando a comportamentos disfuncionais.

2.2 ESTADO OK NA AT

Por meio de um ambiente favorável segundo Crema (1895, p, 35) desde que a criança nasce ela seja mantida com nutrientes saudáveis como amor, aceitação e confiança ela assume naturalmente, a posição existencial eu sou OK. A forma OK Ok diante de sua aceitação vai determinar a atitude básica da pessoa para consigo mesma e para com sua vida de relação, caracterizando seu estilo de interação e liderança. Essa é uma única posição sadia de ser integrativo e construtivo, que pressupõem a participação e cooperação.

Ainda teoricamente segundo Crema (1985, p.36) a doença psíquica é vista como o desdobramento de formulações emergidas precocemente ainda na infância e por

ventura esquecidas. Quando nascemos OK, em meio ambiente somos bombardeados de informações e não há alternativa a não ser tentarmos nos adaptar ao meio familiar, primeiro grupo social ao qual somos inseridos, e ao mundo que nós regemos. Com isso as decisões tomadas ao meio são formulações e condicionamentos desse meio que nos cerca constantemente. Assim, diante de toda formação primária passa-se a ser um contexto toxico social, diante disso o sujeito entra em estado não OK. Portanto não há problemas psíquicos emocionais incuráveis desde que aja um facilitador bem elaborado cujo objetivo do psicoterapeuta é não rotular mais buscar promover meios para uma boa transformação do sujeito, no entanto, ressalta-se que;

cura-se, portanto, é volta para a casa é redescobre-se e redentifica-se com a essência ainda não corrompida, paradoxalmente e passar a ser o que se é (CREMA, 1985 p. 38).

Na Análise Transacional, buscamos orientar as pessoas para que elas possam estar no mundo de forma melhor e assim compreenderem seu verdadeiro potencial promovendo transformação. É importante que o terapeuta possa estar diante de conhecimentos teórico e preparado pessoalmente, levando a maior autonomia no trabalho terapêutico, esse processo faz com que o profissional se torne OK junto do cliente. A autonomia também é vista como objetivo máximo da AT, quando o sujeito consegue superar suas dificuldades suportando as tensões e buscando a auto realização.

2.3 RESISTÊNCIA NA AT

Segundo Berne (1985) a Análise Transacional entendi a resistência, como um desafio de crescimento pessoal, há uma resistência a nível intrapessoal, representadas pela reação de reprovação e fúria parental, através do órgão psíquico e exteropsíquico, quando é desobedecida alguma gravação do script, contida no arqueopsique; é, a nível interpessoal, representada pela reação negativa e reprovação implícita ou explícita das pessoas envolvidas nos diferentes papéis sociais. O ambiente ao qual vivi, é um grande promotor de regresso do script de vida levando a resistência.

Segundo Creme (1895, p.60) explica que:

A psicoterapia, entretanto, se faz necessário quando o quadro referencial de resistência da pessoa já não satisfaz, tornando-se um limite na sua vida, oprimindo-a num pequena cela que a impede de crescer e expandir no mundo. Enfim, bloqueando seu processo evolutivo.

Berne (1985), ainda ressalta que a resistência é uma forma de manter a integridade, pois se resistimos a entrar em contato por meio do perigoso desconhecido então assim se preserva a integridade do organismo. É por esta razão que na AT se trará a reflexão; o indivíduo olhará bem para situação e terá a consciência se é válido ou não a resistência, visto que pode ser uma proteção.

Portanto, a resistência muitas vezes é importante levando o sujeito a se proteger de situações não satisfatórias. É na infância que ocorre o aprendizado básico do repertório de resistência necessária.

2.3 TRANSAÇÕES DE RESISTÊNCIA

De acordo com Berne (1985) a energia da pessoa está sempre dirigida ou para entrar em contato ou resistir, no primeiro caso, a envolvimento que conduz ao desenvolvimento; no segundo, o sistema fecha-se em si mesmo, na conduta de evitação da "inter-ação" potencialmente transformadora.

Como sabemos transação, é um dos principais conceitos desenvolvidos por Eric Berne, o que determinou o próprio nome de seu método: Análise transacional. Diante disso, as transações desenvolvem-se em;

"Introjeção" quando eu passo a engolir o mundo a minha volta, sendo a primeira resistência introjetada nos primeiros anos de vida, ainda na infância.

"projeção" é essencialmente um fenômeno inconsciente, a pessoa que projeta não pode distinguir satisfatoriamente o mundo interno do externo. Projetar no exterior tudo aquilo que não se suporta em si mesmo em grande parte. O que mais se projeta, provavelmente, na nossa cultura repressiva, é a sexualidade e a agressividade.

"retroflexão" muito importante é frequentemente o que se denomina autocontrole, que é a capacidade de suprir as próprias expressões e emoções, o pensamento é a forma de retrofletir mais frequente sendo obsessivo e mecânico.

"deflexão" é um mecanismo que impede um contato direto com o outro é um meio de esfriar o contato real, é uma dispersão energética pela não concentração diluidora do contato.

