**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO - FOCO EM PSICOLOGIA CLÍNICA.**

 1MICHELL FRANKILIN BORGES MACHADO

**1.INTRODUÇÃO**

O Estágio Supervisionado I, ministrado pelo Professor Fausto Rocha Fernandes está inclusa na matriz curricular do curso de Graduação em Psicologia da Universidade Luterana do Brasil / Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara-GO, assim de fazendo parte do curso de psicologia e de determinado semestre, e propõe aos alunos atuação no campo da psicologia clínica, por meio de prática supervisionada.

Possui como objetivo desenvolver no aluno uma postura crítica reflexiva e capacitar o mesmo na a partir do referencial teórico escolhido e das atividades práticas decorrentes da atuação na área clínica e especificamente: Fundamentar a atuação clínica do aluno; Proporcionar vivência nas diferentes áreas de atuação do psicólogo assim como as implicações éticas que norteiam o seu trabalho; Capacitar o aluno em intervenções em processos clínicos e capacitação dos alunos na técnica da ACP - Abordagem Centrada na Pessoa em suas intervenções clínicas.

Tem ainda como função atender a comunidade, servindo ao compromisso da universidade e do profissional em formação para a sociedade. Esse núcleo busca associar o ambiente clínico a uma atuação clínica. Seu principal objetivo é proporcionar ao aluno a complementação de sua formação ao realizar a prática sob orientação de um professor supervisor.

A disciplina de estágio é de grande importância em todos os cursos, sejam eles superiores ou técnicos, pois permite ao aluno uma aproximação com a profissão na prática. Ao longo do estágio é esperado que o aluno adquira e aplique corretamente os conhecimentos que foi aprendendo ao longo do seu percurso acadêmico e que estes sejam relevantes sob o ponto de vista profissional.

**2.REFERÊNCIAL TEÓRICO**

* 1. **ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA**

A Abordagem Centrada na Pessoa vai além das psicoterapias, ajudando nas relações humanas de uma forma geral. É uma abordagem das relações interpessoais desenvolvida pelo psicólogo americano Carl Rogers (1902-1987), um dos mais renomados psicólogos do século XX e um pioneiro na pesquisa científica em psicoterapia.

É uma abordagem que se diferencia das demais sob diversos aspectos, mas sobretudo por não haver técnica. Acredita-se que a melhor maneira de se tentar ajudar alguém é confiar no potencial da pessoa e na sua condição natural de pensar, sentir, buscar e se direcionar no caminho de suas necessidades. É a partir desta visão, que a ACP se baseia para tentar facilitar condições ideais à pessoa, para que ela possa buscar em si as suas próprias respostas.

A hipótese fundamental da Abordagem Centrada na Pessoa é que em todo indivíduo existe uma tendência atualizadora, uma tendência inerente ao organismo para crescer, desenvolver e atualizar suas potencialidades numa direção positiva e construtiva:

“O indivíduo possui dentro de si mesmo vastos recursos para a auto-compreensão e para alterar o seu auto-conceito, suas atitudes básicas e seu comportamento auto-dirigido, e estes recursos podem ser liberados se um clima definido de atitudes psicológicas facilitadoras puder ser oferecido”.

Pela visão centrada na pessoa o outro precisa apenas de condições especiais para rever a maneira como ele está se desenvolvendo e para isto o psicoterapeuta busca criar essas condições para que a pessoa possa perceber em si própria o seu caminho e as suas respostas.

“Todo organismo é movido por uma tendência inerente para desenvolver todas as suas potencialidades e para desenvolvê-las de maneira a favorecer o seu enriquecimento”. (ROGERS, 1959).

É a partir deste pressuposto, chamado de “Tendência de atualização” que existem alguns princípios que acreditamos serem facilitadores na relação de ajuda. Segundo Rogers, as atitudes psicológicas que facilitam a tendência atualizadora são:

Congruência – Ser congruente em uma relação significa ser uma pessoa integrada, com a sua experiência real acuradamente representada em sua consciência. A pessoa está congruente quando ela está sendo livre e profundamente ela mesma, quando está vivenciando abertamente os sentimentos e atitudes que estão fluindo de dentro dela. Ser congruente, portanto, significa ser real e genuíno.

