

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE – UNI-RN
CURSO DE PSICOLOGIA

JÚLIA FLORENTINO ARRUDA CAMARA

**UMA VISÃO DA GESTALT-TERAPIA: A COMPREENSÃO DO SER EM SUA
AWARENESS.**

NATAL-RN

2017

JÚLIA FLORENTINO ARRUDA CAMARA

**UMA VISÃO DA GESTALT-TERSPIA: A COMPREENSÃO DO SER EM SUA
AWARENESS.**

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO
SUPERVISIONADO APRESENTADO COMO
REQUISITO PARA OBTENÇÃO DE TÍTULO DE
PSICÓLOGA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO
DO RIO GRANDE DO NORTE – UNI-RN.

ORIENTADOR: PROF. EUDES ALENCAR JR.

NATAL – RN

2017

JÚLIA FLORENTINO ARRUDA CAMARA

**UMA VISÃO DA GESTALT-TERAPIA: A COMPREENSÃO DO SER EM SUA
AWARENESS.**

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO
SUPERVISIONADO PARA A OBTENÇÃO DO
TÍTULO DE PSICÓLOGA NO CENTRO
UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
– UNI-RN.

RELATÓRIO APROVADO EM ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Eudes Alencar Jr
Orientador

Lillian Argolo Do Amaral
Examinador (A) Titular

Profa Rocelly Daiane Teotônio Da Cunha Souza
Coordenadora Do Curso

Natal/RN, 2017

“Metade de mim agora é assim, de um lado a poesia, o verbo, a saudade, do outro a luta, a força e a coragem pra chegar no fim. E o fim é belo, incerto... Depende de como você vê. O novo, o credo, a fé que você deposita em você e só”

(Fernando Anitelli)

AGRADECIMENTOS

Em toda trajetória do curso aprendemos o quanto podemos sempre evoluir, cabe a nós escolher se para o bem ou para o mal. Deixamos de ser inocentes e ver o mundo como realmente é, ao mesmo tempo em que conseguimos enxergar a beleza nas virtudes de cada ser e seus sonhos. Remetendo esses pensamentos com todo o percurso da graduação, agradeço ao dom de poder ouvir sem julgar aprendido por meio da Psicologia. Aos meus pais, agradeço pelo apoio e luta diária pra que eu permanecesse no curso e finalizá-lo. Grata sou pelos amigos que fiz, pela família que optei por escolher e carregar até enquanto respirar, no coração; meus amados irmãos, evidenciando meu querido irmão Júnior, no qual me ouviu, acolheu, me deu suporte nos momentos mais difíceis da graduação e da vida (incluindo a breve contribuição no Trabalho de Conclusão de Curso). Assim como não poderia deixar de prestar meus agradecimentos a Neide, que é para mim uma segunda mãe prestativa e cuidadosa. E não menos importante, ao meu querido Bruno, que me sustentou em várias decisões, ajudando-me a crescer e ser mais forte diante de nossas experiências.

RESUMO

O presente estudo propõe-se a descrever e discutir a atuação do Gestalt-terapeuta como modelo referencial no atendimento a um caso clínico nas clínicas integradas do Uni-Rn, observando a individualidade do cliente sob uma ótica baseada no contato clínico através da perspectiva dessa abordagem. Como metodologia usada, a Gestalt-terapia visa por meio da fenomenologia, possibilitar que o cliente remaneje suas vivências de forma reflexiva, afim de tomar consciência de suas experiências de vida, sob um novo ângulo, recuperando sua autenticidade e proporcionando novas awareness.

Palavras – chave: Gestalt-terapia, individualidade, vivências, consciência.

ABSTRACT

The present study intends to describe and discuss the Gestalt-therapist's role as a referential model in attending a clinical case in the integrated clinics of the Uni-Rn, observing the client's individuality from a perspective based on clinical contact through the perspective of this approach. As a methodology used, Gestalt-therapy aims through phenomenology, enabling the client to relocate their experiences in a reflexive way, in order to become aware of their life experiences, in a new angle, recovering their authenticity and providing new awareness.

Key words: Gestalt - therapy, individuality, experiences, consciousness.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 PRESUPOSTOS HISTÓRICOS DA GESTALT-TERAPIA	10
3 PRESUPOSTOS FILOSÓFICOS E EPISTEMOLÓGICOS GESTALT-TERAPIA	12
3.1 Humanismo	12
3.2 Existencialismo	12
3.3 Fenomenologia	13
4 TEORIAS DE FUNDO	15
4.1 Psicologia da Gestalt	15
4.2 Teoria De campo De Kurt LEWIN	15
4.3 Teoria Organísmica de GOLDSTEIN	17
5 CONCEITOS CENTRAIS DA GESTALT-TERAPIA	18
5.1 Aqui E Agora	18
5.2 Contato	18
5.3 Awareness	18
5.4 estratégias de bloqueio de Contato	18
5.5 Ajustamento Criativo	19
5.6 Autorregulação	19
6 RESULTADOS E INTERVENÇÕES CLÍNICAS	20
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
APÊNDICE	26

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo compartilhar as experiências vividas e conhecimentos adquiridos ao longo da jornada do curso de Psicologia, para fins acadêmicos e de construção profissional.

Dentre as abordagens existentes na Psicologia, a preferência para o campo de atuação individual foi a Gestalt-Terapia, muito por identificação na visão de mundo e interesse pelas filosofias que perpassam tal escolha.

Fundamentada pelo Humanismo, Existencialismo e Fenomenologia, a Gestalt-Terapia é possuidora de técnicas que promovem o autoconhecimento, importante na utilização dos atendimentos, gerando os resultados estimados, além de promover a aproximação com a realidade na área escolhida. De todo o modo é satisfatório estar praticando a Gestalt-Terapia no cotidiano dos casos clínicos, aprimorando a compreensão do ser humano em sua totalidade.

O estágio supervisionado ocorre nas Clínicas Integradas do UNI-RN, nascida com a proposta de atender ao público diverso, oferecendo serviços de Psicologia, Fisioterapia, Enfermagem, Serviço Social e Educação Física. Tais atendimentos tem como foco aperfeiçoar os alunos às práticas de cada profissão escolhida, oportunizando o contato com a multidisciplinaridade existente nos campos da saúde do país; aliando a teoria e prática simultaneamente.

Importante evidenciar que além de suas atividades obrigatórias e geradoras de aprendizado, o aluno contribui para com os cuidados à comunidade necessitada dos serviços já mencionados acima.