"Confluência" é a transação de resistência em que o sujeito não experimenta nenhum limite entre si mesmo e o ambiente

2.3 JOGOS PSICOLÓGICOS

De acordo com Crema (1982, p. 71) jogos Psicológicos são diferenciados dos jogos que as pessoas jogam durante a vida, portanto, os jogos Psicológico (cujo termos empregamos sempre com maiúsculas, para diferenciá-los) Têm seus objetivos ocultos, não são feitos para divisão, e contém sempre um elemento de dramaticidade e tragicidade, podendo mesmo, converter a vida num verdadeiro inferno.

Segundo Berne (1985, p.55), ainda diz que os jogos psicológicos como transações complementares e ulteriores que envolvem informações interiores que se não detectadas causam problemas. Esses jogos são introjetados por pais e figuras de autoridade com o qual são construídos ainda na infância. Adquirimos formas de ser e interagir assim esses padrões são entendidos como transações que geralmente introjetados toxicamente por pais e demais gerações passando esses jogos psicológicos para nossas relações cotidianas, seja consciente ou inconscientemente.

Ainda Berne (1985, p. 74) explica que:

Além da função social de estrutura o tempo, determinados jogos são muito necessários para a manutenção da saúde em certos indivíduos. Afirma que " a estabilidade psíquica de algumas pessoas é tão precária, e sua posição são tão fragilmente sustentados que, privados dos jogos, elas podem mergulhar em irreversível desespero e até mesmo numa psicose.

E finalmente, o significado pessoal dos jogos consiste nas pessoas selecionarem para seu relacionamento mais próximo outros jogadores do mesmo jogo. Assim, pela complementação de papéis, é retroalimentado constantemente esta forma perigosa e destrutiva de programar o tempo. E o passado continuará a se fazer presente, e a imprevisibilidade do aqui-e-agora evitada.

2.4 O SCRIPT DE VIDA

Berne (1985) ainda propôs o script, que é tudo aquilo que o sujeito vai programando em sua vida desde sua infância de como viverá e quando morrerá. Esse processo inclui também questões de com quem irá se casar quantos filhos terá e assim por diante. Segundo Berne (1985, p. 196), o Script de vida refere-se a uma finalidade à vida, forma aceitável de estruturação que rege pensamentos e formas de aceitação do que se espera da vida.

Segundo Crema (1985, p. 196) na adolescência o Script é visto como uma nova adaptação ao contexto do momento, passando por momentos de transição de conflitos que envolvem uso de drogas. Esse momento representa mudanças na cabeça do jovem. O Script determina a dinâmica da família que é seu modelo para mundo, que então se torna familiar. É importante salientar, que o script é uma programação que nos acompanha desde os primeiros momentos de vida, esse percurso pode fazer com que o sujeito chegue a sua autonomia por alguma circunstância trágica, outros por organização interna e assim por diante. O Script nada mais é que uma estruturação significativa da criação interna do sujeito ao seu mundo social pensante.

2.5 EMOÇÕES NA AT

É extremamente importante a contribuição da AT para compreensão e estudo dos fenômenos emocionais. Segundo Crema (1985, p. 241) são discriminados dois tipos de emoções autênticas aquelas como o amor, afeto e alegria. As não autênticas são a tristeza, medo e raiva. Já o outro tipo são as reconhecidas como disfarces, que resultam do condicionamento social que são reforçados na infância e assim, constituindo sofrimento para convivência social da criança adaptada. Os disfarces da criança submissa são compreendidos por falsas alegrias. Ansiedade, preocupação, insegurança, rejeição, fracasso e assim por diante a criança rebelde tem sentimentos de ódio, orgulho, triunfo e explosões de ira, portanto, essas emoções são encontradas em todo contexto social.

As emoções autênticas são incondicionadas, contidas na Criança Livre e fazem parte do nosso repertório genético: o amor afetivo-sexual, a alegria, a tristeza, a raiva e o medo (CREMA, 1985, p. 241).

Mediante a isso, abordagem AT traz contribuições importantes para o desenvolvimento e entendimento do sujeito, através de arcabouço teórico que conduz a uma prática terapêutica satisfatória de como compreender esse indivíduo em transformação, que se apresenta em diversos contextos sociais, assim os estudos comprovam a eficácia da abordagem para se trabalhar com diversas idades e campos, sejam eles educacionais, terapias de grupos ou individual e dentro de empresas.

3.1 CONTEXTUALIZAÇÕES DE ESTÁGIO

O estágio acadêmico do curso de psicologia da ênfase clínica está sendo realizado nas Clínicas Integradas UNI – RN, localizado na Rua, Prefeita Eliane Barros, 200 – Tirol, RN, Cep 59014 – 545. Supervisionado semanalmente pela professora responsável da clínica, Geórgia Martins Baeta Neves. Que supervisiona às 8:30h todas as quartas-feiras e ainda dá suporte aos estagiários individualmente quando necessário para os estagiários terem um melhor acompanhamento.