Consideração positiva incondicional – Ter uma experiência de consideração positiva incondicional em relação a outra pessoa significa aceitar calorosamente cada aspecto da experiência desta pessoa. Significa não colocar condições para a aceitação ou para a apreciação desta pessoa. A consideração positiva incondicional implica um cuidado não-possessivo, uma forma de apreciar o outro como uma pessoa individualizada a quem se permite ter os seus próprios sentimentos, suas próprias experiências.

Compreensão empática – Compreender empaticamente significa perceber acuradamente o quadro interno de referência da outra pessoa como se fosse o seu próprio, com os seus significados e componentes emocionais, sem, contudo, perder a condição de “como se”

* 1. PSICOTERAPEUTA CENTRADO NA PESSOA

Assim como em tudo na Abordagem Centrada na Pessoa, é valorizada além da aceitação e do acolhimento a autenticidade, ou seja, ou o psicoterapeuta dentro da sua autenticidade partilha dos princípios centrados na pessoa, ou não. Não existe meio termo.

Isso não significa que um psicoterapeuta centrado na pessoa deverá proceder como Rogers procedia, a Abordagem Centrada na Pessoa tem uma proposta de ajuda onde, desde que em sua maneira de ser o psicoterapeuta preserve a empatia, a congruência, a aceitação incondicional, creia no potencial do outro através da tendência atualizante, rejeite a manipulação, a interpretação e o condicionamento, ele estará exercendo ajuda ao cliente de maneira centrada na pessoa.

Para a Abordagem Centrada na Pessoa, o conhecimento do psicoterapeuta tem importância, mas a sabedoria tem um peso especial na relação de ajuda. Isso significa que, muitas vezes o psicoterapeuta através de seu conhecimento cria uma relação vertical, entre si e a pessoa que busca ajuda e naturalmente construa uma barreira perdendo a disponibilidade real em ouvir o outro desprovido de técnica.

Para a Abordagem Centrada na Pessoa ou o psicoterapeuta vê sentido nesses pressupostos e nesse jeito de ser, ou não haverá condições de existir ajuda dentro da postura centrada na pessoa, pois caso o psicoterapeuta se utilize das posturas citadas, sem que isso faça sentido para ele, naturalmente ele estará se apropriando delas como técnica e a ACP é a não técnica. É um jeito de ser permeado pela relação autentica por parte do facilitador

* 1. LUDOTERAPIA

Ludoterapia é o nome científico da Terapia através do brincar. De acordo com Cabral (2000):

“Análise infantil é um método de diagnóstico e terapia infantil que combina os princípios da Psicanálise freudiana e as técnicas projetivas consagradas nos testes de Rorschach e de Murray (T.A.T.). A esse método, Melanie Klein (1932) deu o nome de playtechnique, ou técnica de brinquedo, ou ainda ludoterapia, depois desenvolvida por outros psicanalistas da Escola de Londres, como D. W. Winnicott e Money Kyrle, e adotada no todo ou em parte por analistas de outras correntes. A análise infantil funda-se no princípio da catarse, uma vez que tenta explorar o mundo de sentimentos e impulsos inconscientes (os “fantasmas” infantis) como origem efetiva de todas as ações e reações observadas nos pequenos pacientes”.

Melanie Klein estudou e relatou as descobertas que veio através da psicanálise que resultaram na criação de uma nova Psicologia Infantil. A criança desde os seus primeiros anos de vida pode experimentar sentimentos ruins como angústia e luto.

O caráter primitivo do psiquismo infantil requer uma técnica analítica especialmente adaptada à criança, para isso utilizamos sua própria linguagem, ou pelo menos tentamos usar uma linguagem acessível à criança como também lançamos mão de todos os tipos de brincadeiras, desde jogos de regras como também jogos com bonecos de pano ou animais, além de todo material pedagógico que contribui muito para entendermos o mundo infantil. Por meio deste método obtemos acesso às fixações e experiências profundamente recalcadas da criança, o que nos possibilita exercer uma influência radical em seu desenvolvimento.

