



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**KAMILLA NÍVEA DE LIMA GOMES GURGEL**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTAGIÁRIA EM PRÁTICA CLÍNICA SOB  
A VISÃO DA GESTALT TERAPIA**

**FORTALEZA – CE**

**2020**

KAMILLA NÍVEA DE LIMA GOMES GURGEL

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTAGIÁRIA EM PRÁTICA CLÍNICA SOB  
A VISÃO DA GESTALT TERAPIA

Esta monografia apresentada em junho de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Psicologia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – sob orientação da professora Ms.Aline Gadelha de Almeida Duarte.

FORTALEZA – CE

2020

---

G979r Gurgel, Kamilla Nívea de Lima Gomes.  
Relato de experiência de uma estagiária em prática clínica sob a visão da Gestalt Terapia. /  
Kamilla Nívea de Lima Gomes Gurgel. – Fortaleza, 2020.  
44 f. ; 30 cm.

Monografia – Curso de Psicologia do Centro Universitário Fametro, Fortaleza 2020.  
Orientação: Profa. Ma. Aline Gadelha de Almeida Duarte.

1. Prática clínica – Estágio supervisionado. 2. Gestalt-Terapia. 3. Psicologia. I. Título.

KAMILLA NÍVEA DE LIMA GOMES GURGEL

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTAGIÁRIA EM PRÁTICA CLÍNICA SOB  
A VISÃO DA GESTALT TERAPIA

Esta monografia apresentada em junho de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Psicologia do Centro Universitário Fametro– UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Ms. Aline Gadelha de Almeida Duarte  
Orientadora – Centro Universitário Fametro

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Letícia Decimo Flesch  
Membro - Centro Universitário Fametro

---

Prof. Ms. José Edson da Silva  
Membro - Centro Universitário Fametro

## AGRADECIMENTOS

A Deus porque até aqui foi Ele que me ajudou e me sustentou nos diversos momentos do meu percurso de graduação. Se Ele não estivesse me sustentando, não teria conseguido. Não retiro de mim a responsabilidade dos meus atos e suas consequências, mas tenho uma gratidão enorme a Deus, pelo meu lado espiritual ter se desenvolvido de uma maneira que pude transcender no Seu amor por mim. Creio que Ele esteve comigo em todos os momentos e, principalmente, naqueles em que me perdi durante o processo. Ele me guiou até essa etapa final de conclusão do curso de Psicologia.

Aos meus pais (*In Memoriam*), José Gomes e Francisca Nilva. Principalmente à minha amada e querida mãe, a quem eu devo tudo que sou e o que tenho até hoje. O cuidado de Deus para comigo foi tão grande que me mandou um anjo na terra para ser chamado de mãe. Sei que onde ela está hoje se puder me ver ela está muito feliz e realizada.

Ao meu esposo Adryano Gurgel, que acompanhou todo o meu trajeto de perto e viu o quanto um trabalho de conclusão de curso mexe com os ânimos de uma pessoa. Agradeço o apoio incondicional, que me ajudou em todos os momentos. Amo você e tenho uma imensa gratidão em ter você em minha vida há 27 anos.

Aos meus dois filhos, Hycaro e Hyvna, obrigada por todo o apoio nos momentos mais difíceis. O amor que sentimos uns pelos outros foi o que me sustentou. Vocês dão sentido à minha existência, amo vocês mais do que à minha própria vida e tenho certeza que terão orgulho da mãe de vocês. À minha nora, Adna, que para mim considero como uma filha, que chegou na minha família para somar e para ficar.

À minha irmã Katya, que sempre está me dando forças e torcendo para o meu sucesso e a concretização do sonho de ser uma psicóloga.

A todas as minhas amigas que eu conheci nesse período na faculdade, de 2014 até 2020, Ana Débora, Amanda Brandão, Gleiciane Feitosa, Marta Carvalho, Kátia Cabral. Em especial, à Cátia Rodrigues, que esteve comigo durante todo o processo e se mostrou uma amiga leal e confiante para todas as horas, amo você.

A todos os professores que fizeram parte do meu crescimento como pessoa e profissional, que me acompanharam desde o início do processo e com seus ensinamentos me fizeram ser uma pessoa melhor, levo todos em meu coração.

À minha querida professora orientadora e supervisora Aline Gadelha, a quem eu deleguei a responsabilidade de ter me devolvido o amor e o propósito dentro da minha graduação no momento em que não conseguia me encontrar. Sua orientação nos estágios de clínica I e II e no TCC 2 foram de um valor imensurável para mim.

E finalmente, em especial, aos pacientes atendidos por mim na clínica escola da Unifametro nos 9º e 10º semestres. Gratidão pela troca e crescimento, confiança e aprendizados.

***“ A finalidade da terapia não é a cura, a finalidade da terapia é cuidar, quando a pessoa se sente cuidada, ela se cura.”  
Jorge Ponciano Ribeiro***

## RESUMO

O processo de aprendizado na graduação é cheio de desafios e seu desfecho requer muita dedicação e esforço. Os estágios supervisionados na clínica-escola são de uma vital importância no processo de amadurecimento e formação do profissional de Psicologia, pois possibilita articular, as teorias vistas em sala de aula, na prática. O objetivo geral da pesquisa é apresentar o relato de experiência da vivência da autora em prática de estágio supervisionado clínico na abordagem da Gestalt Terapia. Os objetivos específicos são: apresentar uma discussão sobre os conceitos primordiais da Gestalt terapia, discutir sobre as especificidades da relação supervisor – aluno – paciente e elucidar uma visão histórica da abordagem da Gestalt. Foi necessário o resgate de conceitos primordiais da Gestalt Terapia para uma melhor compreensão do que seria relatado, bem como discutir dados relevantes acerca das supervisões e atendimentos na clínica escola. Dessa forma, é discutido na presente pesquisa todo o processo de estágio na clínica, desde a escolha da abordagem passando pelos pressupostos teóricos da Gestalt terapia, processo de crescimento pessoal e formação como profissional de Psicologia. A prática do estágio nos prepara para a carreira profissional e, exercê-la dia a dia na clínica, vai proporcionando uma maior compreensão e conhecimento de si mesmo, do modo de ser no mundo dos pacientes e da Psicologia. A Gestalt terapia permitiu à autora enxergar o indivíduo de uma maneira diferente de antes da graduação, pois agora compreende-se o homem como um ser de potencialidades, capaz de escrever a própria história. Representar essa abordagem psicológica traz uma responsabilidade e um manejo de empatia, autenticidade no aqui/agora e de observação cautelosa sobre de que maneira o paciente traz o fenômeno relatado.

Palavras chaves: Psicologia. Gestalt terapia. Estágio supervisionado. Graduação.

## **ABSTRACT**

The learning process in graduation is full of challenges and its outcome requires much dedication and effort. The supervised internships in the clinic-school are of vital importance in the process of maturation and formation of the Psychology professional, because they make it possible to articulate the theories seen in the classroom in practice. The general objective of the research is to present the experience report of the author in clinical supervised internship practice in the Gestalt Therapy approach. The specific objectives are: to present a discussion about the main concepts of Gestalt therapy, to discuss the specifics of the relationship supervisor - student - patient and to elucidate a historical view of the Gestalt approach. It was necessary to rescue the primordial concepts of Gestalt Therapy for a better understanding of what would be reported, as well as to discuss relevant data about supervision and care in the clinic school. Thus, the whole process of internship in the clinic is discussed in this research, from the choice of approach to the theoretical assumptions of Gestalt Therapy, process of personal growth and training as a Psychology professional. The practice of the internship prepares us for the professional career and, exercising it day by day in the clinic, provides a greater understanding and knowledge of oneself, of the way of being in the world of patients and Psychology. Gestalt therapy has allowed the author to see the individual in a different way than before graduation, because now one understands man as a being of potentialities, able to write his own story. Representing this psychological approach brings a responsibility and a management of empathy, authenticity in the here / now and cautious observation on how the patient brings the reported phenomenon.

Key words: Psychology. Gestalt therapy. Supervised litigation. Graduation.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>2 DA PSICOLOGIA HUMANISTA À GESTALT TERAPIA .....</b>	<b>12</b>
2.1 A Psicologia da Gestalt .....	15
2.2 Conhecendo Fritz Perls: o pai da Gestalt terapia .....	16
2.3 A Gestalt-terapia .....	18
<b>3 DESBRAVANDO OS CAMINHOS CONCEITUAIS DA GESTALT TERAPIA..</b>	<b>21</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>27</b>
<b>5 RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>30</b>
5.1 Os desafios de ser um estagiário: reflexões de uma prática clínica .....	30
5.2 A relação estagiário-supervisor .....	33
5.3 A relação estagiário-paciente .....	34
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>38</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A graduação é construída por um longo processo de dedicação e estudos. Os estágios têm uma importância fundamental no nosso processo de aprendizagem e na nossa postura como profissional, pois são neles que colocamos em prática toda teoria aprendida em sala de aula e com a possibilidade de maior aprendizagem, pois além da supervisão do professor, há ricos momentos de troca de experiências. Como afirma Reichmann (2015), o estágio se apresenta de forma singular, por se situar no mundo acadêmico e se estender para o mundo do trabalho.

A profissão de psicólogo exige uma base teórica e prática para uma adequada formação profissional. Desde 25 de setembro de 2008, o estágio curricular supervisionado é obrigatório, de acordo com a Lei nº 11.788, e é requisito para a obtenção do título de psicólogo. A vivência do estágio, é uma boa preparação para o mercado de trabalho. O acompanhamento do aluno no período de estágio é feito pelo professor supervisor. Para o professor supervisor é fundamental o desempenho de uma escuta sensível, como relata Barbier (2007). Professores supervisores possuem um papel muito importante na vida do aluno, seja parcial ou total, afetiva ou hostil, sob forma receptiva ou não (EIZIRIK, 1994).