O decorrente estágio contempla atendimentos como plantões psicológicos, distribuídos semanalmente por horário para cada estagiário. Todavia os plantões quando na ocorrência de algum atendimento pode ser feito até três sessões decorrentes, e diante da demanda os pacientes atendidos são encaminhados para própria clínica ou para profissionais de outras áreas ou clínicas de fora. Ainda são oferecidos procedimentos de triagem, escuta psicológica, atendimentos individuais incluindo crianças, adolescentes, adultos e idosos. São ofertados grupos de extensão terapêuticos, procedimentos de avaliação psicológica, quando necessário para maior compreensão global do sujeito atendido, para fechamento de demanda e início do processo terapêutico individual.

A clínica ainda possui em sua estrutura física, salas estruturadas para atendimentos em grupo, individual, supervisão para orientação dos atendimentos e estudos dos alunos. Espaço de ludoterapia para atendimentos de crianças, de acordo com as necessidades. Sala de arquivo para guardar documentos dos pacientes e testes da clínica. Ainda conta com uma recepção com três funcionários, que fazem marcação de entrevista para as áreas afim de atendimento da clínica. Além da própria psicologia, a clínica conta com apoio de profissionais das áreas de Educação Física, Nutrição, Fisioterapia e Enfermagem, que também atendem a toda população.

O estágio é direcionado pela abordagem teórica Análise Transacional, que dá suporte teórico e técnico para os plantões e atendimentos individuais psicoterápicos. Diante disso a linha teórica AT, foi criada por Eric Berne, na década de 1950 com intuito de buscar novas formas de se ver e trabalha o indivíduo social no campo clínico de estágio. A AT contempla o crescimento estrutural da personalidade e

funcionamento de seu ego, onde enfatiza a necessidade do conhecimento das possibilidades do sujeito, envolvendo como a Gestalte e o próprio humanismo.

Segundo Creme (1985, p. 24):

Enfoque as possibilidades; a aspiração e de atingir a auto regulação a partir do reconhecimento de nossa capacidade latentes de autodesenvolvimento auto regulação e autocontrole, que se manifestam naturalmente quando o terreno é fértil e sem opressão.

Portanto, a Análise Transacional pode-se intervir no atendimento terapêutico buscando auxiliar o crescimento do sujeito, levando em consideração seu autoconhecimento pessoal e desenvolvimento de suas possibilidades de estar ao meio ao qual vive de forma mais satisfatória. Também compreendendo como se dá o desenrolar desse sujeito ao convívio dinâmico, de seu meio social de trabalho e de como esse indivíduo procura estar sempre se autorregulando.

3.2 ESTUDO DE CASO

No dia 12 de maio de 2017 no horário das 11h da manhã fiz atendimento de uma senhora de 32 anos, que procurava o atendimento psicológico das clínicas Integradas para que seu filho de 14 anos pudesse ser acompanhado pelo serviço de psicologia.

No primeiro momento, fiz procedimento de entrevista com a mãe do adolescente, onde fiquei ciente da queixa que a trazia até o serviço. Durante o procedimento de entrevista a senhora me relatou que seu filho é diagnosticado como sendo epilético desde 12 anos de idade, quando ocorreu o primeiro episódio da crise. E que também devido ao diagnóstico, sofre serias dificuldades escolares enfatizando maiores problemas a matérias de matemática e produção textual complexa que requer um maior raciocínio lógico, se saindo bem em disciplinas de artes e ciências e Educação Física.

Segundo Schain (1978, p.94) convulsões podem ser definidas como descargas neuronais paroxífticas, resultados em distúrbios transitórios da função cerebral. Se as convulsões são recorrentes, considera-se o indivíduo afetado como padecendo de epilepsia. Segundo sua mãe, o adolescente foi submetido ao procedimento de eletro de cabeça, recebendo o respectivo diagnóstico. Enfatizou que o adolescente precisa ser acompanhado por outros profissionais, como psicopedagogo, fonoaudiólogo e neurologista. O mesmo já faz acompanhamento com neurologista tendo como prognóstico o uso de medicamento Depakene de 500mg, duas vezes ao dia. Durante entrevista procurei saber o que havia desencadeado o problema de seu filho, e ela diz não saber ao certo. Pergunto se recorda de algum episódio que poderia ajudar a entender. A mesma relata que o primeiro episódio aconteceu em um dia em que seu filho afirmou ter ido à escola, porém, segundo pessoas de sua família disseram que o jovem estava mentindo, ela fez pressão para saber se realmente ele estava falando a verdade deixando o garoto entristecido.

Todavia, a senhora falou que no momento de fúria achou que seu filho estava mentindo o que levou a mesma a agredi-lo com duas tapas em seu braço, deixando seu filho muito triste. Diante disso, quando chegaram a sua casa percebeu que o garoto começou a apresentar comportamentos estereotipados deixando a família muito assustada. Ela relata que seu filho começou a vestir roupas sobre roupa em um momento de muita desorganização mental. Ela conta que ele além, de acompanhamento pela Neurologista de sua cidade, já passou por outro psicólogo, durante algum tempo não obtendo resultados, passou 5 meses com acompanhamento da Terapeuta Ocupacional, onde superou algumas dificuldades como amarrar os cordões dos sapatos, pentear o cabelo e se enrolar na toalha de banho que tinha dificuldades.

