

ANAIS



II CONGRESSO MINEIRO DE
Gestalt-terapia



**Sufrimento Humano e
Cuidado Terapêutico**

*27 A 29 DE SETEMBRO DE 2019
BELO HORIZONTE*



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
Anais do II Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia.
1ª edição. Belo Horizonte, 2019.
ISBN 978-85-54944-35-3

ORGANIZAÇÃO

Coordenação Geral

Profa. Dra. Claudia Lins Cardoso - UFMG

Comissão Organizadora

Docentes

Prof. Dr. José Paulo Giovanetti - UFMG/CEPC

Prof. Dr. Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista - UFMG

Discentes

Ana Clara Gomes Braga

Bárbara Toledo Carvalho

Barbra Angélica Cunha Rio Lima

Davi Cabral e Silva

Guilherme Augusto de Souza

Joana Buschini Brentano

Maria Clara Rabelo Ferreira Silva

Pedro Ivo de Oliveira Cardoso

Rodolfo Leal Silva

Secretaria

Valteir Gonçalves Ribeiro - UFMG

Comissão científica

Profa. Dra. Celana Cardoso Andrade - UFG

Profa. Dra. Maria Madalena Magnabosco

Prof. Dr. Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista - UFMG

Profa. Saleth Salles Horta - CEPC/UFMG

Profa. Telma Fulgêncio Colares da Cunha Melo - CEPC/UFMG

Organização dos anais

Prof^a. Dr^a. Claudia Lins Cardoso - UFMG

Prof. Dr. Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista - UFMG

Barbra Rio Lima - UFMG (discente)



ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	7
Claudia Lins	
RESUMOS DE CONFERÊNCIAS E MESAS-REDONDA	
ÉTICA E SOFRIMENTO HUMANO	9
Prof. Ms. Lilian Meyer Frazão - USP	
A DIFICULDADE DE SER E O ADOECIMENTO EXISTENCIAL	10
Profa. Dra. Claudia Lins Cardoso - UFMG	
O ADOECIMENTO EXISTENCIAL NO SÉCULO XXI	11
José Paulo Giovanetti - UFMG	
CUIDADOS TERAPÊUTICOS: A CLÍNICA PSICOTERÁPICA DIANTE DO SOFRIMENTO DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE E DO ADULTO	12
Saleth Salles Horta - CEPC/UFMG	
CUIDADOS TERAPÊUTICOS: A CLÍNICA PSICOTERÁPICA DIANTE DO SOFRIMENTO DA CRIANÇA/ ADOLESCENTE	13
Telma Fulgêncio Colares da Cunha Melo - CEPC/UFMG	
CASAL E FAMÍLIA: A AUTORREGULAÇÃO NA DOR	15
Profa. Dra. Celana Cardoso Andrade - UFG	
CASAL E FAMÍLIA: A AUTORREGULAÇÃO NA DOR	16
Prof. Dra. Virginia Elizabeth Suassuna Martins Costa - PUC-GO	
VICISSITUDES E SOFRIMENTOS EMOCIONAIS DECORRENTES DA SOCIEDADE DO SÉCULO XXI	17
Selma Ciornai - Sedes Sapientiae	
VICISSITUDES E SOFRIMENTOS EMOCIONAIS DECORRENTES DA SOCIEDADE DO SÉCULO XXI	20
Profa. Dra. Angela Schillings - UFSC	
DOENÇA ESTIGMA E VERGONHA: A DOR QUE SE QUER ESCONDER	21
Teresinha Mello Silveira	
UM OLHAR DA GESTALT-TERAPIA EM INTERVENÇÕES DE SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA E DESASTRE	25
Maria Alice Queiroz de Brito (Lika Queiroz) - UFBA	



O PSICOTERAPEUTA NO CICLO DO CONTATO ENTRE O CUIDAR E A DOR DO OUTRO	27
Jorge Ponciano Ribeiro - UnB	

RESUMOS DE PAINEIS

ESTIGMA: UMA PERSPECTIVA TERRITORIAL SOBRE A MEDICALIZAÇÃO NA INFÂNCIA	29
Fulvia Cristina do Carmo Alves	

SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL: FATORES RELACIONADOS À SATISFAÇÃO DO PACIENTE NO TERRITÓRIO DE REFERÊNCIA	30
Marisa Pinto Coelho	

EQUOTERAPIA: EMBASAMENTOS TEÓRICOS E INTERVENÇÕES DA GESTALT-TERAPIA	30
Rafael Domingos Moreira Cristina Campolina Vilas Boas	

TENTATIVA DE SUICÍDIO DE MULHERES JOVENS	31
Luana Rodrigues de Freitas Alves	

O FUNDO DE SI MESMA: OS RELACIONAMENTOS ABUSIVOS NA CONTEMPORANEIDADE DAS MULHERES	32
Igor Dutra Santos Paula Sampaio Parreiras	

O CUIDADO DIANTE DA MORTE: UMA VISÃO GESTÁLTICA	33
Katiúscia Caminhas Nunes Claudia Lins Cardoso	

A PRESENÇA DA COMUNICAÇÃO NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ E SEU IMPACTO NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA	34
Malu Egidio da Silveira Jabour	

INTERFACES ENTRE GESTALT-TERAPIA E SAÚDE COLETIVA	35
Ávylla Soares Souza	

O SENTIDO DA VIDA E O PACIENTE TERMINAL	36
Amanda D'Assumpção Oliveira Vilas Boas Ana Cláudia Bernardes Guimarães	

A COMPREENSÃO DA GESTALT-TERAPIA SOBRE A TRANSEXUALIDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	37
Gabriel Fernandes Rodrigues	



O CICLO DO CONTATO EXPERIENCIADO NA DANÇA CIRCULAR: UMA PROPOSTA DE CUIDADO TERAPÊUTICO	38
Érica Silvana de Freitas Oliveira	
O AUTOCONHECIMENTO DA MULHER PRATICANTE DO MÉTODO DE OVULAÇÃO BILLINGS: UM ESTUDO A PARTIR DA TEORIA DE CARL ROGERS	39
Roger Miranda de Freitas Silva	
Tayene Carolina Silva Passos	
Malu Egidio da Silveira Jabour	
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO EM PLANTÃO PSICOLÓGICO DE UM ALUNO DO QUINTO PERÍODO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA	40
Lucca de Menezes Passos Barbosa	
Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista	
AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA EXISTENCIAL NO TRABALHO TERAPÊUTICO DA ANGÚSTIA NO PERÍODO DA ADOLESCÊNCIA	40
Sônia Conceição Soares	
CORPO, DESORDENS ALIMENTARES E SEXUALIDADE: UM OLHAR GESTÁLTICO ACERCA DA MULHER	41
Camila Lopes Malta	
Saleth Salles Horta	
A INTERNET E O MUNDO-DE-RELAÇÕES COMO FATORES DE INTERVENÇÃO NA CONSTRUÇÃO DAS SUBJETIVIDADES CONTEMPORÂNEAS	42
Natália de Aguiar Carneiro	
RELAÇÃO DAS REDES SOCIAIS COM A AUTENTICIDADE E A INAUTENTICIDADE DO SER	43
Gabriela Ferreira Granato	
Isabela Virgílio Alves	
Malu Egídio da Silveira Jabour	
O SER DE ENCONTRO AO TER: UMA LEITURA FENOMENOLÓGICA DO MOVIMENTO SOCIAL BODY POSITIVE	44
Gabriel César Silva Rodrigues	
Gabriela Maria Leroy Viana	
Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista	
O ENVELHECIMENTO COMO RESPONSABILIDADE DO SER: CRÍTICA À SOCIEDADE DO DESEMPENHO E À EXTENSÃO DA TEMPORALIDADE	45
Gabriela Maria Leroy Viana	
Gabriel César Silva Rodrigues	
Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista	



A ANSIEDADE EMERGENTE NO MUNDO CONTEMPORÂNEO: UMA COMPREENSÃO À LUZ DA GESTALT-TERAPIA	46
Laura Valério Duarte Camisão	
O MANEJO DA ANGÚSTIA NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	47
Phamela Aryane Pinheiro Sudré	
O GESTALT-TERAPEUTA NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA	48
Lucas Henrique de Carvalho Daniele Souza Steglich	
A PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE PSICOLOGIA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DA MORTE DURANTE SUA FORMAÇÃO	49
Marcia Roberta da Silva Veloso Camila Campos Marçal da Cruz	
EXPECTATIVAS DOS ALUNOS DE DIVERSOS CURSOS NO ÚLTIMO ANO DE GRADUAÇÃO EM RELAÇÃO AO MERCADO DE TRABALHO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO INTERIOR DO LESTE DE MG	50
Daniela Estéfani Herculano Christine Lima Nacif	

APRESENTAÇÃO

Claudia Lins - UFMG

Com muita satisfação apresentamos os Anais do II Congresso Mineiro de Gestalt-terapia, cujo tema foi “Sofrimento Humano e Cuidado Terapêutico”, realizado dos dias 27 a 29 de setembro de 2019, no Centro de Atividades Docentes (CAD 1), na Universidade Federal de Minas Gerais, campus Pampulha, em Belo Horizonte, MG, com os resumos de todas as conferências, mesas-redondas e pôsteres apresentados no evento. São trabalhos que expõem tanto reflexões teóricas pertinentes ao tema do evento, quanto a aplicação da abordagem em uma ampla gama de campos, reforçando a riqueza de possibilidades de atuação do gestalt-terapeuta.

A Gestalt-terapia é uma abordagem da Psicologia que vem se fortalecendo em todo o território nacional, mediante diversos congressos regionais, nacionais e internacionais realizados nos últimos anos, além dos diversos Centros de Formação distribuídos de norte a sul o país. Nesse sentido, a Universidade Federal de Minas Gerais também vem se consolidando como um centro de produção e de divulgação da abordagem gestáltica, tanto no que se refere à realização deste segundo congresso, quanto à oferta de outros eventos (palestras gratuitas abertas ao público, cursos, disciplinas teóricas e estágios supervisionados na graduação). Além disso, desde 2018 vem acontecendo nesta Universidade o Curso de Especialização em Psicologia: Gestalt-terapia e Análise Existencial (Pós-graduação *lato sensu*), cuja segunda turma encontra-se em andamento.

O congresso visou difundir a Gestalt-terapia no que tange às suas bases filosóficas e teóricas, bem como à diversidade de campos de atuação possíveis ao gestalt-terapeuta, especialmente quanto à abordagem do sofrimento humano e ao cuidado terapêutico como uma das funções do psicólogo clínico diante do adoecimento existencial.

O II Congresso Mineiro de Gestalt-terapia foi mais uma realização do Laboratório de Análise de Processos em Subjetividade - LAPS - do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas - FAFICH - da Universidade Federal de Minas Gerais. Dele participaram gestalt-terapeutas formadores de todo o país, bem como uma nova geração profissional que está se surgindo, além da presença de congressistas de vários estados do Brasil.

Desejamos que esta leitura propicie ricos e frutuosos contatos!

Resumos de **CONFERÊNCIAS e MESAS REDONDAS**





ÉTICA E SOFRIMENTO HUMANO

Prof. Ms. Lilian Meyer Frazão - USP / Sedes Sapientiae

Venho me preocupando há aproximadamente 20 anos com a questão da ética, em algumas de suas inúmeras dimensões. Nesta apresentação pretendo retomar algumas destas reflexões, focalizando algumas das razões que promovem sofrimento humano na atualidade e como as vejo relacionadas à questão da ética.

Em Gestalt-terapia enfatizamos que crescimento e desenvolvimento se dão através da experiência, no campo indivíduo/ambiente. No contexto terapêutico, o campo no qual transcorre a experiência que visa restaurar os processos de crescimento e desenvolvimento é, em boa parte, delimitado pela relação que se estabelece entre cliente e terapeuta e é neste campo que incide a questão da ética profissional.

No entanto, a medida que concebemos o ser humano sempre em relação com seu ambiente, precisamos considerar também neste campo as vicissitudes às quais estamos expostos na contemporaneidade e que a meu ver incidem sobre a questão da ética que, muito além do campo profissional, se coloca enquanto postura no mundo e diante do mundo.

Para além de sua inquestionável, porém insuficiente dimensão profissional, a ética precisa se fazer presente, a todo momento do nosso viver. A postura ética no mundo antecede a postura ética de um fazer no mundo, o que inclui nosso fazer profissional bem como o que fazemos ao que existe no mundo (pessoas, animais, plantas, rios, mares, etc.).

É preciso igualmente considerar no entorno no qual estamos vivendo as condições oferecidas para o acontecer humano. O mundo contemporâneo oferece condições adversas para a constituição e desenvolvimento de nossa humanidade. Vivemos em um universo de violência, agressividade, competição e todo tipo de ameaças no âmbito social, situações essas que promovem sofrimento humano e que carecem de uma condição eticamente sustentável.

Atualmente vivemos num contexto altamente adoecido e ameaçador para o indivíduo. Por mais criativos que possam ser os ajustamentos que se fazem necessários neste ambiente, ainda assim nos deparamos com um tipo de sofrimento particular e peculiar no século XXI. Trata-se de um sofrimento em que o entorno, que deveria favorecer condições propícias ao acontecer humano encontra-se adoecido, não favorecendo desta forma o crescimento e desenvolvimento humanos. Trata-se de um aspecto ético que incide diretamente, embora não exclusivamente, sobre o sofrimento de nossos pacientes.

Nesta apresentação desejo ponderar a respeito de algumas destas questões e como incidem sobre a questão da ética, dificultando, quando não impedindo, o acontecer humano em sua plenitude.

A DIFICULDADE DE SER E O ADOECIMENTO EXISTENCIAL

Profa. Dra. Claudia Lins Cardoso - UFMG

O homem, desde o seu nascimento, é lançado no mundo em contextos múltiplos, como o familiar, o social, o cultural, estando assim em permanente relação com os outros ao longo de toda a sua existência. Com isso, se a morte é a única certeza que temos na vida, a co-existência é a nossa condição fundamental. A partir desta perspectiva, a Gestalt-terapia sempre considera o ser humano como parte de um campo. Isso subjaz toda a fundamentação teórica e prática da abordagem, e está no cerne de conceitos como contato, *awareness*, relação, relação terapêutica, bem como das concepções de saúde e de adoecimento.

A experiência saudável implica, necessariamente, em um reconhecimento de suporte (auto ou heterossuporte), em um livre fluir de figuras-fundo, em interações do ser com o mundo na fronteira de contato e em uma experiência compartilhada de tempo e de espaço, sentimento de pertencimento, dentre outras características. Envolve a capacidade da pessoa de responder de maneira criativa e autêntica às suas demandas e àquelas do seu mundo próprio, reconhecendo e legitimando suas experiências, o que inclui suas possibilidades e limitações no momento presente.

Entretanto, esta condição humana de interação constante com o outro em um campo implica em tensões, as quais podem gerar crescimento (quando há suporte) ou estagnação e sofrimento (na falta daquele). Portanto, a raiz do sofrimento humano é um fenômeno relacional, e se refere a uma forma peculiar de ser afetado pelas situações difíceis, inerentes ao existir humano, que rompe o equilíbrio orgânico da pessoa de uma forma crítica. É a resposta emocional a como ela é tocada pelas provocações do outro ou do mundo, para as quais não tem (ou acredita não ter) suporte suficiente, para lidar com elas ou para atravessar a situação. Neste sentido, sofrimento não é sinônimo de adoecimento, nem de psicopatologia.

A partir desta perspectiva de homem como um ser relacional, pertencente a um campo, a abordagem gestáltica concebe o adoecimento existencial enquanto experiências psicopatológicas, como aquelas nas quais estamos menos presentes do que usualmente nos possibilitariam as limitações e potencialidades da situação em que nos encontramos, caracterizando-se como um ajustamento criativo disfuncional emergente na fronteira de contato e na situação (campo). Trata-se, portanto de uma concepção fenomenológica (focada na experiência do cliente e do psicoterapeuta), dimensional (semelhante a um espectro, ao invés de categorial) e holística (sempre abarca a totalidade do ser, em suas múltiplas dimensões). A contribuição da psicopatologia gestáltica é considerar a descrição da experiência da pessoa no seu mundo próprio, na emergência e nos bloqueios dos contatos na situação presente, sem encaixar a pessoa em categorias diagnósticas. Nesse sentido, o gestalt-terapeuta deve abrir-se à experiência do outro para que ela possa ser revelada, reconhecida em toda sua plenitude e, com isso ser resignificada, transformada, a partir da tessitura relacional estabelecida no campo terapêutico.

