

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

MICARLA CAMPOS ROCHA

**MESMO QUANDO UM POSSÍVEL DIAGNÓSTICO EXISTE, PODEMOS IR MAIS
ALÉM... COM A ANÁLISE TRANSACIONAL**

NATAL/RN

2017

MICARLA CAMPOS ROCHA

**MESMO QUANDO UM POSSÍVEL DIAGNÓSTICO EXISTE, PODEMOS IR MAIS
ALÉM... COM A ANÁLISE TRANSACIONAL**

Relatório final apresentado como requisito avaliativo da disciplina de Estágio Profissionalizante em Psicologia do curso de Psicologia do UNI-RN para obtenção do título de Psicólogo na Abordagem da Análise Transacional.

Supervisora Acadêmica: Profa. Esp. Geórgia F. Martins S. Baeta Neves (CRP 17/1254).

Supervisora de Campo: Profa. Esp. Geórgia F. Martins S. Baeta Neves (CRP 17/1254).

NATAL/RN

2017

Dedico este trabalho a todos que de alguma forma contribuíram na minha caminhada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a DEUS pela minha vida, por todos os momentos vividos, pelas ricas experiências que por vezes eu não compreendia o para quê, eis que hoje aqui chegando posso então entender todas as situações que vivi. Foi com a permissão de DEUS que estou concluindo essa graduação em Psicologia, porém devo reconhecer também as pessoas que DEUS enviou para que de alguma forma contribuíssem para a minha caminhada. Aos meus pais por me ensinarem a sempre lutar pelos meus sonhos e ser persistente nas minhas escolhas, agradeço ao meu irmão por sempre que possível se fazer presente em minha vida seja para puxar minhas orelhas como também para me mostrar que os caminhos que escolhi realmente deveriam ser os meus, e aos demais familiares que torceram por mim, e que reconhecem o meu potencial e que cada um com a sua maneira me ajudou a chegar até aqui (em especial teide, naninha, Marquinho, Lidiana e demais primos), ao meu noivo que é a pessoa que hoje mais me aguenta nos momentos mais estressantes (de sono, prova, plantão...).

Agradeço ainda aos meus colegas de trabalho (CME POL) que são como parte de minha família (uso a palavra colega para não evidenciar os vínculos), porém cada um sabe o lugar que ocupa na minha vida, em especial ao noturno, pois, são as que lidam comigo na minha jornada de trabalho, a Enfermeira Monalisa que se flexibiliza sempre que possível para atender as minhas necessidades, sua compreensão no toda dessa minha caminhada é de grande relevância, pois na ausência desta muitas coisas teriam sido mais difícil ou até mesmo impossibilitadas de ocorrerem. Agradeço as amigas que assumiram o papel de irmã (Sibele e Solanielly), e as demais colegas que a vida me presenteou. E agora a quem agradecer? Sim, a eles, os mestres que com muita responsabilidade se fez presente compartilhando um saber magnifico. Aos colegas da turma que ao longo desses cinco anos foram presentes nas minhas manhãs, aos mais distantes meu muito abrigado, aos mais próximo todo meu carinho, respeito e admiração. O melhor vem agora... SIM, OS LINDOS DO MEU GRUPO DE SUPERVISÃO, primeiramente a Geórgia que não só como profissional mais como ser humano devo reconhecer a pessoa que tem sido acolhedora, compreensiva (lembrarei sempre do seu cuidado para comigo), aos meus colegas da supervisão Alexandre, Edgley, Jéssika, Karina e Lizandra, cada um tem um significado diferente para mim.

RESUMO

O seguinte trabalho apresentará o estágio desenvolvido na Clínica Integrada do UNI RN, desenvolvido por meio de psicoterapia para a conclusão do curso de Psicologia. Está sendo realizados atendimentos a adultos seguindo como norteadora a abordagem da Análise Transacional, os clientes buscaram o serviço de Psicologia com o objetivo de encontrarem um bem estar biopsicossocioespiritual, bem como também está sendo desenvolvido o trabalho psicoterápico em grupos com os alunos do curso de Fisioterapia e o plantão psicológico da referida instituição de ensino, e com estes acolhemos conforme demanda sinalizada pela coordenação e pelo próprio cliente respectivamente. O desenvolvimento da psicoterapia se dá de forma Centrada na Pessoa priorizando ouvir o que o cliente traz de maneira integral, a AT permite que o facilitador exerça seu papel de maneira ativa. Ainda não constarão nessa parte todas as informações necessárias, pois o estágio está sendo concluído, Até o presente momento é possível perceber a grande relevância desta atividade curricular uma vez que está sendo desenvolvido na prática o que foi estudado em teoria ao longo desses cinco anos.

Palavras-chave: Psicoterapia. Análise transacional. Centrada na pessoa. Biopsicossocioespiritual.

ABSTRACT

The following work will present the internship developed at Integrated Clinic of UNI RN, developed through psychotherapy for the conclusion of the Psychology course. Care service are been made for adults following as a guide the Transactional Analysis approach, the clients sought the Psychology service with the objective of finding a biopsychosoespiritual well being, as well as the psychotherapeutic work in groups with students of Physical Therapy and the psychological attendance of the said educational institution, and with these we accept according to the demand signaled by the coordination and by the client, respectively. The development of psychotherapy takes place in a person-centered way prioritizing listening to what the client brings in an integral way, the TA allows the facilitator to play his role in an active way. To this moment, it is possible to perceive the great relevance of this curricular activity since it is being developed in practice what has been studied in theory during these five years.