A mãe relata ainda, que seu filho tem preferência por brincar com crianças menores, enfatiza também problemas na caligrafia e atraso na coordenação motora, aspectos relacionados à psicomotricidade como espacialidade e dificuldade na memória. Segundo Schain (1978, p.104) médicos familiarizados com crianças com distúrbios epiléticos logo apontam que muitos deles são propensos a problemas comportamentais e dificuldades de aprendizagem. A ocorrência de crises frequentes tende a interferência com os processos mentais e finalmente resulta em deterioração intelectual. Sabe-se pouco sobre a extensão dos efeitos adversos de distúrbios

epiléticos severos sobre a produção escolar. A distratibilidade e o curto tempo de atenção são problemas da criança com distúrbios convulsivos. Os problemas de ordem psicológica são desenvolvimento de ansiedade acentuado sobre suas condições não expressadas. Finalizado o processo de entrevista, peço a mãe que assine o termo de liberação para início de sessões terapêuticas semanal.

3.3 RELATO DE INTERVENÇÃO E METODOLOGIA

Diante do caso mencionado, o primeiro momento de atendimento psicológico com o adolescente ao qual nome fictício se chamará (Vinício) ocorreu no dia 18 de maio às 13h, Vinício tem 14 anos cursa 9º do ensino fundamental é o filho mais velho, do casal Maria da Gloria e seu José pais biológicos, ressaltando nomes fictício para preservar a identidade e tem um irmão mais novo que ele.

Nos primeiros contatos com Vinício, pude conhecer o jovem que se mostrou bastante curioso com a sala e objetos que lá estavam como o tapete e o papel de parede ficou encantado com a cor azul escuro, pois disse que lembrava o mar. Logo de início disse que tinha dificuldades com português e matemática, como se tivesse me pedindo ajuda. Perguntei o que poderia ser sua dificuldade nas matérias ele, porém, disse não saber, mais poderia ser por causa da sua dificuldade de atenção e memória, que o deixa ansioso com as situações escolares.

Apesar da pouca comunicação, o jovem me fala um pouco sobre ele, diz faz natação e pratica judô na cidade onde mora, disse que logo que sai da terapia vai para natação. Também gosta muito de passear no shopping, pergunto o motivo ele me fala porque tem produtos de tecnologia, pois gosta bastante de informática e de jogos como Pokemom e Minecraft. Durante alguns minutos olha fixamente para o tapete da sala, pergunto a ele o que parece, ele diz que parece um formato de um quebra-cabeça. Logo sugiro a ele na próxima sessão brincamos com um quebra-cabeça, ele feliz me fala que sim. Ao sair do espaço de terapia, o adolescente deixa a impressão de um jovem sensível e bastante curioso, se apresentando em estado de ego criança natural.

A criança natural é o primeiro nível a se desenvolve na personalidade, sendo o mais concreto e observável. É também o último a desaparecer ou apagar pela ação do álcool, drogas, fadigas e debilidades mentais (CREMA, 1982, p. 19).

Contudo, iniciei o processo terapêutico usando o recurso do quebra-cabeça, o primeiro a ser montada continha 30 peças, onde o adolescente montou com todo cuidado, demonstrando estar à vontade no ambiente terapêutico e gostando dessa nova vivência. Restavam alguns minutos para terminar a terapia, solicitei que fizesse um desenho livre, ao qual meu intuito era conhecer em profundidade o adolescente ao qual se apresentava em sua essência. Porém, recusou a desenhar pois disse que desenhava quando criança demonstrando uma certa resistência com o contato consigo mesmo.

O conceito de resistência relaciona-se intrinsecamente com o contato do outro. O movimento natural do mundo e das pessoas é o entra em contato, e de toda mudança se dá através do contato (CREMA, 1982, p. 54).

As primeiras sessões que tive com o adolescente, foram voltadas para estabelecer rapport. Vinício se encontra na fase da adolescência, e segundo Papalia, Feldman (2013, p.386) Adolescência é um processo de transição de desenvolvimento entre a infância e a vida adulta que impõe grandes mudanças físicas, cognitivas e psicossociais. Portanto, esse sujeito em processo de desenvolvimento necessita de amparo especializado que dê suporte ao seu amadurece, ainda porque o jovem traz uma problemática a ser cuidada deixando sua fase ainda mais difícil.

No momento terapêutico, passei a utilizar em várias sessões o recurso do quebra-cabeça que segundo Rocha (2010, p.150) o quebra-cabeça mobiliza a sensação de seus fragmentos e a necessidade de reconstrução da imagem interna. Com isso o adolescente durante a terapia vai construindo formas e meios de lida com suas dificuldades e acaba ficando mais descontraído para expressar emoções positivas.

Decorrendo o processo de sessões, brincamos novamente com um quebra-cabeça de 30, 46, e 56 peças, no momento da montagem o adolescente demonstrava bastante entusiasmo, o recurso proporcionava a montagem de três figuras diferentes dando um maior apoio para se trabalhar o lado cognitivo e formação do pensamento concreto. Durante a brincadeira conversamos como estava na escola ele disse, que na semana decorrente havia acontecido um pequeno evento onde se apresentaram um coral de freiras e tinha sido bastante divertido. Em um dos momentos da montagem ele mudou um pouco a expressão facial ficando mais sério, dizendo que não gosta de deixar nada pela metade, interpreto sua fala como querendo respostas para algo que não conseguiu até o momento entender, demonstrando segundo a AT um processo de retroflexão.

