

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

MARYANNE KARLA MACHADO DE ARAÚJO

O PROCESSO DE ADOECIMENTO ENQUANTO EXPRESSÃO DO SER:
UM OLHAR GESTÁLTICO

NATAL/RN
2017

MARYANNE KARLA MACHADO DE ARAÚJO

**O PROCESSO DE ADOECIMENTO ENQUANTO EXPRESSÃO DO SER:
UM OLHAR GESTÁLTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário do
Rio Grande do Norte (UNI-RN), como
requisito final para obtenção do título de
Psicólogo(a).

Orientadora: Prof.^a Mestre Mariana Cela

NATAL/RN

2017

MARYANNE KARLA MACHADO DE ARAÚJO

**O PROCESSO DE ADOECIMENTO ENQUANTO EXPRESSÃO DO SER:
UM OLHAR GESTÁLTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário do
Rio Grande do Norte (UNI-RN), como
requisito final para obtenção do título de
Psicólogo(a).

Aprovado em: ____/____/____.

PROF.^a MESTRE MARIANA CELA
ORIENTADORA

THAÍS SOUSA DE AZEVEDO
EXAMINADORA TITULAR

PROF.^a MESTRE ROCELLY DAYANE TEOTONIO DA CUNHA
COORDENADORA DO CURSO

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha família, à minha mãe Sandra, a mulher mais maravilhosa desse mundo, que sempre foi a minha fortaleza, que sempre me apoiou e esteve ao meu lado, independente de tudo e pela qual eu tenho um profundo orgulho em ser filha. À minha irmã Mayara, meu anjo da guarda, que com muita paciência me ouviu e me incentivou durante os momentos mais difíceis da graduação e sem a qual eu não seria quem sou hoje. Ao meu pai Carlos, que apesar da distância, sei que torce para o meu sucesso profissional. Ao meu avô Manoel Machado, o maior responsável pela minha descoberta enquanto apaixonada pela psicologia, ao ter comprado um livro há muitos anos que me fez despertar o encanto pelo universo complexo do ser humano e que sempre acreditou que um dia eu seria psicóloga. Ao senhor, também serei imensamente pelas palavras de admiração e incentivo, além dos esforços dedicados ao longo da minha graduação para que nada me faltasse academicamente.

Agradeço às minhas amigas de escola e em especial à Luiza, pelas diversas angústias e felicidades compartilhadas durante o nosso percurso acadêmico e que foram tão importantes para que eu seguisse firme e confiante de que não estaria sozinha nessa caminhada.

Agradeço a Rodrigo, uma pessoa que fez parte de um percurso muito lindo e especial da minha vida e que contribuiu e contribui imensamente para a minha formação profissional, ao me apoiar com palavras de carinho e incentivo nos momentos mais difíceis, assim como nos de felicidade.

Agradeço a todas as pessoas que tive a chance de conhecer durante meu primeiro estágio na Hapvida, em especial às psicólogas Camilla, Gina e Jordânia, por terem sido tão acolhedoras e me transmitido tanta confiança e conhecimento ao longo dos meus dois anos de estágio, assim como também às minhas amigas de estágio, Maryane, Cibelly e Geórgia, que se tornaram meu alicerce e com as quais eu aprendi a admirar o belo trabalho em equipe que realizamos.

Agradeço aos meus amigos e colegas de turma, por todo o aprendizado e angústias compartilhadas, principalmente durante esse último ano, e em especial a Felipe, o melhor presente que eu pude receber durante a graduação, o qual sempre esteve presente nos melhores e piores momentos da minha vida pessoal e acadêmica e pelo qual tenho uma profunda admiração enquanto pessoa e futuro

profissional que será. Sempre brinquei que agradeceria exageradamente a você por todo o suporte, companheirismo e confiança, mas acho que nenhum texto vai ser suficiente para expressar a minha gratidão.

Agradeço ao meu lindo grupo de supervisão formado por Joana, Daiane, Helena, Idelbrando, Carla e Mônica, pela partilha de conhecimentos, experiências e pelo suporte, durante aqueles momentos em que nos víamos – aparentemente - sem saída em relação a alguns casos atendidos, mas que com o apoio e olhar cuidadoso de cada um, possibilidades foram encontradas.

Agradeço à minha orientadora Mariana Cela, por ter sido a pessoa que me fez despertar o amor pela Gestalt-terapia, ao transmiti-la com tanto sentido e paixão, por ter acreditado em mim enquanto estagiária e por ter me acolhido nos momentos em que duvidei da minha capacidade. A você, professora, minha profunda admiração e agradecimento.

Agradeço por último e não menos importante, a todas as pessoas que fizeram parte da minha vida durante esses cinco anos de curso e que de alguma forma, contribuíram para que eu pudesse ser a futura profissional que sou hoje. Acredito que temos muito o que aprender e agradecer a todas as pessoas que passaram por nossas vidas, independente da experiência vivenciada, a oportunidade de crescer e construir novos sentidos só é oportunizada quando nos tornamos disponíveis e abertos ao novo, ao desconhecido.

RESUMO

O presente trabalho retrata a prática do estágio curricular em Psicologia Clínica, realizado nas clínicas integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, no qual se utilizou como referencial teórico a abordagem fenomenológica-existencial da Gestalt-Terapia. Desse modo, serão apresentadas as fundamentações filosóficas e a compreensão particular de existência e do processo de adoecimento a partir da perspectiva gestáltica em consonância com os principais teóricos que fundamentaram o trabalho. Contém, ainda, registros singulares das vivências experienciadas ao longo de cinco anos de graduação. Dito isto, o objetivo do trabalho refere-se à possibilidade de imersão no contexto clínico viabilizado pela descrição de um caso clínico atendido nas dependências do Núcleo de Psicologia Aplicada do UNI-RN.

Palavras-chave: Estágio. Psicologia Clínica. Gestalt-terapia. Adoecimento.

ABSTRACT

The present work reports the practice of curricular internship in Clinical Psychology, which took place at the Integrated Clinics of the University Center of Rio Grande do Norte, in which was used as theoretical reference the phenomenological-existencial approach of Gestalt-Therapy. Thereby, the philosophical foundations and the particular understanding of existence and the process of illness will be presented from the Gestalt perspective, in consonance with the main theorists who grounded this work. It also contains unique records of what was experienced along five year os graduation. Therefore, the aim of this work is related to the possibility of immersion in a clinical context enabled by the description of a clinical case attended at the Nucleus of Applied Psychology of UNI-RN.

Keywords: Stage. Clinical psychology. Gestalt therapy. Illness.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 FILOSOFIAS DE BASE DA GESTALT-TERAPIA	09
2.1 FENOMENOLOGIA	09
2.2 EXISTENCIALISMO	10
2.3 HUMANISMO	13
3. FUNDAMENTOS DA GESTALT-TERAPIA	15
3.1 AQUI E AGORA.....	16
3.2 CONTATO	16
3.3 AWARENESS	17
3.4 AJUSTAMENTO CRIATIVO	18
3.5 EXPERIMENTO	18
3.6 CAMPO	19
4 ESTUDO DE CASO.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

O estágio profissionalizante se realizou na ênfase clínica, sob a supervisão da professora Mestre Mariana Cella, fundamentada na abordagem da Gestalt-Terapia. A escolha pela clínica esteve permeada por sentidos que foram se construindo ao longo de cada semestre da graduação, tendo em vista as diversas experiências perpassadas que se tornaram mobilizadoras e decisivas para a escolha de atuar na clínica gestáltica.

