

**Betânea Carvalho de Paula**

**Contribuições da Gestalt-terapia na clínica psicológica:  
um relato de experiência.**

**Uberlândia**

**2023**

**Betânea Carvalho de Paula**

**Contribuições da Gestalt-terapia na clínica psicológica:  
um relato de experiência.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Tommy Akira Goto

**Uberlândia**

**2023**

**Betânea Carvalho de Paula**

**Contribuições da Gestalt-terapia na clínica psicológica:**

**um relato de experiência.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Tommy Akira Goto

Banca Examinadora

Uberlândia, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

---

Prof. Dr. Tommy Akira Goto (Orientador)

Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

---

Prof. Ms. Bruno Fleck da Silva - Examinador

Faculdade Antonio Meneghetti - Recanto Maestro, RS

---

Prof. Ms. Thácio Ferreira dos Santos - Examinador

Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

**Uberlândia**

**2023**

Aos meus pais, Angela e José (*in memoriam*), pelo exemplo e amor incondicional.

Aos meus melhores amigos, Beatriz e Caio Augusto, por me ajudarem a ser quem eu sou e  
caminharem sempre comigo.

## **Agradecimentos**

Agradeço à minha mãe, por ter incentivado e proporcionado meus estudos, além de nunca ter me deixado desistir. Obrigada por acreditar em mim nos momentos em que nem eu mesma o fazia.

Agradeço aos meus supervisores de estágio, a professora Dra. Marciana Farinha e o professor Dr. Tommy Akira Goto, por serem fonte de apoio e de inspiração. Obrigada por me ajudarem, com maestria, a crescer como profissional e ser humano.

A todos os amigos que fiz ao longo da graduação, em especial aos amigos e parceiros da Bateria Insana, agradeço por estarem comigo nos momentos de alegria e adversidade durante esses anos. Nunca teria chegado tão longe sem vocês!

Ao meu namorado Caio, obrigada por ser meu companheiro em todos os momentos. É um prazer compartilhar a vida com você!

Por fim, a toda a comunidade da Universidade Federal de Uberlândia - técnicos administrativos, alunos e professores - obrigada por todos os momentos de compartilhamento, disseminação e transmissão do conhecimento e, conseqüentemente, de formação humana. Viva o ensino público, gratuito e de qualidade!

*“Seja como você é. De maneira que possa ver quem és. Quem és e como és. Deixa por um momento o que deves fazer e descubra o que realmente fazes. Arrisque um pouco, se puderes. Sinta seus próprios sentimentos. Diga suas próprias palavras. Pense seus próprios pensamentos. Seja seu próprio ser. Descubra. Deixe que o plano pra você surja de dentro de você”.*

(Frederick Perls)

## **Resumo**

O estágio supervisionado é requisito obrigatório para a obtenção do título de psicólogo, além de ser o momento onde os estudantes podem entrar em contato com a realidade prática da profissão, relacionando-a com a teoria aprendida. Além disso, é um espaço propício para desenvolver uma postura profissional atualizada e consonante com as práticas atuais de cuidado em saúde mental. O presente estudo teve por objetivo geral apresentar um relato de experiência como estagiária clínica em Psicologia e como objetivos específicos discutir os relatos à luz da Gestalt-terapia - abordagem escolhida para nortear os trabalhos do estágio - procurando entender em que medida a prática clínica da Gestalt terapia durante o estágio clínico supervisionado pôde auxiliar na construção da minha postura profissional. O método utilizado para esse estudo foi o descritivo, no formato de relato de experiência “historiobiográfico”, na intenção de relatar e interpretar em primeira pessoa os acontecimentos e experiências vividas nos estágios que ocorreram entre novembro de 2021 e janeiro de 2023 em um serviço-escola de Psicologia. O trabalho proporcionou o conhecimento de que a prática do estágio e da clínica em Gestalt-terapia me permitiram não só a construção de uma postura profissional consistente, mas também uma maior compreensão do meu modo de ser no mundo como terapeuta e, conseqüentemente, como ser humano.

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

## **Abstract**

The supervised internship is a mandatory requirement for obtaining a psychology degree, in addition to being the moment where students can get in touch with the practical reality of the profession, associating it with the theory learned. In addition, it is a propitious space to develop an up-to-date professional posture in line with current mental health care practices. The general objective of this study was to present an experience report as a clinical intern in psychology and

as specific objectives to discuss the reports in the light of Gestalt therapy - the approach chosen to guide the internship work - trying to understand to what extent the clinical practice of Gestalt therapy during the supervised clinical internship could help build my professional posture. The method used for this study was a descriptive experience report, in the intention of reporting and interpreting, in first person, the events and experiences lived in the internships that occurred between November 2021 and January 2023 in a psychology school-clinic. The work provided the knowledge that the internship and the practice of Gestalt Therapy in the clinic allowed me not only to build a consistent professional posture, but also a greater understanding of my way of being in the world as a therapist and, therefore, as a human being.

Keywords: Psychology; Gestalt therapy; Supervised internship; Graduation.

## **Introdução**

Requisito obrigatório para obtenção do título de psicólogo, de acordo com a Lei nº 11.788, o estágio supervisionado tem como objetivo proporcionar o contato com a realidade prática da profissão, associando-a ao conhecimento teórico adquirido durante a graduação (Novaes, 2020). Em Psicologia, quando se refere a Psicologia clínica, grande parte dessa prática é oferecida nos serviços-escola, existentes desde a regulamentação da profissão de psicólogo em 1962 (Lei nº 4.119, 1962). Os serviços-escolas podem ser caracterizados como unidades de atendimento voltadas à comunidade local, organizadas por instituições de ensino, na qual os alunos podem começar a desenvolver a prática profissional de suas respectivas áreas, com o apoio e supervisão de profissionais (Conselho Federal de Psicologia, 2013).

Um serviço escola de Psicologia recebe múltiplas demandas de serviço psicológico, sendo a maioria, relacionadas a problemas de saúde mental. Dessa forma, os estagiários de Psicologia clínica são frequentemente responsáveis pelo acolhimento da população que demanda auxílio na resolução de seus conflitos psíquicos (Reis Filho & Firmino, 2007). O cuidado em saúde mental, nos dias de hoje, traz como nova concepção a compreensão da pessoa em adoecimento psíquico em sua totalidade e a valorização de suas potencialidades e possibilidades de mudança. Essa assistência busca validar as influências biopsicossociais no processo de adoecimento e, portanto, permite que o indivíduo e seu sofrimento sejam vistos, acolhidos e acompanhados a partir de uma ótica multidisciplinar que engloba não só o seu diagnóstico biomédico, mas também todos os aspectos relevantes de sua existência, permitindo um olhar integral da situação psicodiagnóstica (Ministério da Saúde, 2012).