Keywords: Psychotherapy. Transactional analysis. Focused on the person. Biopsychosoespiritual.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 ANÁLISE TRANSACIONAL	9
2.1 ESTADOS DO EGO	10
2.2 SCRIPT	10
2.3 POSIÇÕES EXISTÊNCIAIS (Estado OK e não OK)	11
2.4 TRANSAÇÕES.....	11
2.5 JOGOS PSICOLÓGICOS	11
2.6 RESISTÊNCIA	12
2.7 GRUPO	12
2.8 PROBLEMATIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO.....	13
2.9 ANÁLISE DIAGNÓSTICA DO CAMPO DE ESTÁGIO	14
2.10 ATIVIDADES PROPOSTAS, OBJETIVOS E METODOLOGIA.....	15
3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	17
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES	23
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

A ênfase Clínica na psicologia foi escolhida por ser um campo pelo qual sempre tive interesse, pois é também um espaço criado para acolhimento do sujeito em sofrimento psíquico no qual poderá ser ouvido de forma singular, sem pré-concepções, possibilitando sua auto regulação, essa atuação se deu baseada na abordagem Análise Transacional, a abordagem serviu como norteadora mesmo inicialmente não havendo domínio da teoria, pois foi a opção disponível no momento da possível escolha, contudo percebi ao realizar algumas leituras após iniciar o estágio que a Análise Transacional tem em sua fundamentação teórica ideias semelhantes ao meu ponto de vista uma vez que ela é centrada na Pessoa.

Meu estágio em Psicologia ocorreu nas Clínicas Integradas do UNIRN, a clínica oferece também além de Psicologia outros serviços como de Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia e Educação Física atuando assim como equipe multidisciplinar, os serviços são realizados pelos alunos estagiários e o corpo docente responsável por cada curso como já citado acima. O funcionamento da clínica ocorre de segunda – feira a sexta-feira, no horário de 07:00 às 21:00 h. O público que utilizam desses serviços são indivíduos que tem acesso a informação sobre o funcionamento e ou que são encaminhados por outros profissionais, portanto se faz necessário se inscrever em uma lista de espera na qual ficam aguardando a disponibilidade do serviço.

A realização das atividades pertinentes ao Curso de Psicologia acontece na parte superior da Clínica Integrada do UNIRN, o local proporciona ao cliente/paciente uma estrutura física acolhedora composta de salas para atendimento em grupo, individual e para a realização de atividades lúdicas que são realizadas com crianças, as salas no geral são aconchegantes atendendo as exigências do Conselho Federal de Psicologia, dispõem de acústica tomando os devidos cuidados Éticos contribuindo para o devido sigilo profissional.

A equipe da clínica é composta por recepcionistas, a direção é representada por Romeica Cunha Lima, sendo a Professora Geórgia F. Martins S. Baeta de Neves responsável técnica do curso de Psicologia das clínicas integradas e encarregada de serviços como documentação, anotações a prontuários, agendamentos, dados dos pacientes e dos docentes responsáveis pelos serviços prestados de cada área, também é composta pelos funcionários responsáveis por manter a Clínica limpa e

organizada para assim poder proporcionar ao público que busca os serviços um ambiente agradável.

As atividades realizadas a supervisão que ocorre semanalmente com momentos em que são discutidos os casos clínicos e assim ocorre a orientação com a Professora Esp. Geórgia F. Martins S. Baeta de Neves, o atendimento inicial foi com dois pacientes adultos, e logo iniciei com uma criança na qual atendi primeiro os pais utilizando a entrevista inicial de anamnese para dar continuidade aos atendimentos com a criança, por meio de atividades lúdicas. Com o objetivo de proporcionar aos clientes sem restrição de faixa etária reflexões para o autoconhecimento, buscando encontrar o bem-estar consigo mesmo no que se refere ao seu estado biopsicosócioespiritual.

Os atendimentos com os adultos são de forma individual, onde é proporcionado uma escuta diferenciada e um ambiente acolhedor deixando o cliente livre para trazer o que mais for importante no momento e o que mais for desconfortável para si mesmo, serão realizadas algumas intervenções conforme surgir necessidade, porém a prioridade é o cliente e não a técnica, “considero mais importante do que ter objetivos psicoterápicos precisos o estar aberto e atento à evolução individual da pessoa, permitindo que as experiências formulem os objetivos” (CREMA, 1985, p. 227).

Com a criança os atendimentos ocorreram na sala de ludoterapia, nesta sala estarão disponíveis diversos tipos de brinquedos o que proporciona a criança o momento de brincar com o objetivo de poder aliviar suas angústias e assim poder elaborar suas questões internas que mais estejam incomodando “a psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas” (WINNICOTT, 1975, p.65).

2 ANÁLISE TRANSACIONAL

Conforme Shultz e Shultz (2012) farei um breve resumo sobre o funcionamento da Psicologia Humanista uma vez que a Análise Transacional (Centrada na pessoa) tem seu desenvolvimento nesta corrente da Psicologia. O humanismo surgiu por volta da década de 50 tendo influência na filosofia existencial e da fenomenologia. A humanista busca a humanização do psíquico, vendo o indivíduo como um ser que possui capacidades e potencialidades e que está em constante evolução, e não o ver o homem como máquinas passivo de condicionamentos externos.