A partir das experiências vividas no estágio, surgiu a ideia que norteou a produção desse tema para o trabalho de conclusão de curso. O objetivo geral da pesquisa é apresentar o relato de experiência da vivência da autora. Os objetivos específicos são: apresentar uma discussão sobre os conceitos primordiais da Gestalt terapia, discutir sobre as especificidades da relação supervisor – aluno – paciente e elucidar uma visão histórica da abordagem da Gestalt. Para tanto, foi necessário o resgate de conceitos primordiais da Gestalt Terapia para uma melhor compreensão do que seria relatado, bem como discutir dados relevantes acerca das supervisões e atendimentos na clínica escola.

O relato de experiência está baseado na abordagem psicológica da Gestalt terapia, base teórica utilizada no estágio clínico supervisionado. O período mencionado no relato foi o 9º e o 10º semestres do curso de Psicologia, nos anos de 2019 e 2020, na Clínica Integrada de Saúde da Unifametro. A clínica escola contribui para a formação de profissionais habilitados e capazes de desenvolver

as práticas psicológicas de acordo com as novas realidades e demandas sociais, políticas e culturais atuais (HERZBERG, 1999).

As Diretrizes Curriculares Nacionais, com a Resolução de nº 5 de 15 de março de 2011, nos traz a garantia que os psicólogos devem ter na formação, durante a graduação, um direcionamento para atuação profissional e prevê que os estágios aconteçam de forma que os graduandos vivenciem na prática a sua futura profissão. Assim, o momento de estágio é de suma importância para os graduandos.

A clínica escola tem por finalidade levar os alunos à prática do que foi aprendido em sala de aula, dando a oportunidade aos mesmos de aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula e ao mesmo tempo ofertar à comunidade em que está inserida a oportunidade de um atendimento psicológico de qualidade por estudantes. Vale salientar que a concretização do estágio clínico em Psicologia se deve com a supervisão e acompanhamento de professores psicólogos experientes, orientam os alunos em todo o processo de atendimento com encontros semanais para a discussão e orientação sobre cada caso.

O presente relato de experiência discorreu acerca das vivências nos atendimentos ao público externo que realizam inscrição na busca de atendimento psicológico na clínica-escola da Unifametro e sobre as supervisões com o professor supervisor, que ocorriam semanalmente com um grupo de 04 alunos, entre os meses de agosto à dezembro de 2019 e de 03 alunos entre os meses de fevereiro e março de 2020. Dessa forma, como afirmam Pimenta e Lima (2008), o estágio oferta novas possibilidades de ensinar e aprender sobre a futura profissão, inclusive para os professores supervisores, dada a rica forma da troca de experiências vividas do ensinar e aprender.

Nesse sentido, esse relato de experiência visa responder o seguinte questionamento: *Quais os limites e possibilidades que a prática clínica da Gestalt terapia traz ao estagiário de psicologia?* A escolha pelo relato de experiência veio por sentir a importância de contribuir no aprendizado dos futuros estagiários de Clínica I e II, assim como a outros estudantes de Psicologia. As experiências sentidas durante esse processo de construção profissional, que se inicia nos estágios, propiciaram um desenvolvimento de habilidades e competências necessárias a um autoconhecimento e a um crescimento como estagiário. A prática de um estágio na área da saúde articulado à formação do aluno, apesar da

importância assumida pelos próprios acadêmicos e pelas instituições formadoras, também pode ser fonte de sofrimento e conflito (MOULIN, 1998).

## 2 DA PSICOLOGIA HUMANISTA À GESTALT TERAPIA

A Psicologia Humanista possui como forte característica a valorização das qualidades e dos potenciais positivos do indivíduo. Essa escola da psicologia diz que todo ser humano tem em si uma fé interna capaz de movê-lo sempre para a cura. No Humanismo, o homem é visto como um ser que possui dentro de si vários recursos para o seu autoconhecimento e também para lidar com seus conflitos e suas dificuldades. Nas palavras de Ribeiro (2006, p.24), “humanismo é, portanto, a matéria-prima da ética e da cidadania, essencial para uma autêntica experiência do humano”. Entende-se, portanto, que a visão humanista do homem é positiva e considera-o tendo uma tendência natural para o crescimento, o tornar-se, e de mudar constantemente (BOAINAIN JR,1994).

O humanismo surgiu na década de 1950 e ganhou forças nos anos de 1960 e 1970 como uma nova escola da psicologia, por não compactuar com as visões de homem trazidas pelas escolas já existentes – no caso, as escolas em questão eram o behaviorismo, que tem o comportamento como objeto da psicologia, e a Psicanálise, que traz a proposta da cura pela palavra através do inconsciente para o consciente. As concepções humanistas diferem das escolas citadas, dentre outros motivos, por enxergar o homem de maneira holística, ou seja, uma forma de ver a si mesmo e de ver o mundo e todos os seres de maneira global, como um todo, onde tudo está interligado, nada é isolado e o todo está presente em cada parte (GINGER; GINGER, 1995).

Essa terceira nova força da psicologia, denominada Humanismo, tem influências da fenomenologia e do existencialismo, procurando conhecer o homem em sua totalidade. Na fenomenologia esse homem tem consciência do mundo que vive, dos fenômenos e da sua experiência consciente. Assim, o indivíduo tem a visão da sua vida de maneira holística e essa totalidade o traz para a realidade do momento presente, tirando o peso do passado e a ansiedade pelo seu futuro (ALVIM,2014). Já no existencialismo, a visão de homem é a de um ser humano que parte dos processos de reflexão, um ser pensante (GINGER; GINGER, 1995).

A corrente existencialista refere-se ao fato de que toda existência precede à essência. Conforme Sartre (1970), o existencialismo concebe o homem como um ser que existe antes de poder ser definido por qualquer conceito, isso porque de início, o homem não é nada, precisa primeiro encontrar a si mesmo,

surgir no mundo e só posteriormente será alguma coisa e será aquilo que ele fizer de si mesmo.

Perceber o existencialismo como uma das bases filosóficas da Gestalt-terapia diz respeito à questão de que, como afirma Ribeiro (2012), o homem é visto como um ser particular, concreto, com vontade e liberdade pessoais, consciente e responsável. Esse mesmo autor ainda afirma: “o homem não é explicado pelas coisas nele ou dele, ele é sua própria explicação” (RIBEIRO, 1985, p. 34). Segundo Sartre (1970), falamos de Humanismo porque recordamos ao homem que não existe outro legislador a não ser ele próprio e porque temos o homem como a escolha a ser feita.

Mendonça, 2013 diz que Maslow - (1908-1970) conceituado como um dos principais teóricos humanistas - acreditava na tendência individual da pessoa para a busca da autorrealização.

Este fenômeno engloba as satisfações biológicas, o reconhecimento das potencialidades para o indivíduo sobreviver física e socialmente, o desenvolvimento da autonomia, da independência e um profundo sentimento de autodeterminação. Ou seja, a autorrealização é considerada um impulso dominante, pelo qual o indivíduo busca incessantemente e de maneira original desenvolver suas potencialidades na integralidade com os meios que estão ao seu alcance (MENESTRINA, 1996).

Dessa forma, a teoria de Maslow propõe que os fatores de satisfação do ser humano dividem-se em cinco níveis dispostos em forma de pirâmide. A base da pirâmide é composta das necessidades de nível básico que são as necessidades fisiológicas e de segurança; o topo da pirâmide é constituído pelas necessidades de nível alto, representantes da busca pela individualização do ser, representadas pelas necessidades sociais, de estima e de autorrealização. Compreende-se, então, que à medida que um nível de necessidade é alcançado, busca-se o próximo nível até o topo da pirâmide (MENDONÇA, 2013).

Robbins (2002) define cada um dos níveis de necessidade da pirâmide da seguinte forma: fisiológicas (incluem fome, sede, abrigo, sexo e outras necessidades corporais); segurança (inclui segurança e proteção contra danos físicos e emocionais); sociais (incluem afeição, aceitação, amizade e sensação de pertencer a um grupo) e estima (inclui fatores internos de estima, como respeito

próprio, realização e autonomia e fatores externos de estima, como status, reconhecimento e atenção).

Outros autores também contribuíram na construção da Psicologia Humanista, a exemplo de Carl Rogers (1902-1987). Americano, baseou seu trabalho no indivíduo, trabalhando com um conceito semelhante ao de Maslow, o qual deu o nome de tendência atualizante, que é a tendência inata de cada pessoa atualizar suas capacidades e potenciais. “Para Rogers, a capacidade do indivíduo de modificar consciente e racionalmente seus pensamentos e comportamentos fornece a base para a formação de sua personalidade” (MENDONÇA, 2013, p.40).

De acordo com Ribeiro (2012), os indivíduos bem ajustados psicologicamente têm capacidade de vivenciar e, no emaranhado destas vivências, são também aptos a perceberem seus desacordos,

Uma vez que o ser humano tem a capacidade, latente ou manifesta, de compreender-se a si mesmo e de resolver seus problemas de modo suficiente para alcançar a satisfação e eficácia necessárias ao funcionamento adequado. Há uma tendência para exercer esta capacidade (RIBEIRO, 2012, p.159)

Logo, Rogers (2014) acreditava que o sujeito deveria dar a direção e o conteúdo do tratamento psicológico, por ter ele suficientes recursos de autoentendimento para mudar seus conceitos. A terapia centrada na pessoa e não em teorias, nasceu dessa ideia. Assim, o humanismo é a busca do homem por compreender-se. Uma psicoterapia de base humanística é o homem criando a si mesmo, existindo, tomando posse de si e do mundo e não uma mera aplicação de uma teoria no homem, sendo esse o único meio pelo qual o homem pode ser entendido como centro (RIBEIRO, 2012)

Portanto, a base humanista enxerga o homem na sua totalidade e possui embasamento nas filosofias existenciais e fenomenológicas, que oferecem uma visão de homem como potencialidade. Para a abordagem psicológica que será abordada especificamente no tópico 2.3, a Gestalt-terapia, é primordial um embasamento nas filosofias anteriormente citadas, bem como conceitos da Psicologia da Gestalt e teoria psicológica da Gestalt-terapia.