A prática clínica tem como supervisor o docente Prof. Eudes Basílio de Alencar Jr. As supervisões ocorrem durante as segundas-feiras, das 17hs às 20hs - contabilizando 03 (três) horas semanais - no qual compartilha-se o acompanhamento de cada aluno com seu cliente, o que resulta em aprendizados únicos. Bem como revisão de livros e textos para fins de aperfeiçoamento no exercício clínico.

2. PRESSUPOSTOS HISTÓRICOS DA GESTALT-TERAPIA

Sendo a Gestalt-Terapia uma abordagem que compreende o ser humano como integrador de uma pluralidade biopsicossocial, esta proporciona ao sujeito entrar em contato consigo mesmo em sua singularidade e essência, promovendo o entendimento dos fenômenos decorrentes de suas escolhas e como estes fazem parte do crescimento do próprio EU. “Isto significa a necessidade de se tentar compreender o indivíduo a partir de sua singularidade, de seu manifestar-se subjetivo. Conhecer é, portanto, fazer um apelo a existência, à subjetividade.” (RIBEIRO, 1985. 33p.)

Muitos admitem como principal criador da abordagem, o judeu alemão Frederick Perls, no qual se refugiou em Johannesburg, África do Sul, por motivos de perseguição dos judeus nesta época na Alemanha; onde ele e sua esposa – Laura Perls – deram continuidade em suas atividades psicanalistas. No entanto, ao decorrer de sua carreira, levou-se a ter contato com a psicologia da Gestalt, por meio de Kurt Goldstein, trabalhando pouco depois com Kurt Lewin – conhecendo assim uma perspectiva holística do funcionamento orgânico. Fora então nesse período que as primeiras fontes sobre Gestalt-terapia surgiram.

Perls, através do surgimento dos movimentos de contracultura, encontrou espaço conveniente para expandir os aspectos e estudos da abordagem nos EUA – posto que seu nascimento fora reconhecido apenas no ano de 1951, em Nova York – um ambiente propício para o desenvolvimento das ideias psicoterápicas dentro de uma proposta na realidade clínica até então atual.

Visto que a Gestalt-Terapia possibilita um aspecto diferenciado de enxergar os fenômenos do universo – visão holística da realidade, tal fato viabiliza enxergar o homem em sua totalidade, tendo lógica o fator de o “todo” ser muito maior do que a soma de suas partes, em razão de alcançar o sentido das interações entre essas partes que o compõem.

Perls, traz uma nova leitura da psicanálise em seu livro “Ego, fome e agressão: uma revisão da teoria e do método de Freud” em 1942, sendo posteriormente alegado como rompimento do viés psicanalítico através das primeiras definições do que seria a origem da Gestalt-Terapia.

Dessa forma, Frederick Perls procurou embasar sua teoria também nas primícias da psicologia da Gestalt, desenvolvendo estudos sobre a percepção, aprendizagem e solução de situações-problema, englobando métodos verbais e não verbais, juntamente com seus colaboradores – já citados anteriormente – Laura Perls e Paul Goodman; aprimorando técnicas de acordo com experiências próprias e teorias extraídas de outras abordagens da psicologia, fazendo surgir uma “nova Gestalt” através de diversas inspirações de correntes filosóficas. “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, as filosofias orientais.” (GINGER, s. e GINGER a., 1995 p. 17)

No Brasil, o início do movimento gestáltico foi registrado em 1972, no estado de São Paulo, em primeiro contato mediante workshops elaborados por Thérèse Tellegen, no qual sua publicação fora lançada no mesmo ano por intermédio do Boletim de Psicologia de São Paulo, tendo como título “Elementos de Psicoterapia”.

Desde esse momento, vários outros profissionais desta abordagem foram sendo trazidos para promover o conhecimento e desenvolvimento proporcionalmente compatível ao crescimento da Gestalt no Brasil. De início, Jean Clark Juliano, Walter Ferreira da Rosa Ribeiro, Paulo Barros, Abel Guedes e Lílian Frazão, fizeram parte das etapas de estudo nos trabalhos terapêuticos.

No decorrer do processo, tornou-se notória a necessidade de adaptar os conhecimentos e descobertas da Gestalt-terapia para a realidade social e cultural do país, de tal modo a surgir uma necessidade do método de “aculturação”, que segundo Juliano (2004) seria a forma de “[...] extrair, do modelo importado, aquilo que era compatível com o nosso modo de ser brasileiro.” Ou seja, lançar fora algumas propostas de intervenções incabíveis a cultura nacional, eliminando a propensão dos estudiosos brasileiros absorverem práticas indiscriminadas de pensamento europeu.

Foi então, no ano de 1981 que Thérèse Tellegen, Lílian Frazão, Abel Guedes e Jean Clarck Juliano fundaram o Centro de Estudos de Gestalt de São Paulo; na finalidade de servir à comunidade suas práticas gestaltistas, se fazendo referência a quebra de padrão idealizada até então do modelo europeu.

Em continuidade, a Gestalt-terapia se amplia cada vez mais a partir do primeiro grupo até então criado; coexistindo também em Brasília no ano de 1977, através de Walter Ribeiro, um grupo inicialmente de 3 (três) pessoas – posteriormente o grupo pioneiro de formação – tendo como facilitadora Maureen Miler, terapeuta gestáltica com o foco rogeriano (Califórnia).

Tal abordagem tem por si só uma carga de influências enorme, tanto de autores como correntes filosóficas, porém citado aqui alguns que mais se destacaram, destacando-se outros nomes na continuidade desde trabalho.

3. PRESSUPOSTOS FILOSÓFICOS E EPSTEMOLÓGICOS DA GESTALT-TERAPIA.

3.1 HUMANISMO

Surgindo na Europa em meados do século XIV, juntamente com o movimento Renascentista da época, o humanismo traz a ideia do homem como centro de suas escolhas e consequências destas. Buscando o sentido de sua existência na tentativa de se firmar perante si e o outro, reinventando sua essência como alvo para sua própria harmonia.

Em concordância com Ribeiro (1985), “o humanismo tem sido a grande tentativa do homem de compreender-se e de fazer-se compreendido.” Batalhando incessantemente para seu reconhecimento e autoafirmação, visando o sentido de seu ser e do mundo que o influencia.