Assim, o estágio supervisionado em Psicologia clínica deve promover o desenvolvimento de novas competências e habilidades ligadas à escuta, acolhimento, psicodiagnóstico e intervenção no contexto clínico, assim como à formação da postura profissional e ética do estagiário (Macêdo et al., 2018), para que ao sair da graduação, o novo profissional esteja apto a atender as demandas atuais em saúde mental.

A supervisão tem um papel fundamental na preparação e no suporte dos alunos para o estágio e também na formação integral do futuro profissional. O espaço da supervisão permite que estagiários e supervisores trabalhem em uma perspectiva colaborativa e facilitadora da aprendizagem (Rudnick & Carlotto, 2007). No estágio clínico em Psicologia é comum que os estagiários sejam supervisionados por professores da graduação de Psicologia ou por psicólogos do serviço-escola, os quais costumam nortear seu trabalho em alguma abordagem teórica da Psicologia, assumindo cinco principais funções na supervisão: informar, questionar, sugerir, encorajar e avaliar (Barreto & Barleta, 2010).

Desse modo, ao levar em consideração a crescente preocupação em oferecer um cuidado em saúde mental cada vez mais humanizado e atualizado (Heckert & Neves, 2010) e a constante exigência de uma postura ética e profissional por parte dos novos profissionais da Psicologia, o presente artigo partiu do interesse em relatar as minhas experiências teórico-práticas como estagiária do serviço escola de um curso de Psicologia de Minas Gerais, sob supervisão norteadas pela abordagem da Gestalt-terapia. Ainda, procurei nesse percurso entender em que medida a prática clínica da Gestalt terapia durante o estágio clínico supervisionado pôde auxiliar na construção da minha postura profissional, ajudando-me a estar alinhada com o que propõe a atual política pública de cuidado em saúde mental.

## **Método**

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, apresentado no formato de relato de experiência “historiobiográfico”. Segundo Grollmus e Tarrès (2015), um relato de experiência é uma forma de narrativa, cujo autor narra através da escrita precisa, a contextualização, os acontecimentos vividos, os resultados obtidos e os aprendizados adquiridos através das atividades práticas experienciadas. Sob a perspectiva metodológica, o relato de experiência é uma forma de retratar e analisar experiências vividas de forma que possa contribuir para a

atuação do pesquisador e outros profissionais da área. Portanto, a narrativa deve ser produzida na primeira pessoa de forma subjetiva e detalhada.

Ainda, como foco do relato de experiência, adotei a Historiobiografia, que atua enquanto auxiliar na análise dos dados obtidos, pois, enquanto método, ao ser fundamentado na teoria fenomenológica-existencial, nos possibilita um contato direto com o fenômeno mesmo e promove a redescoberta de seus sentidos, por meio da compreensão das histórias narradas (Critelli, 2012). Portanto, este relato foi realizado a partir das minhas descrições experienciais e breves reflexões pessoais acerca das minhas vivências enquanto estagiária supervisionada de Psicologia em um serviço-escola, além dos sentidos que atribuí, pessoalmente, a elas, ao analisá-las e compreendê-las. Todas as atividades citadas neste trabalho foram desenvolvidas como parte dos três estágios profissionalizantes supervisionados, requisito obrigatório do projeto pedagógico da graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia.

Os estágios ocorreram entre novembro de 2021 e janeiro de 2023, no Centro de Psicologia (CENPS) da Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais. As atividades realizadas e que serão relatadas consistiram em: 1) atendimentos de psicoterapia breve e de acolhimento e aconselhamento psicológico, tanto em modalidade presencial, quanto online, 2) supervisões em grupo e 3) preparações e estudos individuais. Dessa maneira, os materiais utilizados foram as salas de atendimento da clínica escola, salas de reuniões do Instituto de Psicologia da UFU, além dos meus materiais de estudo pessoais, como computador e cadernos de anotações.

Como fonte das informações aqui citadas, utilizei, desde o início do estágio, um caderno-diário para que não esquecesse e nem perdesse os detalhes de minhas vivências e, assim, pudesse utilizar esse material posteriormente, para reflexão e análise narrativa da minha história, como é o caso deste trabalho. Dessa forma, as descrições e reflexões aqui contidas, serão relatadas de maneira cronológica, seguindo minhas vivências do início ao fim dos estágios.

Vale ressaltar aqui que durante toda a experiência, cruzei caminhos com pessoas que contribuíram imensamente para as reflexões dos temas abordados neste trabalho. Apesar disso, desenvolvo aqui apenas o meu aspecto histórico narrativo e a minha historiabiografia, enquanto ser existencial, preservando, dessa forma, a identidade desses indivíduos.

## **Vivências e Narrativas**

### **1. A Escolha da Abordagem psicológica e a Gestalt-terapia**

O serviço-escola do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia nos é apresentado ainda na primeira semana do início da graduação. Desde então, ao entrar no serviço-escola pela primeira vez, no primeiro semestre de 2016, andando pelas salas e conhecendo sua dinâmica de funcionamento, desejei realizar atividades práticas ali. Durante os semestres seguintes, nos quais não podia entrar no serviço-escola por estar cursando os semestres iniciais da graduação e, portanto, não ser estagiária, só fez aumentar a expectativa pelos estágios, os quais me concederiam o privilégio de trabalhar naquele local.

Dessa forma, enquanto esperava pelo momento no qual poderia me aventurar no estágio clínico, procurei descobrir e escolher qual abordagem psicológica guiaria meu percurso pela Psicologia. O que eu não sabia era que essa escolha já estava acontecendo há mais tempo do que eu imaginava. De acordo com Meira e Nunes (2005), a escolha da abordagem envolve um complexo conjunto de fatores individuais e sociais e está intrinsecamente ligada à visão de homem e de mundo. Essa visão é formada pelas experiências anteriores à graduação e também durante a mesma; desde a leitura de livros e filmes que assistimos às pessoas e contextos nos quais vivemos e convivemos, tudo isso tem seu papel e seu peso na construção de nossa visão do ser humano e, conseqüentemente, na escolha da prática profissional e da abordagem teórica.