O homem ao nascer é totalmente dependente nos primeiros anos de vida. Essa dependência se estende às atividades corporais e emocionais, porque depende do adulto até para saciar suas necessidades básicas como: agasalhar-se, alimentar-se, etc. O poeta, o artista, o pai, a mãe, o amigo, os idealistas estão latentes na criança pequena.

Toda brincadeira tem um significado a ser explorado. Analogamente ao ator que pesquisa seu personagem, a criança constrói seu conhecimento com brincadeiras, jogos, jogos dramáticos e jogos com regras.

Muitos pais ao verem seus filhos brincando se questionam se devem deixá-los sem fazer nada, porém desconhecem o fato de que brincar é a forma natural da criança vivenciar todos os acontecimentos do seu dia a dia e até mesmo compreender o mundo que a cerca.

A ludoterapia pode ser realizada também com adultos. Porém, é necessário a explicação que para iniciar uma Ludoterapia, antes é necessário que se faça um psicodiagnóstico com a criança para sabermos em que momento do seu desenvolvimento ela modificou suas ideias e sentimentos.

Em primeiro lugar devemos entender o significado de Psicodiagnóstico, o que isso significa? Este é um trabalho especializado desenvolvido por Psicólogos, que visa o esclarecimento dos fatores que estão causando determinados problemas em um indivíduo. Para se efetuar um Psicodiagnóstico o profissional utiliza vários instrumentos de trabalho, como, por exemplo, testes, entrevistas e dinâmicas de grupo ou individual. Tudo isso com o objetivo de conhecer melhor o funcionamento psíquico daquele indíviduo e dessa forma fazer a intervenção terapêutica necessária baseada no laudo obtido.

Brincar é o trabalho da criança. Ela o faz para aprender, ganhar experiência, desenvolver-se, exercitar sua criatividade. Durante as brincadeiras começa a identificar seus sentimentos: amor, raiva, agressividade, isso podemos observar durante os jogos dramáticos da criança que procura imitar os adultos em suas atividades e se utilizam de expressões e mímicas para representar o personagem. Dessa forma o melhor caminho para chegarmos ao mundo mágico da criança é através da brincadeira.

1. **CASO CLÍNICO**

**Dados do paciente:** Senhora S.

**Descrição da queixa:** A senhora S. chegou com a queixa sobre a dificuldade de relacionamento com o seu filho no qual trousse muitos problemas para dentro de casa e que atinge principalmente a ela, e sobre seu fim de relacionamento que durou oito anos; com isso ela está se isolando da convivência social, apresentando problemas de aprendizado, choros constantes, entre outros comportamentos.

**Contextualização da queixa:** A senhora S. sempre foi uma mulher muito bonita, porem sua história de vida sempre foi complicada, na sua infância a criança vivia com a mãe e o padrasto, no qual ambos não aceitavam ela, emitindo comportamentos não condizentes com a criança como: agressões físicas, psicologias e verbais, já na adolescência a jovem foi abusada sexualmente pelo padrasto, e não teve nenhum afeto por parte da mãe, pelo contrário passou a culpa-la pelo fato ocorrido com o padrasto e hostilizava a filha verbalizando com insultos, palavras de baixo calão e até agressão físicas.

Na sua adolescência ela conhece o homem dos seus sonhos, sendo totalmente oposto ao que ela conhecia dentro de casa. Onde relacionou-se, casou-se e tiveram um filho, entretanto a realidade foi outra, o rapaz era semelhante ao seu padrasto uma pessoa ruim e sem escrúpulos; podemos abordar que ele tem traços de psicopatia; com o passar do tempo a própria sogra aconselha a senhora S. fugir da cidade e morar no interior com seu filho, e assim foi feito.

Com o passar do tempo a senhora S. foi percebendo determinados comportamentos não condizentes com o filho como ciúmes excessivos com a mãe, apego, fuga da escola, entre outro. Até chegar na adolescência e o jovem começou a se automutilar, e tentar matar a mãe. É oportuno salientar que o filho faz tratamento psicológico, psiquiátrico e neurológico desde criança.