Para o presente trabalho será apresentado um estudo de caso clínico atendido nas dependências da clínica-escola, que terá como fundamentação teórica a Gestalt-terapia e por isso será discorrido sobre as suas filosofias de base, teorias e principais conceitos. Nesse sentido, por entender que o ser humano não permanece estático em sua condição humana e que possui em si potencialidades para guiar sua vida de forma mais autêntica, de forma a buscar fazer escolhas conscientes e acertadas para sua vida, as intervenções se basearam em exercitar a prática, aliadas a um olhar junto com a cliente para sua angústia naquele momento presente, de forma a ajudá-la a enxergar as possibilidades de dirigir um olhar diferente para a própria existência e a ressignificar aquilo que já estava cristalizado.

Diante disso, a prática do estágio ocorreu nas Clínicas Integradas do UNI-RN, na qual foram atendidos constantemente uma média de três clientes, podendo ser estes, na faixa etária de adolescentes a partir de 16 anos, adultos ou idosos no decorrer do ano. Os atendimentos ocorreram semanalmente no período da tarde e da noite, tendo duração de 50 minutos cada sessão. Não houve pausas para recessos, sendo, portanto, um acompanhamento ininterrupto que teve início em março e se sucederá até o fim de novembro de 2017.

Ao longo deste ano, foi também oferecido o serviço de plantão psicológico no qual estive disponível durante duas horas semanais para atender as demandas de emergências que chegavam espontaneamente ao serviço. Todas as atividades clínicas realizadas foram submetidas às supervisões semanais, fundamentada na abordagem da Gestalt-Terapia com a professora Mestre Mariana Cella, além do grupo de estudo proposto pelos estagiários com a finalidade de aprofundamento e aprimoramento da fundamentação teórica que embasará o trabalho de conclusão de curso.

Em relação ao campo de estágio, as clínicas integradas do UNI-RN possuem uma equipe interdisciplinar no qual está inserido o Núcleo de Psicologia Aplicada – NUPA, estando capacitada para atender às demandas de atendimento individual, em grupo, além de avaliação psicológica e reuniões de supervisão. Os atendimentos disponibilizados nas Clínicas Integradas destinam-se à população que depende do sistema público de saúde, no qual são oferecidos serviços gratuitos ou a baixo custo a população. À vista disso, é cobrado um valor social pelo atendimento que varia de acordo com a avaliação do perfil socioeconômico realizado pela assistente social, e em alguns casos os clientes podem ser isentos do valor, ou podem haver mudanças no valor pago durante o acompanhamento por solicitação do cliente.

2 FILOSOFIAS DE BASE DA GESTALT-TERAPIA

2.1 FENOMENOLOGIA

Ao falarmos em fenomenologia, estamos nos referindo a um modelo de pensamento que representou um marco na filosofia, o qual deu origem a revoluções paradigmáticas no que se refere a construção de outros modos de compreensão da realidade. Nesse sentido, entende-se que a fenomenologia desempenha ainda nos dias de hoje, significativa influência sobre os diversos campos de conhecimento, tais estes representados pela “Ciências do homem” (HOLANDA, 2006).

Nessa perspectiva, para que se entenda o contexto histórico de surgimento da fenomenologia, é imprescindível discorrer sobre seus principais autores, os quais foram Franz Brentano (1838-1917) e Edmund Husserl (1859-1938). Brentano foi filósofo e precursor da fenomenologia, suas ideias fundamentais postulam que a experiência se baseia na percepção interior, ao contrário do que era proposto pela psicologia experimental de Wilhelm Wundt, ao entender que a introspecção seria fundamental para o entendimento dos processos mentais (HOLANDA, 2006).

Husserl foi um matemático cujo interesse pela filosofia foi despertado a partir das aulas ministradas por Brentano e que posteriormente serviram como base para que Husserl pudesse dar início ao seu plano de tornar a filosofia uma ciência universal, o qual todos os aspectos da experiência humana seriam passíveis de investigação. Nesse sentido, Husserl apresentou críticas às teorias científicas de inspiração positivista, uma vez que estas reduziriam o conhecimento a algo que só pode ser obtido através da ciência, fazendo-se um uso extremado da objetividade, assim como propondo uma crença de que a realidade se reduz àquilo que percebemos pelos sentidos (Penha, 1982).

Posteriormente, com o desenvolvimento das demais ciências, a presença da subjetividade humana passou a ser considerada, sendo, portanto, conciliável com o rigor científico. Dessa forma, a partir desse contexto de mudanças na área da fundamentação científica, Husserl dá origem ao método crítico da fenomenologia, que, de acordo com Sapienza (2004):

Fenomenologia não é uma teoria. É um modo de se aproximar do fenômeno, que se caracteriza, principalmente, por deixar que ele se mostre tal como se apresenta, o mais possível sem a interferência das teorias já existentes sobre ele. Mas o fenômeno só se mostra quando alguém olha para ele, aproxima-se dele na procura de compreendê-lo e explicitá-lo na linguagem. Na terapia, o fenômeno em questão é a existência do paciente. (SAPIENZA, 2004, p. 54).

Nessa perspectiva, Husserl utiliza-se da noção de intencionalidade - proposta por Brentano - como sendo uma “característica fundamental da consciência, uma vez que é através dela que aquilo que um objeto é se constitui espontaneamente na consciência [...]” (PENHA, 1982, p. 22). Portanto, toda consciência é consciência de alguma coisa, não sendo possível existir fenômeno e consciência separados um do outro. Assim sendo, entende-se que “a fenomenologia busca captar a essência mesma das coisas, descrevendo a experiência tal como ela se processa, de modo que se atinja a realidade exatamente como ela é [...]” (PENHA, 1982, p.22).

A partir disso, segundo Holanda (2006, p. 19): “o mundo deixa de ser simples mundo de “coisas” e passa a ser morada dos “fenômenos”, como “essências”, que não tem existência fora do ato da consciência [...]”. Outro ponto importante do pensamento Husserliano diz respeito a uma operação da consciência intitulada de “conversão”. Refere-se a reconhecer que os sentidos não estão dados, mas sim que se constroem na relação com a consciência.

2.2 EXISTENCIALISMO

Em meio ao caos vivenciado após o fim da segunda guerra mundial, em que a Europa estava devastada e imersa em uma crise geral, surge o movimento filosófico existencialista. O contexto traumático gerado após a guerra desencadeou um ambiente hostil e desanimador para a juventude que estava incrédula quanto a possibilidade de o homem resolver racionalmente os conflitos da sociedade. Nessa perspectiva, o existencialismo encontra bases para se fortalecer visto que grande parte do que foi observado em relação ao pós-guerra na sociedade, condizia com as teses existencialistas já postuladas (PENHA, 1982).