Para uma prática em Psicologia, especialmente na prática clínica, a escolha da abordagem teórica é importante, uma vez que elas servem de base conceitual para as práticas clínicas e também esclarecem as diferenças entre as concepções psicológicas adotadas por cada

profissional, já que as abordagens diferem em suas visões e maneiras de lidar com o ser humano, seu sofrimento e subjetividade (Gondim et al., 2010) . Com isso em mente, cuidadosamente associei minha visão de homem e de mundo com fatores que julguei importantes como minhas aptidões, minha personalidade, expectativas, valores e projetos de vida, além de identificação com certas disciplinas e leituras durante a graduação.

O resultado disso foi uma significativa identificação com os preceitos e preconizações da Gestalt-terapia. Isso porque, de modo geral, a Gestalt-terapia (GT) é uma abordagem psicoterapêutica que enxerga o indivíduo como um todo de funcionamento integrado, focando nas relações estabelecidas entre o organismo e seu meio e tendo como orientação de suas ações e planos terapêuticos a crença nas potencialidades dos indivíduos e no seu direcionamento para a autorregulação (Ginger & Ginger, 1995). A Gestalt-Terapia (GT) é uma abordagem psicológica desenvolvida nas décadas de 1940 e 1950 por Frederick (Fritz) Perls em colaboração com Laura Perls, Paul Goodman, Isadore From, Paul Weiz, Sylvester Eastman e Eliot Shapiro, que compartilhavam ideias sobre os potenciais humanos. Em 1951, a GT se consolidou, nos EUA, como uma perspectiva clínica teórica e prática, com intervenções psicoterapêuticas focadas no crescimento intra e interpessoal (Esch, 2012).

Com base no movimento humanista, que se fortaleceu nas décadas de 1950 e 1960 e foi marcado por transformações sociais e econômicas, além de buscar o resgate da subjetividade humana e sua compreensão em totalidade, a Gestalt-terapia se posiciona contrariamente às visões de mundo já trazidas anteriormente pela Psicanálise ortodoxa e pelo Behaviorismo e, põe no centro de seus interesses, a pessoa humana e suas experiências (Frazão, 1998).

Construída a partir de influências teóricas e filosóficas como a Psicanálise, o Existencialismo, a Fenomenologia e o Budismo, a GT é caracterizada por focar-se na valorização do crescimento e nos aspectos saudáveis do indivíduo, além evidenciar a constituição do ser humano sob a perspectiva de suas relações com os outros e com o mundo, enxergando sua totalidade enquanto pessoa (Holanda, 2016).

A Gestalt-terapia, então, foi a abordagem que escolhi para me guiar durante minhas primeiras experiências como estagiária de psicologia clínica, uma vez que seus preceitos se alinhavam com o meu desejo de construir uma postura profissional crítica e ética, que estivesse sempre em concordância a um cuidado humanizado e atualizado em saúde mental. Consonante a isso, recorri a GT porque esta considera como base da experiência humana a relação entre o organismo e o ambiente, ou seja, para essa abordagem comportamento dos indivíduos, assim como seus estados de saúde e doença, só podem ser compreendidos a partir da interação do indivíduo com o meio externo. Para Perls (*apud* Fagan & Shepard, 1980):

Nós e o nosso meio somos uma só coisa. Não podemos olhar sem ter algo para onde olhar. Não podemos respirar sem ar. Não podemos viver sem ser parte da sociedade. Portanto, não podemos, certamente, observar um organismo como se ele fosse capaz de funcionar em isolamento. (Perls, *apud* Fagan & Shepard, 1980, pp. 49.)

A essa interação, caracterizada pela relação do organismo com seu meio e os resultados provenientes dessa inter-relação, deu-se o nome de contato (Barreto, 2017). No livro *Gestalt Therapy*, lançado originalmente em 1951 por Perls, Hefferline e Goodman, o contato é apresentado como um novo conceito que considera o desenvolvimento do organismo por meio da ideia de ajustamento criativo. Segundo essa concepção, todo contato é um processo em que o organismo e o ambiente se ajustam de forma criativa.

Essas interações entre ambiente e indivíduo ocorrem na fronteira de contato, caracterizada não por ser um lugar físico, mas sim onde ocorre a relação entre o sujeito e o mundo, onde o “eu” se depara com o “não eu” (Tellegen, 1982). É na fronteira de contato, por meio do contato, que ocorre o encontro com o diferente, com o novo e desconhecido; onde a pessoa se relaciona com o seu meio e vivencia as experiências e mudanças da vida (Polster & Polster, 1979). De acordo com Frederick Perls (1988),

O estudo do modo como o ser humano funciona no seu meio é o estudo do que ocorre na fronteira de contato entre o indivíduo e o seu meio. É neste limite de contato que ocorrem eventos psicológicos. Nossos pensamentos, ações, comportamentos e nossas emoções são nossa maneira de vivenciar e encontrar esses fatos limítrofes (p. 31)

Assim, para a GT, o estado saudável é caracterizado como um processo permanente de manutenção e ajuste das articulações entre indivíduo e o universo ao qual está inserido às condições mutáveis do meio interno e externo, na fronteira de contato. Isso resulta no adoecimento visto, então, por uma dimensão coletiva, que também precisa ser considerada e tratada (Ginger & Ginger, 1995).

Compreendendo, então, o indivíduo como um ser bio-psico-sócio-espiritual, a Gestalt-terapia apresenta modelos de atuação psicoterapêutica que investem na capacidade do indivíduo em se autorregular, restaurar e sustentar. Na psicoterapia gestáltica, não deve haver espaço nem para paternalismo e nem para condescendência, mas sim para a crença de que o ser humano - especialmente aquele à nossa frente - é repleto de possibilidades, autonomia, auto responsabilidade e liberdade para fazer suas próprias escolhas e suprir suas necessidades em relação ao meio em que vive (Polster & Polster, 2001).