O ADOECIMENTO EXISTENCIAL NO SÉCULO XXI

José Paulo Giovanetti - UFMG / FAJE

A sociedade contemporânea tem passado nos últimos anos por profundas transformações que têm impactado de forma significativa o modo de viver do homem. A época atual vive essas transformações com uma velocidade jamais vista. Se, antigamente, percebíamos que a mudança de uma geração para outra poderia ser datada em 25 anos, hoje temos até dúvida se 5 anos não seria um tempo até mesmo extenso demais para falarmos de mudança de gerações.

O impacto das transformações tecnológicas no dia a dia das pessoas é de uma rapidez sem precedentes. Essa aceleração traz no seu bojo uma mudança de valores e talvez o mais significativo deles remete ao fato de que nos últimos 50 anos estamos assistindo a um questionamento dos valores que estruturam a civilização ocidental. Tanto é que Lima Vaz (2002, p. 234) nomeia os tempos atuais como “civilização pós-cristã”, pois os valores gregos, juntamente com os valores defendidos pela mensagem bíblica, que foram a base do ocidente, hoje estão sendo questionados e substituídos por outros. Se a importância do vínculo social era a base da organização da sociedade, hoje assistimos a um desmantelamento do vínculo dessa ordem como modo de ser baseado no princípio do indivíduo: primeiro eu, depois o outro.

Ora, essa mudança de rota tem consequências dramáticas na vida cotidiana. “No desenrolar do dia a dia, a maioria das relações são descomprometidas: a televisão, a internet, os *chats*, os fóruns, o telefone celular são meios de estar presente sem estar, e de interromper uma relação a seu bel-prazer, simplesmente desligando a tela” (Le Breton, 2018, p.12). Assim, segundo Le Breton, o vínculo social deixa de ser uma exigência moral, para ser algo facultativo. Hoje, “o que prevalece é a disfunção, cada um tendo de fazer valer sua particularidade junto a uma instância do geral” (Gauchet, 2004, *apud* Le Breton, 2018, p.12). O impacto desse novo modo de ser vai gerar novos tipos de sofrimentos e angústias na vida das pessoas. Vão aparecer novas formas de adoecimento, que necessitarão de novos tipos de cuidados. Tentar encontrar novos métodos de ajuda capazes de captarem as raízes profundas desses sofrimentos passa a ser o grande desafio do psicólogo clínico.

Dividiremos nossa exposição em três partes. Em primeiro lugar, apresentaremos uma pequena reflexão sobre o modo de ser do homem na sociedade contemporânea. Em segundo lugar, tentaremos desvendar as raízes antropológicas desse mal-estar e, finalmente, descreveremos as formas de adoecimento do ser humano dentro do contexto atual.

Referências bibliográficas

GAUCHET, Marcel. *Un monde désenchanté?* Ivry-sur-Seine. Éditions de l’Atelier, 2004.

LE BRETON, David. *Desaparecer de si: uma tentação contemporânea*. Petrópolis: Vozes, 2018.

LIMA VAZ, Henrique Cláudio de. *Escritos de Filosofia III: Filosofia e Cultura*. São Paulo: Edições Loyola, 2002, p. 234.

CUIDADOS TERAPÊUTICOS: A CLÍNICA PSICOTERÁPICA DIANTE DO SOFRIMENTO DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE E DO ADULTO

Saleth Salles Horta - CEPC/UFMG

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que “saúde não é ausência de doença ou enfermidade, mas um estado de completo bem-estar físico, mental e social”.

Existe alguém em estado de “completo bem-estar”? Quem está saudável? Quem está doente? O sofrimento pode adoecer as pessoas? Como se manter saudável e equilibrado em uma civilização adoecida? Segundo Heidegger (1998), “ a maioria das enfermidades psíquicas pode ser compreendida como uma perturbação do existir”. Logo, quem se dedica à profissão de cuidar das pessoas psiquicamente enfermas, deve saber o que acontece e onde está historicamente essa pessoa. Somos seres relacionais, então o adoecimento se dá nas relações, as quais formam e constroem, mas, muitas vezes deformam ou até destroem emocionalmente as pessoas. Cada adulto traz em si a sua infância e adolescência. Assim, as experiências positivas e negativas estão registradas em sua temporalidade vivida.

Se somos seres relacionais, a Psicoterapia Relacional aponta como possibilidade de “cura” pela relação, ou “cura pelo encontro”. O cuidado, o acolhimento e a escuta compõem a presença do psicoterapeuta que se oferece como fundo, para que o cliente se torne figura e se confirme como **Ser**. A retomada da condição dialógica, a resignificação de si e de sua imagem de mundo propiciam o acontecer do ser verdadeiro e a busca de um viver mais saudável, para quem se encontra adoecido e procura ajuda.

Em qualquer fase da vida, é notório o sofrimento humano. Insegurança, medo, solidão, impessoalidade. Talvez o maior sofrimento seja o de não poder ser verdadeiramente humano e se sentir “coisificado”. Ter que se ajustar às manobras do mundo em constante luta pela sobrevivência.

As pessoas que procuram pela psicoterapia sempre chegam em estado de “emergência”, apreensivas, ansiosas ou deprimidas. Algumas portadoras de transtornos, tais como: Transtorno do Humor, do Pânico, de Atenção ou Hiperatividade e diversas manifestações de Depressão.

Diante da facilidade que a tecnologia oferece, é comum alguns pacientes pesquisarem sobre os seus sintomas e trazerem, para o encontro terapêutico, diagnósticos elaborados. Tal iniciativa dificulta o processo psicoterápico na busca pela compreensão do ser. Mas é preciso acolher a pessoa que traz o diagnóstico. Escutá-la sem desqualificar ou censurar a sua iniciativa. Distinguir sofrimento de adoecimento psíquico ou “patologia social”. Desvelar a “saúde” que reside em cada pessoa adoecida. Cuidar do ser!

CUIDADOS TERAPÊUTICOS: A CLÍNICA PSICOTERÁPICA DIANTE DO SOFRIMENTO DA CRIANÇA/ ADOLESCENTE

Telma Fulgêncio Colares da Cunha Melo - CEPC/UFMG

Para falar do sofrimento e cuidados terapêuticos com a criança/adolescente, é necessário compreendê-los na sua condição humana de ser. A perspectiva fenomenológico-existencial prioriza o ser na sua experiência imediata no cotidiano. O que se faz relevante nessa abordagem é a compreensão da vivência da criança/ adolescente, considerando o que há de específico no seu existir, qual o sentido eles atribuem às suas experiências.

O olhar se volta para a totalidade da criança/adolescente no mundo, como um ser que já está sendo. Lançado ao mundo, aberto às possibilidades e a liberdade de ser-no-mundo-com-os-outros num processo de crescimento constante próprio da existência humana. Eles precisam ser olhados e pensados a partir das suas singularidades existenciais e não mais como sujeitos subjetivos que precisam desenvolver um equilíbrio para chegar a uma vida adulta estável, coerente, como se somente ao atingir o estágio adulto estariam prontos para conduzir a sua existência no mundo. A criança já é gente desde a concepção, ela já traz consigo o movimento do crescer que é inerente ao existir.

O adoecimento é a restrição da possibilidade do existir. A criança não consegue agir ou reagir de modo livre aos diferentes apelos e imposições da vida, ela reduz a sua condição criativa de responder ao mundo. É necessário, portanto, buscar junto a ela e a família, a compreensão do contexto em que vive, priorizando o “que vive” e o “como vive”. Só assim a partir da relação genuína de encontro espontâneo, de disponibilidade ética, compreensiva, amorosa pode-se juntos (paciente/psicoterapeuta) a partir de reflexões, conscientizações, ressignificar a sua forma de estar no mundo.

O homem é constitutivamente relacional. É a partir das relações com o outro e o mundo que ele vai se construindo como pessoa. As relações podem, portanto, construir homens saudáveis assim como adoecidos. A qualidade dos contatos estabelecidos durante a vida determina a forma do estar no mundo de cada indivíduo. As crianças assim como qualquer outra pessoa, adulto ou adolescente são frutos das histórias familiares, sociais e culturais da época em que chegam e viver no mundo.

No mundo contemporâneo tecnológico, onde imperam o imediatismo, os ideais de perfeição, a beleza, a produtividade, o sucesso, o ter que produzir e ser eficiente para alcançar a felicidade imediata duradoura parece ter atingido o mundo infantil. Percebe-se um agravamento dos adoecimentos psíquicos cada vez mais cedo nas crianças. Elas têm chegado cada vez mais novas aos consultórios psicológicos, acometidas por sintomas como ansiedade aguda, fobia escolar e social, depressão, transtornos de conduta, comportamento opositor, TDAH (transtorno de déficit de aprendizagem e hiperatividade) e distúrbios de aprendizagem. Pais aparentam-se ansiosos e desorientados com a sintomatologia dos filhos. Eles idealizam o filho que gostariam de ter, mas esse filho idealizado nem sempre é o filho que carregam no colo. Os pais se perdem no abismo que se instaura entre o ideal e o real. Procuram a ajuda profissional, mas chegam aos consultórios com os diagnósticos prontos a partir de consultas ao Google. Procuram por um tratamento eficiente que elimine rapidamente o sintoma que está desorganizando o filho, o ambiente familiar e o ambiente social. Solicitam que o tratamento seja eficaz em curto prazo e que o filho corresponda as expectativas da sociedade organizada.



O trabalho de um psicoterapeuta infantil é amplo e criterioso. O objetivo é atender ao ser que está doente e não ao ser idealizado pelo outro (pais). Atende-se concomitantemente os pais e a criança. O primeiro paciente que chega ao consultório são os pais que percebem e sofrem pela inadaptação do filho as normas do mundo. Demonstram grande afeto pelos filhos desejam criar filhos saudáveis, capaz de responsabilizar por sua existência. São pais comprometidos com educação de boa qualidade, mas ao mesmo tempo preocupados, culpados e muitas vezes perdidos nos emaranhados da sua própria história e da história do mundo. Perguntam sempre a causa do adoecimento e sentem-se culpados. O adoecimento acontece à revelia da responsabilidade e desejo de perfeição. A ansiedade pelo excesso de perfeição, de proteção e zelo é tão adoecedora como o abandono, a indiferença e falta de cuidado.

A psicoterapia infantil se oferece como um processo relacional em forma de encontro genuíno de pessoa a pessoa (paciente/psicoterapeuta) onde a criança é tão prioritária quanto a família. Com a criança o diálogo acontece através do brincar, com a família o diálogo prioriza a reflexão e a conscientização dos pais. Expressando-se na sua originalidade existencial, **o brincar**, a criança pode reativar o seu fluxo vital interrompido pelo adoecimento. O brincar na sua espontaneidade é o elo que permite o encontro terapeuta/criança. Sendo acolhida e respeitada no seu jeito original de ser, pelo psicoterapeuta e pais, ela poderá ressignificar sua forma de ser/estar no mundo.

O acompanhamento aos pais na psicoterapia infanto-juvenil se faz necessário, pois são eles os responsáveis pela condução afetiva, jurídica, orgânica e social da criança no mundo. Eles precisam ser acolhidos e compreendidos nas suas angústias e no seu próprio adoecimento através de um contato amoroso e reflexivo com o psicoterapeuta, para que possam compreender o adoecimento do filho e ajudá-lo na construção do seu mundo próprio.

CASAL E FAMÍLIA: A AUTORREGULAÇÃO NA DOR

Profa. Dra. Celana Cardoso Andrade - UFG

O encontro faz parte das relações humanas. A pessoa cresce à medida que se reconhece e reconhece o outro, que há uma interdependência e corresponsabilidade compartilhada. Somente pelo contínuo encontro consigo mesma e com os outros é que a pessoa se torna e permanece pessoa. Nesse construir, algumas pessoas têm a oportunidade de vivenciar uma união e é a complementaridade que as mantém unidas nas diferentes relações. Várias são as formas de se complementar em uma relação e para compreendê-las é necessário observar como os cônjuges interagem consigo mesmos, como interagem na relação e o contexto em que estão inseridos, sendo assim, a relação complementar se coloca na fronteira de suas subjetividades. O como cada cônjuge vivencia sua experiência na relação, ou seja, como cada cônjuge faz contato consigo, com o outro e com o mundo tornam as relações complementares funcionais ou disfuncionais. Relação complementar funcional é uma parceria que se desenvolve fluidamente e transcende a simples relação formal de algo ou alguém que complementa o outro e que provoca o crescimento e o desenvolvimento de ambos, tanto no âmbito individual quanto no âmbito da relação do casal. Por outro lado, existem as relações complementares disfuncionais, baseadas na falta e na desigualdade. São relações que provocam sensações de incompletude; uma incompletude que leva à paralisação, pois a conexão saudável do casal desaparece e, conseqüentemente, a interação torna-se prejudicada. É um momento em que o casal não consegue uma resolução criativa aos problemas que emergem e, conseqüentemente, passa a viver períodos de frustrações e incertezas. O objetivo dessa apresentação é compartilhar um exemplo de relação complementar disfuncional, discutir o modo de existir desse casal, como o mesmo se autorregulou na dor e o que foi necessário para resgatar a fluidez de suas vidas pessoais e enquanto casal. Observou-se que o casal que está experimentando uma frustração ou uma dor, muitas vezes, percebe-se interrompido, mesmo que parcialmente, no ciclo autorregulativo. O casal deixa de encontrar as melhores soluções para suas dificuldades, sente-se paralisado ou muito insatisfeito. Tudo isso decorre de comportamentos enrijecidos e de um contato empobrecido de suas próprias necessidades, das necessidades do parceiro e ou da parceira, e das necessidades da relação. O casal já não é capaz de prestar atenção aos infinitos pedidos de socorro que estão ao seu redor e, muito menos, às possibilidades inerentes à solução de algum problema. Por fim, buscar-se-á demonstrar a força da autorregulação no casal, levando-o a buscar, na dor, modos mais eficientes de satisfazer suas necessidades prementes enquanto pessoas distintas, enquanto casal e enquanto família.

CASAL E FAMÍLIA: A AUTORREGULAÇÃO NA DOR

Prof. Dra. Virginia Elizabeth Suassuna Martins Costa - PUC-GO

Os modelos para as interações de casal e famílias são aprendidos no início da vida e geralmente reproduzidos sem *awareness*. Definida como um campo do conhecimento da diferença, bem como do aprendizado, do unir-se e separar-se, onde ocorrem as primeiras trocas afetivas e emocionais, a família, possui uma identidade em constante reorganização, uma vez que, é concebida como um processo vivo e circular, diferente de um sistema linear, no qual, são estabelecidas fronteiras entre seus próprios membros, que inclui adultos, crianças, combinações de adultos e de crianças que os distingue entre si, assim como a distingue de outros subsistemas familiares, sociais, institucionais. Uma fronteira eficaz exige permeabilidade suficiente para permitir o acesso da nutrição, e impermeabilidade suficiente para manter a autonomia e deixar o que é tóxico fora. Fronteiras eficazes são suficientemente flexíveis para ir de um grau de abertura/fechamento ao outro. A regulação da fronteira, entre extremos polares de fusão e isolamento, exige *awareness*. Assim, as características dessas fronteiras irão caracterizar a funcionalidade das famílias ou seus arranjos disfuncionais. Disfuncionais na medida em que a formação e destruição de figuras que ocorrem na fronteira de contato, encontra-se interrompida, visto que, o fluxo normal, de o indivíduo identificar sua necessidade e satisfazê-la, passando de um estado de tensão para o de relaxamento encontra-se interrompido. Essas interrupções fruto das “situações inacabadas” precisam ser contatadas para que ocorra o celebração da totalidade e a autorregulação. Nesse sentido, cabe ao terapeuta ficar atento ao como os elementos da família se interrompem, o que está impedindo o contato claro com as suas necessidades, como se autorregulam, que processos se repetem independente de sua funcionalidade, etc., permanecendo atento não tanto *o que* está sendo experienciado, lembrado, feito, dito, etc., mas a maneira *como* o que está sendo lembrado é lembrado, ou como o que é dito é dito, com que expressão facial, tom de voz, sintaxe, postura, afeto, omissão, consideração ou falta de consideração para com a outra pessoa etc. Por meio de possíveis intervenções terapêuticas, que serão abordadas na apresentação, e que podem se visualizadas como uma nova forma na “escultura viva” do processo do casal ou família, pretende-se evidenciar como refazer as relações dinâmicas da figura e fundo até que o contato com as necessidades individuais e do sistema se intensifique, a *awareness* ocorra e o comportamento se energize completando clareando e completando as situações inacabadas, favorecendo a autorregulação do sistema.