A partir disso, o movimento adquire grande repercussão ao ponto de ser identificado para além de uma doutrina, como um estilo de vida, configurado como sendo um conjunto de comportamentos desviantes ao padrão pré-estabelecido de certo ou errado pela sociedade. Nesse sentido, foram impostos os mais diversos

estigmas nos indivíduos considerados existencialistas, referiam-se a eles na imagem de pessoas excêntricas, promíscuas e mórbidas. Em contrapartida, os existencialistas argumentavam que suas atitudes não deveriam ser julgadas a partir do referencial já estabelecido, visto que a ideia é propiciar bases para uma nova moral (PENHA, 1982). Desse modo, para Ribeiro (1985) o existencialismo é entendido como uma doutrina filosófica cujo tema central de sua reflexão é a existência humana, sendo uma expressão de uma experiência individual, singular. Assim sendo, foi percebido que existiram diversos tipos de compreensão sobre o existencialismo, visto que cada autor expõe sua visão pessoal acerca das aflições humanas de acordo com a vivência de suas experiências.

Nesse seguimento, para que haja um nexos temporal na presente exposição, serão citados autores cujo trabalho contribuiu significativamente para o movimento filosófico existencialista, tais deles como Soren Kierkegaard (1813-1855), Martin Heidegger (1889-1976) e Jean-Paul Sartre (1905-1980). Conhecido como pensador solitário, Kierkegaard foi considerado como precursor do existencialismo, abordou temas existenciais em consonância com temáticas envolvendo o divino, pois segundo Ewald (2008, p.158): “o existir apenas tem algum sentido enquanto nele está a presença divina; esse enigma não pode ser resolvido pela reflexão, segundo ele”. Além disso, Kierkegaard também dizia que, de acordo com Ribeiro (1985, p.48): “a subjetividade é a verdade, a subjetividade é a realidade”. Sendo, portanto, necessário entender o indivíduo a partir de sua singularidade.

Nessa perspectiva, em um momento específico da relação entre fenomenologia e existencialismo, surge o pensamento de Martin Heidegger, que se baseará não mais na existência humana, como era para os existencialistas, mas lançará a questão central da sua filosofia a qual diz respeito a analítica existencial. Segundo Penha (1982, p.26) “Em Ser e Tempo [...] o propósito de Heidegger é discutir o Ser, é estabelecer uma ontologia geral, descrevendo os fenômenos que o caracterizam tais como se apresentam à consciência. Trata-se, enfim, de elaborar uma teoria do Ser”. Assim sendo, um dos termos fundamentais do pensamento heideggeriano diz respeito ao Dasein, cujo significado nos remete a um ser determinado que existe no tempo e no espaço. De acordo com Penha (1985, p.29) “*Dasein*, portanto, é o ser que se encontra aí, é o ente, é tudo aquilo de que falamos, é o ser singular concreto, é o ser aí. [...] O *Dasein* é a nossa existência cotidiana, é o

indivíduo, é o homem”. A partir disso, Heidegger e Sartre entendem que a única característica que distingue radicalmente o homem dos outros seres é a consciência, visto que a natureza existencial do homem o permite representar os seres como são e ter a consciência deles (Camon, 2007).

Com base nisso, o homem e a sociedade de forma geral, aliados à filosofia tradicional, acreditam que o ideal para se atingir uma vida plena consiste em vivê-la sem sofrimentos, considerando a felicidade como elemento principal para sua existência. Entretanto, tal pensamento não reflete os ideais existencialistas visto que esse tipo de concepção não é possível se pensar sem considerar os temas existenciais inerentes ao ser humano, tais como a liberdade, existência, angústia, autenticidade, essência e outros. O pensamento existencialista possibilitou lidarmos com as temáticas existenciais com mais profundidade e reflexão, a partir de debates cujo objetivo seria a melhor compreensão da realidade humana (Camon, 2007). Sartre, filósofo francês, postula uma citação que representa a necessidade de repensar as dimensões da existência, quando fala que: “o homem está condenado a ser livre”, ele nos indica com isto que a liberdade é incondicional, visto que o homem não criou a si próprio e é livre no sentido de que terá que assumir a responsabilidade pelas escolhas que fizer. Deste modo, a liberdade se torna um dos principais valores existencialistas quando nos remete que o homem é capaz de assumir a responsabilidade pelos seus atos, independentemente da situação que se apresente. Em conformidade com Camon (2007):

A liberdade é a condição excelsa do homem que o conduz em busca da verdadeira condição humana e que determina que as atitudes sejam assumidas plenamente, e inclusive a parcela de responsabilidade na transformação ou manutenção da sociedade injusta e despótica que escraviza milhares de seres humanos. Assim, ao assumir a liberdade como um dos valores fundamentais da existência, estamos assumindo a nossa própria ação [...]. (CAMOM, 2007, p. 18).

Além disso, Sartre também contribui para o existencialismo quando declara que “a existência precede a essência”, nos fazendo inferir que para haver uma essência, é necessário que haja um ser existente, que só pode ser definido após descobrir-se e surgir-se-á no mundo. De tal forma Camon (2007) conclui:

A essência humana, dessa forma, jamais é estática ou a mera repetição de fenômenos a partir de fatos ocorridos no passado. Essa condição assegura o homem a peculiaridade de poder se transformar e, se necessário, recomeçar a reconstruir a cada instante uma vida quedada diante do sofrimento e das agruras da existência. (CAMOM, 2007, p. 24).

Nessa linha de pensamento, a angústia surge como um valor existencial de fundamental importância para o existencialismo, visto que - ao contrário das reflexões anteriores que a destinavam um caráter patologizante - se tornou uma experiência valiosa e positiva que emerge a partir da tomada de consciência da nossa condição humana. Sendo assim, Ferreira (2002) disserta:

A angústia, por ser um modo do existencial da disposição que singulariza o homem, é considerada por Heidegger como disposição fundamental porque além do caráter de singularização da existência do homem, ela abre para ele a possibilidade de sair da decadência e de se apropriar de seu ser. A angústia é a abertura que permite ao homem interpretar-se a partir de si mesmo e não a partir da publicidade do mundo. [...] na medida em que o homem está só consigo e que apenas ele pode realizar o seu ser, ele se singulariza como ser-no-mundo, como ser livre capaz de assumir com propriedade ou impropriedade o seu ser. (FERREIRA, 2002, p.05).

A partir do que foi exposto, percebe-se que o existencialismo contribuiu significativamente para a visão ampliada do ser humano, possibilitando o entendimento de homem como uma totalidade, sendo ele livre e responsável por suas escolhas e tendo o poder potencial interno de fazer opções mais acertadas e que façam mais sentido para si.

Por fim, Sartre expressa: “O essencial não é aquilo que se fez do homem, mas aquilo que ele fez daquilo que fizeram dele”. Tal pensamento corrobora com a compreensão da escritora Martha Medeiros (2002) quando relata em sua crônica intitulada de “As possibilidades perdidas” que “A dor é inevitável, o sofrimento é opcional”, isto posto, entende-se que só compete ao próprio homem a responsabilidade pela sua condição existencial, ou seja, estamos constantemente fazendo escolhas, por mais limitantes que sejam as condições de nossa realidade, ainda podemos escolher como agir diante daquilo que se apresenta a nós.