Por isso, o trabalho da GT enquanto abordagem psicoterápica, é auxiliar o indivíduo em sua construção de awareness, ou seja, na construção do processo de estar inteiramente atento à suas condições e conjuntura, percebendo-se como parte de um conjunto marcado pela interação entre organismo e meio em todos os níveis, sejam eles emocionais, sensoriais, cognitivos ou energéticos, e tornando-se consciente do que está fazendo e como está fazendo (Perls et al., 1951).

Tudo isso, faz com que o setting terapêutico e o contato genuíno com o terapeuta sejam, na GT, um contexto propício para o cliente experimentar novas formas de perceber o mundo e,

assim, expandir suas fronteiras pessoais, mantendo seu estado autorregulatório em funcionamento pleno e satisfatório (Latner, 1973).

## **2. O começo das práticas clínicas: primeiros passos**

Já empenhada há algum tempo no estudo da Gestalt-terapia, no 8º período do curso, quando precisei escolher meu primeiro estágio profissionalizante, decidi tê-la como âncora da minha formação profissional. Além disso, a escolha do primeiro estágio também foi influenciada pela professora supervisora na época, uma vez que já a conhecia e havia trabalhado em outros projetos com ela, o que me deu mais segurança, por saber que teria um apoio sólido durante o processo de aprendizagem e supervisão.

Durante a primeira supervisão, em novembro de 2021, recebemos orientações práticas sobre o funcionamento do estágio e do serviço-escola. Nesse contexto, as atividades acadêmicas estavam ocorrendo de forma remota, ainda devido à pandemia da Covid-19. Assim, aprendemos a maneira certa de contatar os pacientes, escrever prontuários, além de fazer relatórios e iniciar as sessões de vídeo chamada. Pessoalmente, alimentava-me expectativas para atender presencialmente no serviço-escola. Portanto, as interrupções e mudanças causadas pela pandemia foram fonte de frustração e ansiedade. Todavia, o espaço da supervisão foi um espaço essencial de acolhimento e processamento desses desapontamentos e medos, permitindo que o desejo pela prática clínica fosse reacendido, mesmo em circunstâncias incomuns.

Ainda assim, a minha maior preocupação no primeiro semestre de estágio, pelo fato de as atividades estarem remotas, era a criação do chamado vínculo terapêutico. É claro que a esta altura - final de 2021 - a modalidade de terapia online já estava bem difundida. Eu mesma realizava as minhas sessões de terapia pessoais de forma online, porém, ao me encontrar na posição de estagiária-terapeuta pela primeira vez, me senti muito insegura por estar atrelada à crença de que o vínculo terapêutico só poderia ser estabelecido se houvesse a presença física. Com a chegada da modalidade remota, porém, precisei compreender que a “sala do terapeuta”

não se restringe ao espaço físico, mas também se refere ao lugar do encontro com o outro, com o momento em que nos dispomos a estar inteiramente com o outro, a ouvi-lo e a acolhê-lo em suas angústias - o que permite que esse encontro seja viável há quilômetros de distância, através das tecnologias digitais (Rodrigues, 2014). Além disso, ao longo dos atendimentos do semestre, fui tendo a confirmação, por meio da minha própria experiência, de que o vínculo terapêutico só é estabelecido através do que a GT chama de amor terapêutico, ou seja, da aceitação e da confirmação do cliente em sua totalidade, exatamente como ele é (Cardella, 1994). Cardella (1994) traz o amor como instrumento fundamental do trabalho terapêutico, definindo-o como:

(...) um estado e um modo de ser caracterizados pela integração e diferenciação da personalidade que nos permite ver, aceitar e encontrar o outro (cliente) como um ser único, diferenciado, e semelhante na sua condição de humano (p. 42).

A Gestalt-terapia, por ser uma psicologia humanista e existencial, se apodera então desse processo e o adapta para a realidade da conduta terapêutica. Em vista disso, ao longo do semestre pude conhecer a postura do terapeuta, por meio da prática da suspensão das minhas próprias atitudes, crenças e teorias, a fim compreender o indivíduo que estava a minha frente em toda a sua singularidade e, a partir daí, criar um vínculo sólido com ele (Frazão & Fukumitsu, 2015).

Esse processo foi especialmente desafiador para mim, principalmente em relação a uma das clientes com a qual cruzei caminhos. Com idade e um histórico pessoal similar ao meu, logo me identifiquei com ela. A principal queixa da cliente era de ansiedade generalizada. Entretanto, ao longo dos encontros, as sessões passaram a orbitar ao redor dos relatos de situações que eram claramente abusivas por parte de seu companheiro, porém a cliente não as colocava dessa maneira. Nesses momentos, passei a ter sentimentos contraditórios em relação à cliente: ao mesmo tempo em que sentia empatia por ela e sabia da necessidade de acolhê-la, também sentia uma irritação por pensar que ela deveria perceber o que para mim era óbvio, ainda mais pelo fato de ela ser uma pessoa muito instruída nesse sentido.

Nesse momento, percebi a necessidade de parar e refletir - e mais uma vez a supervisão e as leituras teóricas foram de extrema importância - sobre como o juízo de valor que eu estava fazendo sobre as atitudes da minha cliente é que me impediam de criar um verdadeiro vínculo terapêutico com ela, e não o fato de ela morar em outra cidade e preferir fazer as sessões com a câmera desligada. A partir desse ponto, então, passei a me atentar com mais afinco ao exercício de uma postura mais reflexiva, porém empática, como prática clínica a fim de melhorar minha postura amorosa e, assim, conseguir construir uma relação de confiança com a cliente.

Um pensamento que me ajudou a colocar esse processo em prática foi o de lembrar quando, no final da adolescência, passei por uma situação semelhante a da cliente. A partir disso, me perguntei: como, naquela época, eu gostaria de ter sido acolhida em um momento de psicoterapia? A resposta foi de que eu esperaria encontrar alguém que me escutasse sem julgamentos e me ajudasse a organizar as aflições que eu sentia, ao invés de simplesmente me dar respostas e “apontar o óbvio”.