O homem tem estado permanentemente em luta consigo e com outros homens, na eterna tentativa de se firmar e de ser reconhecido como pessoa. O homem busca a harmonização como centro de sua expectativa. Está permanentemente à procura da compreensão de seu próprio sentido. (RIBEIRO, 1985 p. 28)

Conforme o pensamento acima, o humanismo remete a ideia do homem como um ser completo, com a capacidade de governar seus caminhos, ser passível de mudança e transformação a medida de seu conhecimento próprio. Dessa forma, é capaz de estabelecer uma metamorfose ligada às suas qualidades e infinitas possibilidades.

Segundo Ribeiro (1985, p. 28-29):

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.

Por fim, o humanismo considera as possibilidades do homem, valorizando-o como sujeito de potencialidades, em busca de si mesmo num constante movimento, salientando questões pertinentes ao sentido real do contexto em que se encontra, tornando favorável seu desenvolvimento.

3.2 EXISTENCIALISMO

O existencialismo fundamenta-se pela filosofia, pela arte de viver e se relacionar com o outro singularmente; em reconhecer primeiramente sua própria

existência (ser-no-mundo). Pois então o homem é visto como um ser de possibilidades a se adaptar em relação ao meio, tendo a liberdade de suas escolhas serem vividas para tornar-se consciente de si próprio.

Sendo a Gestalt-terapia um caminho e uma forma de se expressar diante da vida, estudar e confrontar a filosofia existencialista nos permite uma reflexão aprofundada de sua proposta de compreensão do mundo visto por nós do ponto de vista psicológico. (RIBEIRO, 1985 p. 32)

Conforme esse pensamento, o sujeito estará sempre em desenvolvimento – em constante mudança – por um progresso permanente. Sendo este reconhecido como um conjunto de capacidades a serem identificadas e aplicadas durante sua existência, com a valência em se moldar e mudar conforme suas ressignificações e busca do equilíbrio. Todo o processo é envolto de angústia e frustração (renunciar é preciso), pela liberdade de escolha e responsabilidades perante a mesma.

Assim como disse Ribeiro (1985, p. 33):

Esta é também a proposta da Gestalt-terapia, no sentido de ver o homem como um ser particularizado, singularizado no seu modo de ser e de agir, concebendo-se como único no universo e individualizando-se a partir do encontro verdadeiro entre sua subjetividade e sua singularidade. Isto significa uma inquietação, um não acomodamento à procura da realidade própria e pessoal.

Numa perspectiva existencialista, o encontro do cliente e seu terapeuta deve ser em todo caso de forma existencial, na ideia de tentar buscar uma compreensão do fenômeno da existência e sua singularidade refletida no seu modo intrínseco de ser.

Conforme Ribeiro (1985), o ser humano só pode atingir seu pleno conhecimento por ele mesmo “através de uma experiência direta do seu ser no mundo”; o indivíduo é portanto o “mais fiel intérprete de si mesmo”.

3.3 FENOMENOLOGIA

De acordo com Ribeiro (1985) a “Fenomenologia é uma filosofia, é uma metodologia, implica em uma específica visão do mundo.” Trata-se de compreender e analisar a essência de uma dada realidade, do que se faz presente. Derivada do grego, da palavra *fenômeno* + *logia*, seu verbo significa “manifestar-se, aparecer”. Portanto, é entendido que a fenomenologia descreve em termos filosóficos, manifestações percebidas pelo sentido ou consciência do indivíduo, e como esta se revela na mente de cada qual.

A fenomenologia surge como uma tentativa de análise do fenômeno enquanto fenômeno. Dessa maneira, as generalizações, na vã tentativa de compreensão do homem, são deixadas de lado e apenas a singularidade de cada fenômeno é que passa a ser considerada. (ANGERAMI, 2007 p. 74)

Ribeiro (1985) declara a importância de considerar o fenômeno apesar da experiência ocorrida, uma vez que dependerá da percepção de cada indivíduo e

como esta chega ao psicoterapeuta. Ou seja, procura-se perceber a essência do fato em si, por meio da descrição traçada do que acontece para o profissional; afim de buscar uma redução fenomenológica.

A fenomenologia, portanto, busca captar a essência mesma das coisas e para isto ela procura descrever a experiência do modo como ela acontece e se processa. [...] Ao fazer isto, estamos nos voltando às coisas mesmas, assim como são, como se apresentam, sem nenhum juízo a priori, estamos superando a oposição entre essência e aparência. Estamos fazendo uma redução fenomenológica. (RIBEIRO, 1985 p. 47)

Aponta Ribeiro (1985) que a consciência e fenômeno não poderiam ser contemplados de forma separada, uma vez que se relacionam. A fenomenologia busca então no homem, uma tomada de consciência das coisas em si no seu contexto elevado, como um relação de consciência-objeto e homem no mundo.

Portanto é perceber que existe uma relação de construção dialética do homem para com o mundo e vise versa. "A redução fenomenológica põe em evidência o ser no mundo, o ser em situação, em função do qual o sujeito não é jamais puro sujeito, nem o mundo puro objeto. (Ribeiro, 1895. P 47)

Para além disso, a redução se trata de uma suspensão de crenças, atitudes, teorias e achismos do psicoterapeuta; é abdicar do conhecimento pré moldado do mundo exterior, no objetivo de focar puramente no outro presente e em suas vivências trazidas para o espaço terapêutico. Sendo assim, a fenomenologia traz a descrição do fenômeno (como) e não a explicação deste (o porquê), para que o cliente possa formar uma awareness reflexiva.

4. TEORIAS DE FUNDO

4.1 PSICOLOGIA DA GESTALT

Replicando o estruturalismo de Wilhelm Wundt, no qual o olhar estava voltado em segmentar as questões psicológicas em partes menores possíveis, a Gestalt estava disposta em olhar para a mente humana como um grande sistema: o todo maior do que a soma de suas partes.

Fundada por Max Wertheimer, juntamente com Wolfgang Kohler e Kurt Koffka; a Psicologia da Gestalt dedicou-se aos estudos da percepção, aprendizagem e solução de problemas. Esta enxerga tais temas como algo determinado pelo meio como um todo. Quando uma dessas áreas entra em colapso, necessário é uma reestruturação de seu campo perceptual.

Em suma, tal qual fala Ribeiro (1985), a aprendizagem e a solução de problemas podem ser entendidas na mesma perspectiva em determinadas situações, porém é possível dizer que na solução de problemas existem elementos anteriormente conhecidos, e a aprendizagem é a aquisição de elementos novos para o desfecho de um acontecimento.