VICISSITUDES E SOFRIMENTOS EMOCIONAIS DECORRENTES DA SOCIEDADE DO SÉCULO XXI

Selma Ciornai - Sedes Sapientiae

Os Jetsons foi uma série animada de televisão produzida pela Hanna-Barbera, exibida originalmente entre 1962 e 1963. A série introduziu no imaginário da maioria das pessoas o que seria o futuro da Humanidade: carros voadores, cidades suspensas, casas todas automatizadas, robôs como criados, enfim, tudo que dava para se imaginar do futuro. Lembro de pensar se chegaria ao séc. XXI e do mundo, tão diferente do que eu vivia, que imaginava que seria. No entanto, nunca imaginei que, à parte os inegáveis desenvolvimentos tecnológicos, iríamos viver o que estamos vivendo hoje na sociedade do século XXI... um retrocesso a épocas que não imaginei reviver aqui no Brasil : ode à ditadura, à tortura, censura, assassinatos e espancamento de negros e população trans e LGBT , de violência, crueldade e desrespeito às minorias...

Do ponto de vista psicossocial, a dor alheia virou espetáculo...vemos em tempo real mísseis caindo em guerras do outro lado do mundo, com uma rapidez e facilidade antes desconhecidas. Uma foto que viralizou alguns meses atrás foi a de uma jovem tentando sozinha abrir a porta emperrada de um caminhão sobre o qual havia caído um helicóptero em pane para salvar o motorista, enquanto vários homens filmavam a cena com seus celulares ao invés de ir ajudá-la.

Por outro lado, usando um termo gestáltico, percebo que junto a isto convivemos hoje com uma crescente onda de “egotismo” -- i.e., de indiferença e intolerância ao outro, ao diferente de mim. Centenas de refugiados ficam vagando pelo mar, morrem afogados ou até são aprisionados e vendidos como escravos na Líbia - enquanto países fecham suas fronteiras indiferentes as tragédias que vivem. É claro que existem movimentos solidários no sentido contrário, mas esta polarização entre egotismo e empatia, entre indiferença, intolerância ao diferente e solidariedade se evidencia cada vez, e bem sabemos para que lado tem pendido esta balança....

Esta indiferença à dor dos outros, é a mesma indiferença à dor dos animais que são explorados, torturados e violentados para servirem de alimento, roupa, diversão e testes, a mesma indiferença diante da natureza e dos desastres ecológicos que progressivamente se acumulam desenhando um futuro cada vez mais sombrio, um rumo míope, perverso e até suicida para o nosso planeta, como denunciado pelos jovens que participaram a poucos dias do Encontro da ONU pela Ação Climática. Discursos que incomodaram os que, ao invés de escutar e considerar o que estava sendo dito e denunciado, optaram por denegrir a imagem dos jovens e índios que lá foram, como a jovem sueca Greta, acusando-os de financiamentos espúrios e outras sandices. Negação e miopia por parte de muitos, e ao mesmo tempo um sentimento de impotência, revolta e desamparo em outros.

Uma síndrome de desconexão - com os outros, com os animais e com a natureza, com a carinhosamente chamada de “Pacha Mama”, nossa Mãe Terra.

Evidentemente existem movimentos contrários, ecológicos, de ajuda aos necessitados, aos refugiados, mas nós, que temos um pensamento crítico em relação a tudo isso, que nos horrorizamos diante do que estamos vivendo... como estamos?



Em nossas vidas pessoais este egotismo social, esta indiferença e intolerância ao diferente de mim se manifesta também nas nossas relações interpessoais. Contatamos uma multiplicidade imensa de pessoas pelo celular, nossas mensagens recebem 100, 200 *likes* as vezes, temos vários contatos profissionais, familiares, mas... com quantas pessoas realmente contamos em uma hora de tristeza, ansiedade, angústia ou solidão? Quantos contatos e amigos realmente íntimos, com os quais compartilhamos nossas intimidades de fato temos? Talvez nunca enquanto civilização tenhamos nos sentido tão sós!

Vivemos em plena era da informática, dos chips, dos celulares, dos *e-mails*, das salas de chat, do *twitter*. Bauman aponta que o bit dígito binário, que é a base lógica do computador constitui o gargalo por onde o social está passando criando o estilo “líquido” de comunicação. Não exige decisões profundas, existenciais, mas respostas rápidas, impulsivas, boas para o consumo. Tudo é rápido, sim ou não, pontual, deleta, confirma, descartável. Este é o **parâmetro de contato contemporâneo**.

Esta falta de contato mais íntimo, se estende também ao nosso contato conosco mesmos. As pessoas têm pouco contato com o que realmente sentem, com o que realmente necessitam. Não sem razão na nossa abordagem a ênfase nas sensações, na experiência corporal, no aprendizado do sentir está retornando com força, pois até pela necessidade de sobreviver à falta de amor e relacionamentos íntimos, nos encorajamos, construímos cascas grossas que nos dessensibilizam para nossa própria sensibilidade. Temos que dar conta talvez de mais do que damos conta....

E sem contato com o que realmente sentimos, com aquilo de que realmente sentimos falta, nos desconectamos de nós mesmos.

Nas palavras de Marina Colasanti - a gente se acostuma, mas não devia....

Transcrevo aqui algumas frases deste texto tão atual:

Eu sei que a gente se acostuma. Mas não devia (....)

A gente se acostuma a sorrir para as pessoas sem receber um sorriso de volta.

A ser ignorado quando precisava tanto ser visto. (....) .

A gente se acostuma à poluição(....)

Às bactérias da água potável.

A contaminação da água do mar.

A lenta morte dos rios.

Se acostuma a não ouvir o passarinho, a não ter galo de madrugada (....)

a não colher fruta no pé, a não ter sequer uma planta.

A gente se acostuma a coisas demais para não sofrer.

Em doses pequenas, tentando não perceber, vai se afastando uma dor aqui, um ressentimento ali, uma revolta acolá (....)

A gente se acostuma para não se ralar na aspereza, para preservar a pele.

Se acostuma para evitar feridas, sangramentos,

para esquivar-se da faca e da baioneta, para poupar o peito.

A gente se acostuma para poupar a vida que aos poucos se gasta

e, que, de tanto acostumar, se perde de si mesma.

Comecei falando dos anos 60... Nos anos 60 tínhamos sonhos, utopias, esperanças, e, às vezes até de forma ingênua, nos sentíamos ativos na criação de um mundo melhor. Mas hoje, sentimo-nos vazios, impotentes e desencantados...

Vivemos uma cultura orientada pelo paradigma individualista, do cada um por si, que nos acua e ameaça cada vez mais. São notícias de assassinatos de crianças,



violências sem fim, cortes na educação, pesquisa, cultura..... isto é tão avassalador que acabamos não querendo mais ler jornal, não querendo mais ouvir notícias....

O que vejo como saída é não ficarmos sós. Buscar nos agrupar e conviver com pessoas que se importam, cuja sensibilidade está preservada.

Como terapeutas, sermos o que Gordon Wheeler chama de “testemunhas íntimas” - aquele que pela presença restabelece a ponte interrompida entre eu e o mundo, muitas vezes sentido como um mundo que “não é para mim”, que não me vê, um mundo ao qual não pertencço, onde não tenho lugar. Sermos “testemunhas íntimas” significa sermos o outro que escuta, que valida e está junto, e que pela presença empática reconstrói esta ponte que se rompeu ou até, que nunca existiu...

No filme *Fahrenheit 451* de François Truffaut (1966), em um estado totalitário queimam-se todos os livros, mas há colônias de resistência, bibliotecas vivas, nas quais cada pessoa decora um livro inteiro e o repassa às novas gerações.

Creio que estamos precisando formar este tipo de grupos de apoio e resiliência. Necessitamos de grupos de pertinência, nos quais possamos compartilhar nossas sensibilidades, sonhos e esperanças.

Fritz Perls escreveu que terapia é boa demais para usar só nos consultórios, que com o que sabemos e aprendemos deveríamos ajudar a transformar o mundo em um mundo melhor

Criemos rodas de diálogo, de compartilhamento de experiências, oficinas dos sentidos e contextos onde compartilhar sensibilidades e sentimentos.

Como escreveu Colasanti, a gente se acostuma, mas não devia....

Que cada um neste auditório perceba como se sente neste momento. Imagino que vitalizado e confirmado em sua humanidade ao compartilharmos nossas preocupações, medos e esperanças sobre o nosso porvir.....

Então, que possamos juntos, sem ações ingênuas ou até suicidas, nos colocarmos de mãos dadas nas estradas da esperança

Como dissemos a meses atrás, e hoje relembro, transcendendo a questão das eleições, não fiquemos sós: Ninguém larga a mão de ninguém!

Referências:

Baumann, Z. *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

..... *Amor líquido*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

Colasanti, M. *Eu sei, mas não devia*. Rio de Janeiro: Rocco, 1996.

Perls, F. *Gestalt Therapy Verbatim*. California: Real People Press, 1969.

Wheeler, G. *Beyond Individualism: Towards a new understanding of self, relationship and experience*. New Jersey: GIC Press Book, 2000.



VICISSITUDES E SOFRIMENTOS EMOCIONAIS DECORRENTES DA SOCIEDADE DO SÉCULO XXI

Profa. Dra. Angela Schillings - UFSC

Os sofrimentos emocionais na nossa história são recorrentes, estando presente desde seus primórdios e promovendo introjetos culturais referendados pelos padrões sociais que, aos poucos, vão impedindo nossa espontaneidade e gerando adaptações à realidade social imposta. No século XXI onde imperam a globalização e as tecnologias digitais, somos esmagados pelo imperativo da mídia do espetáculo e do consumo que nos arremessam num projeto de coisificação do ser humano afastando-nos dos modos singulares de ser e, como desdobramento, acabamos por desenvolver modos de funcionar que andam na contramão do contato e do suporte nas relações humanas. Consumimos muito e assimilamos muito pouco, inclusive no que diz respeito ao que nos é apresentado sobre a chamada 'saúde mental'. A psicopatologização massificada estabelecida na sociedade contemporânea, e principalmente no que diz respeito às crianças, precisa ser questionada, pois o excesso de diagnósticos e sua conseqüente medicalização transformam comportamentos e experiências do cotidiano em patologias mentais. E talvez, o mais grave, é que na infância, por ser a criança totalmente dependente dos adultos, expressam nas ações seu sofrimento, que ao invés de serem percebidos, são invisibilizados. É necessário compreender que os sofrimentos expressam a relação organismo/meio de forma indissociável e que todos nós, habitantes desta cultura, os conhecemos das mais diversas formas. No nosso trabalho como psicólogos, portanto, torna-se necessário que possamos acolher o sofrimento que nos habita, para podermos acolher o sofrimento que existe na criança ferida de cada pessoa com quem trabalhamos.

DOENÇA ESTIGMA E VERGONHA: A DOR QUE SE QUER ESCONDER

Teresinha Mello Silveira

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. (Fritz Perls)

Ao ser convidada para participar da mesa redonda no II Congresso Mineiro de Gestalt-Terapia, cujo título é “Sofrimento Humano e Cuidado Terapêutico”, logo me senti instigada a desenvolver um tema que há tempos venho estudando e que se refere a doença ou, mais especificamente, a uma pessoa com um corpo adoecido

Quando falo em um corpo adoecido me refiro a qualquer tipo de patologia ou trauma que imprime no corpo um sentido de sofrimento expresso em dor e que pode em função de demandas externas, se tornarem um segredo, trazer constrangimento ou vergonha, porque num mundo que nega o sofrimento como parte da vida, portar uma doença é ser estigmatizada.

Um tanto desafiador falar de doença, estigma e vergonha num momento sombrio em que paradoxalmente a humanidade escancara a dor de não conseguir ser humana, através dos mais diversos veículos de comunicação, expressos em sintomas variados que acometem seus corpos. Pessoas que adoecem ou se matam por não conseguir corresponder àquilo que esperam delas física, emocional, social ou profissionalmente. O fato é que se sentem doentes e algumas vezes buscam ajuda, outras vezes sucumbem.

Por outro lado, sinto-me acompanhada porque ao conversar com companheiros de abordagem observei uma quase unanimidade que está pasma com o sofrimento que inunda os gabinetes de psicoterapia e do qual a pessoa que atendemos é protagonista e se torna o porta-voz da complexa relação com o mundo a sua volta. Certamente também o terapeuta não está isento disso. A esse respeito dou início a essa exposição dizendo o que se passa comigo ao escrevê-lo. Um misto de lembranças, sensações corporais e sentimentos tomam conta de mim e eu me indago sobre o que está acontecendo. Dou-me conta de que o tema que me disponho a escrever toca nas minhas dores e reverbera no meu corpo e então tudo cria um sentido. Ser profissional *psi*, da área da saúde, não me vacina contra as demandas do contexto ambiental em que vivo. Não sou nada mais nem menos do que a pessoa que eu atendo, mas minha intuição me diz que juntas podemos nos curar.

Para fins da minha apresentação elejo jogar um pouco de luz nos dissabores de uma concepção apenas objetivista, compartimentada e biologicista de doença e tudo que ela representa, e, de outro modo, oferecer modos diferentes de estar com a pessoa doente que, a meu ver, são mais humanas e mais curativas - naquilo que entendo como cura - diante do adoecer contemporâneo. Quero apontar para visões que valorizem mais o saber da pessoa que é atendida, que acredite na potência do ser humano e o veja de uma forma mais global.

Alguns autores contribuem para minhas ponderações. Ribeiro (2006), Freitas (2011), Alvim (2014, 2016, 2017), entre outros, têm se esforçado para sistematizar a noção de corpo e corporeidade a partir da concepção de campo da abordagem e que é citada no primeiro livro de Gestalt-Terapia (Perls, Hefferline e Goodman, 1951). O campo a que se refere a Gestalt engloba organismo (pessoa) e ambiente (mundo) em constante interação.



Os autores afirmam ainda que a realidade primeira é a interação. Nesta perspectiva meu corpo sou eu, eu sou meu corpo, não existo sem corpo e este corpo/eu ou o meu corpo está em constante troca com o ambiente. “Eu, meu corpo e o mundo fora de mim são os três elementos construtivos do que chamamos corpo-pessoa.” (Ribeiro, 2006, p. 97). Desse modo o corpo é a pessoa e é um corpo *no* e *para* o mundo. Ouso falar de um corpo relacional, um corpo/pessoa que na interação com o ambiente pode se fazer saudável ou doente e este é um ponto importante neste trabalho tendo em vista o meu entendimento sobre saúde e doença que se apoia na epistemologia gestáltica.

Peixoto (2018), interessado nos modos de contatar, que ele denominou de “Contatologia”, informa que o corpo é nossa superfície de afetação. Afetamos e somos afetados através do corpo. Na forma sensível que Peixoto nos apresenta, o corpo sente, expressa, capta tornando-se o dar e receber no contato com o mundo e nessa troca estão presentes as sensações, percepção, cognição, motricidade, enfim, a totalidade da pessoa.

Com o intuito de contribuir para a compreensão do humano a partir da concepção organísmica nesta unidade que se articula, corpo e ambiente, vários estudiosos recorrem à fenomenologia de Husserl e Merleau-Ponty.

Freitas (2011), refletindo sobre o pensamento de Husserl, explica que a situação corporal “é o que me coloca no mundo, que me permite perceber o objetivo, dando-nos a possibilidade do subjetivo e do intersubjetivo, da relação com o outro.” (p. 149).