Retroflexão significa o que se curva, que se dobra para trás: retro-flexão. Refletir significa que uma função, originalmente dirigida do indivíduo para o mundo, muda sua direção e volta-se para trás, ao seu originador (CREMA, 1985, p. 85).

Como a clínica comporta salas de ludoterapia, levei-o até uma sala de brinquedos para que pudesse escolher um brinquedo para mais uma sessão de terapia. Ele escolheu um tabuleiro branco com peças coloridas as quais poderia fazer montagem de várias figuras. Com recurso do manual, começou a montar um passarinho colorido, pergunto para ele o que seria aquele passarinho ele disse que era um pelicano que come peixe, demonstrando felicidade. Ao término da montagem do passarinho, ele desmontou todo desenho e começou aleatoriamente a montar uma pessoa no tabuleiro, se comportando em estado de ego adulto, que segundo Crema (1985, p. 22) o adulto é denominado por poder ser comparado a um computador que coleta dados computa-os e emite a resposta mais adequada para o exterior, processo este que tem os analisadores como seu substrato fisiológico. Ainda me dando a entender que o desenho criado era uma expressão inconsciente de sua própria forma de ser no mundo um pouco desengonçado.

Os atendimentos estavam sendo em sala terapêuticas normal, aos quais comportam apenas poltronas e mesinha para colocar objetos, como relógio ou alguns recursos como papel, lápis e folhas para desenhos ou escrever. Ao chegar à

sessão, logo pegou uma folha de papel e começou a fazer dobraduras, criou um barquinho ao qual perguntei o significado, ele disse o barco anda sobre o mar. Criou também um avião e disse que tinha vontade de voar de avião. Pois sua mãe já havia viajado uma vez. Em seguida começa a desenhar nas montagens com coleção, estrelas pretas como se algo fosse uma demonstração de tristeza em um estado de ego criança adaptada.

Segundo Crema (1985, p. 20):

A criança adaptada é necessária para a possível convivência social, porém, sua adequação ou inadequação vai ser determinada pela programação, positiva ou negativa do pai. Quando negativa a criança submissa pode ser causa de grande número de patologias, nela reside a ansiedade, angústia, fobia, culpa, sentimentos de inadequação.

Portanto, o processo terapêutico foi acontecendo e durante as sessões procurei refletir como estaria sendo a terapia para ele, cuidar de suas emoções e ajudar no processo de aprendizagem, e trabalhar principalmente a ansiedade que ele trazia por dificuldades nos estudos e brigas com seu irmão mais novo. Nesse momento o adolescente entra em um estado de profunda reflexão, apresentando um estado de ego adulto de modo a refletir toda situação vivenciada na terapia, e fala ter diminuído as brigas com o irmão mais novo. Segundo Crema (1985, p. 23) consideramos o estado adulto como uma unidade que pensa objetivamente, computando os dados da realidade. Embora como já afirmamos, possui uma ética racionada, atualizada, simpática e com naturalidade ao qual são elementos importantes para a sobrevivência individual.

Em outras sessões brincamos com o pula pirata, onde o adolescente demonstrou um lado expressivo de sua parte. Conversamos sobre como estava sendo suas aulas, disse estar bem, que havia feito algumas atividades de interpretação de texto. Mas quando pergunto sobre suas dificuldades, ele procura fugir do assunto, resistindo a se aprofundar nas dificuldades escolares. O contato com a realidade do problema escolar é o fator de sua ansiedade, aonde durante o processo terapêutico junto com os recursos terapêuticos vão promovendo uma

melhor distribuição das emoções que causam mal-estar. Foi utilizado o jogo da vida como recurso terapêutico, onde brincando com o adolescente foi possível observar emoções autênticas.

Passados algumas sessões, conversei com a mãe de Vinício Maria da Glória para saber como está a evolução do jovem fora do espaço terapêutico. Ela me reforça a fala do adolescente dita anteriormente, dizendo que o garoto tem diminuído as brigas com seu irmão. A falar da mãe me faz referência a um estado do ego adulto, segundo Crema (1985, p. 22) o estado adulto é comparado a um computador que coleta dados, computa-os e emite a resposta mais adequada para exterior, processo este que tem os analisadores como seu substrato fisiológico. Onde Vinício no convívio familiar, se mostra mais cuidadoso com suas atitudes e ações. Disse também ter melhorado o relacionamento com as pessoas que antes era mais retraído, mas que ainda tem dificuldades nos estudos, e que durante um treino de judô ele tinha passado mal sendo possivelmente uma crise convulsiva. A mãe ainda relatou que seu filho tinha sido acompanhado por outro profissional da psicologia, porém, não tinha obtido resultado. Passou pelo processo de psicodiagnóstico de 4 sessões quando ainda tinha 9 anos, obtendo como resultado dificuldades psicomotoras e de atenção, fator que ainda se estende nos dias atuais na vida do adolescente.