## 2.1 A Psicologia da Gestalt

Gestalt é uma palavra alemã que não tem uma tradução específica para o português, mas aproxima-se do conceito de forma, modelo, todo, configuração. A teoria da Gestalt estuda o comportamento do indivíduo e a ligação com o seu campo, utilizando o relato da experiência tal como se dá no mundo e, como método de estudo, vale-se da introspecção, que pode ser conceituada quando o homem faz uma viagem para dentro de si. Os principais autores da teoria da Gestalt são Max Wertheimer, Kurt Koffka e Wolfgang Kohler (YONTEF; LOFFREDO,1994).

A Gestalt, como uma teoria psicológica, tem sua origem na Alemanha em meados de 1910. Seus teóricos se preocuparam em instituir não só uma teoria consistente, mas também uma base epistemológica forte para o embasamento da Gestalt. Essa é uma área da Psicologia que estuda principalmente a percepção de como as coisas acontecem e se mantêm. O aporte da Psicologia da Gestalt para a Gestalt-terapia se deu principalmente pela ligação de seus criadores aos estudos da Psicologia da Gestalt, ainda na Alemanha (YONTEF,1998).

A Psicologia da Gestalt é, fundamentalmente, um campo de pesquisa experimental, com procedimentos realizados em laboratório, diferente de uma abordagem eminentemente clínica, como a Gestalt- terapia. É inegável que muitos conceitos são assimilados no jargão das teorizações da Gestalt-terapia, como figura-fundo, pregnância, “boa forma”, autorregulação orgânica, dentre outros.

Da Psicologia da Gestalt, a Gestalt-terapia ainda herdou conceitos, como aqui-agora. Em Gestalt-terapia o que importa não é a interpretação da história do cliente, mas a vivência e experiência que ele faz do agora, percebendo como é que sente o mundo à sua volta e de que forma dá sentido a ele (POLSTER; POLSTER, 2001). Outro conceito é o de figura/fundo que traz “a figura como a experiência do primeiro plano e o fundo se refere ao que está ainda oculto, não consciente, mas sim pré-consciente” (RIBEIRO, 2012, p.112).

Uma das principais leis da Psicologia da Gestalt é a da lei da pregnância, a qual acredita que para a nossa percepção sempre irá se manter a melhor configuração, a mais aceitável. A lei da pregnância refere-se à tendência das figuras se completarem no campo. A figura quando completada é considerada

uma boa forma (GRANZOTTO; GRANZOTTO, 2007). Nisso se dá a autorregulação orgânica, definida por Ribeiro (2012, p. 158)

O homem tem dentro dele as potencialidades que regulam seu próprio crescimento, embora possa e receba influências positivas de crescimento do meio exterior, as quais ele seleciona e utiliza..

Nesse contexto, relaciona-se à teoria de campo de Kurt Lewin que traz uma visão abrangente do indivíduo, por estudá-lo dentro de um contexto maior, dentro de um determinado campo com o qual ele se relaciona. O comportamento dos indivíduos só pode ser compreendido numa perspectiva holística, a partir da interação do indivíduo com o campo, com o meio externo. A pessoa não pode ser entendida por si só, separada do todo maior no qual ela está inserida, pois a compreensão surge a partir da relação desta com o ambiente (JOYCE; PHIL, 2018).

Conforme Ribeiro (2012), a pessoa é considerada como um campo fechado que, no entanto, se encontra inserida dentro de um universo mais amplo com o qual se encontra necessariamente em articulação, sendo esta relação ora de inclusão, ora de diferenciação. Visualizamos ainda o conceito de campo quando retomamos que a Gestalt-terapia é uma abordagem fenomenológica, como descrita anteriormente. Sendo assim, gestalticamente se descreve o que está no campo sem se preocupar com presumir, interpretar ou explicar (YONTEF, 1998). Dessa forma, no contexto psicoterápico, o terapeuta vai analisar o discurso do paciente e tentar identificar a relação da figura em primeiro plano com o seu fundo, vai buscar o que de fato interessa, como se percebe o que acontece e para que se mantêm determinadas percepções.

## **2.2 Conhecendo Fritz Perls: o pai da Gestalt terapia**

Fredrick Salomon Perls, conhecido como Fritz Perls, nasceu em 08 de julho de 1893, em Berlim. Sua família era judaica e participante da cultura local, sendo assim, ele desde criança ia aos teatros e sua maior diversão era a biblioteca. Na adolescência foi tido como rebelde e instável, sendo expulso de muitas escolas. Contudo, foi nessa fase que ele deu maior atenção ao seu dom teatral, chegando a ser figurante – e esse dom ele levou mais tarde para a sua nova forma de terapia (GINGER; GINGER, 1995).

Participou como voluntário da Cruz Vermelha na Primeira Guerra Mundial. Essa experiência mudou completamente a vida do jovem Fritz, tornando-o desiludido com a humanidade. Após voltar da guerra concluiu, em 1920, a graduação de medicina e logo iniciou seus trabalhos com neuropsiquiatria. Nessa época também a grande influência que a arte manifestara em sua infância veio à tona e Fritz se agrupa ao “Bauhaus” – composto de artistas e profissionais liberais dissidentes da ordem estabelecida. Foi nesse contexto que também conheceu Friedländer, que o influenciou profundamente (GINGER; GINGER, 1995).

Em 1926, em Frankfurt, trabalhou como assistente de Kurt Goldstein. Este por sua vez foi influenciado por uma nova forma de pensamento chamada de Psicologia da Gestalt iniciada por Wertheimer, Koffka e Köhler. A essa altura Perls já havia começado sua primeira análise com Karen Horney e foi esta que, em 1928, o encaminhou para análise com Wilhelm Reich que teve papel ímpar em sua vida profissional. Em Frankfurt conheceu sua futura esposa e companheira de caminhada rumo à Gestalt-terapia, Laura Perls, com quem teve dois filhos (GINGER; GINGER, 1995).

Anos mais tarde mudou-se para Joanesburgo, na África do Sul, e teve uma vida estável, com a ajuda de Ernest Jones, biógrafo de Freud. Em 1936, teve uma de suas grandes decepções com a comunidade psicanalítica, quando em um encontro o receberam muito friamente e não aceitaram seu trabalho. Posterior a isso e já influenciado pela teoria organísmica de Kurt Goldstein, que acreditava que o organismo age motivado por um impulso dominante, o de auto realização, e não por vários impulsos, Perls resolveu examinar minuciosamente as obras de Freud e fazer determinadas pontuações sobre onde havia algumas discordâncias, como a predominância do passado. Assim, Perls publica “Ego, fome e agressão” (1942), seu primeiro livro (LIMA, 2013, p.74).

Após a segunda grande guerra, Fritz e Laura Perls emigram para os Estados Unidos. Nesse ambiente encontraram solo fértil para produzir. Assim, junto com Paul Goodman e Ralph Hefferline, Perls e sua esposa publicaram Gestalt Therapy, em 1951. No ano seguinte abriram o Instituto de Gestalt de Nova York e, a partir daí, a nova teoria começava a caminhar. Nesse período Perls mantinha-se um tanto quanto instável no que se refere ao Instituto, exercendo seu papel em viagens por outros terrenos, explicitando a teoria e buscando adeptos, ou seja, sendo mais prático. Cabia à sua esposa e os outros membros do instituto

o lado intelectual da tarefa. Entretanto, mesmo nessas viagens ele apreendia muito de teorias que trabalhavam com o corpo, como o psicodrama que nasceu como uma abordagem psicoterápica fundada por Jacob Levy Moreno, quando este buscava compreender questões referentes às relações sociais e envolvimento com a arte (RAMALHO, 2010).

No ano de 1962, Perls resolveu fazer uma volta ao mundo. Passou dois meses num mosteiro no Japão, aumentando seu interesse pela forma como os orientais levam a vida, e um mês em Israel. Em 1964, instalou-se em Esalen (Califórnia), ficando no local por cinco anos, onde ensinou Gestalt-terapia e escreveu dois livros, um sendo sua autobiografia. Parece que nesse momento de isolamento ele encontrou respostas para suas perguntas. Em 1969, mudou-se para o Canadá e fundou mais um instituto de Gestalt, conseguindo passar seus últimos anos de vida em paz, sabendo que tinha feito sua parte para melhorar aquela mesma humanidade que o deixou desacreditado na guerra (GINGER; GINGER, 1995).

Fritz Perls faleceu em 14 de março de 1970, em Chicago, antes de publicar o livro que estava produzindo, sendo este publicado em 1973 sob o título de *The Gestalt Approach to Therapy*. Como afirmam Silva e Alencar (2011) apud Perls(1979) ,em suma, em sua autobiografia, Perls, se descreve como:

[...] um obscuro menino judeu de classe média, passando por um psicanalista medíocre até chegar ao possível criador de um “novo” método de tratamento e expoente de uma filosofia viável que poderia fazer algo pela humanidade (SILVA;ALENCAR,2011,pág.11).

Portanto, as obras de Perls são um marco teórico na criação dessa nova abordagem psicológica, denominada por ele de Gestalt-terapia, onde ele reúne vários fundamentos epistemológicos com a Psicologia da Gestalt e a difunde em vários locais, principalmente com a criação dos institutos nos EUA e em suas viagens.

### **2.3 A Gestalt-terapia**

A Gestalt-terapia foi fundada por Frederick Perls e Laura Perls em meados de 1950. Eles trouxeram suas experiências com a fenomenologia de Merleau-Ponty (1999), uma filosofia transcendental para a qual o mundo já está

sempre ali, antes mesmo de uma reflexão, com uma presença inalienável e cujo esforço todo consiste em reencontrar este contato ingênuo com o mundo (SILVA; ALENCAR, 2011).

Além de teoria filosófica, a fenomenologia também é um método e como tal diz respeito à forma de pensar que fornece uma nova perspectiva de olhar o fenômeno. Enquanto arte ela abarca todos os seus conceitos e se revela como uma técnica que deixa com que o fenômeno apareça com toda a sua luz e singularidade. Conforme Heidegger *apud* Struchiner (2007) a análise etimológica da palavra fenomenologia revela o seu sentido mais íntimo: “deixar e fazer ver por si mesmo aquilo que se mostra, tal como se mostra a partir de si mesmo”. Ribeiro (1994) nos lembra de que a Gestalt-terapia é baseada na fenomenologia, na descrição fenomenológica, no voltar às coisas mesmas.