Sobre Merleau-Ponty, Capalbo (2011) traz contribuições significativas, que me auxiliam no que pretendo desenvolver e que se referem a doença e a cuidado.

O corpo próprio é ser em situação, ser no mundo em seu modo de existir. Ele é expressão e manifestação de uma subjetividade única e indivisível. O corpo próprio, enquanto expressão, é visto como uma das formas significativas de linguagem, enquanto um modo de se expressar o cuidar de seu próprio corpo na sua totalidade psico-físico-espiritual, bem como o cuidar nas relações interpessoais. (p. 34-35)

Assim, minhas observações sobre o corpo adoecido se apoiam nos autores citados que se interessam por uma psicologia com base fenomenológica que compreende o humano e seu mundo vivido como uma totalidade.

Destaco outro aspecto importante deste trabalho que é o fato de que por todo o tempo que trabalhei com pessoas com diagnóstico de doenças graves e incuráveis, o que mais me chamou a atenção foi a negação. A pessoa não demonstra que foi afetada pela constatação de que está doente e comumente age como se nada tivesse acontecido, comportando-se de maneira fria e pouco condizente com a situação vivida.

O impacto diante da constatação de um acontecimento doloroso carece de um tempo maior para a assimilação da novidade. É preciso tempo para digerir algo que parecia tão distante e agora se impõe através da dor.

Do ponto de vista da Gestalt-terapia a negação, como um momento do processo de aceitação, é um ajustamento criativo. Neste sentido é uma forma criativa de lidar com uma situação que de outro jeito seria insuportável. O profissional então deve apreciar a negação e não tentar dissolvê-la. Por outro lado, se a negação persiste toma a forma de ajustamento criativo disfuncional que segundo Cardella (2017), “São respostas autorreguladoras, ainda que precárias.” (p.185). Como eu disse precisam de um tempo maior para serem digeridas e se não são assimiladas se cristalizam e impedem o fluir do processo de crescimento.



Posto desta maneira indago sobre o que no contexto atual poderia significar a negação? O que negar que está doente pode dizer do momento que vivemos? Dentre muitas outras possibilidades destaco a baixa resistência a frustração marca de um mundo onde não é de bom tom sofrer. Haja visto o que se divulga pelos veículos de comunicação. Pessoas satisfeitas, pessoas de sucesso, divertidas, sem qualquer espaço para a dor. A dor é feia, é errada e então formam-se grupos fechados para discuti-la. Resulta daí a divisão entre os que obtiveram e os que não obtiveram êxito na vida. Os que sofrem são excluídos e os satisfeitos crescem em seu status de “pessoa normal”. Resulta daí a vergonha e este é o segundo ponto que quero destacar. A pessoa doente se envergonha de não ter saúde. A pretexto de exemplo, é corriqueiro as pessoas associarem o estado depressivo a preguiça, a falta de vontade de melhorar. De outra maneira os próprios familiares escondem dentro do possível o quadro patológico, como no caso dos cânceres, das demências e das psicoses. No meio urbano estas e outras patologias são estigmatizadas. Situações extremas como a tentativa de suicídio e o próprio suicídio são ocultados e se tornam segredos, são explicados como acidentes e a dor da perda não pode ser compartilhada entre seus entes queridos.

A doença, como já vimos, causa profundo impacto na pessoa e em seu entorno. A pessoa comumente sente-se desamparada pois adoecer fá-la se confrontar com a impermanência e com a possibilidade de finitude. Em nossa cultura adoecer e morrer é visto como fracasso. Freud (1915) já dizia que carregamos o mito da imortalidade.

Muitos profissionais confundem o doente com a própria doença e, sendo esta a maneira de ver, deixa de lado a pessoa com suas particularidades, seus sentimentos e necessidades. Além do mais as próprias pessoas carregam a ilusão de que os profissionais sabem mais do que elas e muitas vezes delegam suas vidas a essa autoridade no quesito doença sem se incluir no cuidado consigo. Vemos então estabelecida uma relação submissão/autoridade, como se os profissionais estivessem isentos de qualquer adoecimento. Triste engodo!

A relação estabelecida com a pessoa que procura atendimento é muito importante. Respeitar as diferenças individuais, olhar cada um ou cada uma como dona de uma interioridade, é fundamental para não ficarmos atados nas malhas de um diagnóstico que julga, rotula e aprisiona. Refiro-me aqui às generalizações próprias do dito saber científico. Infelizmente existem muito mais estudos sobre as doenças do que sobre a pessoa que adoece. Digo desta maneira porque se olharmos a doença olhamos para algo que não funciona bem, que está errado, que falhou e sendo assim precisa de conserto. Identificamos aí uma cisão: o doente com seus percalços e o sadio, que muito comumente é um profissional, como se fosse imune a qualquer adoecimento. Tal cisão pode ser uma das raízes da exclusão. Reafirmo, com base nos autores que já citei e em muitos outros, que o adoecimento está antes de tudo na relação com o outro, com o meio.

Outro aspecto que é objeto de minhas considerações é o fato de que ter saúde em um contexto onde o ter é muito mais importante do que o ser, torna-se um privilégio de alguns. Assim ter saúde é *status* e ser doente é ser marginal (estar à margem) - um excluído que precisa ser curado para ser acolhido. A esse respeito, não raro vejo colegas perguntando quem atende depressão, quem atende pânico ou quem atende psicótico e quem sabe eu, mesmo sem me dar conta, não olho para o meu cliente como uma doença a ser tratada. Esta é uma boa maneira de me sentir imune.

Atrelada à reflexão do parágrafo anterior posso pensar que em uma sociedade cujo tempo é dinheiro, onde a rapidez e a produção objetiva de coisas vem em primeiro



lugar, estar doente não é aceito com tranquilidade. Melhor descobrir formas rápidas de tratamento e nesse sentido um diagnóstico bem explicado é muito bem visto.

Retomo um pouco do que vinha dizendo mais no início e proponho uma mudança de atitude da pessoa que atende. Primeiro, estar atento para o fato de que a pessoa que tem uma doença, não é ela mesma uma doença a ser explicada apenas por relatórios, protocolos, exames - ela é uma totalidade. Doença e saúde são polaridades que podem estar em movimento. Segundo, lembrar que essa totalidade inclui as dimensões de um corpo que expressa e um corpo que sente e busca sentido, que é afetado e afeta, portanto, dono de uma subjetividade particular e de uma intersubjetividade. Terceiro, para compreender tudo isso é preciso uma escuta empática. Um último aspecto que sempre vale a pena lembrar e que talvez seja o mais importante é que a relação estabelecida é curativa ou não. Neste sentido lembro Carl Rogers com sua amorosidade e respeito ao outro e que enfatiza tanto a relação como fator de cura.

Considero importante que profissionais da área da saúde atuem com mais respeito e confiança na capacidade da pessoa que é atendida de se curar. Por fim faz-se necessário que as relações estabelecidas não sejam relações de poder e submissão, onde alguém de fora saiba mais sobre o sujeito do que ele mesmo, o que seria uma reprodução do modelo social vigente que tem demonstrado que mais agudiza os quadros patológicos do que cura. Que o caminho da cura seja uma construção criativa a duas mãos.

UM OLHAR DA GESTALT-TERAPIA EM INTERVENÇÕES DE SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA E DESASTRE

Profa. Ms. Maria Alice Queiroz de Brito (Lika Queiroz) - UFBA

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS 2002), emergência é

[...] situação catastrófica ou desastre que se produz por um evento natural (terremoto, erupção vulcânica, furacão etc.), acidente tecnológico (explosão industrial) ou diretamente provocado pelo homem (conflito armado, ataque terrorista, acidentes por falha humana) em que se vê ameaçada a vida das pessoas ou sua integridade física ou se produzem mortes, lesões, destruição e perdas materiais, assim como sofrimento humano. Em geral, sobrecarregam os recursos locais, que se tornam insuficientes, ameaçando a segurança e o funcionamento normal da comunidade. (OPAS, 2002, p.9)

A emergência é, portanto, uma situação crítica, um acontecimento inesperado, que o poder público, por meio da Secretaria Nacional de Defesa Civil (2007), reconhece legalmente como uma situação anormal, desencadeada por desastre, a qual traz danos graves à comunidade afetada, comprometendo a integridade física e emocional das pessoas afetadas, ou seja, ao causar danos materiais, humanos e ambientais, traz prejuízos econômicos, culturais e sociais.

São momentos desesperadores, que trazem uma brusca ruptura do mundo presumido, gerando uma perda do senso de proteção e de segurança e, muitas vezes, a perda da própria fé. Nestas circunstâncias, o sentir-se verdadeiramente compreendido, confirmada na sua condição de existência, pode trazer o sentimento de esperança tão importante para o enfrentamento e sobrevivência à tragédia.

Sendo a compreensão do outro a base para a intervenção psicológica em emergências e desastres, a Gestalt-terapia, como uma abordagem eminentemente relacional, vai ser de grande ajuda para a construção de uma relação de confiança com as vítimas, a fim de que elas se sintam seguras para expressarem seus sentimentos, exporem seus medos, possibilitarem uma reflexão sobre a vida, seus planos, projetos perdidos e possibilidades de reconstrução. Como afirma Hyckner (1995), “Mesmo no retraimento mais profundo existe uma vaga inquietação da alma que anseia pelo encontro genuíno com os outros.” (p. 77).

É uma dimensão de trabalho que exige não apenas a nossa competência técnica como gestalt-terapeutas, mas principalmente a nossa competência pessoal, nossa capacidade de lidar com os próprios medos, inseguranças e emoções, pois uma intervenção inadequada pode re-traumatizar a pessoa ou o grupo que se esteja atendendo no momento e ser a diferença entre a vida e a morte.

Como diz Ribeiro (2011)

Somos, então, partes integrantes de um todo no qual todas as partes convivem em inter e intra-relação, fazendo de cada uma delas guardiã da outra, cuidadora da outra, permitindo, nesse eterno, cuidadoso e amoroso cuidar, constituir o todo-tudo-total (p.64).



Referências Bibliográficas

Hyckner, R. *De pessoa a pessoa: psicoterapia dialógica*. S. Paulo: Summus, 1995.

Organización Panamericana de la Salud. (2002) *Protección de la salud mental em situaciones de desastres y emergências*. Manuales y Guías sobre Desastres, n.1. Washington, DC: OPAS, 2002.

Ribeiro, J.P. *Conceito de mundo e de pessoa em Gestalt-terapia: revisitando o caminho*. São Paulo: Summus, 2011.

Secretaria Nacional de Defesa Civil. Disponível em: <www.defesacivil.gov.br>. Acesso em: 20 jun. 2019.

O PSICOTERAPEUTA NO CICLO DO CONTATO ENTRE O CUIDAR E A DOR DO OUTRO.

Jorge Ponciano Ribeiro - UnB

Sou pessoa, homem/mulher, Pedro, cliente. Esta é a configuração que entra em meu consultório para ser atendido (a). São partes de uma realidade, formam um sistema, uma unidade complexa, um campo de presença, feita de contato. Nosso olhar viciado vê simplesmente um homem ou uma mulher. Dificilmente emergirá daí aquela a percepção intuitiva que nos guiará ao encontro da realidade que se esconde na pessoa. Estes elementos incluem uma ordem, uma informação, uma organização sem as quais o psicoterapeuta poderá dar grandes passos, porém fora da estrada. A totalidade, guardiã das partes, é extremamente sensível a cada uma delas. Tocar em uma parte é tocar a totalidade inteira. Neste contexto, parto para o conceito de profano, de sagrado, de espiritualidade, trindade fundante da pessoa humana. *Corpo, o profano. Alma, o sagrado. Espírito, o sopro da divindade.* O corpo, minha realidade em movimento, me leva e me transporta, companheiro ignorado de muitas jornadas. Meu corpo é o **que** eu sou. Minha alma é **como** eu sou. É minha vida visível, meu jeito de ser, onde eu me encontro dentro e fora de mim. É minha ponte entre meu corpo e meu espírito, é o que eu sou. Meu espírito é o **para que** do **que** sou e do **como** eu sou. É o mundo da transcendência. O psicoterapeuta se coloca entre duas *gestalten* plenas: uma totalidade cosmológica e uma totalidade divino/transcendental. Ambos os caminhos levam ao mar da vida, passando por duas estradas: o Ciclo do Contato das Relações de Interrupções e o Ciclo do Contato das Relações Saudáveis e o Ciclo do Contato Profano dos Pecados Capitais e o Ciclo do Contato Sagrado das Virtudes Teológica e Cardeais. Ambas as estradas são como a Escada de Jacó, por ela sobem e descem anjos num interminável movimento, para dizer Deus, o Sagrado, o Divino, o Profano moram por ali. Neste lugar, pode-se dar o primeiro passo na direção de si mesmo. O Ciclo do Contato é nosso instrumento de trabalho. Entendemos as etapas do contato do Ciclo como um campo em movimento, onde tudo se move em todas as direções. Através de um estudo comparativo do ciclo, vi a possibilidade de associar as etapas de interrupções do contato aos Pecados Capitais e as etapas saudáveis às virtudes teológicas e cardeais. Este estudo permite ao psicoterapeuta através do psicodiagnóstico processual localizar o cliente no ciclo a partir de relações objetivas, ou seja, de sentido entre um mecanismo clássico, como por ex., a projeção e o Pecado Capital Orgulho. Trata-se de um estudo em fase de experimental que espero poderá contribuir para um melhor entendimento do jeito humano de ser e de funcionar.

Resumos de PAINÉIS



ESTIGMA: UMA PERSPECTIVA TERRITORIAL SOBRE A MEDICALIZAÇÃO NA INFÂNCIA

Fulvia Cristina do Carmo Alves (Faculdade Única de Ipatinga-MG)

Introdução: Os transtornos mentais e de comportamento podem interferir em diversos aspectos da saúde mental de crianças. Tem-se presenciado na contemporaneidade um aumento considerável de psicodiagnósticos infanto-juvenis, alguns deles, realizados de forma questionável. Muitas vezes, problemas de comportamento e do não aprender tem sido tratados por um viés exclusivamente biológico, desconsiderando aspectos de ordem psicológica social e/ou política, não enxergando a criança como ela se mostra em sua subjetividade. Uma das possibilidades de tratamento para transtornos mentais e de comportamento, encontra-se a opção medicamentosa. No entanto, o uso abusivo e indiscriminado do psicofármaco pode impactar o modo como a criança se percebe e como ela estabelece relações com o outro e com o mundo. **Objetivo:** Compreender o fenômeno da medicalização na infância por uma perspectiva territorial embasado na teoria de Norbert Elias. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão de literatura de artigos científicos indexados na base de dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), publicados nos últimos 10 anos (2009 a 2019), na língua portuguesa, utilizando como descritores: medicalização, infância e estigma. **Resultados:** O ser humano se constitui na relação com o outro, numa relação de interdependência, ou seja, um ser-com. No entanto, esta relação é permeada pelo poder, que se manifesta em um território material e imaterial (simbólico). No jogo do poder, os grupos humanos são compreendidos territorialmente em aliados ou adversários, melhores ou piores, expressando uma dicotomia e polaridade. Assim, a criança inserida numa teia de relações de poder, vai se constituindo e existindo. A escola, um dos territórios em que a criança se mostra, avalia certos comportamentos como pouco adequados, considerando essa criança como *outsider*, ou seja, aquela que está fora da norma estabelecida e à margem dos padrões previamente configurados como aceitável. Essas crianças são enxergadas com valor humano inferior, rotuladas como indisciplinadas e que não aprende. E tendem a serem responsabilizadas pela falta de êxito e com o poder vindo do diagnóstico, são estigmatizadas. A escola tem se mostrado com voz representativa, modelando o comportamento tido como exemplar e normativo, sendo considerada como “os estabelecidos”, que detém o poder do conhecimento e dita as normas e os padrões de comportamento. Essas crianças tendem a incorporar e reforçam em si mesmas o papel desviante, propiciando uma auto-percepção de inferioridade. A produção do estigma pode marcar a identidade da criança de modo que seu ser-no-mundo corresponda à marca pré-estabelecida, reforçando a ideia de que o psicofármaco a trará para à condição de normalidade. A medicina/farmacologia, por meio de uma relação de poder, tem se estabelecido como a única fonte de solução. A medicalização tem sido considerada uma forma de disciplina, controle e normatização da criança “desviante”, tornando-se assim, um dispositivo de poder, um meio de controle social. **Conclusões:** Assim, é na luta pela igualdade de direitos e busca pela liberdade de ser da criança que se exprime a relação estabelecidos-*outsiders*. O rótulo, estigma, preconceito, discriminação e a medicalização devem ser considerados objetos de estudo e de atenção para a saúde da criança.