Ainda na corrente humanista é pertinente neste trabalho falar um pouco sobre a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) que foi criada por Carl Rogers (2014) que obteve essa visão mais humana sobre o outro após observar os indivíduos emocionalmente fragilizados, Rogers percebeu que cada um é capaz de atualizar suas capacidades para isso é preciso está bem ajustado psicologicamente.

Rogers (2014, p. 77) afirma que:

Quanto mais o cliente percebe o terapeuta como uma pessoa verdadeira ou autêntica, capaz de empatia, tendo para com ele uma consideração incondicional, mais ele se afastará de um modo de funcionamento estático, fixo, insensível e impessoal, e se encaminhará no sentido de um funcionamento marcado por uma experiência fluida, em mudança e plenamente receptiva dos sentimentos pessoais diferenciados.

De acordo com Crema (1985), a abordagem da Análise Transacional foi criada por Eric Berne por volta da década de 50, pertence à corrente humanista sendo e é uma abordagem centrada na pessoa. Também conhecida uma teoria da personalidade, na qual visa compreender os estados do ego Pai, Adulto e Criança (P, A e C) onde esses dirão sobre a formação da estrutura de personalidade do paciente, o que também é importante ressaltar que o conceito dos estados do ego na AT difere dos elementos psíquicos na teoria psicanalítica que são relacionados também a estrutura da personalidade.

Ainda conforme Crema (1985) a Análise Transacional é vista como parental e estrutural parental pela forma que estuda a personalidade e estrutural por ser composta de instrumentos que norteiam a prática psicológica, sendo usados esses instrumentos facilitará o processo terapêutico uma vez que podem ser identificados

dados relevantes sobre a vida do paciente, como história de vida, suas relações, a maneira como consegue o que deseja, entre outros que falarei um pouco mais adiante. É importante ressaltar que os instrumentos são usados apenas como facilitadores do processo, pois o foco da AT é “centrar no cliente e mais além...”. Berne, porém falarei sobre alguns, como:

2.1 ESTADOS DO EGO

Segundo Berne (1985) os estados do ego (PAI, ADULTO E CRIANÇA) que formam uma série de comportamentos e atitudes, o que facilita a identificação da forma ou estado em que o indivíduo se apresenta. Para o estado Pai é possível perceber a atuação de forma “crítica”, “nutritiva” e “protetora”; no estado Adulto é a parte mais “racional”, o indivíduo atua de maneira mais centrada dentro da realidade; a Criança é percebida quando se apresenta como “submissa”, “livre” e “rebelde”, pode-se dizer que para cada estado o sujeito tem uma forma de agir consigo mesmo e com os outros no seu convívio social.

2.2 SCRIPT

Segundo Berne (1985) o Script que é estabelecido ainda na infância, o que é denominado de plano de vida que dará direcionamentos positivos e negativos ao indivíduo que acontece de forma que o sujeito muitas vezes não se dá conta, que ocorre ao longo da vida como previsibilidade dos fatos vividos tanto no “lá então” quanto no “aqui-e-agora”. Para decidir o script é preciso à vivência de algumas experiências, sejam estas desde a vida intrauterina, após o nascimento até a sua finitude, bem como também influências do meio. Se o cliente tomar consciência do seu plano de vida e desejar mudança, este poderá ser desconstruído, contudo caberá ao facilitador em AT proporcionar ao cliente a liberdade pessoal, possibilitando o desapego de seu *script*, pois o indivíduo poderá se sentir adoecido quando o apego fizer parte de sua vivência.

No dizer de Crema (1985, p. 199): “Na realidade, o script é mais que um simples aprendizado precoce; é um aprender a aprender, influenciando todas as experiências futuras da pessoa, que torna-se, assim, previsível”.

2.3 POSIÇÕES EXISTENCIAIS (ESTADO OK E NÃO OK)

Afirma Crema (1985), que ao perceber o script é possível identificar a posição existencial do indivíduo, uma vez que o estado ok é inerente ao nascimento e a infância, exceto para as doenças que já vem desde a gestação ou ocasionadas por partos disfuncionais todos nascemos OK, reconhecendo as capacidades e potenciais bem como também as limitações e aprendendo com as situações tanto positiva quanto negativa, porém se o ambiente for desfavorável e tóxico o sujeito poderá desenvolver então o estado não OK, assumindo uma posição negativa e desinteressado de si mesmo.

2.4 TRANSAÇÕES

Como o próprio nome da abordagem sugere, a compreensão da mesma se dá através da comunicação uma vez que é na relação entre dois ou mais indivíduos que o facilitador em AT percebe como é emitida e como é recebida a mensagem. Pra observar as transações é preciso identificar os estados do ego atuante naquele diálogo ou momento, o objetivo dessa análise é tentar fazer com que o indivíduo usufrua de um ambiente saudável bem como também possa proporcionar ao demais que vive em seu meio social. Segundo Berne (1985) em AT é possível compreender o funcionamento das transações a partir do conhecimento dos estados do ego. Crema (1985, p. 166) afirma:

Já que todos os estímulos e respostas são supostamente intercambiados pelos estados do ego, podemos acompanhar as transações, entre duas ou mais pessoas, com simples e esclarecedores diagramas, que podem ser muito úteis na análise dos conflitos interpessoais, desde que o especialista saiba diagnosticar adequadamente os estados do ego em interação.