2.3 HUMANISMO

Humanismo foi o nome dado ao movimento intelectual que teve seu apogeu durante o Renascimento na Itália, no decorrer do século XIV, e que representou o rompimento da visão teocentrista, na qual Deus é visto como centro de tudo, para a visão antropocêntrica em que o homem passa a ser o centro do interesse. Nessa perspectiva, a filosofia humanista lançou novos olhares para o homem nas artes, religião e literatura, de forma a explorar temas que tivessem relação com o ser humano (LIMA, 2008).

De acordo com o que foi exposto, com o aprofundamento nas questões humanas, o humanismo, juntamente à fenomenologia e ao existencialismo, contribuiu para o surgimento posterior da psicologia humanista. Foi no início da década de 60 e inspirado na insatisfação com os aspectos mecanicistas e materialistas da cultura ocidental contemporânea, que se desenvolveu o que entendemos por terceira força da psicologia ou psicologia humanista. Os psicólogos humanistas apontavam como alvo de suas críticas o comportamentalismo e a psicanálise, na medida em que entendiam o primeiro enquanto abordagem desumanizante e superficial, já a segunda, respectivamente, como determinista cujo foco era a doença mental (SCHULTZ, 1981). À vista disso, de acordo com Schultz (1981) os pressupostos fundamentais da psicologia humanista se baseavam em:

(1) uma ênfase na experiência consciente, (2) uma crença na integralidade da natureza e da conduta do ser humano, (3) a concentração no livre-arbítrio, na espontaneidade e no poder de criação do indivíduo, e (4) o estudo de tudo o que tenha relevância para a condição humana (SCHUTLZ, 1981, p. 392).

Desse modo, a psicologia humanista surge para resgatar os valores humanos de forma a conceber que todas as experiências humanas devem ser levadas em consideração. Abraham Maslow (1908-1970) e Carl Rogers (1902-1987) são considerados como principais pensadores humanistas ao contribuírem, respectivamente, com a tendência humana de autorrealização e a crença de que o ser humano possui uma propensão inata a realizar suas capacidades e potencialidades do eu (LIMA, 2008).

3 FUNDAMENTOS DA GESTALT – TERAPIA

A Gestalt-terapia é considerada uma abordagem psicoterapêutica fenomenológica-existencial que possui como influências as correntes filosóficas do Humanismo, Existencialismo e Fenomenologia, além disso, também apresenta como filosofias de base a Psicologia da Gestalt, Teoria de campo de Kurt Lewin e Teoria Organísmica de Kurt Goldstein.

Frederick Perls (1893-1970), considerado como precursor da Gestalt-terapia, foi um psiquiatra e psicoterapeuta alemão que insatisfeito com os rumos que seus estudos e trabalhos sobre a psicanálise freudiana estavam percorrendo, optou por desenvolver sua própria abordagem, seguindo um caminho diferente de seu então mentor, Freud (1856/1939). Nesse sentido, Perls, aliado ao chamado "grupo dos sete", que era constituído por ele, sua esposa Laura, Paul Goodman, Isadore From, Paul Weisz, Elliot Shapiro e Sylvester Eastman, desenvolvem a obra intitulada de "Gestalt Therapy", a qual foi considerada como marcante para o nascimento da Gestalt-terapia (JULIANO, 2004). Apesar da grande influência e importância dos demais fundadores citados, foi Perls que se destacou por aprimorar os estudos sobre a Gestalt-Terapia enquanto abordagem psicoterápica e por isso será dada ênfase a suas contribuições teóricas e práticas para a Gestalt.

Nesse contexto, para Perls (1977):

Gestalt-Terapia, embora formalmente apresentada como um tipo de psicoterapia, é baseada em princípios que são considerados como uma forma saudável de vida. Em outras palavras, é primeiro uma filosofia de vida, uma forma de ser, e com base nisto, há maneiras de aplicar este conhecimento de forma que outras pessoas possam beneficiar-se dele. Gestalt-Terapia é a organização prática da filosofia da Gestalt. Felizmente o Gestalt-terapeuta é antes identificado por quem ele é como pessoa, do que pelo que é ou faz (PERLS, 1977, p. 14).

A Gestalt-terapia enfatiza a atitude dialógica na qual a relação entre terapeuta e cliente é considerada como um dos principais aspectos no processo psicoterapêutico. Sendo assim, o objetivo da terapia é de propiciar uma experiência de encontro genuíno, em que o cliente é recebido em toda a sua plenitude, levando-

se em consideração todos os aspectos da sua existência, com suas forças e fraquezas, limites e possibilidades (RODRIGUES, 2011).

3.1 AQUI E AGORA

A Gestalt-terapia utiliza o conceito do “aqui e agora” partindo do princípio de que só podemos concretizar ou elaborar situações no momento presente, uma vez que não podemos voltar ao passado e corrigir atitudes – mas somente nos responsabilizar no presente, assim como não podemos agir no futuro – mas somente nos prepararmos para lidar com ele no presente (RODRIGUES, 2011). Dessa forma, o Gestalt-terapeuta atua em consonância ao “aqui e agora”, possibilitando ao cliente ampliar a percepção sobre sua existência como um todo, de forma a considerar todos os aspectos da sua vida que estão sendo percebidos no momento presente.

Nesse seguimento, para Rodrigues (2011):

Na Gestalt, o “aqui e agora” é incorporado na terapia como uma espécie de estratégia de enfoque, ou seja, todo o trabalho terapêutico estará centrado no que o cliente traz, naquilo que neste momento ele vive – seus pensamentos, sensações, sentimentos e intuições – e não descartando qualquer tipo de informação que seja percebida e que seja relevante para o processo terapêutico. Isto quer dizer que todas as informações serão consideradas: não só o que ele diz (não apenas seu discurso verbal), mas também seus gestos, sua expressão facial, sua respiração seu modo de olhar, o ato de desviar o olhar, enfim, todas as coisas que estão acontecendo no “aqui-e-agora” [...] (RODRIGUES, 2011, p.60).

Assim sendo, entende-se que quando fazemos contato com o passado ou futuro, estamos fazendo contato com o que se sente no “aqui e agora” em relação às memórias passadas ou ao que se sente no “aqui e agora” em relação aos sonhos do futuro.

3.2 CONTATO

A Gestalt-terapia é considerada uma terapia de contato, na medida em que se entende que o ser humano está permanentemente em contato com o meio em vive, “agindo ativamente sobre o mundo e o transformando e recebendo dele também

influências, em uma relação recíproca [...]” (RODRIGUES, 2011, p.55).

Dessa forma, o indivíduo não pode ser concebido isoladamente de seu meio pois há uma infinidade de forças atuando constantemente e em vários níveis, dos quais na ausência destas relações, sua integridade biopsicossocial pode ser comprometida (RODRIGUES, 2011).

Dito isto, Ribeiro (2006) nos acrescenta:

O Gestalt-terapeuta não possui uma visão determinista da pessoa humana, não é um modificador de comportamento, mas alguém que acredita na potencialidade de todo ser humano. É da natureza da psicoterapia promover o contato, de tal modo que o cliente possa, cada vez mais, voltar-se para dentro de si mesmo e se ver no mundo como um ser de possibilidades (RIBEIRO, 2006, p. 94).