Palavras-chaves: Medicalização; Infância; Estigma

SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL: FATORES RELACIONADOS À SATISFAÇÃO DO PACIENTE NO TERRITÓRIO DE REFERÊNCIA.

Marisa Pinto Coelho (Faculdade Única de Ipatinga/MG)

Introdução: As conquistas sucedidas da reforma psiquiátrica implicaram tanto a construção quanto a implantação de serviços substitutivos em oposição ao modelo manicomial. Esses serviços devem ser baseados na inclusão dos pacientes, garantia dos direitos e tratamento multidisciplinar garantindo a utilização de múltiplos recursos e resolutividade. E, principalmente devem pautar-se na visão integral dos pacientes, numa perspectiva gestáltica de que para se compreender as partes, é preciso, antes, compreender o todo, ou seja, não é possível tratar o paciente, sem compreender sua personalidade como um todo, situada em dado contexto e histórico de vida. Pois, os processos centrais não podem ser vistos como soma de elementos, mas como processos de todo. **Objetivo:** O presente trabalho visa analisar os fatores relacionados à satisfação do usuário no serviço de saúde mental, no território de referência, **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do Estado da Arte, cuja base de dado eletrônica utilizada para a realização da busca foi o Portal Periódicos Capes. Os termos pesquisados foram: saúde mental; cuidado; território de referência e avaliação de serviços de saúde. Foram incluídos artigos publicados no idioma português entre os anos de 2009 e 2019, texto completo relacionados diretamente com o tema e, sem restrições ao método, tipo de estudo, amostra, instrumentos ou arcabouço teórico. Foram excluídas monografias, dissertações; livros; teses; capítulos; resumos; anais de congressos; cartas e editoriais e resenhas. **Resultado:** A satisfação dos usuários nos serviços de saúde está relacionada a diversos fatores como: o acolhimento recebido, o cuidado no trato com as pessoas, pontualidade, a qualidade da relação entre profissional e paciente, a competência da equipe, acessibilidade ao serviço, a humanidade nas relações e a práticas centradas no território. **Conclusão:** A partir da identificação dos fatores que impactam na satisfação do paciente é possível detectar as fragilidades e potencialidades dos serviços de saúde, bem como apontar possíveis soluções para os problemas, podendo favorecer a adesão ao tratamento.

Palavras chave: Saúde mental; Território; Avaliação de satisfação.

EQUOTERAPIA: EMBASAMENTOS TEÓRICOS E INTERVENÇÕES DA GESTALT-TERAPIA

Rafael Domingos Moreira (PUC-MG)
Cristina Campolina Vilas Boas (PUC-MG)

A Equoterapia é uma prática terapêutica regulamentada em território nacional pela Associação Nacional de Equoterapia desde 1989 possuindo diversas modalidades terapêuticas que abrange desde a Hipocáterapia à Equitação propriamente dita. Esta modalidade utiliza-se do cavalo como um agente intermediário que tende a promover uma conexão entre o praticante e o campo por onde o mesmo transita. Este método conta com uma equipe interdisciplinar que engloba psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, educadores físicos, neurologistas, professores de equitação, dentre outros profissionais para assim dispor do máximo de especificidades em prol do praticante. Neste contexto, o presente trabalho teve



como propósito compreender como a Equoterapia com seus princípios teóricos corrobora com o processo de subjetivação dos praticantes a partir do entendimento da fenomenologia existencial humanista, pautando sua intervenção pela Gestalt-terapia. Salientando como esta prática oferece subsídios para a compreensão do modo de funcionamento de seus praticantes, a partir do modo como o self é desenvolvido neste campo de contato e também para além deste espaço na relação eu-tu. A metodologia desta pesquisa foi embasada em entrevistas semi-estruturadas de cunho qualitativo prospectivo para assim obter dados sobre a relevância da Equoterapia em seus aspectos técnicos, como o entendimento do praticante como um ser bio-psico-social, o movimento tridimensional produzido pelo cavalo, dentre outros fatores desta modalidade terapêutica podem corroborar na constituição subjetiva de seus praticantes. Foram entrevistados quatro profissionais de psicologia que trabalham nesta área para levantar dados acerca da contribuição desta prática na vida dos praticantes. Para tal, foi realizada a análise de três categorias: desenvolvimento psicossocial, motricidade e fenômeno. Através do trabalho de campo foi possível verificar como esta prática infere no processo de subjetivação dos praticantes. Esta verificação foi entrelaçada com os conceitos de ajuste criativo, pois em diversos casos o praticante possui um ciclo de contato social restrito em decorrência de diversos fatores como a dependência de um outro na locomoção, independência ocasionadas por um não funcionamento pleno do indivíduo. Com isto, torna-se possível a identificação dos mecanismos neuróticos para assim traçar estratégias de intervenções de acordo com cada demanda do praticante com suas introjeções e projeções expressas durante as sessões. O entendimento de figura e figura fundo trazidos pelos praticantes no aqui-agora que emerge dentro de suas possibilidades oferece recursos para a apropriação de *awareness* emocionais, sensoriais e cognitivas a partir da fronteira de contato estabelecida neste campo sobre o que os indivíduos trazem como figura e figura fundo nas sessões. Conclui-se que a Equoterapia tende a contribuir nos processos de socialização, autoconfiança, autonomia e postura corporal dos praticantes sendo possível trabalhar diversos aspectos de maneira fluida de acordo com seu potencial nas elaborações dos fenômenos nesta perspectiva terapêutica.

Palavras-chave: Equoterapia, gestalt-terapia, fenomenológica existencial humanista, movimento tridimensional.

TENTATIVA DE SUICÍDIO DE MULHERES JOVENS

Luana Rodrigues de Freitas Alves (PUC-MG)

Introdução: O suicídio é o ato de definir a própria morte como sua última escolha e constitui-se como um problema de saúde pública que gera impactos no social. O último boletim divulgado pelo Ministério da Saúde aponta que as mulheres são responsáveis por 70% das tentativas de autoextermínio. Também destacou um aumento nas tentativas entre jovens de 15 a 29 anos o que justificou a escolha por mulheres jovens para realização desta pesquisa. **Objetivo:** Compreender os processos de subjetivação que permeiam as vivências de tentativas de suicídio feminino. **Metodologia:** O projeto tem como referência a pesquisa qualitativa, uma vez que ela busca compreender quais significados os sujeitos atribuem aos diversos aspectos de suas vidas. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica com a finalidade de fundamentar teoricamente o estudo e contribuir para análise dos futuros dados a serem obtidos em uma nova fase da pesquisa. A pesquisa bibliográfica implica em um conjunto de procedimentos



ordenados, logo, não pode ser realizada de maneira aleatória. A busca por trabalhos científicos indexados se deu através do Portal de Periódicos da Capes e a estratégia de truncagem de termos de busca foi: “suicídio AND mulheres”. Esta busca gerou um total de 70 resultados. Após a aplicação dos critérios de refinamento - serem periódicos revisados por pares, publicações dos últimos dez anos e com língua apenas em português, espanhol e inglês, ser uma pesquisa qualitativa - retornamos um total de 46 textos que foram submetidos à etapa de leitura seletiva. Seguidas as leituras foram selecionados sete artigos para leitura reflexiva e crítica. **Resultados e discussões:** A partir da leitura dos sete artigos selecionados foi escolhido a Análise de Conteúdo de Bardin considerando a análise categorial para construção das três temáticas que serão apresentadas: *I) problemas conjugais:* Mulheres relatam um amplo leque de violências, sofridas por seus companheiros, relacionadas à criação dos filhos, traição, abandonos e agressões verbais.; *II) violência e sobrecarga familiar:* Históricos de violência na infância, intrafamiliar e de gênero são presentes na fala das mulheres. Além do sentimento de sobrecarga por ser a principal responsável pelo cuidado de sua prole e/ou familiares; e *III) comorbidades e luto:* Diversas mulheres relatam a dificuldade em lidar com o luto de entes queridos, como maridos, filhos, pais e amigos próximos. Também tiveram relatos de mulheres com obesidade, diabetes, depressão e deficiências físicas que afirmaram que tais questões trouxeram complicadores para sua vida útil. **Considerações finais:** Esta pesquisa demonstrou que existem poucas publicações sobre o suicídio feminino. Elas podem ser escassas porque mulheres cometem menos suicídios do que os homens. No entanto, são as responsáveis pelas maiores taxas de tentativas. Com isso, foi observado uma lacuna na produção acadêmica indicando a necessidade de pesquisas mais abrangentes para compreensão das vivências na tentativa de suicídio e com isso possibilitar ações voltadas para a prevenção do suicídio.

Palavras-chave: suicídio; mulheres; tentativa de suicídio;

O FUNDO DE SI MESMA: OS RELACIONAMENTOS ABUSIVOS NA CONTEMPORANEIDADE DAS MULHERES

Igor Dutra Santos (Espaço Presença)
Paula Sampaio Parreiras (Espaço Presença)

Introdução: Diante da observação em contexto clínico do fenômeno recorrente na atualidade do sofrimento feminino nas relações amorosas abusivas, se faz necessária uma compreensão da situação vivenciada nessas relações e quais as contribuições possíveis para o fortalecimento e a responsabilização dessas mulheres no processo terapêutico. Tal fenômeno se apresenta através de relações em que usualmente a mulher se vê diante de um companheiro que a despreza e, em decorrência, tende a controlar suas atitudes e mesmo seus desejos, impedindo que ela possa exercer sua espontaneidade ou autonomia. A estrutura conjugal que se estabelece é de responsabilidade do casal e só se apresenta enquanto fenômeno na relação dessas duas pessoas, sendo necessária a compreensão do papel de cada um na sustentação da situação. **Objetivo:** Buscou-se com este trabalho compreender o fenômeno da vivência de relacionamentos abusivos observado nas clientes em consultório à luz da abordagem gestáltica e pensar o papel do Gestalt-terapeuta diante dessas clientes. **Metodologia:** Trata-se de estudo teórico realizado a partir da revisão da literatura gestáltica e fenomenológica acerca do tema da vivência feminina nos relacionamentos amorosos, traçando uma conexão com os



conceitos de Eu-tu e Eu-isso de Martin Buber e com contribuições de Alice Miller sobre os ecos nos adultos de situações de desprezo vivenciadas durante a infância. **Resultados:** Percebe-se através da literatura gestáltica em consonância com a experiência clínica quais mecanismos de ajustamento criativo se apresentam nas pacientes que se deparam em relacionamentos abusivos, de forma a demonstrarem ajustamentos neuróticos e interrupções no ciclo de contato, tornando a relação com o companheiro destituída da presença autêntica e do contato real. Tais relações demonstram um caráter de objetificação do outro como maneira de satisfação de necessidades emocionais cristalizadas desde a infância tanto do homem quanto da mulher e tornando o contato caracterizado pela dinâmica da “relação Eu-isso”. Situações sofridas ao longo da vida das pessoas que constituem o casal sustentam, enquanto fundo, ajustamentos neuróticos cristalizados, constituindo cenas ensaiadas e repetitivas, constantes expressões de desprezo projetado e introjetado em uma trágica tentativa de se proteger da ameaça que a outra pessoa representa à autenticidade de si. Isso se associa ao contexto histórico-cultural que pressupõe determinados papéis para a mulher e para o homem em uma relação que já não demonstra espaço propício para o criar. Como consequência ambos se vêm presos a ciclos viciosos em que alimentam suas inseguranças e temores mutuamente, sem conseguir desenhar uma saída satisfatória. **Considerações finais:** A partir da compreensão possível pelas teorias da abordagem Gestáltica, enriquecidas pelo aporte teórico dos autores supracitados, se torna clara a importância da abordagem em psicoterapia das atualizações de situações infantis estruturantes que sustentam as maneiras neuróticas da paciente se relacionar com seu companheiro. As crenças de menos-valia aprendidas introjetivamente na infância seguem cristalizadas nas relações abusivas que as pacientes estabelecem, sendo necessária a abordagem das mesmas através da presentificação da experiência e estabelecimento de uma relação de respeito e sem julgamentos no sentido de criar um experimento para que a pessoa se permita outras formas de estar-no-mundo-com-o-outro.

Palavras-chave: Relacionamento; Gestalt-terapia; Desprezo.

O CUIDADO DIANTE DA MORTE: UMA VISÃO GESTÁLTICA

Katiúscia Caminhas Nunes (CEPC-UFMG)

Claudia Lins Cardoso (UFMG)

O presente trabalho foi idealizado com base nas vivências junto aos pacientes gravemente enfermos em um hospital geral da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, com o objetivo de elucidar a atuação do psicólogo nos processos de morte e morrer dentro do contexto hospitalar, tendo como referencial teórico a Gestalt-terapia. Assim, através da revisão integrativa de literatura, buscou-se evidenciar ao longo do trabalho os seguintes pontos: a visão da sociedade contemporânea diante dos processos de morte e morrer, a atuação do gestalt-terapeuta junto a pacientes e seus familiares nos processos de fim de vida e identificar as relações de cuidado diante da finitude humana. Na contemporaneidade nota-se uma mudança em relação à visão e ao lugar da morte, a qual passa a acontecer preferencialmente no ambiente hospitalar e a ser vista como algo a ser combatido a todo custo pela equipe médica, comprometendo, assim, a dignidade do paciente e da família no fim da vida. Inserido no contexto hospitalar, o psicólogo pode ser visto como um profissional para humanizar e resgatar a vida que há na morte. Atuar junto a pacientes em final de vida e familiares que



vivenciam a terminalidade de seu ente querido não é uma tarefa simples. O psicólogo precisa estar disponível para uma relação que se inicia em momentos de muita dor e sofrimento tanto para o paciente como para a família. É preciso reconhecer e dar espaço para que cada história seja ouvida, valorizada e reconhecida. Através da disponibilidade de estar com, de acompanhar e estar presente, o psicólogo tem a oportunidade de testemunhar a vida se fazer presente em meio a morte. A concepção do homem como um ser de possibilidades, de responsabilidades e de liberdade deve ser mantida até o fim da existência. Mesmo com todas as limitações impostas pelo seu atual momento de vida é importante, a todo momento, olhar para a pessoa adoecida e propiciar que ela, enquanto autora do seu projeto existencial, possa ser reconhecida enquanto tal, devendo suas decisões e autonomia serem mantidas até o fim. Acolher cada momento, propiciar que situações sejam (re)experenciadas, que despedidas sejam realizadas, que sentimentos sejam expressados auxiliam a pessoa que está morrendo a fechar situações em aberto e a família, futuramente, vivenciar um luto sem complicações. Através da presença e da escuta acolhedora, e imerso no cenário hospitalar, o psicólogo passa a ser um profissional do cuidado, zelando pela continuidade da existência até seu fim e amparando tanto o paciente, quanto a família e a equipe nessa dolorosa jornada que é a despedida da vida.

Palavras-chaves: Morte; Cuidado; Gestalt-terapia.