2.5 JOGOS PSICOLÓGICOS

Como disse Berne (1985) os jogos são transações usadas por pessoas que se encontram no seu estado não OK, normalmente usados com objetivos muitas vezes dramáticos de maneira “desonesto” e “falso” para alcançar proteção para si mesmo. “os jogos são passados de geração a geração, a menos que seja feito uma boa intervenção”. Para que os jogos não aconteçam é necessário que o sujeito atue

tal como é de forma verdadeira, estando bem consigo mesmo. Afirmado por Crema (1985, p. 193):

Não estou sugerindo, entretanto, que o OK é ser compulsivamente verdadeiro. Frequentemente é necessário que representemos e dosifiquemos homeopaticamente nossas verdades, para que não sejamos agressivos e destrutivos.

2.6 RESISTÊNCIA

Para Berne (1985) a resistência é evitar o contato como forma de proteção, uma vez que é através do contato que o cliente é mobilizado à mudança. Na AT centrada na pessoa a resistência é vista como algo que se possa entender por isso não ha necessidade de rompê-la, o facilitador apenas proporcionar ao cliente a “tomada de consciência” o “dar-se-conta” que ele está resistindo, porém continuar ou não a resistir será uma escolha do cliente.

“O EU se realiza na relação com o TU; é tornando EU que digo TU”

2.7 GRUPO

Berne realizou trabalhos em grupo que, segundo Crema (1985) no trabalho em grupo Berne utilizou os diagramas de disposição como forma de exemplificar o funcionamento grupal em sua teoria. Estes diagramas são usados como complemento no processo grupal facilitando a compreensão das transações, assim como também os próprios clientes compreendam o funcionamento do processo terapêutico.

Crema (1985, p. 227) afirma que: “Considero mais importante do que ter objetivos psicoterápicos precisos o estar aberto e atento à evolução individual da pessoa, permitindo que as experiências formulem os objetivos”.

Conforme Crema (1985), compreendendo a estrutura da personalidade o facilitador em AT conseguirá atuar, possibilitando uma boa vivência social bem como trabalhando sempre o desenvolvimento da autonomia do indivíduo e facilitando a compreensão dos clientes com relação às dificuldades por eles encontradas, fazendo assim com que possam lidar de maneira menos impulsiva, “tolerando” e “controlando as ansiedades” possibilitando o crescimento e a mudança pessoal dos indivíduos na sociedade com o objetivo de resgatar as capacidades do ser humano

que muitas vezes são interditadas em algum momento da sua vida, quer seja causada por traumas ou por outros fatores externos e desajustáveis.

Sendo a autonomia o último objetivo a ser alcançado na AT, é de grande relevância a compreensão desse instrumento, pois para que o indivíduo possa alcançar a mudança do seu estado não OK para o estado OK precisa um bom facilitador que facilite ao cliente a encontrar ou resgatar sua autonomia, pois ainda conforme Crema (1985, p. 39) “as pessoas se curam no encontro”. Ao desenvolver a autonomia o sujeito potencializará a sua responsabilidade e liberdade de escolha, o que facilitará a evolução e a construção à partir de si mesmo deixando de considerar relevante o que os outros por algum tempo definiu por ele (o sujeito), sendo assim encaminhará para o desapego do seu script, assumindo que realmente é.

Berne (1985, p. 23) aponta que:

Demonstraremos que Pai, Adulto e Criança não são conceitos como Superego, Ego e Id, ou como os construtos Jungianos, mas realidade fenomenológica; enquanto passatempo, jogos e argumentos não são abstrações, mas realidades sociais operacionais.

2.8 PROBLEMATIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO

Para construção desse trabalho se fez necessário primeiramente uma escolha e a escolha foi pelo curso de Psicologia. Então, o que é Psicologia? Como se dá essa prática? Para respostas dessas e de outras perguntas possíveis farei um breve resumo para que possa trazer uma melhor compreensão sobre o trabalho na qual estou realizando.

Segundo Bock (2001) a Psicologia é vista de formas diferenciadas, o que para o senso comum parece ser algo simples e que qualquer pessoa é capaz de desenvolver no seu cotidiano a partir de suas crenças, pois se acreditam em suas próprias “teorias”. Porém a Psicologia vai além, pois é uma ciência que se dá por meio de objetos de estudo com o fim de adquirir novos conhecimentos mais precisos e que perpassam a visão do senso comum.

Conforme escrito no Código de Ética Profissional do Psicólogo (BOCK, 2005, p. 5):

Toda profissão define-se a partir de um corpo de práticas que busca atender demandas sociais, norteado por elevados padrões técnicos e

pela existência de normas éticas que garantam a adequação relação de cada profissional com seus pares e com a sociedade como um todo.

A ciência da Psicologia tem como objetivo compreender o ser humano em sua totalidade que vai desde a vida intrauterina até a finitude do indivíduo que o compreende em vários contextos da sua vida bem como também suas funções mentais e comportamentais. Dentro da Psicologia existem várias abordagens que são norteadoras da prática, pois o profissional de Psicologia faz a escolha por uma dessas para direcioná-lo o que não tira a responsabilidade necessária que é ampliar os conhecimentos sobre as demais abordagens, visto que a Psicologia é abrangente e surpreendente no que diz respeito ao cuidar do ser humano sendo este um ser singular e em constante evolução.

De acordo com Bock et al. (2001, p.197):

O exercício da profissão na forma como se apresenta na lei 4.119, está relacionado ao uso (que é privativo dos psicólogos) de métodos e técnicas da Psicologia para fins de diagnóstico psicológico, orientação e seleção profissional, orientação psicopedagógica e solução de problemas de ajustamentos.