Conforme Cardella (2002), a Gestalt-terapia foi constituída a partir de uma série de influências teóricas e filosóficas, que se constituem num todo coerente e ainda em transformação. Existe ainda uma grande influência do pensamento oriental, onde este autorressalta que Perls enfatizou a busca de ampliação da consciência, que é quando o sujeito dá-se conta de si, e na valorização dos potenciais humanos, no desenvolvimento da sabedoria. Quanto à concepção de ser humano na Gestalt-terapia, Aguiar (2005, p.43) diz que:

Essa unidade indivisível que é o homem gestáltico constitui-se e constrói-se a cada momento a partir de relações que estabelece no mundo e, por isso, podemos afirmar que o ser humano visto pela GT é essencialmente relacional. O ser humano cresce e desenvolve-se ao longo *na e a partir da relação*.

Dessa forma, a Gestalt-terapia é uma abordagem psicoterápica que trabalha com o homem no sentido de estar com ele na construção de *awareness*, que é um conceito fundamental da Gestalt-terapia. Perls, Hefferline e Goodman (1997) se referem à *awareness* como “processo de estar em contato vigilante com o evento de maior importância no campo indivíduo/meio” (PERLS, HEFFERLINE; GOODMAN, 1997, p.42). Em outras palavras, trata-se de estar plenamente atento à situação em que se vive, percebendo-se no conjunto daquilo que se está fazendo e como se está vendo a situação, no campo marcado pela interação entre organismo e meio em todos os seus níveis: sensorial, emocional, cognitivo e energético, tornando-o consciente do que estão fazendo e como estão fazendo.

Em Gestalt-terapia não nos preocupamos com o “porquê” e sim com o “para que” das coisas, pois é isso que dá sentido ao fenômeno que emerge em terapia no processo paciente-terapeuta. O como revela o quê, a existência revela a essência (RIBEIRO,2019). Ou seja, guiando-se pelo o que é a essência, o fenômeno como ele é, a fenomenologia é descritiva e o como é o sentido, a existência. Resumindo, a Gestalt-terapia trabalha com ‘o quê’ e o ‘como’ das ações, pensamentos, vivências do cliente. O ‘o quê’ seria o representante da fenomenologia, ele é a essência, o fenômeno como ele é. Já ‘o como’, vem do existencialismo, ele é o sentido, a existência. Nesse método ‘o como’ revela o ‘o quê’.

### 3 DESBRAVANDO OS CAMINHOS CONCEITUAIS DA GESTALT TERAPIA

O ponto de partida para compreender a abordagem gestáltica é entender o modo que ela considera o que seria a existência humana. Essa compreensão ocorre através da relação campo/organismo/ambiente, que compõe a estrutura da base da experiência humana. Envolve, primeiramente, o parar de pensar de maneira objetiva e calculada e passar a pensar no ser em sua totalidade, como um ser biopsicossocial, que se organiza mediante os acontecimentos no seu campo de atuação. Dessa forma, para a Gestalt terapia nós vivemos em um campo geográfico de tempo e espaço (psicológico), que seria um tempo sem tempo, ou seja, o tempo é o instante, o aqui-agora (RIBEIRO,2019).

Na clínica para que aconteça o contato é preciso que emergja emoção, pois sem essa, o contato seria apenas um encontro (RIBEIRO,2019). Segundo Ribeiro (2019), nós estamos em contato consigo mesmo o tempo todo, pensando, falando e gesticulando. Para esse mesmo autor,

O contato é fruto da relação de diferença eu-mundo, eu-no-mundo. Síntese harmoniosa de diferenças, torna-se uma força transformadora porque traz, no seu processo, elementos buscados na semelhança entre seres diferentes e cujas energias confluem na produção de um terceiro elemento unificador (Ribeiro, 2007, p. 50).

Ribeiro (2019) afirma ainda que existem vários tipos de qualidades de contato. Na presença ele diz que o corpo está ali, mas parte dele não está presente; no encontro, menciona que só acontece se eu estiver disponível para o outro; no conceito de cuidado, menciona que é um olhar amoroso para consigo e para com o outro; ele aborda também que a inclusão no outro ocorre quando o terapeuta se inclui no paciente através de um esvaziamento realizado pela redução fenomenológica (RIBEIRO,2019).

Por redução fenomenológica, compreende-se um “ato de suspensão de qualquer juízo de valor que lhe pertença. É a chamada “*epoché*” (SILVA; ALENCAR, 2011). Significa se esvaziar de todas as suas crenças; só assim podendo ser acessado e acessar o mundo do outro, pois é muito importante que o terapeuta escute com uma tranquilidade e neutralidade absoluta, não significando que ao realizar a suspensão irá se anular. Ou seja, trata-se de um esvaziar-se

sem perder a essência, pois o eu do terapeuta não pode interferir na relação com o paciente (RIBEIRO, 2019).

Nesse contexto, a proposta da Gestalt terapia é, no aqui e agora, convidar o paciente para trazer uma vivência de uma experiência passada, para ser vivida no momento presente. Assim compreende-se que vivemos em um campo geográfico de tempo e espaço (psicológico). Nesse sentido, os comportamentos dos indivíduos serão entendidos a partir desse campo no qual estão inseridos. Nas palavras de Ribeiro (2012, p.140), “o comportamento [...] passa a ser analisado em função do campo que existe no momento em que ocorre. [...] a pessoa é sempre vista dentro de um espaço maior que ela”.

Em sua teoria denominada Teoria de Campo, Kurt Lewin concebe a pessoa como um universo, uma totalidade, que embora seja fechada, está inserida num universo mais amplo, numa totalidade maior com a qual ela se encontra, necessariamente, em relação (JOYCE; PHIL, 2018). Portanto, têm-se duas totalidades: a pessoa e o meio psicológico. Esse último é o universo exterior aos limites da pessoa. Sendo que uma totalidade (a pessoa) ao mesmo tempo em que se insere na outra (meio psicológico), assume a condição de parte de um todo maior, se diferencia deste todo maior, justamente por ele ser uma totalidade também (a pessoa), que abrange várias partes (JOYCE; PHIL, 2018).

Consoante à ideia de campo, Ribeiro (2012) *apud* Goldstein, discorre sobre a teoria organísmica, mencionada por esse último, a partir da ideia de que “o organismo é uma só unidade; o que ocorre em parte afeta o todo” (GOLDSTEIN, p.332). Esse modo de compreensão reflete em uma abordagem clínica, na qual não são as horas de consultório que mudam as pessoas, mas é o espírito renovador que as invade, produzindo nelas uma nova criatura, por uma nova força viva que começa a experimentar e a experienciar. Dessa forma, “todo homem tem intrinsecamente uma fé interna, que o faz tendenciar suas ações e atitudes para a sua felicidade e autorregulação” (RIBEIRO, 2012, p.158).

Assim, tudo o que há no universo obedece ao princípio de autorregulação. Esse processo homeostático, no caso do ser humano, acontece com a busca de satisfazer suas necessidades, vontades e desejos. Essa tendência de atualizar o organismo é o único impulso básico que segue as determinações inatas da própria natureza do ser humano (GOLDSTEIN, 2000).

Nesse sentido, o desequilíbrio da pessoa se refere à falha em dois processos: à autorregulação orgânica e ao ajustamento criativo (RIBEIRO, 2006).

No que se refere ao ajustamento criativo, entende-se que ele é a forma de adaptar-se ao meio, utilizando ferramentas mentais, que já fazem parte do nosso organismo, achando alternativas para atingir algum objetivo ou a resolução de algum problema (FRAZÃO, 2015). Cada pessoa ajusta-se de alguma forma de acordo com as suas experiências de vida e maneira de encarar a vida, de acordo com seus valores e emoções. Para a Gestalt terapia cada pessoa faz o seu ajustamento criativo de acordo com seus auto-suportes (que são os recursos internos que o sujeito lança mão para lidar com as adversidades) e o seu hetero-suporte (que é a rede de apoio do indivíduo no mundo) (ANDRADE, 2014).

Cada pessoa à sua maneira fará seus ajustamentos criativos, funcionais (saudáveis) ou disfuncionais (doentios). Nem sempre o funcional está ligado a algo bom e o disfuncional a algo ruim, pois tudo depende da história de vida do paciente, tudo está ligado ao sintoma ou a disfunção, traumas, situações inacabadas ou, como chamamos na Gestalt terapia, de gestalts abertas (FRAZÃO, 2015, p.17).

Situações inacabadas e gestalts abertas caracterizam uma energia não totalmente descarregada, que necessita fluir mas não flui, ficando presa em pontos específicos da história do indivíduo. Dessa forma, a figura que não volta totalmente ao fundo passa a competir com as atuais, fazendo com que ele não consiga vivenciar plenamente o aqui e agora, uma vez que exige maior investimento de energia no controle das possibilidades do que numa ação presente. Ou seja, uma gestalt aberta implica o não fechamento de uma gestalt em formação, a não elaboração de uma situação que permanece inacabada, fixada, incompleta (Ribeiro, 2012, p.115).

Assim sendo, para que o indivíduo satisfaça suas necessidades (em outros termos, “feche a gestalt”), deve ser capaz de manipular a si próprio e ao seu meio, pois mesmo as necessidades puramente fisiológicas só podem ser satisfeitas mediante a interação do organismo com o meio. Formulando esse princípio em termos da Psicologia da Gestalt, podemos dizer que a necessidade dominante do organismo, em qualquer momento, se torna a figura do primeiro plano, e as outras necessidades recuam, pelo menos temporariamente, para o segundo plano (PERLS, 1973).