A PRESENÇA DA COMUNICAÇÃO NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ E SEU IMPACTO NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Malu Egidio da Silveira Jabour (Unileste-MG)

Introdução: A vida humana começa antes do nascimento sendo a vida intrauterina um espaço de experiências vitais onde as bases afetivas começam a ser constituídas. Com o nascimento do bebê, mãe e filho deixam de dividir o mesmo corpo, porém, a conexão que liga esses dois seres em um duo relacional permanece intensa nos dois primeiros anos de vida. As experiências iniciais da vida são de grande importância e impacto na constituição do ser e pode deixar marcas existenciais. A forma como o mundo é apresentado nesse primeiro momento torna-se de grande importância para a qualidade de estruturação do ser que encontra-se em desenvolvimento, sendo a mãe o principal mediador e tendo como principal recurso a comunicação. **Objetivo:** Pretendeu-se investigar a importância da comunicação na relação mãe-bebê e seu impacto no desenvolvimento da criança. Vale ressaltar que a mãe é a figura central na vivência do bebê, podendo ser representada por outra pessoa, porém, o presente trabalho limitou-se apenas à figura materna biológica. **Metodologia:** buscou-se como referencial teórico autores como Thomas Verny, Pamela Weintraub e Laura Gutman. É importante esclarecer que procurou-se atingir o objetivo proposto a partir da perspectiva fenomenológico-existencial. No entanto, alguns autores e teorias de outras áreas foram apresentados por trazerem contribuições acerca da temática proposta. É com base na perspectiva fenomenológico-existencial que apresentamos os pontos convergentes dos demais autores e teorias que enriquecem e contemplam a visão fenomenológico-existencial da relação mãe-bebê e a importância do diálogo materno nessa relação. **Resultados:** A chegada do bebê convida a mulher a reconhecer a necessidade de expandir sua compreensão diante dos aspectos mais sutis que configuram a relação mãe-bebê. Assim, a comunicação é uma necessidade que se apresenta tanto na gestação quanto após o nascimento do bebê.



Porém, essa comunicação não se refere apenas às palavras, ela dá-se também por meio do olhar, da percepção, da presença e do amor expresso pela mãe. Um bebê desenvolve suas capacidades humanas a partir da constante comunicação com o outro, especialmente a mãe. Por isso, destaca-se a importância do diálogo pré-natal, sendo ele o terreno para a dimensão afetiva do bebê se constituir após o nascimento. Assim, há o que chamamos de “diálogos umbilicais”, que acontecem por meio de três canais: a comunicação molecular; a comunicação sensorial e; a comunicação intuitiva. **Conclusões:** Dialogar com os bebês e crianças pequenas leva a mãe a entrar em contato com os planos sensíveis da existência, que tanto as crianças quanto os bebês têm total capacidade de acessar, inclusive, de maneira muito mais espontânea que os adultos. Quando a mãe utiliza o recurso da comunicação para constituir a relação com seu filho e com o que ele sente, a criança cria condições de se estruturar a partir de um “esqueleto emocional” sólido e desenvolve de forma saudável sua dimensão afetiva. Portanto, é importante que a mãe seja sensível às necessidades do bebê que são comunicadas e através das diversas formas de diálogo com o bebê, consolidar uma relação saudável para que essa torne-se uma ponte construtiva da criança com o mundo.

Palavras-chaves: Relação mãe-bebê; Envolvimento materno; Comunicação.

INTERFACES ENTRE GESTALT-TERAPIA E SAÚDE COLETIVA

Ávylla Soares Souza (CEPC-UFMG)

Introdução: Historicamente, a atuação da Psicologia é reconhecida e propagada na sua forma tradicionalmente clínica, entendida no sentido restrito do termo, enquanto atendimento individualizado e em consultório privado. O modelo da clínica predominantemente individualista, acessível a uma pequena parcela da população, pautada na atenção curativa e com foco orientado para o sujeito descontextualizado da sua realidade social contribuiu para sustentar relações de desigualdade. Esse modelo foi perpetuado e reproduzido durante décadas nos cursos de graduação, culminando na dificuldade de inserção do psicólogo no campo das Políticas Públicas, em especial no Sistema Único de Saúde - SUS (DIMENSTEIN, 2000). A transposição do modelo clínico tradicional para o setor público de forma acrítica ocasionou dificuldades ainda hoje presentes neste espaço. A Gestalt-Terapia apresenta-se como uma abordagem com importantes contribuições para o trabalho do psicólogo na Saúde Coletiva e superação dos desafios encontrados na atuação neste contexto. **Objetivo:** O presente trabalho visa elucidar o trabalho do psicólogo na Saúde Coletiva à luz da Gestalt-Terapia, com o objetivo de favorecer uma reflexão acerca do fazer do Psicólogo na Saúde Pública. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, por meio de revisão integrativa de literatura, o que permite compreensão teórica e vivencial do fenômeno analisado configurando-se como relevante estratégia metodológica para pesquisa no campo da Saúde. **Resultados:** Como contribuições da Gestalt-terapia ao trabalho na saúde coletiva temos a concepção de totalidade, congruente com a clínica ampliada; a abordagem dialógica, compatível com a noção de vínculo; e, a questão do campo relacionada ao conceito de território, referência crucial nas práticas de cuidado no contexto da saúde pública. As intervenções em grupo e individuais pretendem ampliar o conhecimento e acesso da população ao serviço público, além de possibilitar ao usuário um envolvimento autônomo e responsável nos cuidados com a sua saúde. **Considerações finais:** A Gestalt-terapia fornece



subsídios para uma atuação que favoreça o crescimento e emancipação dos sujeitos assistidos, através da clínica ampliada, do arcabouço teórico e estratégias de cuidado na direção da retomada da homeostase e ampliação de *awareness*. Convida-nos à reflexão sobre o propósito da nossa prática no SUS e como ela pode estar a serviço das pessoas para que “tenham mais alguma coisa do que simplesmente não estar doentes”. Que legitime o lugar da Psicologia como agente de transformação social.

Palavras-chave: Gestalt-terapia. Saúde Coletiva. Clínica Ampliada

O SENTIDO DA VIDA E O PACIENTE TERMINAL

Amanda D'Assumpção Oliveira Vilas Boas (FAPAM)

Ana Cláudia Bernardes Guimarães (FAPAM)

No campo da Psicologia, é relevante a compreensão do processo de finitude de pacientes terminais para elaboração de propostas de intervenção clínica. A pesquisa objetivou analisar o fenômeno de terminalidade da vida a partir da perspectiva do sentido da vida, fundamentada na Logoterapia de Viktor E. Frankl. Utilizou-se metodologia bibliográfica exploratória para compreensão do fenômeno da terminalidade e análise dos dados a partir da Logoterapia. Como resultados parciais do aprofundamento da Logoterapia, obteve-se as seguintes compreensões. Segundo Frankl, o sentido da vida refere-se à busca por significado na existência que pode ser específica do ser humano em determinado momento da vida. O sentido da vida é uma tarefa única e singular que o sujeito pode concretizar. O sentido do sofrimento refere-se à possibilidade de transformar a situação de dor inevitável em conquista humana, de modo que se apreenda algum significado nessa vivência. Assim, é possível encontrar sentidos da vida mesmo diante do sofrimento, desde que este seja inevitável. Além disso, encontrar um sentido para a vida inclui também aceitar o sofrimento como possibilidade. O conceito de autotranscendência refere-se à abertura do homem frente ao mundo, com certo interesse voltado para algo ou alguém além de si, podendo ser a realização de algo ou um encontro com outro ser humano. Nessa vivência de autotranscendência, o sujeito pode experimentar efeitos secundários, como concretização de um sentido e realização pessoal. A respeito da transitoriedade da vida, Frankl o descreve como a consciência das possibilidades transitórias da vida, incluindo a morte. Ela de forma alguma subtrai o sentido da vida, mas sim, contribui para uma vida de responsabilidade, em que a pessoa é convidada a deixar um marco em sua existência. Seguem os resultados parciais da análise do fenômeno da terminalidade da vida a partir da perspectiva de Frankl. A terminalidade é entendida quando se utilizou de todos os recursos possíveis e a doença não cessou. O ser humano é finito e poderá vivenciar a morte de várias formas e a ele cabe responder a essa possibilidade de ser. No caso do paciente terminal, a notícia de iminência da morte aflige a pessoa que passa a vivenciar sofrimento e angústia. Essa condição faz a pessoa se deparar inevitavelmente com a morte, podendo ser tomada pela angústia que emerge da consciência de finitude. A angústia gerada entre o desejo de continuar vivendo e a notícia desta impossibilidade pode contribuir para posicionamento pessoal diante a realidade limitante vivenciada pelo sujeito. A partir da consciência da morte, ainda que haja limitações na condição de saúde, poderá se lançar a buscar formas de encontrar e realizar sentidos de vida, por meio da autotranscendência, ressignificação do sofrimento, realização de atividades que contenham sentido, entre outras possibilidades. Desta forma, conclui-se que



mesmo diante do comprometimento da saúde física e da morte iminente existe a possibilidade de o sujeito encontrar um sentido para vida, especialmente, quando há a consciência da finitude e motivação para realização pessoal. Com efeito, abre-se perspectivas de intervenção psicológica nesses casos.

Palavras chave: sentido da vida; Viktor Frankl; terminalidade.

A COMPREENSÃO DA GESTALT-TERAPIA SOBRE A TRANSEXUALIDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gabriel Fernandes Rodrigues (UFMG)

Introdução: Recentemente vemos surgir uma multiplicidade de modos de ser e de existir, novas masculinidades e feminilidades, novas configurações familiares, e diferentes formas de viver a afetividade e a sexualidade. Essa multiplicidade de manifestações subjetivas tem sido estudada por pesquisadores e profissionais de diversas áreas na tentativa de compreender essas vivências, particularidades e necessidades. Assim, em um tempo marcado pelo trânsito no modo de ser, a Gestalt-terapia postula uma visão de ser humano também em trânsito, em constante construção, desconstrução e reconstrução de si mesmo. **Objetivo:** Nesse sentido, procuramos entender de que forma subjetividades em trânsito corporal, especificamente as transexualidades, têm sido pensadas a partir do referencial da gestalt-terapia. Buscamos encontrar na literatura científica brasileira estudos sobre a compreensão da transexualidade na teoria da Gestalt-terapia bem como verificar a contribuição da Gestalt-terapia neste tema. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o tema nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, Pepsic, Revista IGT na Rede e no Google Acadêmico, no período de tempo compreendido entre 1960 e 2019. Para este levantamento, utilizou-se sete buscadores que continham variações de “Gestalt-terapia” e “Transexualidade”. **Resultados Parciais:** As buscas resultaram em 981 publicações. Foi realizada a leitura dos resumos de forma que, apenas 3, foram consideradas como relevantes para este trabalho, visto que atendiam aos seguintes critérios de seleção: a) articulavam a gestalt-terapia e transexualidade; b) o texto completo estava disponível para acesso; c) o texto estava em Português. É importante ressaltar que foram desconsiderados trabalhos em duplicidade. **Conclusões:** A partir da leitura dos trabalhos selecionados, foi possível perceber tentativas de articulação de conceitos gestálticos com conceitos oriundos dos estudos de gênero. Apesar dos trabalhos selecionados serem recentes, há confusão sobre termos básicos como orientação sexual e identidade de gênero que às vezes são usados como sinônimos. Os trabalhos abordam o processo de transexualização articulando o conceito de performance de gênero de Butler ao conceito gestáltico de personalidade. Há um esforço também de compreender o conceito de identidade de gênero, na perspectiva da teoria do “self”, bem como apresentar o olhar da gestalt-terapia sobre a transexualidade para além do modelo biomédico patologizante, discorrendo sobre a importância de um arcabouço gestáltico consistente para dar conta dessas demandas na clínica. Por ser um tema relativamente novo, há ainda poucos trabalhos disponíveis, todavia podemos concluir que a gestalt-terapia apresenta contribuições para a compreensão psicológica das vivências transexuais.

Palavras Chave: Gestalt-terapia; Transexualidade; Identidade de Gênero.

O CICLO DO CONTATO EXPERIENCIADO NA DANÇA CIRCULAR: UMA PROPOSTA DE CUIDADO TERAPÊUTICO

Érica Silvana de Freitas Oliveira (UFMG)

A prática da dança circular, criada por Bernhard Wosien, pode ser aplicada com a finalidade de cuidado terapêutico. É uma técnica de autocuidado viabilizando a abertura para o contato, seja da pessoa com ela mesma, com o outro ou com o divino, possibilitando, assim, o alcance da *awareness*. No Brasil, esta dança está contemplada na Portaria da saúde GM/MS Nº 971/2006, que implantou as Práticas Integrativas e Complementares no SUS. O objetivo deste trabalho é identificar, através de uma breve revisão bibliográfica, como o ciclo do contato pode ser vivenciado na dança circular, contribuindo para o resgate de um ser mais autêntico, criativo e capaz de cuidar de si. Segundo Ribeiro, “o contato é uma provocação da realidade e ocorre entre duas realidades disponíveis para o encontro, implica uma relação eu-mundo”. Ele propõe uma teoria na qual identificou nove fases, denominando-a de Teoria Descritiva da Vivência. As nove fases são: a fluidez, a sensação, a consciência, a mobilização, a ação, a interação, o contato final, a satisfação e a retirada. Ao iniciar a dança circular todas as habilidades sensoriais da pessoa são despertadas, possibilitando a percepção de diferentes sensações e sentimentos que são gerados a partir de tal vivência, há uma mobilização de energia, seguida de satisfação. Nesse ciclo, assim como em qualquer outra circunstância da existência humana, o homem não deve ajustar-se, mas sim, ter a responsabilidade por suas escolhas. O processo deste ciclo, resumidamente, seria ativar a consciência intencional da pessoa para ela dar-se conta de suas vivências. Através da dança circular, da música, do encontro entre as pessoas, dos movimentos realizados, as pessoas trocam com o meio permitindo assim, mudança. Os resultados observados apontam para o fato da dança circular ser uma técnica de fácil aplicação, pois prescinde de estética, recursos específicos e intimidade com a dança. Ademais, as pessoas que dela participam se beneficiam tanto com aspectos pessoais tais como integridade, leveza, conexão consigo, percebendo as emoções e despertando para uma nova consciência, quanto aspectos sociais como cooperação e respeito à diversidade, entre tantos outros. Conclui-se que a dança circular é um importante instrumento de cuidado terapêutico em que, durante o processo, a partir de suas vivências, experiências e escolhas a pessoa pode transformá-la num potencial de saúde, promovendo sensação de bem-estar, proporcionando a manutenção ou recuperação da saúde, contribuindo para o desenvolvimento de *awareness*. Portanto, a pessoa pode estabelecer um contato pleno- entendido como um momento e não um estado -processo de estar em contato com total suporte sensório-motor, emocional, cognitivo e energético. O indivíduo aprende a assumir suas experiências e a tomar consciência de si, do outro e do que emerge nessa relação. De mãos dadas, elas representam a vida e o movimento de ir e vir, em uma coreografia existencial a ser constantemente criada.

Palavras-chaves: Ciclo do Contato; Dança Circular; Cuidado Terapêutico



O AUTOCONHECIMENTO DA MULHER PRATICANTE DO MÉTODO DE OVULAÇÃO BILLINGS: UM ESTUDO A PARTIR DA TEORIA DE CARL ROGERS

Roger Miranda de Freitas Silva (Unileste/MG)

Tayene Carolina Silva Passos (Unileste/MG)

Malu Egidio da Silveira Jabour (Unileste/MG)

Introdução: Reconhecido como um método muito eficaz para o planejamento familiar, o Método de Ovulação Billings (MOB) ainda pouco conhecido e utilizado, compreende em uma técnica natural de observação e acompanhamento das sensações e modificações que ocorrem no muco vaginal. Através do autorregistro diário a mulher consegue monitorar sua fertilidade, exigindo dela disciplina e auto-observação. O método além de proporcionar benefícios, por não causar efeitos colaterais, serve como indicador do estado da saúde ginecológica e possibilita que as mulheres sintam uma satisfação de estar em harmonia com o próprio corpo. Esta harmonia proporciona a mulher a olhar para si e observar as modificações do corpo de maneira mais significativa tomando consciência de potenciais antes desconhecidos. **Objetivo:** O projeto buscou investigar se a prática do Método de Ovulação Billings promove autoconhecimento na mulher, baseando-se na teoria da personalidade de Carl Rogers. Destaca-se temas como o *Self*, Tendência Atualizante, Valorização Organísmica, Congruência e Incongruência, em que se discutiu a teoria com a prática das usuárias do método. **Metodologia:** Utilizou-se a pesquisa descritiva e de levantamento. Para o tratamento de dados aplicou-se a Análise de Conteúdo. Adotou-se como instrumento a entrevista semiestruturada. Vale ressaltar que os dados coletados ainda estão em processo de análise. A amostragem foi não probabilística do tipo por conveniência. Participaram da pesquisa dez mulheres acima de 18 anos, casadas, que residem na região metropolitana do Vale do Aço - MG, que praticam o MOB há pelo menos seis meses, seguindo todas as regras propostas pelo método e estavam saudáveis ginecologicamente. **Resultados:** Pesquisas anteriores mostram que vários fatores estão associados à baixa utilização do método natural, dentre os principais motivos estão: a falta de informações sobre o método e a falta de conhecimento sobre sua porcentagem de acertos, e a pouca divulgação realizada pelos médicos e outros profissionais da área da saúde. Dentre os dados já analisados, constatou-se que a utilização do Método de Ovulação Billings possibilitou a autopercepção das variações do corpo, do ciclo menstrual e melhor compreensão sobre a fertilidade. Surgem algumas inseguranças ao iniciar a prática do método, porém com um tempo de utilização e regularidade na execução das regras, as mulheres sentiram-se seguras e satisfeitas em aplicá-lo. Os relatos de autoconhecimento consequentes da utilização do MOB estão destacados na pesquisa, por proporcionar a saúde e a responsabilização da usuária em todo o processo. **Conclusão:** Após a finalização da análise dos dados, espera-se que as praticantes do Método de Ovulação Billings experimentem por meio da auto-observação, o autoconhecimento corporal. E espera-se também, identificar conceitos como a valorização do organismo e congruência, na prática das usuárias do método.