A mãe ainda relata, que Vinício foi acompanhado por uma terapeuta ocupacional quando tinha 10 anos, a terapeuta percebeu através do procedimento de anamnese, cujo garoto apresentava atraso em seu desenvolvimento, dificuldades em alguns aspectos da psicomotricidade, como espacialidade, esquema corporal, lateralidade (direita e esquerda). Dificuldades em aspectos cognitivos como memória de longo prazo, dificuldade em entender perguntas complexas por ele se encontra sub-período das operações concretas (7 a 12 anos) assim sendo submetido acompanhamento terapêutico ocupacional para melhora dos problemas citados, além de melhorar as atividades diárias, como alimentação, higiene vestuário e brincar que é inerente à criança. Durante o processo obteve ganhos, melhorou a forma de se alimentar, pois antes derramava comida do prato conseguindo melhorar nesse aspecto, consegue amarrar os cordões dos sapatos, pentear o cabelo e se enrolar na toalha de banho.

Ao tomar ciência do caso de Vinício, durante as primeiras sessões e conversar com a mãe, comecei a atender o adolescente na sala de ludoterapia como meio de intervenção mais aprofundada, pois apesar de ser um adolescente ele mostra comportamentos ainda imaturos. Os recursos do espaço de ludoterapia deram uma maior estimulação de seu desenvolvimento cognitivo. O espaço da sala promoveu um melhor trabalho da parte motora dando autonomia de suas expressões, sem falar nos maiores recursos que os brinquedos e jogos promoveram. Portanto, foram feitas 11 sessões em sala normal e logo em seguida mais 9 sessões na sala de ludoterapia.

No primeiro momento em sala de ludoterapia passou a observar todos os brinquedos e escolheu brincar com jogo de cartas UNO. Seu olhar percorria toda a sala com a diversidade de brinquedos. Brincamos alguns minutos com as cartas, e em seguida escolheu brincar com fantoche, escolhendo um boneco maior e um menor. Nesse momento pergunto quem são eles, relata que o boneco menor é seu irmão e o segundo fantoche maior ele. Quando começou a brincar expressou agressividade com o boneco menor, demonstrando como é o comportamento com seu irmão. Nesse momento com um outro boneco intervi, dizendo que seu irmão é menor, e que ele apenas implica e briga com ele para chamar sua atenção para brincar. Logo o adolescente passa a refletir, e disse não ter pensado dessa forma que seu irmão briga com ele apenas para chama atenção para brincar. Sempre que entra na sala procura ficar descalço, em muitas brincadeiras deita no chão entrando em um estado autêntico de criança natural segundo Crema (1985, p.19) a criança natural nos permite desfrutar emocionalmente a vida, gozar, amar, ser espontâneo e ter intimidade.

Em sessões decorrentes foram usados recursos como jogo da imaginação, ao qual promove a liberdade de expressão e locomoção, trabalhando também a parte motora e expressividade. Foi usado o jogo da memória trabalhando a atenção, e processo de memória, promovendo uma maior estimulação do pensamento concreto. Foi usado também o jogo do bingo, onde trabalhou a parte dos números estimulando a parte lógica, porém, percebi um pouco de desmotivação se voltando para seu mundo interior em um processo de estado do ego criança adaptada.

Segundo Crema (1982, p. 22):

É correspondido ao pai da criança, é a resultante da programação ou influência parental, que é seu determinante. Pode ser submissa quando obedece automaticamente e sem raciocinar às ordens e expectativas parentais, movidas pelo temor e culpa: ou rebelde quando faz exatamente o contrário das ordens e expectativas parentais que recebe, sendo sempre do contra, movidas pelo ressentimento, ódio, desafio e vingança.

Para estimular o processo de aprendizagem elaborei algumas atividades lúdicas pois segundo Pinto Lemos (2010, p.223) o lúdico desempenha um papel vital na aprendizagem, pois através dessa prática o sujeito busca conhecimento do próprio corpo, resgata experiências pessoais, valores, conceitos, busca soluções diante dos problemas e tem a percepção de si mesmo como parte integrante no processo de construção de sua aprendizagem que resulta em uma nova dinâmica de ação possibilitando uma construção significativa. Portanto as atividades tinham como objetivo a estimulação do raciocínio e concentração. Logo que iniciou demonstrou entusiasmo, porém, dificuldade nas frases escritas, a atividade continha vários carrinhos misturados onde apenas um seria o correto estimulando o processo perceptivo. Nas próximas atividades continha uma escada com sequência de letras onde deveria ser memorizado e reproduzido sem ver a sequência anterior, e uma questão de fórmula científica reforçando o conteúdo da escola.

Dando continuidade aos atendimentos, peço ao adolescente que realize mais uma atividade, dessa vez voltada para resolução de questões de matemática e outra de raciocínio lógico onde estimularia a concentração e o pensamento. O adolescente se demonstra bastante esforçado, porém, com dificuldades nos cálculos matemáticos, mas nesse momento instruí dando direcionamento de como poderia ser feito utilizando risquinhos, bolinhas de papel, dentre outros. Ao finalizar a atividade, iniciamos com leitura de revista em quadrinho para melhorar o desenvolvimento da leitura e amenizar a ansiedade de terminar logo as atividades e recusou-se a fazer a leitura, dizendo que tinha vergonha. Consegui convencê-lo de que fazia parte do processo terapêutico, e logo conseguiu ler. Dentro de alguns atendimentos fiz uso de balões para trabalho da coordenação motora, uso de bolas

e massinha de modelar onde expressou sua fantasia inconsciente em um estado de criança livre.