Como Ribeiro (2006) bem explicita sobre esse conceito,

“Figura e fundo estão de tal modo dinamicamente em processo, que é impossível um existir sem o outro; antes, é a existência de um que cria a possibilidade do outro. São como um pacote do qual a energia emana, ora como partícula ora como onda, e o que vai determinar quando será figura ou fundo, onda ou partícula, é a natureza da tarefa, do fenômeno que se provoca em dado momento, na sua relação com o meio ambiente. Portanto, sempre que as tarefas do organismo mudam, surgem novas figuras” (RIBEIRO, 2006, p.52).

Ou seja, o conceito de figura/fundo traz a figura como a experiência do primeiro plano e o de fundo se refere ao que está ainda oculto, o segundo plano. Nem sempre a figura está explícita no discurso do paciente e nem sempre ela está ligada à queixa inicial que o mesmo traz.

Partindo dessa concepção, compreende-se a percepção de Perls (1979, p.81-84) de que a maioria dos problemas humanos podia ser encarada como figuras incompletas ou necessidades do passado, interrompidas, intrometendo-se no presente sempre de novo, numa tentativa de serem resolvidas ou completadas. As atividades não completadas tendem a ser lembradas com mais clareza e urgência do que as atividades completadas. Por outro lado, Polster (1979) também afirma que a maioria dos indivíduos tem uma grande capacidade para situações inacabadas - felizmente, porque no curso da vida estamos condenados a ficar com muitas delas. Resumindo: pode-se dizer que uma situação inacabada é toda experiência que fica suspensa até que a pessoa a conclua, ou seja, feche-a.

Essa busca para concluir ou fechar a gestalt, relaciona-se com o conceito de autorrealização. Ela é inerente ao ser humano, que busca a satisfação de seus desejos e necessidades. “A autorrealização é uma tendência criativa da natureza humana. É o princípio orgânico pelo qual o organismo se desenvolve plenamente” (GOLDSTEIN, 1939, p.111-12). Quando o organismo satisfaz essas necessidades, ele automaticamente parte para outra e assim sucessivamente.

Essa relação do organismo com seu ambiente, assim como, com suas figuras e fundos, estão ligados também com a experiência da relação parte/todo. Assim, afirma Ribeiro (2012) *apud* Marx e Hillix (1978, p.281), que

o dado está em si mesmo, estruturado (Gestalt) em graus variáveis; consiste em todos mais ou menos definitivamente estruturados e em processos globais, com suas propriedades e leis do todo, tendências e características do todo e determinações das partes pelo todo.

O que significa dizer que o processo global é formado por partes, mas que analisando somente elas não se conseguirá obter compreensão do todo. Nesse sentido, ocorre a *awareness*, ou seja, a percepção e conhecimento expressados no sentir, agir e mudar no presente (aqui-agora). Um indivíduo saudável tem *awareness contínua*. “[...] a conscientização só se desenvolve no presente [...] e [...] abre possibilidades para a ação” (PERLS, 1973, p. 77). Para haver uma *awareness* é preciso existir o contato, através do sentir (sensação e percepção) por um excitamento, formando configurações (Gestalten) em proveito de um fluxo de unidades de sentido (GRANZOTTO; GRANZOTTO, 2007).

O ciclo do contato é a forma como acontece o ajustamento criativo (funcional/disfuncional), que muda todo tempo por conta da fluidez advinda do processo de hierarquização de necessidades da figura/fundo. Contato, segundo Ribeiro (2019), é a relação do organismo com o meio, em pleno movimento à procura de um melhor ajustamento criativo. O contato se dá no campo e esse campo possui fronteiras, as quais fazem parte da nossa totalidade como ser. O contato pode acontecer de várias formas: comigo mesmo, com o mundo, com o outro. O contato é, pois, uma função do espaço e do tempo, ou seja, é a percepção da relação espaço-tempo que cria a percepção do nível de contato que alguém está vivendo. Estando imerso no espaço e no tempo, o contato se transforma no instrumento básico que cria o significado e o sentido das coisas, exatamente por meio do espaço e do tempo. Longe de ser algo apenas ligado ao toque ou a uma percepção geográfica do corpo, o contato é a relação e essa relação significa realidade experienciada (RIBEIRO, 2019, p.14).

Nesse sentido, viver é estar em contato e para haver o contato é necessário que exista emoção experienciada (RIBEIRO, 2019). Assim, o contato se estabelece também através do *self*. A Gestalt terapia vista sob o prisma da teoria do *self*, elege um foco no instante que está em constante movimento. O *self* na Gestalt-terapia se divide em ID, EGO e PERSONALIDADE. A função ID seria responsável pelas funções sensoriais e afetivas, ou seja, é de ordem molecular, corporal, pulsional, das necessidades; ao EGO seria responsável a função motora, movimento, ação, mobilização, contato; e, por fim, a função da PERSONALIDADE seria a cognitiva do *self*, a imagem que vai sendo criada pelas escolhas feitas para o crescimento, é a autoimagem. É um processo pelo qual

estabelecemos ou não o contato, agindo como um administrador, que vai resolver da melhor forma pela sua hierarquia de necessidades (RIBEIRO, 2017).

O ciclo do contato, criado por Jorge Ponciano Ribeiro, seria os modos de funcionamento de cada sujeito, associando para cada bloqueio de contato um fator de cura. Esses bloqueios de contato fazem parte do *self* do sujeito, são fenômenos de fronteira e estão divididas nos três níveis do *self*. Na função EGO, que é responsável pelas funções motoras, os bloqueios de contato são a introjeção, projeção e proflexão e seus fatores de cura são a mobilização, ação e interação, respectivamente. Na função PERSONALIDADE que é responsável pela parte cognitiva do *self*, estão o egotismo, retroflexão e confluência, que possuem como fatores de cura, respectivamente: satisfação, contato final e retirada. Na função ID, responsável pela parte sensorio afetivo, estão os bloqueios denominados deflexão, dessensibilização e fixação, os quais possuem como fatores de cura *awareness*, sensação e fluidez, respectivamente (SALOMÃO, FRAZÃO, FUKUMITSU, 2014, p.12).

Em síntese, permanecendo no lugar, a pessoa cria uma base sólida para poder se deslocar, pois qualquer movimento fica difícil sem esse terreno firme. Beisser (1980) *apud* Yontef (1998) propõe outra maneira de se enxergar a mudança, a partir de sua Teoria Paradoxal da Mudança: "(...) esta mudança ocorre quando a pessoa se torna o que ela é, e não quando ela tenta se tornar o que não é" (BEISSER, 1980, p.112). A mudança não ocorre por meio de uma tentativa forçada do indivíduo ou de qualquer outra pessoa em mudá-lo, mas acontece se a pessoa faz o esforço, e leva o tempo necessário, para ser o que é, estando integralmente de posse de suas posições atuais. Pela rejeição do papel de agente de mudança, a tornamos mudança de forma ordenada e significativamente possível.

## 4 METODOLOGIA

Essa pesquisa possui uma abordagem a qualitativa. Segundo Minayo, Deslandes e Gomes (2009), a pesquisa qualitativa se ocupa e responde questões que não podem ser colocadas no nível quantitativo. Ou seja, “ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes” (MINAYO; GOMES, 2009, p. 21). Quanto aos objetivos, a pesquisa enquadra-se do tipo exploratória que “tem como finalidade proporcionar mais informações sobre o assunto que vamos investigar, possibilitando sua definição e seu delineamento” (PRODANOV, FREITAS, 2013, p.51-52).

É importante salientar que esse estudo visa contemplar as vivências enquanto estagiária de Psicologia a partir de um relato de experiência. Segundo Cavalcante e Lima (2012), o relato de experiência é um instrumento da pesquisa de objetivo descritiva “[...] que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica” (p.96). Logo, para o objetivo proposto nessa pesquisa, o relato de experiência se qualifica como melhor método a ser utilizado.

Dessa forma, para sistematizar o proposto na pesquisa, utilizou-se como referência para a organização dos dados o referencial teórico de Oscar Jara Holliday, que oferece contornos a um desenvolvimento satisfatório do relato de experiência. A sistematização, segundo Holliday (2006), é uma interpretação crítica da(s) experiência(s) vivida(s) que, a partir de ordenamento e reconstrução, descobre uma lógica, produz novos conhecimentos e objetiva o vivido.

Seguindo esse raciocínio de sistematização do relato de experiência, Holliday (2006) o descreve a partir do que ele denominou de “cinco tempos”: o *ponto de partida*, as *perguntas iniciais*, a *recuperação do processo vivido*, a *reflexão de fundo* e os *pontos de chegada*. Para cada tempo há elementos interessantes de serem contemplados.

No *ponto de partida* é preciso ter participado da experiência e ter o registro das mesmas, até porque se trata da própria prática de quem está relatando a experiência, não sendo possível sistematizar algo que não se vivenciou (HOLLIDAY, 2006). Assim, o *ponto de partida* da presente pesquisa foi o

espaço da clínica-escola de Psicologia do Centro Universitário Fametro, instituição de ensino superior da qual a autora tem a graduação de Psicologia. A Clínica Integrada de Saúde Unifametro possui como objetivo ofertar um campo de prática para alunos dos cursos de Nutrição, Fisioterapia, Enfermagem, Estética e Cosmética, Farmácia e Psicologia (UNIFAMETRO, 2020).

No segundo tempo, *as perguntas iniciais*, parte-se para “a definição do objetivo da sistematização, a delimitação do objeto a sistematizar e a definição do eixo de sistematização” (HOLLIDAY, 2006, p. 78). No que se refere à definição do objetivo de sistematização, respondido através da pergunta “Para que queremos?”, denota-se que o objetivo da pesquisa é apresentar um relato de experiência da prática clínica de uma estagiária na abordagem psicológica da Gestalt Terapia, Os objetivos específicos são: apresentar uma discussão sobre os conceitos primordiais da Gestalt terapia, discutir sobre as especificidades da relação supervisor – aluno – paciente e elucidar uma visão histórica da abordagem da Gestalt. Foi necessário o resgate de conceitos primordiais da Gestalt Terapia para uma melhor compreensão do que seria relatado, bem como discutir dados relevantes acerca das supervisões e atendimentos na clínica escola apresentando os conceitos primordiais e relatando desde o surgimento da Gestalt Terapia, como também sobre as supervisões e atendimentos na clínica escola.