Sabemos que a aprendizagem, como a solução de problemas, está em íntima relação como o processo psicoterapêutico. Quando alguém se torna um "doente" mental ou apresenta dificuldades existenciais, ele se encontra carente não só de novos elementos que enriqueçam sua aprendizagem, bem como não está sabendo utilizar elementos já presentes no acervo de modos de agir de seu comportamento. (RIBEIRO, 1985 p. 66)

Isto posto, concebe-se a ideia de que nosso comportamento é estabelecido pela maneira como percebemos o incentivo externo e correlacionamos ao conhecimento próprio adquirido, em outras palavras, nosso "autoconceito" interpreta conteúdos diversos independente da forma ou intenção real desse estímulo.

Por algumas vezes, tais estímulos podem não seguir uma lógica ou entendimento imediato em nossa mente. Então, como um véu que se rasga perante seus olhos, o sujeito compreende tal estímulo por uma percepção súbita; a psicologia da Gestalt trata isso como insight.

A Teoria da Gestalt estuda a percepção e a sensação daquilo que o indivíduo entra em contato; assim como os processos psicológicos envolvidos diante de um estímulo e como este é percebido pelo sujeito.

4.2 TEORIA DE CAMPO DE KURT LEWIN

Kurt Lewin (1890 – 1947) foi um dos psicólogos pioneiros no estudo das organizações e comportamento social. Em sua teoria, explica o fato do homem com seus padrões de comportamentos serem o resultado das influências e determinantes gerados pelo meio. Tais elementos, tem o caráter de um campo dinâmico no qual as

outras partes se inter-relacionam; e cada ser humano possui um funcionamento às pessoas e situações de maneira interna e particular própria.

A percepção é determinada pelas relações entre os componentes de um campo perceptivo e não pelas características fixas dos componentes individuais, ou seja, o campo tem diversos pontos e fontes de força, formando, eu diria, uma rede, um todo de forças. Minha percepção vai depender desta rede. (RIBEIRO, 1985 p. 95)

O comportamento humano está concomitantemente ligado ao fatos de sua existência, e este cria o já citado “campo dinâmico”, isto é, qualquer parte do campo depende dele num todo – necessitando do campo atual ao invés do passado ou futuro.

As mudanças de conduta dos indivíduos são coexistentes às tensões da percepção do self e do ambiente em que são trabalhados. Ribeiro (1985) propõe 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. A situação comportamental é vista como um todo, da qual decorrem partes diferenciadas.” Lewin sugere para a teoria apresentada, uma equação matemática sucinta para entender o movimento do campo energético; seria então: $C = f(P, M)$.

Onde C está relacionado ao comportamento, (f) é a função, (P) a pessoa e (M) o meio que a rodeia.

A fórmula significa que o comportamento de um sujeito está relacionado às funções da interação para com o outro, suas características pessoais e situação social na qual se encontra. Segundo Ribeiro (1985), “apesar, portanto, da pessoa ser um universo fechado, este universo fechado se encontra necessariamente dentro de um universo mais amplo, com o qual se encontra necessariamente em relação.”

A realidade exterior do mundo é representada para Lewin como “Meio Psicológico”; seria então o ambiente tal qual é percebido pelo homem, englobando suas necessidades e desejos. Conforme o dito, algumas pessoas, situações ou mesmo objetos, podem adquirir valência no ambiente psicológico, determinando um campo dinâmico de forças psicológicas.

Tais valências se subdividem em positivas (que atraem o sujeito), com o poder de satisfazer as necessidades presentes do homem ou apenas uma promessa de tal; e negativas (de natureza repulsiva para o mesmo), quando podem ou tem a possibilidade de acarretar dano.

4.3 TEORIA ORGANÍSMICA DE GOLDSTEIN

Kurt Goldstein, alemão e médico neurologista, adepto da Psicologia da Gestalt; toma a teoria de figura e fundo como um modelo referencial para dar conta do entendimento da natureza humana. Buscando compreender as mudanças de comportamentos dos pacientes acometidos por lesões cerebrais, procurava uma visão teórica holística; tal qual pudesse interpretar o homem para além de seus aspectos físicos e fatores de mudança social.

Nessa etapa, Goldstein observara a mudança total na personalidade desses pacientes devido às lesões, portanto não podiam ser interpretadas apenas no quesito sintoma.

Ribeiro (1985) menciona o seguinte pensamento: “Goldstein chegou à conclusão de que um sintoma não podia ser considerado ou compreendido a partir apenas de uma lesão orgânica, senão a partir da consideração do organismo como um todo. Como dizia Goldstein: ‘O organismo é uma só unidade; o que ocorre em uma parte, afeta o todo.’”

Portanto, corpo e mente são entendidos como unidades integradas, da mesma forma com a qual o homem deve ser visto incluído numa grande sociedade regente. O organismo se manifesta quer como figura quer como fundo em determinadas situações; uma figura, seja ela de fundo ou não, se mantém correspondente ao mesmo, conseguindo receber deste suas raízes e explicações.

Segundo esta teoria, o sujeito é impulsionado por um fator dominante: a auto regulação, dita por Goldstein (1995, p. 162, apud LIMA, 2009 p. 88) da seguinte maneira

Goldstein definia a auto-regulação organísmica como uma forma do organismo interagir com o mundo, segundo a qual o organismo pode se atualizar, respeitando a sua natureza do melhor modo possível. Segundo as palavras do próprio Goldstein (1995, p. 162): “Esta tendência a atualizar sua natureza e a si mesmo é o impulso básico, o único impulso pela qual a vida do organismo é determinada.”

5. CONCEITOS CENTRAIS DA GESTALT-TERAPIA

A seguir abordaremos, de forma sucinta, alguns dos principais conceitos da Gestalt-terapia.

5.1 AQUI E AGORA

A Gestalt-terapia atua com o foco no hoje, tudo está contido no agora, trabalha-se a ideia do presente e passado presentificados de acordo com as situações que vão surgindo no decorrer do cotidiano no cliente ou na própria terapia. É admissível pensar que as “gestalts” abertas se mostram diante do psicólogo para serem vividas no setting terapêutico de forma segura com um ponto de apoio antes desconhecido.