De acordo com Polster e Polster (2001), na Gestalt-terapia o que importa não é a interpretação da história do cliente, mas a vivência e experiência que ele faz do momento presente, percebendo como ele experimenta e dá sentido ao mundo à sua volta. Para Juliano (1999),

A tarefa do terapeuta é acolher o cliente, com tudo que este traz de tenebroso ou sublime, deixando-o depositar no chão sua bagagem, que se tornou pesada de tanto ser carregada às costas. À medida que desenvolvem o calor da intimidade e a confiança, o viajante recém-chegado se dispõe a abrir seus pacotes, mostrando então seus conteúdos e compartilhando histórias de viagem, dos lugares longínquos de onde foram trazidos os objetos que hoje, malgrado o peso a ser carregado, constituem a sua atual riqueza e patrimônio (p. 21)

Com isso em mente, foi mais fácil me colocar em uma posição acolhedora e sem julgamentos frente a minha cliente, permitindo que nosso encontro genuíno acontecesse, que ela me mostrasse toda a sua bagagem e, assim, com o tempo, formar o vínculo terapeuta-cliente, que continuou se desenvolvendo ao longo do processo terapêutico, de forma 100% online.

### **3. Prática clínica “presencial” e seus desafios**

O segundo semestre de estágio, já em 2022, começou diferente pois estávamos voltando às atividades presenciais. Esse novo estágio foi realizado como continuidade do estágio anterior, o que significa que eu fui orientada pela mesma supervisora e portanto, estava novamente ancorada pela Gestalt-terapia. Nesse semestre, parte dos meus clientes deram continuidade aos atendimentos do semestre anterior, enquanto outros clientes novos também foram chamados. Assim como no semestre anterior, a primeira supervisão do semestre constituiu em orientações sobre o funcionamento do estágio e do serviço-escola. A repetição foi necessária, pois agora novos estagiários faziam parte do estágio e também pelas diferenças metódicas entre o atendimento online e o atendimento no prédio físico do serviço-escola. Fomos orientados sobre como ligar para os clientes, como nos vestir nos dias das sessões, além de como organizar as salas e os prontuários físicos.

Antes de começar a prática clínica, apesar de todos os avisos que recebemos ao longo do curso, eu ainda fantasiava o atendimento clínico, ou seja, ainda achava que ao me encontrar na posição de estagiária-terapeuta e - tendo o aporte da teoria da GT - eu estaria preparada para receber, acolher e “solucionar” todas as demandas com as quais me deparasse. Tudo isso já começou a cair por terra no primeiro semestre de estágio, como já relatado. Contudo, ao receber meus clientes pessoalmente, pela primeira vez, me dei conta com mais intensidade da potência do encontro e do contato dentro do *setting* terapêutico, além de ter mais clareza de que dentro do *setting* terapêutico nada está sob controle e é preciso estar aberto e receptivo para o que pode surgir (Ribeiro, 2013). Então, o aperto de mão quando o cliente chega, os olhos nos olhos

durante toda a sessão, a postura corporal do cliente, a nossa postura corporal, um abraço que o cliente pede ao ir embora, todas essas pequenas coisas se tornam grandes quando estamos em uma clínica de contato, como na GT e me fizeram entender que a minha sensibilidade e percepção tem um papel central no experienciar da relação terapêutica.

Para Laura Perls, uma das precursoras da GT, a terapia é mais uma forma de arte do que uma ciência, já que exige uma grande dose de intuição e sensibilidade, e transcende uma abordagem meramente associativa. Segundo a autora, “Ser um artista é funcionar de modo holístico. E ser um bom terapeuta também significa isso”. (Perls, 1992, p.20).

Assim, precisei constantemente construir e aperfeiçoar essas habilidades, o que demandou a desconstrução das noções de diagnóstico, cura e, principalmente, de ajuda. Cheguei à conclusão que a maior ferramenta para alcançar esse objetivo foi o desenvolvimento do profundo respeito e humildade em direção àqueles que compartilhavam comigo sua vida e suas angústias, entendendo que cada um se ajusta de alguma forma - de acordo com as suas experiências, com sua maneira de encarar a vida, com seus valores e emoções (Hyncer, 1991).

De todos os atendimentos deste segundo semestre, o que mais me fez mudar de postura como terapeuta e pessoa, foi o de uma jovem estudante que chegou ao serviço-escola com queixas relacionadas à depressão, tentativas de suicídio e uso abusivo de drogas. Nossas sessões e, conseqüentemente, meus sentimentos e sentidos em relação a elas foram muito intensos. Em algumas vezes a cliente se mostrava muito aberta ao encontro, enquanto em outras ela se fechava ou até mesmo faltava à sessão. Durante o semestre de atendimento, ela demonstrava melhoras e piores, intercalando entre um momento e outro.

Com essa relação terapêutica, em muitos momentos, me senti insegura, pensando que não estava fazendo o suficiente como terapeuta e até mesmo ansiosa antes das sessões, devido à incerteza em relação ao que aconteceria lá. Porém, com o andar do semestre, das supervisões, estudos e atendimentos, foi possível entender que a incerteza do *setting* terapêutico não é um problema, e sim o oposto, tal como me ensinou a Gestalt-terapia. A Gestalt-terapia, ensina que a

característica da relação terapêutica está no foco do aqui e agora. Isto significa que o terapeuta deve se concentrar no presente e nas interações imediatas entre ele e o paciente, evitando planos ou previsões rigorosas para a terapia (Perls et al., 1951).

A incerteza do *setting* terapêutico foi, então, essencial para me auxiliar a estar aberta às adaptações do processo terapêutico, sem impor minha própria visão ou expectativas a ele. Isso foi aos poucos exigindo uma postura de humildade e flexibilidade, à medida que mudava meu enfoque de acordo com as necessidades e desejos da cliente, buscando sempre a fluidez desse e de outros encontros. Também entendi que estar inteiramente presente abre possibilidade para que terapeuta e paciente possam compartilhar significados, expressar seus sentimentos ao estarem ali como pessoas, como iguais (Cardella, 2002).

Esse estar em relação, tornar-se presente, pode ser definido como escuta, que Amatuzzi (1990) caracteriza como “um abrir-se para o outro, pré-verbal, experiencial. É a vivência desse nível pré-verbal que instaura a relação, o contato e a necessidade de resposta” (p. 96). Ou seja, ao escutar profundamente uma pessoa, escutamos não apenas as palavras, mas também os pensamentos, sentimentos, significados pessoais, abrindo a possibilidade de acolhimento dentro do silêncio.