Nessa perspectiva, fazer contato é aqui-agora, é estar em contato consigo mesmo, é estar presente e fazer contato com o outro. É a partir do contato que nascem todas as possibilidades de contatos com o mundo. Quando há um bloqueio no contato consigo mesmo, se perde a dimensão do outro, logo, pode-se desencadear o surgimento de mecanismos neuróticos de evitação de contato (RIBEIRO, 2006).

3.3 AWARENESS

A awareness diz respeito a tomada de consciência a partir da capacidade de se perceber e se apropriar do que se passa dentro e fora de si no momento presente. Segundo Yontef (1988), a awareness é cognitiva, sensorial e afetiva. Isso significa que o indivíduo deve estar consciente da sua situação atual, das suas necessidades e das possíveis escolhas a serem tomadas, de forma a compreender como seu self está reagindo diante do contexto que está sendo vivenciado.

Desse modo, o trabalho clínico da Gestalt-terapia envolve o continuum da awareness, na medida em que se entende que para a Gestalt não há cura, mas um constante processo que envolve a tomada de consciência de forma a possibilitar que a pessoa possa desenvolver e estabelecer relações mais saudáveis para seu self. Ciornai (1995) pontua que “quanto maior for a awareness de uma situação, maior as possibilidades de que o ser humano possa ser realmente sujeito

de sua história ou, colocado em termos mais poéticos, artista de si mesmo, artista de sua própria existência” (CIORNAI, 1995, p.01).

3.4 AJUSTAMENTO CRIATIVO

O ajustamento criativo é entendido como uma manifestação saudável do comportamento humano que tem como objetivo auxiliar o indivíduo a manter sua homeostase nas mais diversas e adversas situações. Para Ribeiro (2006) é o processo pelo qual o indivíduo se autorregula criativamente, através dos recursos disponíveis no campo, que são necessários e utilizados a todo momento.

De acordo com Mendonça (1997) o ajustamento criativo é visto como:

Todo processo que nos facilita a continuidade da vida; a sobrevivência, o desenvolvimento, o crescimento, não só na dimensão orgânica corporal, como nas dimensões psíquica, social e espiritual”; é um processo que ajuda o indivíduo a se desenvolver em todos os âmbitos de sua vida, tanto social quanto psicológico (MENDONÇA, 1997, p.6).

Nessa perspectiva, para Ribeiro (2006) “entende-se que ajustar-se é um instinto natural do organismo no meio e do meio” e por isto se apreende que ele funciona como regulador da nossa existência, atento para que todas as nossas partes operem com perfeição. No entanto, se ajustar criativamente não diz respeito a consertar o que está não está funcionando bem, mas adequar-se a cada parte da nossa existência Ribeiro (2006).

3.5 EXPERIMENTO

O experimento em Gestalt-terapia diz respeito a uma situação dirigida pelo psicoterapeuta na qual o cliente tem a possibilidade de vivenciar experiências com o objetivo de elaborar ajustamentos criativos, responsabilizar-se sobre suas escolhas assim como compreender melhor sobre si mesmo a partir do contínuo processo de conscientização (Ribeiro, 2007).

Nesse sentido, de acordo com (POLSTER,2001):

O experimento não deve se transformar num paliativo ou num substituto para o envolvimento válido. [...] O indivíduo não está tentando apenas reproduzir algo que já aconteceu ou que poderia acontecer. Em vez disso, ele se relaciona com a realidade exterior, expressando suas necessidades nesse momento do tempo. Ele não está ensaiando para um acontecimento futuro nem refazendo algo que já aconteceu, mas experimentando no presente atual a sensação de fluir com awareness para a ação experimental (POLSTER, 2001, p. 239).

. Dessa forma, o experimento fornece condições para que a pessoa amplie sua percepção de forma a obter um melhor entendimento sobre a situação presente (RIBEIRO, 2007).

3.6 CAMPO

Ao falarmos em campo, nos referimos a um constructo que entende que todo fenômeno individual ocorre dentro do campo vital de um indivíduo, ou seja, para que se entenda a dimensão de um indivíduo, é necessário compreender o contexto em que ele está inserido, uma vez que a pessoa sem ou fora desse meio é considerada uma abstração do qual nada se tem conhecimento. Desse modo “o sentido das coisas está na totalidade da coisa, na medida em que são percebidas pela nossa consciência” (RIBEIRO, 2006, p.85).

Nessa perspectiva, se concebe que campo diz respeito a fatos interdependentes que estão acontecendo no aqui-agora, isto é, memórias do passado e expectativas para o futuro só podem ser consideradas campo se estão sendo vivenciadas e interferindo no comportamento da pessoa no momento presente.

4 ESTUDO DE CASO

Com base na experiência proporcionada enquanto estagiária de psicologia das Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, escolhi um dos casos atendidos ao longo do ano para ser compartilhado no intuito de possibilitar reflexões sobre as experiências que foram vividas. Foi viabilizado um espaço no qual a cliente pudesse se manifestar em toda sua plenitude, levando-se em consideração todos os aspectos de sua existência, livre de julgamentos e pré-conceitos. Nesse sentido, conduzirei a descrição deste caso clínico a partir da visão fenomenológica-existencial da Gestalt-Terapia bem como irei expor impressões pessoais acerca da minha atuação no contexto clínico.

A cliente escolhida para o presente estudo de caso, cuja identificação será preservada, será nomeada como Esperança (nome fictício) e seu atendimento se deu no período de julho a novembro de 2017. Inicialmente, Esperança havia sido encaminhada por uma colega de estágio que iniciou os atendimentos com a cliente, mas que posteriormente necessitou de afastamento da faculdade. Nesse sentido, meu encontro com Esperança ocorreu nesse contexto.

A primeira sessão com Esperança ocorreu no dia 25 de julho, na qual algo imediatamente me chamou a atenção, sua postura retraída e seu olhar vazio, que me remetia a uma sensação de tristeza e desconexão, foram aspectos marcantes durante aquele primeiro encontro. A cliente relatou que buscou terapia por incentivo de seu médico psiquiatra, uma vez que afirmou possuir diagnóstico de depressão. Tendo em vista tal aspecto da sua existência nesse momento presente, é importante ressaltar que o processo de

adoecimento para a Gestalt-Terapia é entendido como uma expressão do ser, como pontua Frazão (2017).

Devemos buscar compreender, com o cliente, seu modo de existência em sua inserção no mundo naquele momento, trazendo para o primeiro plano e integrando, aos poucos, às figuras dos sintomas as forças familiares, da sociedade mais ampla, as forças políticas e econômicas. Implicando e fazendo aparecer os elementos do campo que compõem a articulação produtora de sofrimento. [...] em virtude da concepção de adoecimento como ajustamento, um modo peculiar de cada indivíduo ser no mundo: cada sujeito vivencia o ajustamento por motivos e meios que lhe são próprios, sendo necessária uma descrição atenta a cada caso particular (FRAZÃO, 2017).