Para Perls (1977), o presente é a única realidade possível; seguindo esse raciocínio o cliente deve entrar em contato com as sensações aparentes naquele momento da terapia acometido por fenômenos passados, futuros ou corriqueiros. Não sendo “o porquê”, e sim o “como”.

5.2 CONTATO

O contato é toda troca de experiência, de energia, de afeto e relação com o outro e consigo próprio. A qualidade desse contato determina em partes o adoecimento ou bom funcionamento do sujeito – integrado com o processo saúde/adoecimento.

É através do contato que se pode ter uma tomada de consciência de sua própria existência, para si e para o outro. Sabendo dessa forma lidar com seus aspectos internos e externos ao mundo.

5.3 AWARENESS

Perls, Hefferline e Goodman (1997), descrevem a awareness como algo espontâneo que surge no indivíduo a partir do momento em que ele entra em contato com suas emoções e pensamentos, para que ocorra então um processo contínuo de seu amadurecimento e desenvolvimento.

Pifer (2014) denomina que “o objetivo (da awareness) é o paciente descobrir o mecanismo pelo qual ele aliena parte dos processos do seu self e, assim, evita estar consciente de si e de seu ambiente”

5.4 ESTRATEGIAS DE BLOQUEIO DE CONTATO

Polster e Polster (2001) conceituam o bloqueio do contato como a incapacidade de realizar ou satisfazer um bom contato com o outro, seguindo até mesmo a desviar-se de um contato. Prosseguindo com o pensamento, se uma

pessoa tem um bom contado com o ambiente ou com outro sujeito, sentirá conforto no meio, antagonicamente se seus esforços não responderem ao que foi planejado, seus sentimentos serão perturbadores (Impotência, vergonha, medo, raiva, etc.).

Perls confirma a presença de quatro distúrbios limite de neuroses, tais quais: a introjeção, confluência, projeção e retroflexão. Os demais teóricos, assim como o próprio Polster e Polster (2001), acrescentam outras formas de estratégias de bloqueio, são elas: deflexão, fixação, proflexão e egotismo.

5.5 AJUSTAMENTO CRIATIVO

Seria a capacidade do sujeito autoregular-se imerso no contexto atual de forma proativa, regado de autenticidade para se permitir abertura ao novo, ao potencial criativo e mutável do indivíduo.

Permite o indivíduo se moldar saudavelmente, se libertando dos conceitos e comportamentos estereotipados, em alcance de sua harmonia interior.

O ajustamento criativo não se confunde com conformismo disfarçado ele sugere a superação das estruturas relacionais que já não são funcionais, sem negá-las enquanto matriz. A pessoa que revela interação criativa assume responsabilidade pelo equilíbrio entre o Self e seu meio. (ALMEIDA, 2013)

5.6 AUTORREGULAÇÃO

A autoregulação é habilidade do organismo inovar suas potencialidades, baseadas num reconhecimento aperfeiçoado da situação vivida no meio.

O processo de auto regulação (homeostase) é que possibilita ao organismo manter seu equilíbrio, sua saúde sob condições adversas. A auto regulação é o processo pelo qual o organismo interage com seu meio na constante busca pela satisfação de suas necessidades. (ALMEIDA, 2013)

A autoregulação se encarrega em abolir padrões fixos do passado revelando sua utilidade perante um novo ser. Passando então a exercitar a auto realização, isto é, vir a ser tudo aquilo que o sujeito pode ser em potência, evoluindo da melhor forma possível dentro de seu contexto organísmico.

6. RESULTADOS E INTERVENÇÕES CLÍNICAS

Ao ser recebida nas clínicas integradas a senhora AM, por volta dos 40 anos, casada e mãe de dois filhos; esta trouxe muitas queixas presentes em sua vida, as que mais afetavam seu cotidiano eram o luto do pai e irmão, a traição do marido e a própria por motivos de vingança. Sendo o que mais a deixava desequilibrada eram o fato das traições, ainda mais quando se apaixonou pelo homem no qual se envolveu sexualmente. Mediante isso, disse inúmeras vezes estar perdida e não saber o que fazer diante da situação que se encontra.

Nos primeiros encontros trabalhamos bastante com a escuta, pois entende-se que o Gestalt-terapeuta precisa utilizar dessa ferramenta primordial afim de investigar os relatos das experiências vivenciadas pelo cliente; além de que o falar por si próprio é restaurador. Faz parte do vínculo terapêutico, debruçar-se abertamente para ouvir a demanda do outro aperfeiçoando o contato como modo de perceber a linguagem rica em experiências e sensações trazidas pelo cliente

Escutamos a interrupção de uma frase ou percebemos que o paciente prende a respiração ou vemos que ele está cerrando os punhos, como se fosse ferir alguém, ou balançando as pernas como se fosse dar um pontapé, ou observamos como ele interrompe o contato com o terapeuta olhando para o outro lado.

Ele se dá conta destas auto-interrupções? (PERLS, 1988 p.82)

Da segunda sessão em diante estabeleceu um foco no relacionamento extraconjugal que ainda se mantinha, trazendo vários fatores nos quais usava para se justificar a dar continuidade ao relacionamento. Dentre estes estavam a segurança que sentia com o namorado e não mais com o marido, as experiências que teve com este, e o modo como sentia-se importante e desejada.

A Gestalt é. Tem um apelo interno de desvendar-se, de se deixar descobrir, tocar, analisar. Heidegger dizia que encarregar-se de alguma coisa, de uma pessoa, significa ouvi-la, querê-la. É o que estamos tentando fazer: ouvir o ser, querê-lo, penetrar no ser através da Gestalt que ele é, descobrir-lhe a proveniência, para sentir o como do seu "deixar-de-ser". (RIBEIRO, 1985 p.31)

Em outras palavras, no processo terapêutico é muito importante olhar para o sujeito como um todo: a forma na qual se posiciona na poltrona, como se expressa ao falar determinados assuntos, sua postura ao adentrar temas incômodos, seu olhar, sua fala, etc. Isso diz muito sobre como esse cliente se comporta perante situações problema, ainda mais em acompanhamento psicológico; como essas demandas são resignificadas e até que ponto obtivera uma awareness.

Ao falar de sua situação atual referente a ausência do marido nos afazeres domésticos, financeiros e no próprio casamento; a faz sentir mais dificuldade em dar um fim no caso extraconjugal, apesar de ter entrado em contato consigo mesma através da terapia, compreendendo que o melhor a se fazer seria pôr um fim neste.