O processo terapêutico está finalizando, mas o adolescente requer um processo contínuo de acompanhamento de várias especialidades. O procedimento terapêutico não tem um momento definido para terminar, pois vai de sujeito para sujeito.

Segundo Crema (1985, p. 237):

Na Análise Transacional é o cliente que se dá alta, sendo a função do facilitador ratificá-la ou não, de acordo com sua percepção e compreensão do momento da pessoa no seu processo de desenvolvimento. O encerramento OK do vínculo psicoterápico, ou o dar-se alta, como uma interrupção em momento oportuno, decidida pelo Adulto do cliente, portanto é dever do terapeuta da sua opinião na decisão do sujeito.

Procurei conversar com uma das responsáveis pelo atendimento do adolescente, a psicopedagoga que faz atendimento pedagógico, e ela me informou através de parecer psicopedagógico a realidade do adolescente. No parecer foi informado que o adolescente tem atendimento semanalmente com duração de 30 min. onde são trabalhados leitura e escrita, tratamento dos erros ortográfico em produção textual além de questões lógicas matemáticas. Trabalha também dificuldades na pontuação e entonação devido nível de ansiedade, porém, já está lendo mais devagar, pois antes lia muito rápido. Consegue acompanhar a psicopedagoga na análise textual, ainda são trabalhados jogos pedagógicos envolvendo leitura de números e as quatro operações, entretanto precisa de boas intervenções para autonomia nos estudos.

Em virtude dos fatos mencionados, para que eu pudesse ter uma compreensão maior do tempo de atenção e como ocorre o aprendizado do adolescente, apliquei o teste D2 que segundo Brickenkamp (2000, p. 11) o teste d2 fornece vários tipos de resultados que tornam possível avaliar separadamente a rapidez, a exatidão, a qualidade da atenção e a flutuação do desempenho, que podem indicar distúrbios na atenção e na qualidade do trabalho, sendo bastante usado na escola e na clínica. No momento da aplicação percebi que o adolescente ficou bastante nervoso, porém, demonstrando esforço em executar o teste da melhor

maneira possível apesar de suas dificuldades. Ao terminar a aplicação do teste perguntei como havia se sentido, ele disse ter ficado muito nervoso e era uma sensação estranha. Todavia diante do resultado obtido, o teste apresentou que o adolescente tem o nível de atenção como sendo abaixo da média, ainda outros indicadores do teste identificaram raciocínio sendo abaixo da média apresentando ainda baixa agilidade para tarefas escolares do cotidiano que requeira uma maior agilidade nos assuntos referentes a matemática complexa, necessitando de acompanhamento pedagógico ao seu ritmo de aprendizagem.

As sessões começam a chegarem ao final, explico a Vinício que a terapia estava se finalizando e possivelmente ele seria atendido em outro momento com outro profissional para dar continuidade ao seu processo terapêutico, durante a explicação ele começou a montar algumas peças que estavam em uma caixa do seu lado, e logo em seguida começou a desmontar como se algo tivesse parado de ser construído em sua vida, nesse momento digo pra ele que a vida é uma construção e que às vezes por algum motivo essa construção pode vir a parar, porém, para ser reconstruído em outro momento, nesse momento ele vai em direção a piscina de bolinha e se joga nas bolinhas em um momento de pura felicidade.

Tivemos um último momento de encerramento de sessão de terapia, e ele me relatou que iria viajar para São Paulo, para uma competição de natação junto da equipe ao qual faz natação. Demonstrando felicidade, disse que iria sentir falta da terapia e fizemos a troca de desenhos um para o outro, como forma de simbolizar o momento final da terapia. Desenhou para mim um pequeno avião e escreveu uma mensagem demonstrando gratidão pelo tempo que passamos juntos.

Portanto, de acordo com o que foi apresentado pelo paciente durante os atendimentos e informações de familiares, segundo Schain (1978, p.105) o adolescente apresentou comportamentos hipercinético ou seja, distratibilidade e curto tempo de atenção, esses são problemas de distúrbios convulsivos. Ainda problemas psicológicos como ansiedade acentuada, que foi diminuída durante a terapia, problema de aprendizagem em decorrência da epilepsia, comportamento agressivo com irmão que também ao final da terapia foi solucionado, dentre outros ganhos como mais entrosamento social e autonomia para se expressar, porém,

além de acompanhamento psicológico futuro, é interessante a ajuda psicopedagogia, pois necessita dessa ajuda devido sua dificuldade nos estudos que requer um maior tempo para ter ganhos mais positivos.