Mais consciente disso, foi possível reconfigurar meu conceito sobre o que é “fazer pouco” ou “fazer muito” em um encontro. Ainda, entendi que não significava ter todas as respostas, soluções, manuais e técnicas, mas sim *estar* ali. O “simples” fato de estar inteiramente com minha cliente no presente momento, olhando-a verdadeiramente nos olhos, dando aquele abraço que foi pedido livre de julgamentos, e mais importante, ouvindo-a, se mostraram as mais poderosas das ferramentas.

Quando ao final do semestre o atendimento dela foi interrompido devido a fatores institucionais, ela me relatou que ter vivenciado o atendimento nas sessões foi como estar em uma jornada onde ela poderia, com segurança, explorar os aspectos da sua vida e de seus sentimentos. Isso apenas me confirmou que, apesar dos meus temores iniciais, conseguimos

estabelecer um ambiente terapêutico autêntico, através da escuta baseada em amparo, confirmação e inclusão. Essa experiência me trouxe mais confiança e aguçou minha sensibilidade para que eu pudesse cada vez mais propiciar esse mesmo espaço para outros clientes, de acordo com suas singularidades e também com o meu modo de fazer terapêutico.

#### **4. Último estágio profissionalizante e o trilhar dos meus próprios caminhos...**

No último semestre de estágio, a dinâmica das atividades foi um pouco diferente dos semestres anteriores, uma vez que não foi possível dar continuidade à mesma modalidade do estágio anterior e, conseqüentemente, não tive mais supervisões com a mesma professora dos outros estágios. Assim, recomecei minhas práticas em um estágio clínico com supervisão baseada nas minhas próprias concepções e naquelas apreendidas durante o curso de Psicologia, especialmente a GT. Isso porque o novo supervisor não impôs sua abordagem em nenhum momento e permitiu que, como uma estagiária um pouco mais experiente, eu desse continuidade aos meus atendimentos seguindo as minhas experiências e a abordagem da Gestalt-terapia. Portanto, precisei aprofundar meus estudos em relação à Gestalt-terapia, agora tendo mais autonomia, além de procurar confiar mais na minha intuição e no fato de que uma abordagem teórica bem fundamentada seria uma âncora para os meus atendimentos (Germino, 2002).

É claro que, mesmo seguindo abordagens diferentes, o professor supervisor me guiou e me advertiu, quando necessário, trazendo outros horizontes, não para impor a “verdade”, mas na tentativa de estimular a busca de novas vivências e, conseqüentemente reflexões, além de complementar meus estudos com indicações pertinentes de leitura. Essa dinâmica possibilitou que eu conhecesse as semelhanças entre reflexões promovidas por uma psicologia humanista existencial e a prática da Gestalt-terapia como, por exemplo, o enfoque no indivíduo, valorizando a sua subjetividade e perspectiva única; a importância da conscientização como uma ferramenta importante para compreender e solucionar problemas e a valorização da relação terapeuta-paciente como fundamental para o sucesso do processo terapêutico (Rodrigues, 1999).

Essas trocas de experiências foram muito importantes, porque me possibilitaram o aprofundamento nos estudos das bases filosóficas da GT, como também o acesso às novas ferramentas, como foi o caso da versão de sentido, desenvolvida por Mauro AmatuZZi (1996). Nos estágios anteriores, por exemplo, os relatos de sessões eram feitos de forma muito detalhada - por exigência da supervisora -, onde contávamos tudo o que havia acontecido nas sessões com os pacientes. Agora, nesse semestre, passamos a utilizar a versão de sentido como ferramenta de relato nas supervisões.

De acordo com Boris (2008), a versão de sentido é um relato livre, sem o objetivo de relatar os fatos, mas sim ser uma reação viva a eles. A versão de sentido deve ser escrita imediatamente após o evento, tentando captar o essencial ou o sentido do encontro ocorrido. Portanto, fazer esse procedimento durante o semestre, foi diferente e surpreendente à medida em que eu relatava o que ocorria nas sessões a partir dos impactos que a mesma teve em mim. Dessa forma a versão de sentido acabou sendo um relato de mim, uma síntese intuitiva do significado da experiência terapêutica - tanto em relação à vivência do cliente, quanto à minha própria vivência - e não necessariamente dos fatos.

Essa foi outra grande descoberta, principalmente para que eu reconhecesse as minhas sensibilidades envolvidas no fazer terapêutico, além de refletir melhor e com mais clareza sobre a minha prática. O que foi consideravelmente importante no momento em que eu tentava me constituir como terapeuta, a partir da apropriação de um estilo próprio, desejando não apenas reproduzir uma prática terapêutica pré-concebida.

O último semestre de estágio foi feito na modalidade de Acolhimento e Aconselhamento Psicológico. Na perspectiva humanista-existencial, essa modalidade se concentra em compreender a experiência subjetiva do indivíduo e em promover o autoconhecimento e a resolução de problemas, em uma média de três a dez sessões, permitindo que o cliente seja acolhido no mesmo momento que procura auxílio e, caso precise, seja encaminhado para o processo interventivo (Critelli, 2009).

Nesse estágio foi possível traçar um paralelo desse formato em direção à Gestalt-terapia, porque foi permitido trabalhar com os clientes na perspectiva da psicoterapia de curta duração. De acordo com Ribeiro (1999),

A Gestalt-Terapia individual de curta duração é um processo no qual cliente e psicoterapeuta se envolvem em soluções imediatas de situações de qualquer ordem, vividas pelo cliente como problemáticas, utilizando todos os recursos disponíveis, de tal modo que no mais curto espaço de tempo o cliente possa se sentir confortável para conduzir sozinho sua própria vida (Ribeiro, 1999, p. 36).

Neste contexto, o terapeuta age como um facilitador, ajudando o cliente a explorar sua consciência e a compreender sua vida de maneira mais profunda. Assim, por conceber que o contato é transformador e sabendo que, pela natureza da abordagem gestáltica, é o contato de qualidade que permite a *awareness* (Hyncer, 1997), procurei criar possibilidades para que meus clientes pudessem olhar para si mesmos, para o outro e para o mundo em busca de transformação e autonomia.

Cabe lembrar que, a *awareness* é um conceito fundamental da Gestalt-terapia e se caracteriza pela ação de dar-se conta de algo integral e totalmente, como resultado da assimilação do mundo interno e externo no aqui-agora. Essa “tomada de consciência” exige aceitação, escolha e responsabilidade e é através dela que o indivíduo alcança mudanças espontâneas que o impulsionam a crescer (Yontef, 1998).