Ao ouvir tais relatos, fez-se necessário aplicar a técnica da cadeira vazia com o intuito voltado para que AM estabelecesse um diálogo entre sua própria fala e a possível resposta do namorado. Feito isto, afirmou com veemência a não aceitação da parte dele para com o término, e sua insistência em continuar o romance; ainda assim constatou o quanto gostaria de ser firme em suas palavras: [...] *“poder dizer pra ele tudo o que não consegui dizer até agora...”* *“...que eu gosto muito dele, mas que a gente não pode mais continuar com isso. Tá me fazendo muito mal”* [...].

*A cadeira vazia é uma espécie de psicodrama imaginário em que o paciente ora assume seu próprio papel, ora o papel da outra pessoa em questão, sentando-se na cadeira vazia e representando a pessoa à qual deseja falar algo ou dela obter resposta, explicação ou qualquer outra fala que proporcione o fechamento da *gestalt* aberta. (COELHO, 2010)*

A técnica da cadeira vazia é um clássico para a Gestalt-terapia, consiste em dramatizar uma circunstância no qual o terapeuta põe o cliente de frente para suas questões profundas e complexas. É então por meio dessa vivência dentro do setting terapêutico, que ele mesmo se depara com um “vazio” criativo e cheio de possibilidades para se trabalhar, proporcionando ao cliente aprender a ajudar-se por intermédio de uma experiência profunda e transformadora.

Todavia, não conseguiu fazê-lo declarando seu sentimento pelo namorado, e toda sua experiência sexual e afetiva. Neste momento, confessa que se deixa influenciar na maneira conforme se veste por causa dele, por exemplo, deixar de usar determinadas saias e blusas no qual o mesmo não acha atraente nela. Apesar de gostar da forma como se veste, evita algumas peças de roupas apenas para agrada-lo, incluindo onde e de que jeito cuida do seu corpo.

Enxergara esse namoro por meio da terapia, como um relacionamento abusivo. Notando as atitudes do homem bastante manipuladoras [...] *“... é como se eu fosse uma boneca de pano que ele pega, brinca e depois deixa de lado [...]”,* porém não consegue desligar-se dele a ponto de ficar inquieta o dia todo na dúvida entre ligar ou não ligar para o namorado, chegando ao ponto de adoecer algumas vezes. Chorou muito, principalmente quando precisou se pôr no lugar do namorado e falar o que provavelmente este a diria na intenção de não terminar o relacionamento.

A consciência se faz uma totalidade intencional, ao lançar-se para as coisas, sendo um movimento de dentro para fora. Quando se chega à consciência de algo, ela provoca uma energia própria de ação, de atualização. Quando se tem consciência de algo, esta consciência passa a ser em função de algo. Se tenho consciência que determinada roupa me está bem, me está bem em função de alguma coisa. Quando se chega à totalidade, esta totalidade foi em função de uma intencionalidade nem sempre apreendida a priori. (RIBEIRO, 1985 p.56)

Em acordo com Ponciano, nota-se a maturação no processo de tomada de consciência que A.M. traz para si ao entender o quanto este relacionamento é tóxico para sua vida, ainda que não tenha forças suficientes para pôr um fim definitivo no caso. Aqui, esta consciência passa a ser em função de sua própria autonomia sobre

o sentimento de estar apaixonada por alguém que não lhe é saudável, muito menos conveniente para seu campo.

Trabalhamos arduamente maneiras do cuidado em si, como se permitir dar mais atenção as suas necessidades, a entender o que é seu e separar o que é de outrem, para que não mais houvesse introjeção das vontades do outro ao ponto de atribuí-las como suas.

Após toda essa repercussão de seu envolvimento extraconjugal, surge uma nova forte demanda emergencial: seu filho. Muito abalada diante do cenário de que seu filho mais novo (13) havia se envolvido sexualmente com um homem muito além de sua idade (+40), a cliente declarou seu sofrimento e a importância que dava para tal muito insignificante [...] *“como isso tudo se tornou tão pequeno diante dessa situação que aconteceu com G, meu menino, sabe?!”* [...]. Chorou bastante ao adentrar nesse assunto.

Afirma com afinco sua necessidade em retomar sua atenção para o filho e tentar se reaproximar mais de seu marido [...] *“assim, nessa hora eu vi que eu tenho que me unir mais com meu marido, sabe?”* [...], na intenção de apoiá-la durante esse quadro, nas tomadas de decisões remetentes a este, como também de acolhimento ao seu filho. No entanto, é notável a forma na qual desapropriou a importância de seu sofrimento, diminuindo aos seus olhos toda sua demanda relacionada ao seu caso extraconjugal provedor de angústia, para focar e dar total relevância a esse cenário familiar.

Por fim, os atendimentos à cliente não foram encerrados, de modo que continuamos a trabalhar suas demandas. Apesar disso, observa-se uma evolução no tratamento quanto à forma de enxergar seu papel perante sua vida, aprendendo a dar um não quando necessário e a importância em dizê-lo. Vale salientar o próprio vínculo terapêutico como evolutivo no andamento das sessões, a confiança estabelecida entre o cliente e psicoterapeuta para AM segundo a mesma fora bastante significativo, já que se sentia segura ao falar sobre suas queixas sabendo estar protegida pelo sigilo e ética profissionais sempre sendo reforçados a medida em que sentia-se insegura para falar determinadas questões.

[...] *“Aqui eu me sinto muito bem, foi muito bom ter começado a fazer terapia. Foi a melhor escolha que fiz em 2017, porque estava muito desesperada com tanto sentimento e choro preso. Precisava soltar tudo, precisava de alguém que me escutasse sem me julgar”* [...]

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Faz-se prazeroso todo o acompanhamento dos casos clínicos quando observamos as evoluções dos clientes, a maneira na qual as gestalts vão se fechando e a tomada de consciência em determinados aspectos primordiais para seu campo de vida é presente. As novas configurações que surgem a partir desse processo, com a possibilidade de outras gestalts serem abertas e resignificadas.

No aqui e agora, podemos atuar ativamente na mudança do sujeito junto com ele próprio; um caminhar a dois, uma etapa de vida a ser seguida de aprendizados, respeito, decisões. Tudo isso sob luz de uma Gestalt-terapia aprofundada no saber ouvir e olhar o outro como ser em si e ser no mundo.