A Psicologia Clínica proporciona um espaço para acolhimento do sujeito em sofrimento psíquico no qual será ouvido de forma singular proporcionando reflexões sobre o que é melhor para si mesmo, buscando encontrar alívio ao sofrimento que lhe causa desconforto, ajustamentos em suas emoções, autoconhecimento e o encontro consigo mesmo. Cabe ao profissional de psicologia atuar como facilitador promovendo o bem-estar biopsicosócioespiritual no atendimento às diversas demandas assim como as faixas etárias que surgem nesse espaço, porém vale ressaltar a importância de estar capacitado para essa atuação uma vez que o despreparo poderá trazer sérios danos à construção e ou reestruturação do cliente.

2.9 ANÁLISE DIAGNÓSTICA DO CAMPO DE ESTÁGIO

Durante o período de estágio foi observado alguns pontos interessantes a serem considerados como, o serviço da clínica no setor da recepção às vezes acabam não atuando de maneira adequada visto que parece ainda haver um despreparo para lidar com o perfil diversificado dos pacientes, seria interessante um trabalho de maior preparação para que algumas solicitações possam ser atendidas

de maneira mais propícia, muito embora seja sabido que os funcionários estão ali para cumprir regras, porém é preciso analisar cada caso levando em consideração que ninguém melhor que o aluno estagiário conhece tão bem determinado paciente / cliente que ele acompanha.

Outra observação seria avaliar a possibilidade de haver um trabalho mais próximo entre os alunos estagiários dos cursos da saúde e que assim pudessem compartilhar seus saberes, talvez se fosse feito um grupo que se reunissem para essa troca com esses profissionais para que possam se desenvolverem mais com o trabalho em equipe ou multiprofissional, pois como observado durante a prática é notório o individualismo entre os alunos.

2.10 ATIVIDADES PROPOSTAS, OBJETIVOS E METODOLOGIA.

No período de abril a novembro do ano de 2017 foi realizado o estágio supervisionado referente ao Curso de Graduação em Psicologia, o mesmo ocorreu nas Clínicas Integradas do UNIRN. A prática se deu por meio de atendimentos psicoterápicos a dois adultos e a uma criança. Para o presente trabalho foi escolhido o caso clínico, caso no qual chamarei de José (nome fictício), é de um homem de 57 anos, foi diagnosticado com Depressão pela Psiquiatra que o acompanha, “doença mental é uma aprendizagem, disfuncional, fazendo parte do repertório condutual; do fazer, e, não do ser; faz parte da existência, e, não da essência” (BERNE, 1985, p. 36) atualmente se encontra desempregado devido ao seu estado de saúde estar um pouco limitado, seu trabalho sempre foi com gráfica, sua renda atual é recebido pela perícia, ele mora sozinho porém é vizinho a casa de uma de suas irmãs que era a pessoa responsável por cuidar do mesmo, José está separado há aproximadamente dois anos e meio (SIC). Em seis meses de atendimento foram realizadas 20 sessões com José, quantidade de sessão menor que o esperado devido ao número de faltas do paciente a psicoterapia. Todas as sessões ocorreram de forma individual, durante o trabalho realizado houve planejamentos para a realização de outras atividades com o cliente como a aplicação do Método Projetivo *Rorschach*, foi sugerido a ele a possibilidade de escutar a sua irmã (a qual mora ao lado da sua residência SIC), também foi pontuado sobre a importância de poder conversar com a médica Psiquiatra que o acompanha. Ambas as atividades propostas tinham o objetivo de poder realizar um trabalho mais completo possível,

uma vez que desta forma seria possível compreender melhor sua patologia, o seu processo de adoecimento e seus resultados apresentados na psicoterapia sobre o olhar de outro profissional, porém foi observado que sempre que foi combinado algo citado acima o paciente faltava à sessão seguinte, sob a luz da Análise transacional é possível compreender que o cliente recuava quando eram propostas atividades que fossem além do contato terapeuta-cliente.

As intervenções realizadas e os planejamentos eram baseados nas questões trazidas pelo cliente e sob a luz da abordagem escolhida. Para se planejar ou realizar algo se fazia necessário a participação na supervisão onde a supervisora de estágio orientava o que fazer, sempre ouvindo, acolhendo e respeitando a opinião do aluno.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O Cliente procurou o serviço de psicologia nas Clínicas Integradas do UNIRN após uma recomendação da médica Psiquiatra que o acompanha no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), a mesma sugeriu que ele fosse acompanhado também pela psicologia para obter resultados mais positivos durante o tratamento uma vez que o cliente faz uso de medicações antidepressivas (nesse momento o paciente não lembrava o nome das medicações). Seu tratamento com um médico clínico geral de uma Unidade Básica de Saúde iniciou uma semana após a sua separação devido o mesmo não conseguir se alimentar o que o levou a perder oito quilos e também não conseguir dormir bem, neste momento o cliente iniciou a psicoterapia com outra profissional, porém não foi adiante devido á desvinculação da profissional desta unidade de saúde. Após alguns meses mesmo iniciou o tratamento no HUOL onde está sendo acompanhado á aproximadamente um ano e dois meses, ao ser avaliado por esta profissional o mesmo recebeu o diagnóstico de depressão (SIC). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (NASCIMENTO; CORDIOLI, 2014, p. 155):

O transtorno depressivo é caracterizado por episódios distintos de pelo menos duas semanas de duração (embora a maioria dos episódios dure um tempo consideravelmente maior) envolvendo alterações nítidas no afeto, na cognição e em funções neurodegenerativas, e remissões interepisódicas.