Nessa perspectiva, se entende que o adoecimento deve ser compreendido em relação ao contexto em que surgiu e se desenvolveu, sendo necessário conhecer o cliente no processo, para posteriormente conhecer o seu sintoma. Desse modo, deve ser priorizada a forma como a pessoa percebe as suas vivências, evitando-se qualquer tipo de postura ou atitude reducionista em que o foco seja a doença e não o cliente.

À vista disso, a queixa inicial de Esperança refere-se ao fato de estar se sentindo muito deprimida e melancólica atualmente, fatos estes que estão prejudicando o relacionamento com seu marido e o seu retorno ao trabalho, visto que estava afastada pela perícia. Após a apresentação da queixa, expliquei sobre nosso contrato terapêutico envolvendo a importância do sigilo, do horário em que a terapia acontece, sobre as faltas e, por fim, enfatizando que aquele era um espaço dela e que ela se sentisse à vontade para utilizá-lo da forma que quisesse. Ao final da sessão, achei pertinente perguntar como ela se sentiu ao ser encaminhada pela pessoa que por quem foi inicialmente atendida, uma vez que já poderia ter ocorrido a construção de um vínculo, sua resposta me surpreendeu, Esperança relatou que entendeu a situação, mas tal experiência a fez lembrar do sentimento de abandono que sentiu quando a sua médica a deixou de atender sem dar justificativas. Naquele momento percebi que o contato e a confiança com Esperança poderiam ser desafiadores, tendo em vista as impressões iniciais que obtive ao longo de seu relato na primeira sessão. No entanto, como afirma Frazão 2017:

A Gestalt-terapia aposta na clínica como um espaço-tempo para o desenvolvimento de suporte estável e resgate dessa confiança básica, com base em vivências de conexão com outro/terapeuta e com o mundo. Por meio

do estabelecimento de uma relação terapêutica pautada no acolhimento, na abertura admirativa, na confiança no outro e na empatia, o terapeuta convida o cliente para uma presença que permita resgatar a solidariedade com o corpo, engajado no campo, e o outro (FRAZÃO, 2017).

Assim sendo, me disponibilizei integralmente para o contato com Esperança através de uma escuta acolhedora cuja finalidade se pautou no estabelecimento da construção de um vínculo de qualidade.

Esperança tem 31 anos e é casada há 10 anos. Não possui filhos, mas revelou desejar ser mãe em algum momento da sua vida. Mora em um interior do Rio Grande do Norte mas trabalha em Natal. Não possui uma boa relação com seus pais, especialmente com seu pai, do qual guarda mágoas que se originaram na infância e que atualmente fazem parte do campo existencial da cliente. Sobre o constructo de campo, temos a contribuição de Ribeiro (2006), quando este nos remete que todas as experiências ocorridas no passado ou que podem ocorrer no futuro só devem ser consideradas campo quando a pessoa as vive no aqui-agora e que podem, de alguma forma, influenciar e modificar seu comportamento. Dito isto, Esperança se sente oprimida pelo marido de forma semelhante ao que sentiu em relação às memórias de infância envolvendo seu pai, visto que este último a proibia de fazer diversas coisas que a cliente desejava fazer e isso a incomodou bastante.

No tocante ao relacionamento com seu marido, a cliente demonstrou sentimentos contraditórios e por isso decidi explorar um pouco mais sobre como essa relação se iniciou. O contexto do início desse contato ocorreu com o fato do seu marido apresentar características consideradas, por Esperança, favoráveis para se iniciar uma relação amorosa, além da vontade da cliente em sair de casa na época, visto os conflitos existentes com seu pai. No entanto, segundo ela, não havia o sentimento de amor envolvido, sendo este algo que se construiu com o tempo. Desse modo, desde o ano passado Esperança percebeu estar perdendo o interesse no marido por causa, principalmente, do comportamento dele que, segundo ela, é uma pessoa “bruta e insensível” (sic.). A partir dessa percepção e diante da sensação de fragilidade que estava sentindo nesse período pontual, a cliente expõe uma relação extraconjugal, a qual relutou bastante para revelar na terapia, pois sentia um profundo sentimento de vergonha e culpa. Nesse sentido, ao mesmo tempo em que a cliente traz o desinteresse pelo marido, surge a preocupação em se separar deste, uma vez que, por Esperança manter um

distanciamento da família e não contar com o apoio de amigos, enxergou no marido como a única pessoa que poderia cuidar dela nesse processo de adoecimento.

No desenvolver das sessões, ela traz com bastante frequência a angústia em permanecer nessa relação, dado que seu marido considera que a sua doença é uma “besteira” (sic.) e por isso negligencia o sofrimento da cliente. Tais atitudes de menosprezo a sua condição atual de saúde, fazem com que Esperança se sinta triste e perdida, posto que não encontra condições de se expressar e ser acolhida. Além disso, relata que desde que começou a sentir desinteresse no cônjuge, vem negando qualquer tipo de contato físico com ele e que essa repulsa se intensificou após o surgimento da doença. A cliente expressava por diversas vezes que cada vez mais sentia sua libido diminuir. Atualmente ela percebe que o único motivo para estar casada é pelo fato de ter uma companhia e alguém para contar durante esse período de adoecimento. Recordo o comentário que ela realizou em uma dada sessão: “queria tanto que ele me levasse a sério e falasse desse jeito que você fala” (sic.). Diante de tal relato, acrescento a visão de Ribeiro (2006):

Bloqueios e resistências são forças de pessoas que, momentaneamente, perderam a confiança em seu poder pessoal e só com muito cuidado, isto é, ao se sentirem cuidadas e aceitas pelo que são e como estão, poderão recuperar seu poder pessoal de estar na vida de maneira saudável e sem medo (RIBEIRO, 2006, p.82).

À vista disso, percebi que Esperança demandava do marido algo que não estava acessível no campo vivencial deste, em virtude de suas individualidades e experiências de vida. A cliente buscava referência e compreensão no seu companheiro, no entanto, pontuei que não havia como trabalharmos para ele mudar sua postura ou algum aspecto de seu comportamento, mas que poderíamos, juntas, descobrir meios para que ela pudesse lidar de melhor forma com as situações ao seu redor e principalmente, tentar buscar novos sentidos e possibilidades diante da sua realidade atual.

É interessante frisar que Esperança demonstrava uma postura de letargia e apatia notórias durante todo o processo terapêutico e por isso apresentei a ela a minha percepção sobre sua expressão corporal. A cliente relatou que apesar da depressão estar influenciando sua falta de energia e seu comportamento de forma geral, sempre foi uma pessoa introspectiva e tímida, com poucos amigos.