Palavras-chaves: Método de Ovulação Billings; Autoconhecimento; Teoria de Carl Rogers.



RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO EM PLANTÃO PSICOLÓGICO DE UM ALUNO DO QUINTO PERÍODO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA.

Lucca de Menezes Passos Barbosa (UFMG)
Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista (UFMG)

Introdução: É muito comum na formação de alunos da psicologia para o atendimento clínico o seguinte percurso acadêmico: um período prolongado de uma formação teórica bem consolidada que precede as primeiras práticas clínicas e que prepararia o discente para tais. O presente estudo é o relato de experiência de um aluno do quinto período da graduação - sem essa extensa formação prévia - com o atendimento em um serviço de Plantão Psicológico. A abordagem teórica pensada nos atendimentos é a Fenomenologia Existencial, fato esse que faz diferença quanto ao que vai pautar a qualidade da formação e do atendimento deste aluno; isto, devido à questão desta abordagem ser voltada principalmente para a experiência que a pessoa traz, o que não requisita necessariamente um extenso arcabouço teórico sobre estruturas, processos e técnicas psicológicas - mas, primariamente, uma presença sincera e completa com o outro. **Objetivo:** O objetivo deste relato de experiência é refletir com base nas vivências no serviço de Plantão Psicológico de um aluno do quinto semestre da graduação em psicologia e seu contato com o sofrimento psicológico que se apresenta na prática. Objetivasse, assim, iluminar questões como: 1) o posicionamento da Psicologia como ciência aplicada; 2) a relação teoria - prática psicológica; 3) a formação de psicólogos. **Metodologia:** Parte-se de relatos escritos pelo aluno-plantonista no formato de Diário de Bordo, isto é, anotações de seus pensamentos, sentimentos e dúvidas, impressões, opiniões etc. ao longo do período dos atendimentos no Plantão. Trabalha-se, portanto, com o método de pesquisa qualitativa chamado Versão de Sentido. A seguir, explicitam-se temáticas apenas implícitas nessas anotações, articulando o vivenciado por este aluno com experiências relatadas na bibliografia sobre o assunto. **Resultados parciais:** Os resultados e conclusões ainda se mostram muito inconclusivos. Insinua-se que a falta de bagagem teórica em Psicologia não compromete a capacidade de empatizar com o sofrimento psicológico testemunhado os atendimentos. Ainda não se pode concluir se, até pelo contrário, cria-se uma disponibilidade maior para compreender o sentido do narrado pela clientela sem enquadrá-la em sistemas psicológicos. **Conclusões:** Os resultados e conclusões ainda se mostram muito inconclusivos, o que indica a natureza muito mais próxima de uma reflexão e versão de sentido do presente trabalho.

Palavras-chave: Plantão Psicológico; Aprendizagem; Psicologia Existencial.

AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA EXISTENCIAL NO TRABALHO TERAPÊUTICO DA ANGÚSTIA NO PERÍODO DA ADOLESCÊNCIA

Sônia Conceição Soares (PUC-MG)

Introdução: Na atual realidade pode-se notar adolescentes angustiados e entediados frente às propostas de vida e seu sentido. Segundo o que pontua Giovanetti, a angústia sendo ontológica, faz parte da vida humana, levando a pensar que em alguma circunstância a pessoa viverá algum tipo de angústia e, sendo fenômeno que atinge o ser humano em sua totalidade, faz-se necessário pensa-la a partir de um conjunto de considerações. **Objetivo:** Este estudo



objetivou-se em compreender as contribuições da psicoterapia existencial no trabalho terapêutico da angústia em adolescentes, bem como elucidar a adolescência sobre a ótica Fenomenológica Existencial. **Metodologia:** Sendo uma pesquisa exploratória, a metodologia utilizada é a de pesquisa bibliográfica, na qual se busca embasamentos teóricos sobre o assunto para delimitar e melhor compreender o tema da angústia na adolescência e a contribuição da psicoterapia de base existencialista ao conduzir o processo terapêutico. Assim, foi necessário compreender o conceito de existencialismo e fenomenologia e para tanto buscou-se abordar os conceitos de angústia e liberdade sob a visão Existencialista, valendo-se de autores que tratam do assunto, Soren Kierkegaard, Martin Heidegger e Jean Paul Sartre, contextualizando os entrelaçamentos da psicologia com o conceito chave desta abordagem visando compreender como a psicoterapia pode auxiliar a pessoa em crise de angústia. Dessa forma buscou-se compreender o adolescente como ser no mundo e a angústia existencial vivida por este nesta etapa da vida e como a psicoterapia de abordagem existencial pode contribuir no trabalho terapêutico da angústia no período da adolescência. **Conclusão:** Os vários autores consultados, possibilitam concluir que para a visão existencialista a angústia ontológica é inerente ao existir humano, que se põe perante a sua liberdade de escolha e como tal está exposto a responsabilidade sobre si, não tendo garantias absolutas em sua existência. Abordagem existencialista tem muito a contribuir no atendimento a adolescentes, pois leva em consideração que a vida humana nas suas diversas etapas traz características peculiares. Possibilita, assim o atendimento com adolescentes na investigação terapêutica levando a um entendimento da construção daquele sujeito acerca do próprio *self* que influencia e é influenciado pelo meio em que vive, pelo seu ser no mundo. A psicoterapia Existencialista pode proporcionar ao sujeito a capacidade de dar significado a seu existir, visitando a noção de liberdade perante o fenômeno de uma forma autêntica, aumentando sua consciência e responsabilidade perante a própria existência.

Palavras-chave: Angústia; Adolescência; Psicoterapia Existencial.

CORPO, DESORDENS ALIMENTARES E SEXUALIDADE: UM OLHAR GESTÁLTICO ACERCA DA MULHER

Camila Lopes Malta (CEPC-UFMG)
Saleth Salles Horta (CEPC-UFMG)

Introdução: Com a crescente influência das mídias - principalmente sociais -, apresentam-se, cada vez mais, mulheres com distúrbios de imagem corporal e alimentares na clínica psicoterapêutica. O estudo visa entender como se dá a construção do corpo feminino, suas implicações na sexualidade e sua relação com a alimentação transtornada sob uma ótica da Gestalt-terapia. **Objetivo:** O trabalho tem como objetivo principal compreender a relação entre o corpo, as distúrbios alimentares e a sexualidade sob o olhar da Gestalt-terapia, focado em mulheres. Para isso, o entendimento da visão de homem na abordagem gestáltica se faz necessário. Além disso, apreender o corpo e como ele se comporta em relação. E, por fim, interpretar seus impactos nas distúrbios alimentares e sexualidade. Por consequência, suas influências nas relações íntimas também serão abordadas. **Metodologia:** Para a consecução dos objetivos propostos nessa pesquisa, escolheu-se um método qualitativo fenomenológico, utilizando-se de fichamentos a fim de organizar a produção do texto. Foi realizada uma revisão



bibliográfica a fim de conceituar os transtornos alimentares, compreender a construção da imagem corporal e como implicarão na sexualidade feminina, e analisar como a Gestalt-terapia influi nesses temas. **Resultados:** A visão das desordens alimentares em relação ao corporal mostra o quanto a sociedade carece de olhar para o outro. As pessoas são bombardeadas com a violência estética da mídia e da cultura do belo desde a tenra infância. Somados a isso, pais e tutores que também viveram essas violências reproduzem esse discurso problemático. O resultado é a insegurança e insuficiência acerca do próprio corpo, que desdobra nas desordens alimentares por meio do rompimento do contato ou do contato mal feito. A literatura da Gestalt-terapia apresenta poucos textos que relacionem sexualidade e desordens alimentares. Entretanto, a retração sexual e a solidão estão ligadas ao medo de entrar em contato e ao corte do mesmo, o mecanismo relacionado à anorexia. A voracidade sexual, por sua vez, se assemelha à compulsão alimentar presente na bulimia, na tentativa de preencher uma falta, a pessoa engole por inteiro os alimentos físico e afetivo. **Considerações finais:** Portanto, é importante que o terapeuta tenha esse olhar pelo todo do cliente e que tenha a confiança como instrumento de trabalho. A desconstrução dos padrões estéticos por parte do profissional também se faz necessária, só assim, será possível uma relação de abertura para o outro, propiciando um encontro único e autêntico com esse cliente. Dessa forma, o terapeuta precisa criar um espaço de acolhimento desses corpos que sofrem com a violência estética, estando aberto à individualidade do outro.

Palavras-chave: Corpo; Desordens alimentares; Sexualidade.

A INTERNET E O MUNDO-DE-RELAÇÕES COMO FATORES DE INTERVENÇÃO NA CONSTRUÇÃO DAS SUBJETIVIDADES CONTEMPORÂNEAS

Natália de Aguiar Carneiro (CEPC-UFMG)

Introdução: O presente pôster pretende trazer à tona uma temática em constante crescimento na sociedade contemporânea, que diz respeito à internet enquanto campo fenomênico e o mundo-de-relações que ela possibilita nesse vir-a-ser virtual das pessoas e entre elas. **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica, seguida de reflexão crítica. À luz da Gestalt-terapia e seus preceitos filosóficos fenomenológicos, existenciais e humanistas, buscamos por pesquisas que explanassem a temática. Encontramos um estudo apenas, que utilizaremos como ponto de partida na apresentação do tema no pôster. Como citado no artigo de Basso (2016), “Reflexões sobre a internet à luz da Gestalt Terapia”, que discorre *“a questão com a qual me ocupo está neste novo modo de vida- talvez não tão novo, porém mais presente. Não se trata de se posicionar contra essa tecnologia ou este novo modo de vida(...). Trata-se porém de pensar sobre essa nova maneira de se comunicar, relacionar-se com o outro, com si próprio, com os objetos, o íntimo, o privado, o mundo, enfim, esta nova maneira de se situar”*. Percebemos então que há uma carência de estudos nessa área com embasamento da abordagem gestáltica, que é entretanto de sumo interesse para a prática clínica contemporânea. **Objetivo:** Convocar seus leitores à produção científica das experiências clínicas práticas que envolvam dados sobre como as interações e trocas de informações em meio à essa realidade das mídias digitais - através da comunicação por aplicativos de mensagens como Whatsapp, Instagram, Facebook, Telegram, emails, entre outros - pode influenciar na percepção de mundo e nas relações sociais, bem como na construção da



subjetividade, visto que de acordo com Basso (2016) “Somos mediados por representações, valores, ideais, parâmetros antropológicos (humanos). Nossa relação com o outro e consigo se estabelece também pela via representativa - o que corresponde à função personalidade do self. Atualmente alguns parâmetros sociais estão sendo reformulados (atualizados) pela influência da internet.” **Considerações finais:** Por fim e na mesma direção do artigo, nesse pôster buscamos desenvolver o levantamento de questões, fugindo de explicações, entretanto sugerindo reflexão desse lugar do terapeuta nesse contexto em constante transformação baseado em conceitos da abordagem gestáltica.

Palavras-chaves: Internet; Gestalt-terapia; Subjetividade.

RELAÇÃO DAS REDES SOCIAIS COM A AUTENTICIDADE E A INAUTENTICIDADE DO SER

Gabriela Ferreira Granato (Unileste-MG)

Isabela Virgílio Alves (Unileste-MG)

Malu Egídio da Silveira Jabour (Unileste-MG)

Introdução: estar aberto às possibilidades nos gera angústia pelo fato que devemos fazer escolhas e a cada escolha existe uma consequência para a pessoa, quando escolhemos algo, deixamos de lado todas as outras opções. O ser humano pode experimentar uma existência autêntica ou inautêntica, estas são consideradas pelo existencialismo, como maneiras de existir. Logo, diante da contemporaneidade, as redes sociais podem acarretar alguns impactos sobre as pessoas que fazem uso de maneira imprópria, afetando o modo de ser em sua existência. Assim, o **objetivo** da pesquisa é compreender a relação entre as redes sociais e a autenticidade e inautenticidade da pessoa. Utilizou-se como suporte teórico a Psicologia Existencial, que auxilia na compreensão do modo autêntico e inautêntico de existir. A partir da importância que as redes sociais têm na contemporaneidade, a pesquisa poderá fazer com que as pessoas reflitam sobre sua própria vida e como ela se apresenta nas redes sociais. A **metodologia** utilizada foi pesquisa descritiva, exploratória e estudo de campo. Para a análise dos dados aplicou-se os recursos da Análise de Conteúdo. Em relação a coleta de dados foram utilizadas entrevistas semiestruturadas. Vale ressaltar que os dados coletados ainda estão em processo de análise. Foram entrevistados dez pessoas usuárias de redes sociais, de ambos os sexos e maiores de 18 anos, que tenham conta em rede social há pelo menos 2 anos. Dentre os dados que já foram analisados, apresentam-se os seguintes **resultados:** pesquisas anteriores apresentam que o homem no mundo moderno tende a satisfazer todas as suas vontades, sem se preocupar com as consequências que as suas próprias escolhas poderá causar, progredindo assim ao processo de esquecimento do ser. Quando o homem percebe que na sua existência inautêntica pode se mostrar destituída de sentido, irá desenvolver o que pode levá-lo melhor ao seu projeto de existência, retira-se então do comodismo do inautêntico em direção ao modo autêntico de existir. Durante esse período de transição da inautenticidade para a autenticidade, podem existir dúvidas ao indivíduo, se depara com os dois caminhos a seguir. O retorno à inautenticidade com o comodismo da vida, decisões, o esquecimento do ser, voltar a projetar-se para fora de si mesmo para encontrar soluções. Tanto o caminho da autenticidade, caminho mais difícil, com maior sofrimento, angústia, o indivíduo olha para dentro de si mesmo, e consegue seguir pela busca do ser, seu projeto existencial. Portanto,



conclui-se que, após a finalização da análise dos dados, estima-se que os participantes da pesquisa, caso se identifiquem com o modo inautêntico de ser devido às implicações do uso das redes sociais, por ser mais cômodo e não necessariamente precisar expor suas ideias nas redes sociais, reflita para alcançar uma forma mais autêntica de existir.

Palavras-chaves: Autenticidade; Inautenticidade; Redes Sociais.