Todavia, posso afirmar que, manter a limitação temporal dos atendimentos curtos em mente durante esse semestre foi difícil, mas importante, porque percebi que poderia ter um bom resultado se eu e os clientes conseguíssemos estabelecer um foco para o processo terapêutico e, assim, alcançar a maior *awareness* possível dentro do menor tempo disponível. Para isso, precisei entender a história de vida, as motivações e o contexto dos clientes em atendimento e, juntamente a eles, escolher um tema central para suas respectivas terapias (Pinto, 2009).

Ao depender do número de sessões, o foco era revisto à medida que a terapia avançava e o cliente era sempre livre para discutir o assunto que desejasse, mas, como terapeuta sempre procurava voltar ou relacionar seus relatos ao eixo principal, para evitar abrir ou alimentar temas que não pudessem ser resolvidos satisfatoriamente naquele período. Vale ressaltar que o foco dos processos não se limitou aos sintomas apresentados pelos clientes, mas sim na busca pelo entendimento do significado vividos por eles, além de seus contextos históricos e consequentes impactos.

Em um primeiro momento, senti que o talvez o número de sessões estipulados não seria o suficiente, mas ao longo do semestre pude perceber que por meio do encorajamento da conexão consigo mesmo em conjunto com acolhimento e confirmação, mesmo poucas sessões foram suficientes para acarretar não só melhoria dos sintomas, mas também possibilidades de resignificação, levando os clientes que atendi a mudanças comportamentais e atitudinais.

Esse último semestre de estágio profissional foi especialmente marcante, uma vez que coincidiu com a finalização da minha graduação em Psicologia. Contar com os resultados das minhas próprias experiências anteriores como suporte principal da minha conduta terapêutica foi uma experiência valiosa e desafiadora. Precisei trabalhar o meu auto-suporte, explorando e aproveitando ao máximo não só os espaços da supervisão, mas também da minha terapia pessoal, das trocas com outros colegas e professores dentro da universidade e, claro, de estudos teóricos, para estar fortalecida e preparada ao receber e acolher meus clientes e suas demandas.

### **Considerações Finais**

Este trabalho teve a proposta de descrever e comentar minhas vivências como estagiária e retomar meus sentimentos e sentidos dados às mesmas. Ao fazer esse exercício, pude perceber que, no decorrer da formação acadêmica, o estágio profissional tem um significado maior do que simplesmente articular a teoria com a prática. Trata-se de um momento de desenvolvimento acadêmico, construção de identidade e maturidade profissional.

Em seu texto “A primeira entrevista”, Pinto (2013) afirma que é parte da função do terapeuta entender seu modo de funcionamento do mundo, o modo como olha e se relaciona com as pessoas. Entendo essa afirmação como um compromisso da parte do terapeuta de reconhecer que o processo terapêutico nunca será totalmente neutro por sua parte. Assim, durante o estágio, pude perceber como minha forma de “funcionar no mundo” afeta minha posição como terapeuta e, assim, entender onde poderia melhorar e aprimorar minhas habilidades como futura profissional.

Então, aplicar a teoria e a prática da Gestalt-terapia (GT) de forma integrada, não só me permitiu ampliar meu conhecimento e habilidades na área da psicologia clínica, como também me possibilitou um espaço para construção da minha autoconsciência como terapeuta, uma vez que a postura do gestalt-terapeuta vai além de simplesmente seguir ensinamentos e diretrizes. A postura profissional que tenho agora foi uma construção, feita durante esses quase 18 meses de estágio profissional, resultado da combinação dos meus valores pessoais e sociais, como ética, respeito e fé na humanidade.

Além disso, a prática clínica da Gestalt-terapia, assim como as supervisões, contribuíram enormemente para que eu começasse a construção de uma postura profissional coerente com as atuais diretrizes de cuidado em saúde mental, me ensinando a oferecer um tratamento humanizado, centrado no paciente e respeitoso à diversidade. Assim, apesar de ter início dentro das paredes das instituições de ensino, a prática clínica em psicologia é um desafio que se estende além. Construir uma postura profissional é um processo contínuo que demanda treinamento e suporte para muito além do estágio.

Portanto, sou grata por essas vivências que serão a base da minha formação a partir da saída da universidade e uma referência valiosa para o resto da minha carreira profissional e levo dessa experiência o desejo de permanecer estudando, praticando e promovendo encontros para, assim, alcançar não só minha melhor versão como profissional, mas também como pessoa.

## Referências

- Amatuzzi, M. M. (1990). O Que É Ouvir. *Estudos de Psicologia*, 7 (2); 86-97.
- Amatuzzi, M. M. (1996). Uso da versão de sentido na formação e pesquisa em psicologia. In *Repensando a Formação do Psicólogo: da Informação a Descoberta*. Alinea.  
<https://www.anpepp.org.br/acervo/Colets/v1n09a01.pdf>
- Barreto, C. E. S. (2017). *Um estudo sobre a Gestalt-terapia na contemporaneidade*. O Portal dos Psicólogos. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0411.pdf>.
- Barreto, M. C., & Barletta, J. B. (2010). *A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando*. [Cadernos de Graduação: ciências biológicas e da saúde, Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central]. Biblioteca Digital Uniceplac. <https://www.researchgate.net/publication/301675000>
- Boris, G. D. J. B. (2008). Versões de sentido: um instrumento fenomenológico-existencial para a supervisão de psicoterapeutas iniciantes. *Psicologia Clínica*, 20(1).  
<https://doi.org/10.1590/S0103-56652008000100011>
- Cardella, B. H. P. (2002). *A Construção do Psicoterapeuta – uma abordagem gestáltica*. Grupo Summus.
- Cardella, B. H. P. (1994). *O amor na relação terapêutica: uma visão gestáltica*. Grupo Summus.
- Conselho Federal de Psicologia. (Org.). (2013). *Carta de serviços sobre estágios e serviços-escola*. CFP.  
<http://site.cfp.org.br/publicacao/carta-de-servicos-sobre-estagios-e-servicos-escola/>
- Critelli, D. (2009). Psicologia e Fenomenologia (Filosofia e Terapia). In Breschigliare, J. O., & M.C. Rocha (Orgs.), *Serviço de Aconselhamento Psicológico: 40 anos de história*. (pp. 19-28) IPUSP.  
[http://citrus.uspnet.usp.br/cmip/sites/default/files/livro%20SAP\\_15\\_12\\_2015.pdf](http://citrus.uspnet.usp.br/cmip/sites/default/files/livro%20SAP_15_12_2015.pdf)
- Critelli, D. (2012). *História Pessoal e Sentido da Vida*. Educ Fapesp.  
<https://www.scielo.br/j/ptp/a/8FYqkmrKxjqcwwWNv6KMxnq>
- Esch, C. F. (2012). *Descortinando o passado para vislumbrar o porvir: da gestalt-terapia à abordagem gestáltica no Brasil – 40 anos de histórias*. [Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade do Estado do Rio de

Janeiro]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UERJ.