O primeiro contato com o paciente, foi para conhecer melhor o motivo pelo qual ele havia buscado a Psicologia, que foi além da recomendação médica, o fim do seu casamento (o motivo foi a traição da sua ex esposa SIC) que existia há aproximadamente trinta anos e a separação da sua família como ex esposa, filha e genro outro fator que também o incomodava muito e originou o seu estado de saúde atual. Ao relatar um pouco sobre a “traição” o mesmo disse que pensou em matar a ex esposa, o rapaz envolvido e tirar a sua própria vida.

O cliente relata que por muito tempo pensou em “fazer uma besteira” (SIC) com ele mesmo, o que diminuiu os seus pensamentos foi a sua ida a igreja mesmo não sendo tão assíduo, pois nem todos os dias ele se sentia disposto a ir. Ao ouvir o paciente foi feito alguns questionamentos a fim de compreender melhor o risco que ele teria em cometer o ato, porém relatado anteriormente o cliente teve apenas o

pensamento que logo foi amenizando. Segundo o Ministério da Saúde em seu Manual Dirigido a Profissionais das Equipes de Saúde Mental sobre a Prevenção de Suicídio (BRASIL, 2006) diz que indivíduos com transtorno de humor como a depressão, que tenham vivenciado algum luto recente ou estejam inseridos em um contexto familiar disfuncional estão mais vulneráveis ao risco de suicídio. Portanto conforme o Manual é considerado baixo risco de suicídio se o sujeito “teve alguns pensamentos suicidas, mas não fez nenhum plano”.

Ainda nesta sessão o cliente falou um pouco sobre o momento logo após a separação onde o mesmo foi morar com outra irmã que tinha transtorno mental (SIC) e que após uma crise a mesma precisou ser internada em um hospital psiquiátrico o que fez com que ele fosse morar com outra irmã a qual é sua vizinha até os dias atuais.

Finalizei a sessão com o contrato terapêutico explicando sobre as faltas, atrasos, a duração de cada sessão, o sigilo profissional e o termo de autorização, que após o consentimento do cliente é possível realizar avaliações, diagnósticos, psicoterapias e afins o bem como também utilizar o caso para o trabalho de conclusão do curso preservando a identidade do mesmo conforme escrito no código de ética. Bem como foi falado sobre o espaço que é reservado naquele momento para ele e a importância do comprometimento dele e colaboração para com o seu tratamento, pois, “por isso mesmo que a regra de ouro do facilitador que se preza é ajudar apenas a quem se quer ajudar-se” (BERNE, 1985, p. 39).

Na segunda sessão o cliente trouxe o mesmo discurso, porém, foram percebidas algumas distorções na sua fala com relação ao que foi trazido no primeiro encontro, e ao ser questionado sobre o momento da separação o cliente agiu um pouco mais agressivo, com alto tom de voz de maneira mais impulsiva aparentando está sentindo raiva, após esse momento o paciente ficou em silêncio por alguns instantes e esse momento foi respeitado. Depois foi conversado novamente sobre o espaço que é dele e que talvez em alguns momentos fosse necessário questioná-lo para que pudesse compreender melhor o que estava sendo dito.

Ainda durante algumas sessões o cliente apresentou as mesmas questões que o mobilizavam a traição, a separação a ausência da filha na sua vida, as medicações (efeitos, a dependência e o desmame) e o seu sono comprometido. Após aproximadamente quatro sessões foi questionado sobre o uso da aliança, mas

o mesmo disse não ter o valor matrimonial e demonstrou se envergonhado nesse momento.

Ao observar o paciente como um todo, foi possível perceber que o cliente se encontrava nas primeiras sessões no Estado de Ego Criança, pois o mesmo se apresentou bastante movido pelas suas emoções positivas e negativas, a maneira como se comportou foi cabisbaixo, contraído com gestos limitados, o seu tom de voz baixo parecia sem forças e no seu discurso não havia posicionamentos, era sempre muito permissivo ao sofrimento proporcionado por outros, e ainda o seu autocuidado parecia está comprometido o que pareceu ter relação com o seu estado emocional geral fragilizado.

Conforme Esteiner (1976 apud CREMA,1985, p. 37) diz que, as “pessoas em dificuldades emocionais são, mesmo assim, seres humanos totais e inteligentes. São capazes de compreender seus problemas e o processo que os libera deles”. Então em uma sessão ou outra era notório a oscilação do Estado de Ego entre o de Criança Submissa e o de Criança Rebelde. Sempre ao final das sessões eram feitas algumas reflexões sobre o seu bem estar sendo ele o responsável por si mesmo como também sobre o desmame das medicações, tentando fazê-lo perceber que primeiro ele precisa cuidar de si, se perceber para poder então resolver suas questões e que o outro é apenas o outro.