O seu processo de adoecimento se iniciou em abril deste ano, o qual a cliente acredita possuir relação com uma série de acontecimentos recentes em sua vida. Utilizou diversos medicamentos desde a descoberta do diagnóstico que a fizeram se sentir muito mal, frisando o uso da Fluoxetina, a qual a abalou significativamente. Durante esse período de descoberta do diagnóstico e consequentemente de ajustes de medicação, Esperança relatou, por diversas vezes, o quanto foi desagradável sentir tantos efeitos colaterais. Diante de tais relatos, além da escuta acolhedora que exerci, busquei orientá-la – dentro de minha limitação enquanto terapeuta - em relação ao funcionamento dos medicamentos antidepressivos, assim como do tratamento que ela está fazendo com o psiquiatra. Em diversos momentos e sessões, fui percebendo que o conhecimento da cliente era significativamente limitado em relação ao seu diagnóstico e manejo deste e, por isso, a incentivei a contatar seu psiquiatra sempre que houvesse alguma dúvida ou ajuste a ser feito em seus medicamentos, em detrimento a um sintoma desagradável que ela viesse a sentir. Outro importante aspecto que Esperança se queixa se refere ao seu trabalho. Ela trabalha como babá há 5 anos, porém, desde o ano passado vem percebendo estar cada vez mais infeliz na sua profissão. Os motivos para tal insatisfação têm relação com o comportamento da criança ter se modificado com ela, em detrimento da própria fase de desenvolvimento e de fatores externos que não dependem unicamente dela, como por exemplo o fato de os pais da criança não imporem limites em suas atitudes, gerando comportamentos de rejeição para com a cliente. Isto posto, Esperança sofre e se angústia por não saber lidar com a rejeição da criança. Diante disso, a cliente traz com grande frequência se sentir confusa sobre o que fazer com os problemas que estão ao seu redor, se deve sair do trabalho, se deve se separar do seu marido ou se tal confusão se deve ao seu adoecimento. Assim sendo, inicialmente trabalhei com Esperança que o seu diagnóstico não a define enquanto pessoa, visto que ela atribuía com frequência que o seu maior problema atualmente é a sua doença, pois a limita e atrapalha sua vida. Desse modo, em um dado momento ela expressa “queria saber o porquê de eu estar sofrendo tanto hoje” (sic.) e com isso acrescentei que poderia ser mais interessante entendermos como ela chegou até esse estado de sofrimento ou como ela viveu a sua vida até aquele momento presente. Nesse sentido, pontuei que seria importante olharmos para as escolhas que ela fez durante toda a sua vida e que poderiam, de alguma forma, ter contribuído para o surgimento de sua doença, pois, segundo

Frazão (2007): “No estado depressivo, a fixação no passado, no irreparável, na culpa e na impotência gera um estado de desesperança, paralisia e retraimento. Invasivo e durável, tal estado se estende a tudo a todos”. Partindo dessa reflexão, para compreender o estado depressivo, é importante observar os vários aspectos de angústia e sofrimento que permeiam a vivência da cliente, tais quais o sentimento de culpa em virtude da sua traição, assim como a escolha de permanecer no seu trabalho que tanto causa sofrimento, assim como no seu relacionamento amoroso.

Com o desenvolver das sessões, Esperança pontou que gostaria de voltar à sua rotina de antes, pois embora não estivesse completamente bem no seu casamento e com o seu trabalho, ainda estaria melhor do que hoje. Diante disso, questionei qual o sentido que ela enxergava ao falar que gostaria de voltar a um estado anterior de sua vida em que as coisas não estavam bem, mas que mesmo assim ela desejaria retornar, e ela pontua que é muito presa ao passado e que está tentando enxergar as coisas a partir de uma nova perspectiva. Por conseguinte, indaguei que seu adoecimento não aconteceu por acaso, existiram fatores que contribuíram para seu surgimento e que talvez o modo como ela estava levando sua vida, pudesse ser um desses fatores. A doença seria uma espécie de parada obrigatória para que ela pudesse reavaliar o modo como estava vivendo e a repensar se realmente seria daquela forma mesmo que as coisas deveriam fluir. Assim sendo, em conformidade com Ribeiro (2006), trarei um dos principais conceitos da gestalt-terapia, o qual diz respeito a ajustamento criativo:

Doenças físicas e mentais são, muitas vezes, formas desesperada de ajustamento criativo, como uma linguagem, que, por meio da dor, consegue se fazer ouvir, pois o intelecto já não encontra resposta adequada a suas demandas (RIBEIRO, 2006, p. 65).

Dito isto, tendo em vista que a Gestalt-terapia considera o ser humano possuidor de potencialidades naturais que o impulsionam a buscar seu equilíbrio, o conceito de ajustamento criativo surge nesse contexto para nos fazer compreender que viver é estar em um constante ajuste, o qual nos adaptamos da melhor forma possível a situações específicas, mesmo que nem sempre estes ajustamentos criativos levem a processos de crescimento saudáveis. Desse modo, Esperança desenvolveu um funcionamento não saudável - representado através do seu diagnóstico de depressão - mas que foi necessário, nesse momento de sua vida,

para lidar com as adversidades presentes em seu campo vivencial. Ciornai (1995) expõe:

Doença ou patologia seria então a recorrência crônica deste tipo de funcionamento, com a consequente cristalização das dificuldades do indivíduo e empobrecimento de seus contatos com o mundo (CIORNAI, 1995, p. 04).

Em vista disso, o trabalho terapêutico realizado com Esperança objetivou, também, auxiliá-la a reinstalar um fluxo de interação criativa com o mundo, de forma a ampliar a percepção sobre os processos que ela está vivenciando.

No decorrer das sessões, percebi que a queixa inicial estava se delineando para entendermos a demanda por trás da angústia da cliente e após observar o direcionamento das sessões, expus a minha percepção para Esperança sobre o seu processo terapêutico até o presente. Compreendi que havia muito sofrimento envolvendo o trabalho de Esperança e o seu relacionamento amoroso e com isso compartilhei o que estava percebendo, para que juntas, pudéssemos entender como era estar nesse lugar que tanto causava sofrimento. Após esse momento, a cliente permaneceu em silêncio e se emocionou. Respeitei seu tempo. Logo em seguida, ela expressa que sabe o que está causando seu tormento, bem como, possivelmente, contribuindo para seu adoecimento, mas que ainda não decidiu o que fazer para lidar com isso. Associei esse acontecimento com o conceito de awareness, o qual segundo Ribeiro (2006) entende como:

[...] consciência da própria consciência ou como um processo pelo qual me torno consciente de minha própria consciência, aqui e agora, no mundo. [...] é a expressão vivenciada e consciente de que somos seres de relação, em um profundo dar-se conta por meio de uma sensação de integração de todas as minhas partes em um único ato de percepção interna (RIBEIRO, 2006, p. 74).

Desse modo, foi importante Esperança perceber em qual lugar ela estava, no sentindo de compreender o seu entendimento e a sua responsabilidade perante a realidade a qual se queixa - ao falar que sabia a razão de sua infelicidade e a escolher permanecer nesta - pois, só é possível mudar de lugar quando se sabe onde está. Nesse sentido, a awareness possibilitou a ampliação de sua percepção em relação ao seu modo de funcionamento, e exigindo, como cita Ribeiro (2006) “[...] o abandono de caminhos e soluções que o “protegiam”, mas nada resolviam [...]”. Conforme o processo terapêutico se desenvolvia, Esperança faltava as sessões com significativa frequência e com isso achei relevante expressar a minha

observação sobre tal fato. A cliente relatou que quase sempre se sente muito mal e sem vontade de vir para a terapia pois acredita que deveria voltar melhor a cada sessão e por não sentir que evoluiu em relação ao seu adoecimento e aos outros fatores de sua vida, se sente desestimulada e com receio de me decepcionar. À vista disso, esclareci que o meu objetivo enquanto terapeuta não era o de esperar resultados positivos ou de tratar sua doença, mas sim de caminhar junto dela, para que juntas pudéssemos encontrar formas e meios de lidar com a sua realidade de modo mais saudável, para que não fosse mais necessário demandar tanta energia e sofrimento.