<https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/15421>

Fagan, J., & Shepard, I. L. (1980). *Gestalt-terapia: teoria, técnicas e aplicações*. Zahar.

Frazão, L. M. (1998). Gestalt-terapia: passado, presente e futuro. *Revista de Gestalt*, 7, 49-54.

Frazão, L. M., & Fukumitsu, K. O. (2015). *A clínica, a relação terapêutica e o manejo em Gestalt-terapia*. Grupo Summus.

Gemino, A. M. (2002). Sobre o lugar da teoria na formação do psicólogo clínico: uma abordagem hermenêutica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 54(4): 377-385.

Ginger, S., & Ginger, A. (1995). Um primeiro olhar sobre a Gestalt. In: Ginger, S., & Ginger, A. (Eds.), *Gestalt : uma terapia do contato*. (pp. 3-13). Grupo Summus.

Gondim, S. M. G., Bastos, A. V. B., & Peixoto, L. S. A. (2010). Áreas de atuação, atividades e abordagens teóricas do psicólogo brasileiro. In: A. V. B. Bastos, & S. M. G. Gondim, (Orgs.), *O trabalho do psicólogo no Brasil* (pp. 174-199). Artmed.

Grollmus, N. S., & Tarrès, J. P. (2015). Relatos metodológicos: difractando experiências narrativas de investigación. *Forum Qualitative Social Research*, 16(2).

Heckert, A. L. C., & Neves, C. E. A. B. (2010). Modos de formar e modos de intervir: de quando a formação se faz potência de produção do coletivo. In Ministério da Saúde. (Org.). *Política Nacional de Humanização: formação e intervenção* (pp.13-28). Ministério da Saúde.

Holanda, A.F. (2016). Fenomenologia e Psicologia no Brasil: aspectos históricos. *Estudos em Psicologia*, 33(3), 383-394.

Hyncer, R. (1991). *Between person and person*. New York, Gestalt Journal Press, 1991

Hyncer, R., & Jacobs, L. (1997). *Relação e Cura em Gestalt-Terapia*. Grupo Summus.

Juliano, J.C. (1999). *A arte de restaurar histórias*. Grupo Summus.

Latner, J. *The Gestalt therapy book*. New York, Julian Press. 1973.

Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962. (1962). Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Presidência da República.

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/14119.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/14119.htm).

- Macedo, S., Souza, G. W. L., & Almeida, M. B. (2018). Oficina de desenvolvimento da escuta: prática clínica na formação em psicologia. *Rev. abordagem gestalt*, 24(2), 123-133  
<http://dx.doi.org/10.18065/RAG.2018v24n2.1>.
- Meira, C. H. M. G., & Nunes, M. L. T. (2005). Psicologia clínica, psicoterapia e o estudante de psicologia. *Paideia*, 15 (32), 339-343.
- Ministério da Saúde. (2007). *Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção*. [Relatório de Gestão 2003-2006]. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Estratégicas.  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_gestao\\_saude\\_mental\\_2003-2006.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_gestao_saude_mental_2003-2006.pdf)
- Ministério da Saúde. (2012). *Política Nacional de Atenção Básica*. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao>
- Novaes, M. O. (2020). Um relato de experiência de estágio em clínica-escola sob o arcabouço teórico da Gestalt-Terapia. *Revista IGT na Rede*, 17(33), 126-137.  
<http://www.igt.psc.br/ojs>
- Perls, F. (1988). *A abordagem gestáltica e a testemunha ocular da terapia*. Rio de Janeiro: LTC.
- Perls, F. S., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (1951). *Gestalt therapy: excitement and growth in the human personality*. Julian Press.
- Perls, L. (1992). *Living at the Boundary*. The Gestalt Journal Publish.
- Pinto, E. B. (2009) *Psicoterapia de curta duração na abordagem gestáltica: elementos para a prática clínica*. Grupo Summus.
- Polster, E., & Polster, M. (2001). *Gestalt- terapia integrada*. São Paulo: Ed. Summus (Obra original publicada em 1973).
- Polster, E., & Polster, M. (1979). *Gestalt terapia integrada*. Interlivros.
- Reis Filho, J. T., & Firmino, S. P. de M. (2007). Clínica-escola: Desafios para a formação do psicólogo. In J. T. dos Reis Filho, V. C. Franco (Orgs.), *Aprendizes da Clínica: Novos saberes psi* (pp.49-61). Casa do Psicólogo.
- Ribeiro, J. P. (1999). *Gestalt-Terapia de Curta Duração* (2º Ed.). Grupo Summus.

- Ribeiro, J.P. (2013). *Psicoterapia: teorias e técnicas psicoterápicas* (2ª Ed.). Grupo Summus.
- Rodrigues, C. G. (2014). *Aliança terapêutica na psicoterapia breve online* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília]. Repositório Institucional da Universidade de Brasília  
[https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/16596/1/2014\\_CarmelitaGomesRodrigues.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/16596/1/2014_CarmelitaGomesRodrigues.pdf)
- Rodrigues, H. E. (1999). *Introdução à Gestalt-terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica*. (3ª ed.). Vozes.
- Rudnick, T., & Carlotto, M.S. (2007). Formação de estudante da área de saúde: reflexões sobre a prática de estágio. *Revista SBPH*, 10 (1), 97-110.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582007000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100008)
- Tellegen, T.A. (1982a). Atualidades em Gestalt-Terapia, In I. Porchat (Org.), *As Psicoterapias Hoje*. Algumas abordagens. Grupo Summus.
- Yontef, G. M. (1998). *Processo, Diálogo e Awareness*. (S. Eli Trad.). Grupo Summus.