Após sete semanas que ele iniciou o acompanhamento psicoterápico, porém com apenas quatro encontros, o que é um número de encontros desproporcional a quantidade de semanas em acompanhamento, devido suas ausências. O cliente trouxe em determinada sessão o seu desconforto com a oscilação do humor e as medicações, foi solicitado ao mesmo o receituário médico a fim de poder saber quais medicações atuais e conhecer melhor os efeitos de cada uma, são elas: nortripilina 25mg, quetiapina 100mg, bopropiona 150mg e clonazepam 25 mg. Foi observado que o receituário tinha a data referente ao mês de dezembro de 2016 foi perguntado se havia uma receita mais atual e o mesmo disse que a receita estava desatualizada mais as medicações eram as mesma exceto a Quetiapina e Bupropiona, pois estas lhe causavam “tremores mais intensos, alucinações e pesadelos” (SIC), contudo tinha outra mais atual em casa, foi solicitado a ele que trouxesse. Novamente falou sobre sua dor com relação á traição e separação, o que foi trabalhado neste momento sobre a importância dele tentar dar outro significado a essa experiência para então poder seguir, uma vez que o ser humano deverá estar sempre em

evolução e não estático, neste momento foi estimulado o contato com sua filha para que possam ter um relacionamento mais saudável. Ainda nesse encontro foi conversado com o cliente sobre a possibilidade da aplicação de um teste para que esse instrumento pudesse auxiliar no seu tratamento, o mesmo concordou e demonstrou bastante disponível e disse “o que for para o meu bem eu faço” (SIC).

Na quinta sessão o cliente chegou mais organizado consigo mesmo parecia ter começado a se cuidar melhor, estaria ele se percebendo melhor? Disse se sentir injustiçado com os acontecimentos sobre a “traição” dizendo não merecer uma traição, ou que talvez merecesse viver tal tristeza percebendo que em sua fala ele se encaixaria no lugar de Vítima foi trabalhado neste momento sobre o papel que ele assumia ao falar “ser injustiçado” (SIC) e que “não merecia a traição” (SIC) mais que “merecia a tristeza” (SIC) se isso o moveria ou o colocaria no lugar sempre de vítima o que poderia tornar repetitivo esse Jogo Psicológico, o cliente ficou em silêncio demonstrando certo desconforto. Depois falou um pouco sobre como se sentiu ao sair visto que antes ele evitava sair, e disse que pareceu “bem mais aliviado” (SIC), foi comentado sobre a importância da interação social para o crescimento do ser humano. Perguntou sobre o teste e disse se sentir ansioso para fazer, então ficou combinado para o próximo encontro. Ainda nesta sessão o mesmo trouxe brevemente sobre os pensamentos que tinha de tirar a própria vida e que “graças a Deus” não pensava mais nisso e que seu desejo é “ficar bem e sair do uso das medicações” (SIC). Segundo Crema (1985, p. 176): “os jogos são tentativas de restabelecimento de relacionamentos simbióticos; no fundo, cada jogador busca seu cuidado pelo outro, reeditando assim sua vivência infantil.”

Na sexta sessão que seria realizada a aplicação do teste por uma profissional de Psicologia e estudante da Pós- Graduação em Avaliação Psicológica e em seguida seria feito um acolhimento ao cliente, o cliente faltou e não justificou. Seria aplicado o Método Projetivo *Rorschach*. A aplicação do teste seria para analisar melhor o seu diagnóstico uma vez que é possível encontrar esse resultado através desse método projetivo o *Rorschach*. De acordo com Pasian (2010) trata-se de um método projetivo que avalia traços de personalidade, auxilia no diagnóstico de paciente com problemas neurológicos e com perturbação ou desvio de conduta, depressão entre outros. A aplicação se dá com apresentação de pranchas ou “lâminas” que somam um total de dez, nas quais tem desenhos que se assemelham a manchas de tinta, o indivíduo que está sendo avaliado ao ver as manchas ele dirá o

que vê, porém ocorre de forma inconsciente.

Na sessão seguinte trouxe sobre seus pensamentos persistentes sobre a sua ex esposa que ainda gostava dele, mais que tinha algo que também o incomodava naquele momento, que era o surgimento de uma outra pessoa na vida dele. Essa pessoa seria alguém que ele já conhecia há alguns anos e que em conversas surgiu a possibilidade de iniciarem um namoro o que para ele parecia ainda desconfortável. O cliente apresentou insegurança, medo, parecendo se encontrar no Estado Criança, ansioso com o futuro e pensando se essa relação seria interessante ou se ele estava preparado ou não. Foi trabalhado com ele sobre a importância de focar no hoje, deixando o ontem realmente para trás e o amanhã vivê-lo quando chegar. Foi proporcionado por meio de reflexões ao cliente perceber sobre a possibilidade de viver essa nova experiência, se dando a oportunidade de viver algo novo e que lhe pudesse trazer coisas mais agradáveis, não excluindo as adversidades que possam ocorrer, uma vez que na vida se vive situações positivas e negativas, porém ambas podem contribuir com o crescimento do indivíduo.

Após algumas sessões o cliente trouxe sobre o desmame do clonazepam que já estaria na terceira gota, e que se sente bem “pois era o que mais queria, era sair dessa medicação, pois a doutora disse que vicia” (SIC). Trouxe um pouco sobre sua vida profissional que sempre foi voltado para o serviço de gráfica e que ao longo dessa caminhada teve oportunidade para crescer “mais a minha ex não permitiu”, (SIC) então pontuei se isso não teria sido a permissão dele que ela escolhesse por ele e o mesmo concordou ficando reflexivo, pois Berne (1985, p, 35) diz que “o homem é sua própria escolha”. Neste caso é possível compreender que o cliente permitiu que outra pessoa tivesse o domínio de sua vida, logo foi ele que assim escolheu.