Refletindo sobre a dinâmica vivenciada com Esperança e atenta à minha postura enquanto terapeuta, foi desafiador lidar com a questão medicamentosa em decorrência de uma disfunção orgânica que é o diagnóstico de depressão. Presenciar nos olhos de Esperança a sua fragilidade e desconexão e ao mesmo tempo sentir que havia alguém ali lutando para que aquela situação fosse mudada, foi angustiante e motivador. Busquei, sempre que possível, orientá-la em relação a importância de utilizar suas medicações da forma que foram prescritas pela médica, assim como de fazê-la compreender que apesar de estar fragilizada, ela ainda era Esperança e não apenas alguém com depressão.

Desse modo, com o passar das sessões, e com o estabelecimento de um vínculo de confiança bem como das intervenções e pontuações realizadas, Esperança demonstrou estar esperançosa em relação à melhora de seu adoecimento, ao relatar que entende que a sua dinâmica de vida e o modo como ela está vivendo, pode ter relação com seu adoecimento e por isso busca na terapia forças para lidar com as responsabilidades de suas escolhas. Em vista disso, se entende que:

[...] a presença do terapeuta possibilita o engajamento do cliente, inclusive na responsabilidade de seu processo de saúde e doença, tornando, na maioria das vezes, possível para o cliente suportar os sintomas advindos do seu adoecimento (FUKUMITSU; CAVALCANTE; BORGES, 2009, p. 179).

Dito isto, é fundamental entender que para que haja a possibilidade de ampliação da consciência por meio da awareness, é necessário que o terapeuta esteja atento e presente diante do fenômeno que se apresenta a ele. Assim sendo, busquei lidar com as dificuldades e frustrações pessoais que surgiram durante o processo com Esperança através de supervisão de estágio e psicoterapia, com a finalidade de defrontar aspectos do meu campo vivencial que pudessem interferir

eticamente na qualidade de atendimento que eu me dispus a oferecer.

Com relação ao processo terapêutico de Esperança, atualmente ainda está acontecendo, no entanto, com faltas significativas que pretendo pontuar para a cliente como sendo algo importante de se observar e entender o sentido. Devido às faltas, ainda não foi possível dialogar com a cliente sobre o encerramento da psicoterapia, contudo, à vista do que percebi durante seu processo, acredito ser necessário dar continuidade à psicoterapia.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da experiência do estágio curricular em Psicologia, foi possibilitada a percepção de como ocorre a prática da atuação do psicólogo no contexto clínico de forma a me permitir grandes aprendizados, uma vez que foi proporcionada a oportunidade de aliar a teoria e prática dos conhecimentos adquiridos ao longo da graduação.

À vista disso, considero que o último ano do curso de Psicologia, foi, de fato, uma experiência inesquecível e extremamente enriquecedora. Ao longo dos atendimentos que realizei, pude perceber na prática o quanto o trabalho do psicólogo é desafiador, tendo em vista que lidar com o ser humano é lidar com o desconhecido, mas também com um infinito mundo de possibilidades que podem emergir no ambiente terapêutico.

Desse modo, a experiência de fazer parte do processo terapêutico dos clientes a mim direcionados foi imensamente gratificante, pois pude vivenciar valiosos momentos de aprendizado, assim como de frustrações e angústias referentes às demandas apresentadas.

Foi através da supervisão de estágio, da fundamentação teórica

da Gestalt-Terapia e das experiências e orientações compartilhadas com colegas e com a própria orientadora, que a minha compreensão acerca do ser psicólogo foi sendo construída, com o intuito de favorecer o processo de descoberta da minha identidade profissional.

REFERÊNCIAS

- RODRIGUES, Hugo Elidio. **Introdução à Gestalt-Terapia**. Petrópolis: Vozes, 2011.
- EWALD, Ariane P. Fenomenologia e Existencialismo: articulando nexos, costurando sentidos. **Estudos e pesquisas em Psicologia**, v. 8, n. 2, p. 0-0, 2008.
- DA PENHA, João. **O que é existencialismo**. Editora Brasiliense, 1988.
- FERREIRA, Acylene Maria Cabral. **Culpa e angústia em Heidegger. Cogito**, Salvador, v. 4, p. 75-79, 2002.
- RIBEIRO, Jorge Ponciano. **O ciclo do contato**. Summus Editorial, 2007.
- GINGER, Serge. **Gestalt uma terapia do contato**. Summus Editorial, 1995.
- RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Gestalt-terapia: refazendo um caminho**. Summus Editorial, 1985.

LIMA, Beatriz Furtado. **Alguns apontamentos sobre a origem das psicoterapias fenomenológico-existenciais**. Rev. abordagem gestalt., Goiânia , v. 14, n. 1, p. 28-38, jun. 2008 .

CAMON, Valdemar Augusto Angerami. **Psicoterapia Existencial**. 4. ed. São Paulo: Thomsom, 2007.

SCHULTZ, Duane P.; SCHULTZ, Sydney Ellen. **História da Psicologia Moderna**. 15. ed. São Paulo: Cultrix, 1981.

JULIANO, Jean et al. **Gestalt-Terapia: revisitando as nossas histórias**. IGT na Rede, v. 1, n. 1, 2004.

PERLS e orgs. **Isto é Gestalt**. Summus: São Paulo, 1977.

YONTEF, G.M. **Processo, Diálogo e Awareness. Ensaios em Gestalt-Terapia**. Summus Editorial. São Paulo: 1998.

MENDONÇA, M. M. **Ajustamento criativo e neurose social**. Goiânia: Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt-Terapia de Goiânia, 1997. 6p. (Mimeogr.).

FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima (Ed.). **QUADROS CLÍNICOS DISFUNCIONAIS E GESTALT-TERAPIA**. Summus Editorial, 2017.

POLSTER, Erving; POLSTER, Miriam. **Gestalt-terapia integrada**. São Paulo: Summus, 2001.

CIORNAI, Selma. **Relação entre criatividade e saúde na Gestalt-terapia**. Revista do I Encontro Goiano de Gestalt-terapia, v. 1, p. 72-75, 1995.

PAGANO GALLI, Loeci Maria. Um olhar fenomenológico sobre a questão da saúde e da doença: a cura do ponto de vista da Gestalt-terapia. **Estudos e pesquisas em Psicologia**, v. 9, n. 1, 2009.

FUKUMITSU, Karina Okajima; CAVALCANTE, Flaviana; BORGES, Marcelo. O cuidado na saúde e na doença: uma perspectiva gestáltica. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 174-184, 2009.

RIBEIRO, JORGE PONCIANO. Vade-mécum de Gestalt-terapia. Summus Editorial, 2006