É preciso ajuda médica sim, porém, deve-se frisar a importância do acompanhamento escolar regular para acompanhar o desenvolvimento intelectual. As sessões já foram finalizadas, sendo preciso estabelecer a partida da terapia para uma breve parada e logo iniciar novamente com outro profissional da psicologia, para que seu caso não venha estagnar causando prejuízo, mais venha se desenvolver para melhoria. Durante os atendimentos foram realizadas sessões semanais que se desenvolveram em 20 sessões, com embasamento teórico da Análise Transacional que promoveu um maior conhecimento do caso do adolescente Vinício.

4.1 RESULTADOS ESPERADOS.

De acordo com todo contexto teórico e técnico aprendido ao longo da graduação do curso de psicologia, o momento do estágio é o tempo de maior aprendizado, onde se pode agregar teoria à prática, ganhando autonomia da profissão.

Diante disso, é esperado que o estágio visasse agregar crescimento profissional, de maneira que o processo de estágio venha contribuir para aquilo que foi aprendido ao longo dos anos, desde experiências fora e dentro da sala de aula. O estágio contempla também a experiência da escuta clínica de como é importante ter uma boa escuta tanto individual quanto grupal dos indivíduos atendidos nos diversificados âmbitos.

Mediante a isso são esperados que nesse momento, o estagiário possa desenvolver habilidades e competências para a formação profissional, de forma ética. Esse processo se dá pela complementação de leituras e orientações supervisionadas que fomenta o processo de aprendizado, passando a uma maior complexidade de tudo que foi adquirido ao longo dos anos. Ainda se busca que a

abordagem escolhida seja um mediador de todo processo de estágio, tornando-o mais enriquecedor.

Portanto, é importante frisar a contribuição do estágio para a melhoria do paciente atendido no processo terapêutico. Foram obtidos resultados como diminuição na dimensão dos problemas apresentados pelo paciente. Com isso, durante o processo terapêutico ao longo das sessões buscou melhorar a ansiedade, dificuldade de expressão, interação, agressividade onde gerava brigas com irmão, ganhos na parte motora e melhor desempenho na parte escolar.

A terapia ainda promoveu a estimulação do interesse de Vinício aos estudos, onde o paciente apresentava desinteresse pelas atividades escolares, também buscou favorecer uma melhor concentração e melhora da atenção com propostas de atividades que estimulavam a concentração e atenção, ainda foram buscados meios terapêuticos para melhorar a coordenação motora para um melhor desenvolvimento motor e psíquico do paciente.

4.2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com toda contextualização teórica embasada na abordagem Análise Transacional, o presente relatório contempla a finalização do estágio acadêmico e construção do estudo de caso do paciente atendido para finalização do TCC II do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. O estágio foi realizado semanalmente, onde procede a construção de todo procedimento do estudo de caso, que contemplou a finalização deste relatório de TCC II.

Com isso, o momento de estágio pretendeu contemplar todo conhecimento que foi adquirido ao longo dos anos de estudo acadêmico, o contexto teórico, as intervenções e procedimentos usados para os atendimentos. A relação do fazer terapêutico, entre psicólogo e paciente e de como ocorre esse processo no decorrer final do estágio.

O estudo de caso foi com base em um dos atendimentos realizado a um adolescente de apenas 14 anos de idade que passa por uma fase de transição e variadas mudanças em seu processo de desenvolvimento. Mudanças essas, físicas, psicológicas, cognitivas e psicossociais. O espaço terapêutico buscou um

acolhimento onde permitiu ao jovem autonomia e expressão de seus sentimentos e fantasias através de conversas e procedimentos lúdicos.

O processo de estágio promoveu maior conhecimento profissional, a área de atuação escolhida é ênfase clínica que permeia todo processo da saúde mental, com isso o tempo de estágio agregou uma rica experiência de como se dá às diversas doenças mentais e podendo conhecer melhor o sujeito em seu espaço pessoal e social de acordo com a abordagem escolhida, que visa o enriquecimento de conhecer as fases do sujeito em seu dinamismo. O estágio nas Clínicas Integradas proporcionou uma melhor formação do contexto clínico, agregando formação profissional a psicologia clínica.

REFÊRENCIAS:

BERNE, Eric. **Análise Transacional em Psicoterapia**. São Paulo: Summus, 1985.

BRICKENKAMP, Rolf. **Teste d2: Atenção Centrada: Manual: Instrução, Avaliação, Interpretação**, São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisa em Psicologia, 2000.

CREMA, Roberto. **Análise Transacional Centrada na Pessoa e mais além**. São Paulo: Ágora, 1985.

CREMA, Roberto. **Manual de Análise Transacional**. 4 ed. Brasília, Horizonte Editora Limitada, 1982.

PAPALIA; E. Daiane; FELDMAN, Buth, Duskin, **Desenvolvimento Humano**. 12 ed, Porto Alegre; 2013.

ROCHA, Santos dos Brasilda; **Brincando com o corpo**, Técnicas de terapia corporal com crianças e adolescentes. 2 ed, São Paulo; 2010.

SCHAIN; Richard j. **Distúrbios de Aprendizagem na Criança**, São Paulo; Editora Manoela, 1978.

PINTO; Lemes Cibele; TAVARES; Maria Helenice, **O Lúdico na Aprendizagem: Aprender e Aprender**, Revista do Católico, n.3 p. 226 a 335, 2010.

Anexo