Através do encontro com o cliente, aprendeu-se sobre o ser terapeuta e a experiência única dentro da clínica; como podemos ser facilitadores de um processo árduo, delicado e de vastas transformações individuais no sujeito, que podem ser vistas a cada sessão.

Mencionando também, a importância das supervisões frente a troca de conhecimentos estabelecidas pelos colegas e orientador facilitador de todas estas vivências, afim de enriquecermo-nos não somente do saber, mas também do ser humano para com o outro.

“A experiência mostrou-me que as pessoas têm, fundamentalmente, uma orientação positiva.... Acabei por me convencer de que quanto mais um indivíduo é compreendido e aceito, maior tendência tem para abandonar as falsas defesas que empregou para enfrentar a vida, e para progredir num caminho construtivo.” (Tornar-se Pessoa, pg.38)

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Viviane Lopes de. **Gestalt-terapia**. 2013. Disponível em: <<http://cadernodopsicologo.blogspot.com.br/2013/10/gestalt-terapia.html>>. Acesso em: 13 jun. 2017.

ALONSO, Rita. **Teoria de campo de Kurt Lewin**. Toque de motivação, 2013. Disponível em: <<http://toquedemotivacao.com.br/teoria-de-campo-de-kurt-lewin/>> Acesso em: 24 maio 2017

ANGERAMI, Valdemar Augusto - Camon. **Psicoterapia existencial**. 4ed.rev. São Paulo: Thomson, 2007.

ROGERS, Carl. **Tornar-se Pessoa**. Disponível em: <<https://citacoes.in/autores/carl-rogers/>>. Acesso em: 25 out. 2017.

COELHO, Maria Lúcia Mendonça. **Técnicas da Análise Psicodramática no atendimento de Casal e Família**. 2010. Disponível em: <<https://conhecimentoerelacao.wordpress.com/tag/tecnica-da-cadeira-vazia/>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

ENGELMANN, Arno. **A psicologia da gestalt e a ciência empírica contemporânea**. Psicologia: teoria e pesquisa, v. 18, n. 1, p. 1-16, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v18n1/a02v18n1>> Acesso em: 13 maio 2017

GINGER, Serger; SINGER, Anne. **Gestalt um terapia do contato**. 5. ed. São Paulo: Summus, 1995.

GIORDANE. **Fenomenologia da Prática Clínica em Gestalt-Terapia**. Gestalt em movimento, 2010. Disponível em: <<http://gestaltemmovimento.com.br/2010/01/fenomenologia-da-pratica-clinica-em-gestalt-terapia/>> Acesso em: 20 maio 2017

JULIANO, Jean Clarck. **Gestalt-terapia: revisitando as nossas histórias**. IGT na Rede, 2004. Disponível em: <<http://igt.psc.br/ojs2/index.php/igtnarede/article/view/1719/2353>> Acesso em: 13 maio 2017

LIMA, Patrícia Valle de Albuquerque. **Teoria organísmica**. Disponível em: <https://www.igt.psc.br/Artigos/teoria_organismica.htm#_Nº_01>. Acesso em: 13 jun. 2017.

_____. **Criatividade na Gestalt-terapia**. 2009. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/html/v9n1a08.html>>. Acesso em: 05 jun. 2017.

BARRADAS, Lorena e Silva Mendes. **Presupostos Filosóficos da Gestalt-terapia**. 2012. Disponível em:

<<https://psicologado.com/abordagens/humanismo/pressupostos-filosoficos-da-gestalt-terapia/>>. Acesso em: 16 maio 2017.

MARCOS. **Resumo – Kurt Lewin**. Psicologia Alvorada, 2011. Disponível em: <<http://psicologiaalvorada.blogspot.com.br/2011/03/resumo-kurt-lewin.html?m=1>> Acesso em: 21 maio 2017

METRING, Roberte. **Gestalt-terapia e Psicologia da Gestalt**. Roberte Metring, 2009. Disponível em: <<http://blog.psicologoroberte.com.br/2009/07/gestalt-terapia-e-psicologia-da-gestalt.html>> Acesso em: 16 maio 2017

PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. **Gestalt terapia**. 2. ed. São Paulo: Summus, 1997.

PERLS, Fritz. **A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Jc, 1988.

PIFER, Alexandre. **Principais conceitos da Gestalt Terapia**. 2014. Disponível em: <<https://terapiando.com.br/principais-conceitos-da-gestalt-terapia/>>. Acesso em: 12 jun. 2017

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

PRESTRELO, Eleonôra Torres. **A história da Gestalt-terapia no Brasil: "peles-vermelhas" ou "caras-pálidas"?** 2012. Disponível em: <<http://www.laboratoriogestaltico.uerj.br/publicacoes/equipe/eleonora-historiadagestaltclyo.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2017.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Gestalt-terapia refazendo um caminho**. 6. ed. São Paulo: Summus, 1985.

TALITA. **Humanismo e Existencialismo em Gestalt-Terapia**. Gestalt em Movimento, 2009. Disponível em: <<http://gestaltemmovimento.com.br/2009/04/humanismo-e-existencialismo-em-gestalt-terapia/>>. Acesso em: 20 maio 2017

APÊNDICE

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE PSICOLOGIA – COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO
PROFESSOR ORIENTADOR: EUDES BASÍLIO DE ALENCAR JÚNIOR

ALUNO: JÚLIA FLORENTINO ARRUDA CAMARA

PLANO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO DO CURSO DE PSICOLOGIA

NATAL/RN

2017

SUMÁRIO

1. Identificação.....	03
2. Objetivos.....	04
2.1 Objetivos Gerais.....	04
2.2 Objetivos Específicos	04
3. Caracterização Do Campo De Estágio.....	05
3.1 Descrição Funcional Do Local.....	06
3.2 Descrição Da Equipe De Trabalho.....	06
4. Atividades Propostas.....	07
5. Cronograma.....	08
6. Bibliografia	09

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome do(a) aluno(a): Júlia Florentino Arruda Camara

1.2 Matrícula: 2013c020646

1.3 Estágio em psicologia Clínica

1.3.1 Abordagem Gestalt- Terapia

1.4 Local: Clínicas Integradas do UNI-RN, localizada na Rua Prefeita Eliane Barros, nº 2000, Tirol. Telefone (84) 3215-2960.