Na delimitação do objeto a ser sistematizado, “Que experiência(s) queremos sistematizar?” (HOLLIDAY, 2006), refere-se ao período de experiência do estágio obrigatório que ocorreu no período de agosto a dezembro de 2019 e de fevereiro a março de 2020. Dessa experiência surgiram os dados que foram coletados a partir dos seguintes materiais: prontuários de pacientes, supervisões clínicas com orientadora e outros estagiários, estudos dirigidos, diário de estágio e atendimentos psicoterapêuticos.

Para encerrar *as perguntas iniciais*, parte-se para a definição do eixo de sistematização, “Que aspectos centrais dessa experiência no interessa sistematizar?” (HOLLIDAY, 2006). Na presente pesquisa, os eixos sistematizados foram: os desafios de ser estagiário, a relação estagiário-professor supervisor e a relação estagiário-paciente.

Na *recuperação do processo vivido*, o terceiro tempo, há a reconstrução da história e ordenação e classificação da informação, ou seja, “trata-se aqui de ter uma visão global dos procedimentos que se sucederam no lapso da

experiência” (HOLLIDAY, 2006, p. 84) e “permitir reconstruir, de forma precisa, os diferentes aspectos da experiência, vista já como um processo” (HOLLIDAY, 2006, p. 87). Na pesquisa, apresentou-se a narração e a descrição dos eixos anteriormente levantados.

No quarto tempo, *a reflexão de fundo*, traz a pergunta: “Por que aconteceu o que aconteceu?”, no qual há a análise, síntese e interpretação crítica do processo (HOLLIDAY, 2006). Esse momento se deu no debate de cada eixo, no qual as impressões da autora, juntamente com base nos materiais nos quais foram coletados os dados, embasaram as interpretações.

Nesse sentido, para a concretização dessa pesquisa foi necessário o resgate no acervo bibliográfico de: capítulos de livros e artigos científicos. Esses últimos foram coletados nas seguintes bases de dados: SciELO e PePSIC. O acesso a essas referências foi feito mediante as palavras-chave dessa pesquisa que são: psicologia, Gestalt terapia, estágio supervisionado e graduação.

Por fim, no quinto e último tempo, *os pontos de chegada*, há a formulação de conclusões e comunicação da aprendizagem que mostra “o real cumprimento dos objetivos de fundo do exercício sistematizador” (HOLLIDAY, 2006, p.90).

Ao que diz respeito aos procedimentos éticos, a presente pesquisa baseou-se na vivência do processo de estágio, o que envolve também a ética da prática profissional do psicólogo, mesmo em seu estágio de formação acadêmica. Como apontam os princípios fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo, o psicólogo deve embasar seu trabalho no respeito e valores dos Direitos Humanos, promover saúde e qualidade de vida, atuar mediante responsabilidade social, deve continuamente aprimorar-se profissionalmente, zelar para a prática profissional seja exercida com dignidade (CFP, 2014).

Por se tratar de um relato de experiência não foi necessário ser submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, pois não contém pesquisas realizadas diretamente com pessoas, grupos ou usuários da Clínica Escola de Psicologia, mas sim de dados subjetivos coletados pela estagiária vivenciados na prática clínica.

## 5 RELATO DE EXPERIÊNCIA

### 5.1 Os desafios de ser um estagiário: sob o olhar da vivência

Desde o começo do percurso da graduação de Psicologia, a área clínica sempre foi um foco na atuação da pesquisadora. À maneira que foram sendo descobertas as diversas abordagens e áreas como possibilidades de campo, durante a trajetória no curso, foi desenvolvendo a identificação com as abordagens psicológicas da psicanálise e do humanismo. Por uma questão de realmente acreditar que a escolha da abordagem psicológica está diretamente ligada à visão de homem no mundo que o psicólogo tem, advinda das suas experiências, a escolha foi feita pelo humanismo. E dentro das ramificações teóricas e técnicas do humanismo, a Gestalt Terapia foi a que se assemelhou à visão da autora.

Nesse percurso acadêmico, foram vários os fatores que levaram à certeza e afirmação da atuação na clínica psicológica, principalmente no ambiente de consultório clínico. Dentre esses fatores, o reencontro com a professora-supervisora, com a qual já havia tido contato em sala de aula em outras disciplinas. Assim, o contato com a mesma no estágio agregou às experiências passadas. Nesse sentido, partindo para o processo do estágio clínico, inicialmente foram explicadas todas as questões de direitos e deveres como estagiário, questões éticas, as regras de funcionamento da clínica, as leituras que tínhamos que fazer para embasamento teórico, registros/protocolos que seriam necessários para a concretude de um atendimento clínico.

Diante disso, foi perceptível que o apoio da professora-supervisora se fez necessário para os estagiários, através de explicações e observação de quão preparado está o estagiário para adentrar ao campo de atuação. Além de fornecer sugestões de leituras e debates entre a professora-supervisora e os estagiários, foi propiciado um ambiente caloroso e acolhedor que proporcionasse um pouco de segurança aos que iriam atender na clínica.

Nesse primeiro momento, sentimentos de nervosismo e ansiedade foram vivenciados, o receio de quando um paciente faltava e uma expectativa gerada com a ideia do início dos atendimentos começaram a aparecer. Havia o

medo do desconhecido, tendo em vista a imersão em uma experiência nova. Havia o temor de não dar conta e o medo de entrar em contato com questões pessoais que interferissem no atendimento ao paciente, daí a importância do estagiário estar também em terapia, para acompanhamento das suas questões. Segundo Pinto (2015, p.03),

A primeira entrevista é muito importante para o processo terapêutico e que essa primeira entrevista começa antes mesmo do primeiro encontro, ela começa quando o paciente é encaminhado para a terapia ou quando ele mesmo sente a necessidade de fazer terapia.

Passados os momentos iniciais de preparação para os atendimentos, o primeiro contato com o paciente era mais explicativo sobre as regras da clínica-escola, os direitos e deveres do paciente e a assinatura do TCLE (Termo de consentimento livre e esclarecido). Este documento é muito importante, pois explica ao paciente sobre seus dados pessoais ficarem disponíveis para pesquisas futuras e se ele consente ou não. Era explicado que os documentos e prontuários ficariam à disposição da clínica-escola. Após assinatura e o aceite do paciente, a sequência era a triagem e a anamnese, ou seja, uma investigação sobre a sua queixa inicial.

A triagem, para o psicólogo, é um processo de conhecimento de quem procura por atendimento e que busca, muito além dos sintomas, saber qual é sofrimento e onde estão suas causas. Para muito além dos sintomas, das queixas, das designações nosológicas, o processo de conhecimento do cliente procura uma compreensão mais ampla e mais aprofundada do sujeito e do grupo em que ele está inserido (PERFEITO; MELO, 2004).

Nessa etapa, o nervosismo e a insegurança ainda estavam presentes, mas os instrumentos fornecidos pela professora-supervisora auxiliaram a não perder a linha de raciocínio ao estar ali frente a frente com o paciente. A primeira etapa, como dito antes, foi a triagem, colhendo a queixa principal do paciente e, logo após, nos atendimentos seguintes seria utilizado outro instrumento disponibilizado pela professora-supervisora, a anamnese. Esse último continha um direcionamento de entrevista mais detalhada com a finalidade de obter as informações sobre a história de vida do paciente, desde a infância até os dias atuais.

Segundo Aguiar (2014, p.129), a “anamnese significa um questionário exaustivo acerca da história de vida do paciente, da eclosão e do desenvolvimento dos sintomas, organizado geralmente em uma rígida ordem cronológica”.

Nem todo atendimento da clínica de triagem, necessariamente vira um processo de psicoterapia, pois isso vai depender da sensibilidade clínica do aluno estagiário em acordo com o professor supervisor, pois somos orientados na triagem a perguntar sobre as expectativas do paciente e quando estas não condizem com o papel do psicólogo. Portanto, faz-se necessário na triagem uma compreensão e identificação acerca de fenômenos psicológicos e suas implicações bem como um conhecimento prévio de psicopatologias, a fim de realizar um encaminhamento específico.

Outro instrumento que temos contato na clínica é o prontuário. Ele é o conjunto de documentos, destinados ao registro de todas as informações referentes aos cuidados e de serviços prestados ao paciente. Todo paciente tem seu prontuário, que fica arquivado na clínica-escola e pode ser acessado mediante assinatura de caderno protocolo, pelo estagiário, professor supervisor e pelo próprio paciente, caso este solicite. Ou seja, é um

Documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo (CFM, 2002, p.185)

Nos atendimentos aos pacientes, buscou-se deixá-los à vontade, especialmente quanto a questionamentos para responder ou não, de acordo com o que o mesmo trazia. Desde esse primeiro contato, a atitude da estagiária frente ao paciente teria que ser de acolhimento, através principalmente da escuta qualificada. A orientação fornecida pela professora-supervisora foi de não ter comportamentos de somente anotar e ficar com a cabeça baixa, ou seja, de entrar em contato de forma respeitosa e genuína com o paciente. Nesse sentido, a atitude de acolhimento passa também por uma escuta qualificada e pelo olhar para o paciente, buscando os estagiários anotarem o mínimo possível na frente do paciente, para ajudar no processo de criação de vínculo com o paciente.

*“A escuta interessada do terapeuta é curativa por si só, uma vez que consegue, por espelhamento, fazer emergir o interesse da pessoa, abrindo espaço para que surjam características que estavam escondidas ou negadas” (Juliano, 1999, p. 21).*

A criação de vínculo foi uma das principais preocupações da autora, pois como afirma (Aguiar, 2014, p.121), “o vínculo é a condição básica para que a

psicoterapia aconteça; é o suporte onde repousarão nossas intervenções e o que permitirá que elas sejam efetivamente transformadoras”. A autora foi percebendo que esse vínculo se formava de forma gradativa e no tempo de cada paciente, pois a relação de encontro com cada um era de forma única e singular.