Com tudo isso mais a senhora S. não aguentou e acabou expulsando o filho de casa, e para piorar ainda mais seu psicológico ela terminou um relacionamento de oito anos. Sendo assim ela buscou a psicoterapia como ajuda. Vale ressaltar que a senhora S. já fez terapia anteriormente.

Seu filho K volta para casa e cheio de dificuldades psicossociais, mas senhora S bem mais ponderada emocionalmente, conseguindo limitar sua condição afetiva e com isso com uma qualidade bem melhor.

**Hipótese psicodiagnóstico:** Como hipótese pode se colocar que a senhora S. tem depressão e transtorno de ansiedade.

Projeto psicoterapêutico: Foram feitos 16 atendimentos com duração de 50minutos cada. Sendo que a senhora S. continua em acompanhamento.

**Análise e discussão do caso:** Nas primeiras sessões ocorreu a anamnésia com a senhora S. onde foi apontado tudo que abordei anteriormente. Depois foi possível desenvolver um projeto de intervenção.

Nas demais foram trabalhadas de acordo com ACP, buscando o aqui agora para reconstruir e dar um significado para a senhora S.

Ao passar das sessões ela foi se construindo gradativamente, e a partir daí foram propondo novas ocupações para ela, como grupos sociais. Também a Senhora S. está tentando conversar com o filho e se relacionamento com ex namorado. Hoje está se trabalhando a relação dela com o namorado e o filho, que ainda é algo que precisa se desenvolver melhor principalmente em relação a aceitação um do outro.

A realidade de hoje está tomando um outro formato a senhora S está bem com o namorado, já fala em ter filho, está diminuindo a dose do antidepressivo, seu filho K está passando pelos mesmos desafios e não aceita mais tratamento, já a senhora S está bem melhor emocionalmente.

1. **CONCLUSÃO**

Pode concluir que “a abordagem centrada na pessoa é muito mais uma ética do que uma técnica” a ética refere-se a uma postura em que o ser humano é tratado não de um modo utilitário, mas como possuidor de um valor próprio e inalienável.

A pessoa, única em sua concretude existencial (daí a aproximação da ACP com o Existencialismo), é um ser em processo, em movimento, dinâmico, em construção, nunca passível de ser esquematizado; por outro lado, ela é concebida originalmente como possuidora de recursos próprios que lhe permitem superar as condições existenciais adversas.

Assim é oportuno salientar que este foi apenas o começo da sessão de terapia da senhora S. Deste modo finalizo este trabalho abordando sobre a subjetividade, que se desenvolve num processo contínuo, não sendo, algo enclausurado no interior do indivíduo, uma vez que o ser individual se forma a partir das relações estabelecidas com os outros e com o mundo.

**REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA**

BRITO, R. A.; FREIRE, J. C. Ludoterapia centrada na criança: Uma leitura a partir da ética de Emmanuel Lévinas. **Revista da Abordagem Gestáltica**, V. 20, nº 1, 118-127, 2014.

CABRAL, Á.;NICK, E. **Dicionário Técnico de Psicologia.** São Paulo, Cultrix, 2000.

CARRENHO, Esther; TASSINARI, Márcia; PINTO, Marcos A.S. Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa: Dúvidas e perguntas mais frequentes. **São Paulo:** Editora Carrenho, 2010.

ROGERS, Carl R. Psicoterapia e Consulta Psicológica. **São Paulo:** Martins Fontes. 1997.

ROGERS, Carl R. Terapia Centrada no Cliente. **São Paulo:** Martins Fontes, 1992.

ROGERS, Carl R. & Wood, John K. Teoria Centrada no Cliente: Carl Rogers. Em A. Burton (Org.), Teorias Operacionais da Personalidade. **Rio de Janeiro:** Imago, 1978.

ROSENBERG, Rachel L. Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa. **São Paulo:** E.P.U. 1988.

**ANEXO**