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

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos Gerais:

Exercitar os conhecimentos teóricos e práticos aprendidos durante a graduação em Psicologia; utilizando a Gestalt-Terapia como abordagem que compreende a existência humana de inúmeras possibilidades, trabalhando junto com o cliente as demandas presentes no aqui-e-agora. Dessa forma, aperfeiçoando-me como psicoterapeuta na prática psicológica afim de ser uma profissional competente na área de atuação.

2.2 Objetivos Específicos:

- Aprimorar e exercitar nossa maior ferramenta de trabalho, a escuta psicológica;
- Correlacionar os conhecimentos práticos e teóricos sob o olhar Gestáltico na clínica;
- Acolher o cliente em sua demanda/queixa de acordo com a necessidade do momento;
- Pontuar as falas do cliente como forma de ampliar seu campo gestáltico.
- Discutir com o supervisor acadêmico os casos clínicos para juntos, termos uma melhor compreensão sobre os mesmos;
- Sempre buscar uma nova forma criativa diante dos conflitos gerados no processo terapêutico;
- Considerar o contexto social e subjetivo do cliente, em redução fenomenológica;
- Realizar novas leituras e conhecimentos a partir da necessidade de favorecer e desenvolver o atendimento clínico;
- Participar ativamente das supervisões de estágio com o intuito de ampliar conhecimentos e compartilhar as experiências com os demais estagiários.

3. CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO

O estágio obrigatório em psicologia na ênfase clínica, se realizará baseando-se nos conceitos da abordagem Gestalt, sendo supervisionado pelo professor Eudes Basílio de Alencar Segundo Júnior.

A escolha de tal abordagem vem da identificação com a própria visão de mundo dessa perspectiva teórica, além de integrar a forma de atuação no presente do sujeito, trabalhando com um dos conceitos gestálticos: o “aqui-e-agora”. Dessa maneira, entrando em contato com a realidade presente que mexe com esse indivíduo, a fim de torna-lo compreensível de suas possibilidades e refletindo junto com este uma forma de retomar o equilíbrio saudável, por meio de sua awareness. Dessa forma, restabelecer a consciência de seu próprio estado de desenvolvimento constante, permitindo-se assim a mudança positiva dentro de um suporte terapêutico.

Apesar de fundada oficialmente em torno dos anos 40 por Solomon Friederich Pels (1893 – 1970) e Laura Perls (1905 – 1990), alguns autores consideram o nascimento oficial da Gestalt-Terapia datada no ano de 1951, em Nova York; no entanto tomou-se ciência de sua existência apenas em 1968. Opondo-se ao método analítico da psicanálise da livre associação e buscava novos conceitos do ser humano imerso na teoria fenomenológica existencial, sugerindo a utilização de outras estratégias inspirados em diversos campos; podendo assim trabalhar a fala junto com o corpo (relaxamento, respiração, postura, dentre outros).

Como base filosófica existencial humanista, a Gestalt dedica-se na experiência do aqui e agora, para a compreensão da demanda que o sujeito traz; é dever do psicoterapeuta gerar um ambiente de conforto e suporte para a retomada de aspectos gerais sobre o fator problema, buscando sentido único e específico para tal. Nesta abordagem, incentiva-se que o cliente tenha seu próprio resgate e ampliação de consciência, sem força-lo a perceber algo no qual não está pronto.

Evidentemente, para dar conta de cada demanda e situações proveniente dos sujeitos, existem estratégias que podem ser aplicadas conforme o desencadear das sessões; tais como: técnica da cadeira vazia, monodrama, awareness, como

principal objetivo provocar os insights e ter então o fechamento de sua Gestalt, através da ressignificação de seus atos e comportamentos. Por fim, promovendo uma nova visão do ser no mundo e ser em si, para então seguir adiante de forma mais equilibrada e madura.

3.1 Descrição Funcional do Local de Estágio.

As clínicas integradas do UNI-RN oferecem atendimentos humanizados nas áreas de Nutrição, Fisioterapia, Enfermagem, Serviço Social e Psicologia. Os serviços são abertos ao público em geral, mas principalmente para aqueles que dependem do sistema público de saúde; trabalhando a prevenção, a reabilitação e o tratamento, com um valor simbólico para a manutenção da clínica (a depender das condições de cada usuário). O atendimento ocorre das segundas às sextas-feiras, no horário das 7 horas às 21 horas de acordo com o semestre anual de aulas.

No setor de psicologia é oferecido atendimento a crianças, adolescentes, adultos e idosos; além da presença de vários projetos de extensão como: O bem viver (idosos e gestantes), Saúde em Ação e o Criança Ecológica.

Quanto a estrutura física, a área da Psicologia é composta por 04 salas de atendimento individual, 01 sala de supervisão, 01 sala de multiuso, 01 sala de atendimento em grupo e 02 salas de atendimento a ludoterapia. Estas últimas possuem espelhos para observação acadêmica. A estrutura administrativa é composta por uma coordenadora geral, uma coordenadora para cada área específica, dois recepcionistas e dois atendentes.

3.2 Descrição da Equipe de Trabalho

Fazem a equipe de trabalho o professor orientador/supervisor Eudes Basílio de Alencar Jr, seis estagiários, a coordenadora do Núcleo de Psicologia da Clínica Geórgia Martins, e os demais funcionários presentes da clínica escola.

4. ATIVIDADES PROPOSTAS

Ao longo do ano de 2017, comprometo-me em atender no mínimo três pacientes conforme a instituição propõe, utilizando da Gestalt-Terapia teorias e técnicas, afim de responder da melhor forma as demandas dos adolescentes, adultos e idosos. Com disponibilidade durante segundas, quintas e sextas-feiras para os atendimentos na clínica escola, no período da tarde.

Disponho-me na participação das supervisões – cujo material e discussão trazidos são de extrema importância para o aprendizado no campo de estágio – que ocorrem nos horários das 16h às 19h, nas segundas-feiras, de modo a esclarecer possíveis dúvidas, reparar erros e compartilhar conhecimento juntamente com os demais alunos estagiários.

5. CRONOGRAMA

Inicialmente é colocado no estágio o cumprimento de doze (12) semanas de atendimento na clínica escola, com no mínimo três (03) usuários distribuídos ao longo da semana do horário da tarde de acordo com a disponibilidade de cada aluno.

A partir do segundo semestre, tais atendimentos seguirão até a conclusão das horas de estágio restantes, entrando em acordo com a disponibilidade e demandas da Clínica Integradas do UNI-RN.

6. BIBLIOGRAFIA

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. Descobrindo 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, Erving; POLSTER, Miriam. **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.