Em certo encontro o cliente trouxe sobre seus pais, onde falou um pouco sobre o papel de sua mãe e de seu pai naquela família. Seu pai era mais presente embora trabalhasse fora, mas ele era quem frequentava as reuniões na escola e quem acompanhava mais de perto o seu crescimento e de seus irmãos (SIC). Seu José disse que quando foi crescendo foi percebendo que sua mãe parecia não amar tanto seu pai, pois percebia o envolvimento e doação do seu pai para com a mãe, mas que não via reciprocidade na relação, e somente após a separação o cliente consegue refletir sobre o casamento com a sua ex e percebe que sua relação com ela não era nutrida uma vez que ela não cuidava bem dele e que parecia realmente não amá-lo tanto (SIC). Diante desta fala trazida pelo cliente é possível perceber que o casamento de seus pais e o seu casamento eram relações bem semelhantes o

que pode se compreender como sendo um *script* de vida, permitido que o cliente percebesse sobre essa repetição na sua vida para que assim pudesse reconhecer caso acontecesse algo desse tipo novamente para que o mesmo escolhesse entre ir ou ficar. No dizer de Berne (1985) o *script* é uma espécie de plano de vida decidido na infância, e o mesmo será reforçado pelos pais e assim justificando os acontecimentos posteriores como se fosse uma escolha do próprio sujeito.

Conforme as sessões aconteciam José apresentava um estado emocional melhor embora ainda oscilante, porém com menos frequência. Foi observado que o cliente se desestabilizava um pouco quando alguma mudança ocorria como quando foi retirado o clonazepam e aumentado à dosagem de outra medicação. Ocorria também quando algo saía do seu plano bem como a sua tentativa frustrada ao voltar a trabalhar em gráfica. Suas inquietações já não eram mais o seu passado, ou a separação familiar, neste momento as medicações ganhava mais espaço porque o uso delas o deixava um pouco debilitado impossibilitando-o de trabalhar e isso fazia com que ele “se sentisse impotente”, (SIC) o seu desejo de trabalhar também surgia não como necessidade financeira mais como algo que aumentasse o sentimento de utilidade do cliente. O fortalecimento emocional era percebido em algumas de suas falas como: “hoje eu busco algo que me faça bem, pois não quero mais sofrer”, “vou viver o hoje, ontem já não me cabe mais” (SIC), “e se os problemas surgirem eu resolvo se eu puder resolver os que eu não pude deixar de lado, se um dia eu puder resolvo se não vou seguindo adiante”, (SIC) o trabalho realizado tem sido prioritariamente voltado para a busca de recursos de enfrentamento positivo como fortalecimento do ego para que o cliente consiga se estabilizar emocionalmente e então poder buscar realizar outras necessidades suas, fazendo com que ele se encontre consigo mesmo se tornando dono da sua própria história. De acordo com Crema (1985, p.121):

Para o facilitador centrado na técnica, é importante apresenta-se como potente; para o centrado na pessoa, o único fator importante é facilitar que o outro descubra sua própria potência. O primeiro tende a apresentar-se à sua técnica; o segundo ocupa-se de apresentar o outro a si mesmo.

Nas sessões seguintes até o fechamento desse trabalho José trouxe sobre seu atual relacionamento que está bem “caminhando, um fortalecendo o outro”, (SIC) reiterou que a sua atual mulher tem lhe trazido um bem-estar, ele está se adaptando as medicações, porém ainda sente alguns efeitos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

A vivência prática foi muito satisfatória e relevante para minha formação, tanto atender individualmente quanto em grupo me faz mergulhar no lugar de ser facilitador, quanto ao plantão só posso relatar as ausências de atendimento visto que não tive a oportunidade de atender.

Descrever esta parte parece um tanto difícil, contudo ao concluir o estágio realizado, e o cumprimento das atividades propostas posso afirmar que o conhecimento adquirido foi muito importante para a minha formação acadêmica, o que firma cada vez mais em mim a sede por conhecimento. Com cada cliente é possível relacionar o que é ouvido com a teoria e a prática, facilitando a compreensão do funcionamento da abordagem e possibilitando um novo olhar para o cliente.

O ser psicólogo é realmente um caminho no qual encontramos os “sabores” bem como também os “dessabores”. É um caminho lindo de se percorrer. “Não apresse o rio ele corre sozinho”.

REFERÊNCIAS

BERNE, E. **Análise transacional em psicoterapia**. São Paulo: Summus, 1985.

BOCK, A. M. B. **Código de ética profissional do psicólogo**. Brasília, 2005.

BOCK, A. M.B.; FURTADO, O. ; TEIXEIRA, M.L.T. **Psicologias Uma Introdução ao Estudo de Psicologia**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do Suicídio Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental**. Brasília, 2006.

CALLIGARIS, C. **Cartas a um jovem terapeuta Reflexões para psicoterapeutas aspirantes e curiosos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

CREMA, R. **Análise Transacional Centrada na Pessoa... e mais além**. 2. ed. São Paulo: Ágora, 1985.

NASCIMENTO, C. I. Maria; CORDIOLI, V. Aristides. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

PASIAN, S.R. **O psicodiagnóstico de Rorschach em adultos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

ROGERS, C. **Tornar-se pessoa**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2014.

SHULTZ, P. Duane; SHULTZ, Sydney Ellen. **História da Psicologia Moderna**. 9. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

WINNICOTT, D. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.