Para Buriolla (1995, p. 13), “o estágio é o *lócus* onde a identidade profissional do aluno é gerada, construída e referida; volta-se para o desenvolvimento de uma ação vivenciada, reflexiva e crítica e, por isso, deve ser planejado gradativa e sistematicamente”.

Realizar o estágio na clínica-escola foi a primeira oportunidade em que pude conhecer a dinâmica da atuação profissional vivenciada na prática clínica, aplicando os conhecimentos adquiridos durante estes anos de formação acadêmica na graduação de psicologia. Foi um momento de expectativas e desejo contínuo de aprender e evoluir, principalmente com as supervisões assistidas e acompanhadas pela professora-supervisora e com a participação dos demais colegas de estágio que fizeram parte do grupo. A prática clínica é um desafio enfrentado a cada atendimento realizado, pois estar com o outro e escutá-lo é uma experiência única e genuína.

## **5.2 A relação estagiário – professor supervisor**

Desde o início no processo do estágio clínico, foi perceptível a riqueza que os momentos de supervisão proporcionaram. O grande conhecimento teórico e prática da professora-supervisora na área clínica na Gestalt terapia eram nítidos em suas supervisões, a ponto de serem demonstradas várias emoções que estimulavam uma vontade de querer aprender mais e mais, tanto nos momentos de supervisão como nas leituras de livros e textos sugeridos pela mesma.

Como apontam Barreto e Barletta (2010), a relação estagiário-professor é muito diferente do aluno-professor, visto que há uma maior proximidade, de modo que ambos expressam suas vulnerabilidades e potencialidades. Os momentos dessa relação possuem uma rica troca de conhecimentos imensuráveis para o aprendizado do estagiário. À medida que se vai avançando nos atendimentos, a troca entre estagiários-estagiários e estagiários-professor supervisor iam gerando mais e mais conhecimentos e sendo cuidadosamente lapidados pela supervisora.

O cuidado, o acolhimento, a ética, a atenção e principalmente a preocupação em confirmar se estava havendo o aprendizado e o atendimento de uma maneira que fosse embasada pela Gestalt terapia e que respeitasse o paciente na sua singularidade, foram experiências cruciais para o campo profissional e pessoal. Isso trouxe a percepção de que as atitudes profissionais já se revelavam nas ações desenvolvidas na clínica-escola. No início dos atendimentos uma das dificuldades que sentidas foi de não conseguir articular a teoria da Gestalt com a prática clínica, mas ao longo das supervisões e das leituras, foi sendo percebido uma evolução e uma maturidade quanto ao posicionamento inicial.

Segundo Tavora (2002), há um momento em que o estagiário começa a perceber a sua própria identidade profissional e se diferencia dos demais colegas e do professor-supervisor. Nesse momento é importante que o professor-supervisor deixe o estagiário se sentir confiante e tomar suas próprias atitudes, começando assim a construir a sua identidade como profissional psicólogo e o professor-supervisor precisa confiar nas potencialidades do acadêmico, facilitando através da relação de confiança o crescimento desse indivíduo (TAVORA, 2002). A autora aponta que deva existir uma criação de expectativas do professor-supervisor quanto à futura atuação do acadêmico em seus atendimentos.

A partir desse cenário, a autora que antes dependia do supervisor para tomar qualquer atitude diante do paciente, foi mergulhando nas questões éticas e epistemológicas da Gestalt terapia, o que pôde gerar um olhar amplo, contextual e singular dando segurança na sua práxis e autonomia como estagiária. A experiência de receber um acolhimento genuíno na troca de conhecimentos com a professora-supervisora, foi fundamental para processo de aprendizado e amadurecimento da autora, sendo perceptível o crescimento profissional nos meses do estágio de clínicas I e II.

### **5.3 A relação estagiário – paciente: uma relação de crescimento e aprendizado**

No início dos atendimentos, a autora apresentava receio com o primeiro contato com os pacientes que iriam chegar, mas posteriormente o processo de triagem se tornou mais tranquilo devido a não ser mais um momento tão estranho

e novo. Porém, ao passar o momento da triagem e ver uma proximidade com o atendimento propriamente dito (em que se utilizam técnicas, vivências etc), o sentimento de angústia entrou em cena, quando a estagiária se deu conta que em breve ficaria frente a frente com o paciente e sem nenhum roteiro para guiar, ela resolveu levar para a supervisão para trabalhar esses anseios e expectativas.

Nesse sentido, foi percebido que a estagiária iria sim se sentir afetada, mas que seria necessário uma tranquilidade no acolhimento e escuta empática do que o paciente trazia na fala e que o paciente poderia trazer seus conteúdos de qualquer forma e em qualquer tempo, mas caberia ao estagiário presentificá-los e acolher sem julgamentos, trazendo para o momento presente, para o aqui/agora, pois esse seria um dos papéis centrais enquanto Gestalt terapeuta.

Segundo Aguiar (2014), o método fenomenológico usado pela Gestalt terapia se configura por utilizar uma linguagem descritiva acerca de um fenômeno. Foi percebido na vivência do estágio a importância do vínculo terapêutico que, conforme Aguiar (2014), pode-se considerar como vínculo o suporte aonde irão se alicerçar as intervenções e que irão permitir que elas sejam verdadeiramente transformadoras. O vínculo é a base para que a terapia aconteça, pois é preciso que o indivíduo sinta-se acolhido, respeitado, compreendido em seu universo que é único. Para que se construa esse vínculo é imprescindível que o terapeuta seja empático e escute esse indivíduo sem julgamentos, fazendo a suspensão de todos os seus apriorios(*epoché*).

Assim, a melhor forma de se fazer a suspensão de apriorios é através do método fenomenológico (AGUIAR, 2014). Quando o terapeuta se encontra com o cliente, está diante de um mistério (CARDELLA, 2015). Esse mistério é denominado por aquilo que escapa de toda tentativa de uma explicação lógica, sempre atentando para aquilo que aparece. Segundo Safra (2006, p.206),

[...] o mistério sempre envolverá o homem, portanto, o trabalho do psicoterapeuta. Estar diante de um ser inacabado, aberto ao outro, impossível de ser apreendido, envolto em mistério é deparar com a dimensão transcendente do homem.

O paciente deve ser acolhido em sua totalidade, mas uma totalidade que não pode ser capturada inteiramente pelo terapeuta. Baseando-se em Cardella, Frazão e Fukumitsu (2015, p.56) afirmam que

Na clínica gestáltica, é importante que a relação terapêutica se configure em morada, que haja hospitalidade para que o paciente alcance abertura

e sustentação na instabilidade e na precariedade da condição humana, e restaure ou inaugure a condição de peregrino e caminhante, engajado na incessante obra de ser si mesmo, cocriando o mundo e o próprio destino.

Na prática, o psicoterapeuta é um facilitador do fenômeno, ao ocupar-se com 'o que' e 'o como', sempre em busca do contato com o fenômeno. Para que isso ocorra é fundamental que o terapeuta coloque sua 'realidade em parênteses', num ato de suspensão de qualquer juízo de valor que lhe pertença. Em linhas gerais, como afirma Martín (2013), é necessário que a sua atitude seja de receptividade à realidade do cliente.

Houve algumas inquietações por parte da estagiária. Uma delas era o receio de não conseguir preencher o TCLE, logo no primeiro atendimento, mas com o passar do tempo essas inquietações foram sendo amenizadas com a prática. Quanto aos pacientes, algumas preocupações por parte de alguns adolescentes eram em relação ao sigilo, se o que seria confidenciado naquele espaço ficaria restrito somente a ele e ao terapeuta. Diante disso, foi percebido um temor de que a autora verbalizasse algo para os pais, portanto foi explicado a esses adolescentes que o sigilo só seria quebrado no caso em que o adolescente colocasse em risco sua própria vida e que o sigilo era um direito dele, deixando eles bem mais à vontade nos atendimentos. Como consta no Código de Ética do Psicólogo:

**Art. 9º** – É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.

**Art. 10** – Nas situações em que se configure conflito entre as exigências decorrentes do disposto no Art. 9º e as afirmações dos princípios fundamentais deste Código, excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo.

**Parágrafo único** – Em caso de quebra do sigilo previsto no *caput* deste artigo, o psicólogo deverá restringir-se a prestar as informações estritamente necessárias (CFP, 2005, p.13).

Dessa forma, a relação terapeuta-paciente na Gestalt terapia é embasada pela filosofia de Martin Buber, mais conhecida como relação dialógica, representadas pelas palavras Eu-Tu e Eu-Isso, que demonstram a dualidade de dimensões da filosofia do diálogo que fundamentam a existência do homem.

"Nós não existe, mas é composto de Eu e Tu; é uma fronteira sempre móvel onde duas pessoas se encontram. E quando há encontro, então eu me transformo e você também se transforma" (BUBER, 1939, p. 9).

Buber acreditava que o ser humano é um ser relacional e que por isso o homem por si só não existe. Ele só existe enquanto ser em relação com o mundo e/ou com os outros. Desse modo, o homem é o produto de seus relacionamentos, que são modos possíveis de existência e refletem dois polos da mesma humanidade, que são: a relação Eu-Tu e a relação Eu-Isso, as quais são consideradas essenciais ao homem (HYCNER, 1995).

Segundo Buber (1939), o viver de uma forma saudável implica na alternância entre a relação Eu-Tu (conexão) e Eu-Isso (separação). A conexão (Eu-Tu), foi a relação vivenciada entre a autora e seus pacientes no atendimento na clínica escola, e a separação (Eu-Isso), encontrando-nos sempre em busca do ponto de equilíbrio entre nossa separação e conexão com o outro. Este reconhecimento dá ao terapeuta um grau de humildade de render-se diante da existência quando esta se revela à sua frente (BUBER, 1939).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse relato de experiência foi evidenciado a complexidade da teoria da Gestalt Terapia e que para a atuação como psicólogo é necessário um conhecimento profundo dos pressupostos da sua abordagem e da importância de os terapeutas terem um manejo sensível, empático e uma percepção aguçada.

Além disso é primordial que o terapeuta se desprenda de todas as suas concepções e crenças para uma harmonia com as questões trazidas pelo paciente facilitando assim o crescimento para ambos no processo terapêutico. É extremamente gratificante contatar o indivíduo para que, dependendo da relação terapêutica, ele saia de coadjuvante à protagonista da sua história de vida.

Assim, todos os momentos da graduação são muito importantes para o aluno, mas os estágios são sem dúvidas um divisor de águas na formação acadêmica dos mesmos, pois traz na prática a vivência de erros, acertos e de amadurecimento com o apoio do professor-supervisor.

Durante o processo de vivência do estágio pude constatar como é imprescindível desenvolver uma escuta diferente da qual estávamos acostumados a ter, ou seja, sair do senso comum. Temos que desenvolver uma escuta mais apurada e ficar mais calados, pois esse tipo de escuta vai além do simplesmente ouvir e olhar, tratando-se de perceber em gestos, falas, silêncios, inquietações, expressões corporais o que aquele paciente traz e ainda não consegue expressar de maneira organizada.

Aprende-se também que trabalhar de forma ética, baseado no Código de Ética da Psicologia, é fundamental para a construção de um profissional coerente com sua profissão. Estes questionamentos éticos vão desde os estudos e vestimenta à forma de se comportar nas supervisões, forma de falar sobre os casos (não mencionando os nomes na frente dos outros colegas), dentre outras posturas. Aprende-se no estágio, com a ajuda da supervisão e psicoterapia, a distinguir o que são “coisas nossas” e “coisas trazidas pelo paciente”.

A preparação do estagiário estudando o caso do paciente e sendo orientado para leituras correspondentes, embasa para não ser cometido erro de realizar um atendimento sem embasamento teórico, de cair no senso comum e acabar em uma “conversa de comadres”. A importância das leituras, uma preparação e a personalidade do estagiário contribuem para um manejo de

maneira sensível e respeitosa vendo a importância da vida de um sujeito que está à nossa frente, com responsabilidade, sigilo e ética.

Outra questão de fundamental importância são as supervisões com o professor-orientador e a troca de experiências entre os alunos supervisionados, pois as experiências trocadas constituem o aprendizado e uma grande evolução na prática. Esse momento de vivência no estágio confronta com todas as questões pessoais, as aflições causadas pelas outras disciplinas da graduação, os medos e aflições de não dar conta de tudo, e daí vem a importância de nós alunos do estágio de clínica estarmos também em psicoterapia.

Os conhecimentos vividos na prática como estagiária definem o alcance do objetivo da presente pesquisa no relato de experiência das emoções, evoluções e aprendizados experienciados durante o processo de finalização da graduação em Psicologia, traduzindo numa confiança de que é esse o caminho que a autora quer percorrer por toda a vida.

A autora espera que este relato de experiência possa de alguma forma contribuir com o desenvolvimento do estagiário e ser de relevância para minimizar as angústias e ansiedades destes estagiários, bem como com os conceitos trazidos para a comunidade acadêmica.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, L. **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. 2 ed. rev. atual. São Paulo: Summus, 2014.

ALVIM, M. B.; RIBEIRO, J. P. O lugar da experimentação no trabalho clínico em Gestalt-terapia. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, ano 9, n. 1, 2009, p. 36-57. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812009000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000100005).

AMARAL, A. E. V. *et al.* Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 62, n. 136, 2012, p. 37-52. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432012000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432012000100005).

BARRETO, C. E. S. Um estudo sobre a Gestalt-terapia na contemporaneidade. **Psicologia PT**, 2017, p. 1-17. Disponível em <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0411.pdf>.

BOTELHO, F. R. **Organização e conscientização da importância do prontuário como ferramenta na assistência ao paciente na Unidade de Saúde Palmital em Lagoa Santa, Minas Gerais**. 2014. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2014.

CASTRO, A. F. L.; GIAQUETO, A.; MATTOS, B. N. **O processo de supervisão no campo de estágio supervisionado em Serviço Social**. Franca: 2013. Disponível em [http://pos.unifacef.com.br/\\_livros/Vanguarda\\_Conhecimento/Artigos/Ana\\_Flavia\\_Adriana\\_Bianca.pdf](http://pos.unifacef.com.br/_livros/Vanguarda_Conhecimento/Artigos/Ana_Flavia_Adriana_Bianca.pdf).

CAVALCANTE, B. L. L.; LIMA, U. T. S. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **J Nurs Health**, Pelotas, v. 1, n. 2, 2012, p. 94-103. Disponível em <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447/2832>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Distrito Federal: Autor, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Distrito Federal: Autor, 2005.

D'ACRI, G.; LIMA, P.; ORGLER, S. **Dicionário de Gestalt-terapia: "Gestaltês"**. São Paulo: Summus, 2012. Disponível em [https://www.larpsi.com.br/media/mconnect\\_uploadfiles/1/0/10821.pdf](https://www.larpsi.com.br/media/mconnect_uploadfiles/1/0/10821.pdf).

DUSI, M. L. H. M.; NEVES, M. M. B. J.; ANTONY, S. Abordagem gestáltica e psicopedagogia: um olhar compreensivo para a totalidade criança-escola. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 34, 2006, p. 149-159. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2006000200003&script=sci\\_abstract&tIng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2006000200003&script=sci_abstract&tIng=pt).

FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. **Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas**. São Paulo: Summus, 2013

FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. **Gestalt-terapia: conceitos fundamentais**. São Paulo: Summus, 2014.

FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. **Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2016.

FREITAS, J. R. C. B. A relação terapeuta-cliente na abordagem gestáltica. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 24, 2016, p. 85-104. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/igt/v13n24/v13n24a06.pdf>.

GINGER, S; GINGER, A. Fritz Perls .In: GINGER,S ; GINGER, A. **Gestalt : uma terapia do contato**. [Tradução: Sonia de Souza Rangel]. São Paulo: Summus, 1995. p. 43-61

HOLLIDAY, O. J. Como sistematizar? Uma proposta em cinco tempos. In: HOLLIDAY, O. J. **Para sistematizar experiência**. Brasília: MMA, 2006. p. 71-92.

LEAL, S. R. P. C. Conjugalidade e amor: um olhar da Gestalt-Terapia na prática clínica. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v.14, n. 26, 2017, p. 51-71. Disponível <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/igt/v14n26/v14n26a04.pdf>.

MANSO, J. G. C. **Gestalt-terapia de curta duração. Modelo Jorge Ponciano Ribeiro: um estudo de caso**. 2016. 300 f. Dissertação (Mestre em Psicologia Clínica e Cultura) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/23341/1/2016\\_Jos%C3%A9GuilhermedaCostaManso.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/23341/1/2016_Jos%C3%A9GuilhermedaCostaManso.pdf).

MINAYO, M. C. S. O desafio da pesquisa. In: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2009. p. 9-30.

NETO, A. A. X; PONTE, C. R. S. A compreensão de angústia na psicoterapia de Carl R. Rogers. **Rev. Nufen: Phenom. Interd.**, Belém, v.10, n.1, 2018, p. 22-37. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912018000100003#:~:text=68\).,a%20experi%C3%AAncia%20de%20mal%20Destar](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912018000100003#:~:text=68).,a%20experi%C3%AAncia%20de%20mal%20Destar).

NÚCLEO DO PROGRAMA NACIONAL DE GESTÃO PÚBLICA E DESBUROCRATIZAÇÃO. **A busca da autorrealização**. Disponível em

<https://nepmaranhao.jimdofree.com/app/download/9070085465/030817+-+A+busca+da+autorrealiza%C3%A7%C3%A3o.pdf?t=1501766252>.

PALACIO, A. *et al* (2007). Auto-estima e relações interpessoais em jovens estudantes do primeiro semestre da Divisão de Saúde da Universidade do Norte. **Saúde UNNORTE**, Colômbia, v. 23, n, 1, 2007, p. 32-42.

PAULA, G. A. Teoria Paradoxal da Mudança. 2008. 38 f. Monografia (Especialização em Psicologia Clínica na Abordagem da Gestalt-Terapia) – Comunidade Gestáltica: Clínica e Escola de Psicoterapia, Florianópolis, 2008. Disponível em <http://www.comunidadegestaltica.com.br/sites/default/files/Giordane%20Andrade%20de%20Paula.pdf>.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Pesquisa Científica. *In*: PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. p. 42-118.

RAMOS, T. C. C. **Acolhimento e cuidado: A Gestalt-terapia diante do sofrimento psíquico**. 2018. 117 f. Dissertação (Mestre em Psicologia Clínica e Cultura) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/34128/1/2018\\_Tha%c3%adsCarneiroCostaRamos.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/34128/1/2018_Tha%c3%adsCarneiroCostaRamos.pdf).

RUDNICKI, T.; CARLOTTO, M. S. Formação de estudante da área da saúde: reflexões sobre a prática de estágio. **Rev. SBPH**, online, 2007, v.10, n.1, 2007, p. 97-110. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582007000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100008).

SILVA, M. L. C. Gestalt-terapia e corpo: uma revisão literária. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, 2011, p. 335-368. Disponível em <https://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=334>.

SILVA, H. I.; GASPAR, M. Estágio supervisionado: a relação teoria e prática reflexiva na formação de professores do curso de Licenciatura em Pedagogia. **Rev. Bras. Estud. Pedagog.**, online, v.99, n.251, 2018, p.205-221. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-66812018000100205&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-66812018000100205&script=sci_abstract&tlng=pt).

SOARES, L. L. M. A Gestalt-terapia na universidade: da f(ô)rma à boa forma. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, ano 9, n. 1, p. 153-163. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812009000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000100012).

UNIFAMETRO. **Projeto Pedagógico de Curso**. Fortaleza: 2018.

UNIFAMETRO. **Clínica Integrada de Saúde**. Fortaleza: 2020. Disponível em: <http://www.unifametro.edu.br/ambientes/clinica/>.