O SER DE ENCONTRO AO TER: UMA LEITURA FENOMENOLÓGICA DO MOVIMENTO SOCIAL BODY POSITIVE

Gabriel César Silva Rodrigues (UFMG)

Gabriela Maria Leroy Viana (UFMG)

Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista (UFMG)

Introdução: A existência é, por condição, coexistência e possui uma relação ontológica com seu corpo vivido. Qualquer alteração nos seus modos de vivenciar seu corpo ou se relacionar com outrem traz consequências para quem e como se é. Movimentos sociais são ações coletivas (um modo coexistência) que contêm dimensões de solidariedade. Muitos propõem rupturas com alguma lógica dominante. O movimento Body Positive pretende-se uma comunidade terapêutica que promove a aceitação do corpo físico tal como ele está, opondo-se a padrões da moda e denunciando os valores e as mensagens que influenciam os modos de apreensão disseminados que se têm do próprio corpo. Uma das principais ideias veiculadas por esta comunidade é aceitação do corpo que se tem. A insatisfação com o próprio corpo físico é atribuída à demanda social. Um dos principais meios de afirmação defensiva dos ditames sociais e é a exposição de corpos que fogem desse padrão, realçando a beleza e sensualidade neles presentes. O corpo vivido (que somos) é diferente do corpo biológico (que temos, o mais percebido socialmente), possibilitando divergências entre eles. Porém, o corpo vivido expressa a subjetividade. Os modos de expressar-se e compreender-se são pré-reflexivos, podendo se tornar reflexivos (conscientes). As relações interpessoais (coexistência) colocam o corpo em evidência, possibilitando que se torne reflexivo. Um corpo considerado gordo pelos padrões vigentes é convocado a modos de ser existenciais de menor valia, preguiça e feiura. Por mais que tenham liberdade para se afirmarem como diferentes desses estigmas, não ter liberdade de não se haver com isso e ter que se reafirma conscientemente como distante desses estereótipos e de se redefinir de uma maneira mais subjetiva revela-se uma constante performance e, portanto, cansativo. Desconsiderar o impacto do estigma na subjetivação seria não compreender como é a existência. **Objetivo:** A presente pesquisa encontra-se em fase inicial e objetiva elucidar e articular os conceitos de corporeidade e coexistência com o movimento social digital “Body Positive”. **Material e métodos:** Para tanto, compreende uma revisão bibliográfica dos conceitos de corporeidade e coexistência em Psicologia Fenomenológico-Existencial e em publicações do movimento Body Positive, explicitando a apreensão que propõem do corpo físico e dos modos de relação interpessoal estimulados. **Resultados:** A pesquisa está em fase inicial. Infere-se com base nas leituras iniciadas que as mídias emitem mensagens sutis afirmando que sobrepeso deve ser um estado momentâneo que, com desempenho, terá um corpo magro, o qual é aceitável ser. **Conclusão:** A aceitação de si promovida pelo movimento Body Positive pode tornar desnecessária a busca por outro corpo físico, ampliando a habitação do próprio, de modo que o que é passa a ser o que tem.



O corpo passa a ser compreendido como local possível de habitação plena, retornando ao âmbito pré-reflexivo, logo, a uma vida menos preocupada com aparência física, ganho ou perda de peso etc. Isso é um objetivo dessa comunidade: promover bons termos, liberando de preconceitos para tornar-se livre para se expressar sem obstruções. Considera-se, assim, o movimento Body Positive como cuidado terapêutico compreensivo de um modo contemporâneo de sofrimento humano.

Palavras-chave: Obesidade; Mídias Sociais; Psicologia existencial.

O ENVELHECIMENTO COMO RESPONSABILIDADE DO SER: CRÍTICA À SOCIEDADE DO DESEMPENHO E À EXTENSÃO DA TEMPORALIDADE

Gabriela Maria Leroy Viana (UFMG)

Gabriel César Silva Rodrigues (UFMG)

Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista, (UFMG)

Introdução: A sociedade exige a todo momento produção e alto desempenho. Observa-se essa realidade no processo de envelhecimento, pois a existência se vê obrigada a esforçar-se ao longo da vida para não sofrer com consequências ao chegar à velhice. Pensa-se este movimento de se dirigir à velhice como uma antecipação do futuro. Considerando a temporalidade existencial descrita primeiramente por Heidegger e apropriada pela psicopatologia fenomenológico-existencial, tal como de vivenciar excessivamente o futuro em detrimento das demais êxtases temporais (passado e presente) pode ocasionar sofrimento psicopatológico. **Objetivo:** Discutir à luz do referencial da psicologia fenomenológico-existencial a preocupação com o desempenho para ter uma velhice saudável e explorar os efeitos que a extensão da temporalidade pode causar para a existência no presente. **Metodologia:** Análise da palestra “Como envelhecer” de Ana Claudia Quintana Arantes articulada com revisão bibliográfica da noção de corporeidade na psicologia fenomenológico-existencial e da análise da contemporaneidade proposta por Byung-Chul Han (“Sociedade do Cansaço”). **Resultados:** A cobrança por alto desempenho na sociedade contemporânea se articula com uma concepção de sujeito onipotente, sendo o seu rendimento e sucesso dependente unicamente de si. A presença desse poder evidencia uma auto-pressão por bom desempenho nas tarefas auto-impostas, resultando no desenvolvimento de autodisciplina para alcançar os projetos desejados. Na atual sociedade de desempenho, também está ocorrendo uma maior expectativa de vida, gerando uma articulação entre desempenho e envelhecimento. Essa sociedade cada vez mais envelhecida transforma esse processo em mais um campo no qual a existência se vê obrigada a ter um bom desempenho para não sofrer com consequências, enfatizando a necessidade de estar sempre pensando no futuro e de trabalhar com todas as ferramentas possíveis (alimentação, atividade física, meditação) para que - talvez - a velhice não apareça como uma experiência ruim. Embora o futuro seja indeterminado, a sociedade tenta implantar uma ideia de causalidade biológica da existência, fazendo com que se relacione com quem está sendo e será, trazendo excessivamente o futuro para o presente, o que pode perturbar a vivência da situação atual (presente) podendo prejudicá-lo. Ao provocar o ser para que reflita constantemente sobre atitudes na juventude e na fase adulta que podem resultar em consequências ruins na idade madura, dificulta-se mais ainda o processo de envelhecimento, levando-o a carregar sentimento de culpa em seu tempo vivido.



Ao realizar uma escolha, abdica-se outras possibilidades existenciais no momento, porém, nessa sociedade, ao realizar uma ação, possibilidades existências futuras também são abdicadas. Ademais, um futuro excessivamente presente, acompanhado de um represamento do tempo, torna-se ansiedade. **Conclusão:** O envelhecimento é cercado de estigmas que tornam esse processo indesejável e de difícil aceitação, sobretudo diante de uma sociedade que oferece recursos para “atrasar” a velhice (como cirurgias plásticas), colocando sobre a responsabilidade do ser o bom desempenho para envelhecer de modo saudável. Consequentemente, a sociedade do desempenho produz seres com sentimento de fracasso e mais vulneráveis a sofrimentos existenciais, por estarem excessivamente preocupados com o futuro e o planejamento de si.

Palavras-chave: Envelhecimento; Temporalidade; Psicologia existencial.

A ANSIEDADE EMERGENTE NO MUNDO CONTEMPORÂNEO: UMA COMPREENSÃO À LUZ DA GESTALT-TERAPIA

Laura Valério Duarte Camisão (UFMG)

Introdução: o tema ansiedade, em suas variadas manifestações, tem chegado recorrentemente ao consultório de psicoterapia nos últimos anos, tendo sido constatado, em levantamento da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2017, o Brasil como o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo. Diante de tal realidade se faz relevante a compreensão das manifestações patológicas da ansiedade, que neste trabalho será realizada sob o referencial da Gestalt-terapia. **Objetivo:** apresentar o tema da ansiedade a partir da perspectiva teórica e prática da Gestalt-terapia, dada a crescente incidência de transtornos de ansiedade na população brasileira e conseqüente crescimento da demanda de psicoterapia. **Metodologia:** revisão bibliográfica acerca da ansiedade a partir da Gestalt-terapia, apoiada na experiência de atendimento psicológico clínico como Gestalt-terapeuta, num período de seis anos, na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Resultados (parciais):** o mundo contemporâneo é marcado pelo ritmo de vida acelerado em uma sociedade caracterizada pelo acesso veloz à informação, pelo consumismo, pela interação social virtual, pelas mídias com influências de imagem e conduta, pelo imediatismo nas soluções dos problemas e nas vivências. Tais aspectos podem ser fatores extremamente influentes sobre os níveis de estresse e os estados de ansiedade emergentes atualmente, contudo, o modo como cada pessoa os experiencia está relacionado à individualidade que constitui sua existência. Para a Gestalt-terapia, as diferentes formas de manifestação da ansiedade estão relacionadas à personalidade, entendida como o modo de ser vivido de cada pessoa, composto por seus recursos pessoais. Diferentemente da ansiedade natural (existencial), a ansiedade patológica representa a tensão entre o presente e o futuro na tentativa de tornar o que está “por vir” seguro por meio de repetições, que podem implicar no que em Gestalt-terapia define-se como ajustamento criativo disfuncional. Nos transtornos de ansiedade há um comprometimento no processo de contato com o meio, no qual as mudanças e as possibilidades negativas são percebidas como excessivamente ameaçadoras, podendo se tornar um estado de ânimo persistente e gerador de angústia. **Conclusões ou considerações finais:** O trabalho psicoterápico em Gestalt-terapia propõe ir além da categoria nosológica da ansiedade e buscar compreender como se constitui e se mantém o sofrimento, a partir da experiência de cada



pessoa em sua realidade e sua história. Trata-se de possibilitar dar-se conta de si como ser existente nesse mundo contemporâneo, num processo em que o Gestalt-terapeuta acompanha o resgatar da possibilidade de se relacionar de forma autêntica e criativa com o meio. A experiência como psicoterapeuta confirma a importância do olhar à singularidade de cada pessoa, via atitude fenomenológica que pauta a psicoterapia gestáltica, pois somente ultrapassando os limites da realidade dada é possível entrar em contato com o ser que vivencia a ansiedade de forma patológica e, assim, compreender como esta acontece naquela existência, possibilitando o encontro com um sentido próprio que a permita “bem-estar-no-mundo”.

Palavras-chave: Gestalt-terapia; Ansiedade; Transtorno de Ansiedade.

O MANEJO DA ANGÚSTIA NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Phamela Aryane Pinheiro Sudré (PUC-MG)

Introdução: As concepções acerca do processo de envelhecimento estão ligadas as perdas. Vivências que são essas relacionadas à finitude, morte do cônjuge, ao corpo, ao fim das relações de trabalho, ao relacionamento social e familiar. Podemos dizer que os indivíduos têm dificuldades de enfrentar os conflitos da existência quando estão aprisionados em medos, ideais, nostalgias, rancores... A psicoterapia visa recuperar o poder de liberdade do existir humano na medida em que promove a capacidade de utilização das próprias forças de uma pessoa para transformação de sua realidade de forma mais aberta com suas próprias condições de existência. **Objetivo:** O presente trabalho pretende descrever e articular mediante os fundamentos existencial-humanista o manejo da angústia em psicoterapia do cliente na terceira idade. **Metodologia:** Mediante aos Estágios Curriculares Supervisionados Clínica IX, XI e XII da Clínica escola da PUC-Minas, com supervisão semanal, foram realizados 52 atendimentos com duração de 50 minutos cada. Para compreensão e articulação da descrição do relato foi realizado levantamento bibliográfico de orientação existencial-humanista, apontando contribuições e aplicações na prática psicoterápica. **Resultados:** As atitudes do psicoterapeuta que possibilitaram auxiliar a cliente no processo psicoterapêutico conforme contribuição de Rogers, inicialmente pela descrição não diretiva, centrada na experiência proposta pela própria cliente, se abstendo de julgamentos, possibilitando exploração da própria experiência por parte da cliente. Somadas a atitude de aceitação incondicional, proporciona um ambiente acolhedor, onde o nível de defesa da cliente pode ser abaixado. O processo psicoterápico proporciona confrontação. Convida a cliente a se posicionar frente as diversas propostas de ser-no-mundo. Mediante ao processo, a atitude do psicoterapeuta requer um manejo cuidadoso referente a angústia na interação, pois a cliente experimenta uma fragilização da construção de seu self e essa experiência pode ser angustiante em determinados momentos. O cuidado do Psicoterapeuta deve resultar numa atitude de cuidado com a capacidade da cliente em suportar a carga afetiva da angústia. É uma atividade que requer paciência, sendo esse o recurso muito solicitado ao psicoterapeuta, pois ao longo do processo, a cliente experimenta indecisões, tentativa de saída indolor, luto, diversos momentos na reconstrução de seu curso existencial. **Conclusão:** Podemos pensar na morte não apenas em um momento da vida em que tudo termina, mas como possibilidade de pensar nessa etapa da vida como oportunidade e possibilidades para o que fazer. Mediante a prática e material



bibliográfico, conclui-se, portanto, a importância do manejo do psicoterapeuta mediante a angústia que envolvem temáticas relacionadas a terceira idade e envelhecimento de forma geral. Também pode-se concluir que a prática psicoterápica com a cliente em atendimento foi sucedida, possibilitando acolher a cliente e ter uma melhor atitude psicoterapêutica mediante a angústia e consciência de sua finitude. A mesma pôde desapegar das expectativas e defesas que tinha acerca de sua existência e proporcionou maior poder de transcendência, podendo experimentar um self fluido, de forma mais dinâmica e maleável.

Palavras-chave: Envelhecimento; Angústia; Finitude.

O GESTALT-TERAPEUTA NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Lucas Henrique de Carvalho (HC-UFMG)

Daniele Souza Steglich (HC-UFMG)

O adoecimento orgânico, quando acomete uma pessoa, vem acompanhado de repercussões na sua qualidade de vida, no estado físico e emocional, na rotina que vivenciava, nas suas relações interpessoais, ou seja, interfere na sua saúde. A Psicologia é um dos campos que compõe a área de cuidado em saúde, sendo que uma das especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal da profissão, é a Psicologia Hospitalar. Tal área é voltada para atuação em hospitais e ambulatórios intervindo junto aos pacientes, familiares e, até mesmo, membros da equipe. Considerando a implicação clínica desta área, muitas abordagens da Psicologia podem se inserir no contexto específico do atendimento hospitalar, dentre elas, a Gestalt-terapia. Neste sentido, importa conhecer de que forma tem sido abordada a prática gestalt-terapêutica nos hospitais no panorama acadêmico brasileiro. O presente trabalho tem como **objetivo** apresentar uma revisão integrativa de literatura da prática do psicólogo hospitalar embasada na teoria da Gestalt-Terapia no Brasil. **Método:** Foram pesquisados os artigos publicados, até junho de 2019, nas bases de dados: PEPSIC, SCIELO, INDEXPSI, LILACS e Portal CAPES. Para a pesquisa, foram usados os descritores: “Gestalt-terapia” + “hospital”; e “Gestalt-terapia” + “hospitalar”. Feito o levantamento, foram lidos todos os resumos dos 24 artigos encontrados. O critério de seleção para a revisão subsequente foi a apresentação de propostas que discutiam algumas problemáticas envolvendo o contexto da Psicologia Hospitalar e utilizando a Gestalt-terapia como lente teórica ou alguma de suas bases epistemológicas, como a fenomenologia e existencialismo, para citar algumas. A partir deste critério e da exclusão de artigos que apareceram em mais de uma plataforma, foram selecionados 11 artigos, os quais foram lidos na íntegra. O conteúdo dos trabalhos foi avaliado sistematicamente, tomando-se como referência as seguintes categorias: objetivo, método, resultado e lente teórica. Predominou-se artigos que utilizaram entrevistas como método, seguido dos estudos de caso e, por último, estudos teóricos. **Resultados:** Com relação à lente teórica de análise destacam-se artigos que fizeram uso da Gestalt-Terapia (5), Fenomenologia (4), Fenomenologia-Hermenêutica de Heidegger (1) e Hermenêutica Filosófica de Gadamer (1). Com relação aos objetivos e resultados, separamos os achados em duas categorias: casos específicos da atuação hospitalar; relação profissional-paciente. A revisão mostrou que a grande maioria dos artigos utilizou a teoria da Gestalt-Terapia ou Fenomenologia para compreender um tema exclusivo, como a vivência do câncer para adolescentes, vivência da infertilidade, atuação na relação



pais-bebê pré termo, entre outros. Além disso, outras duas produções trabalharam com nuances que influenciam a atuação de profissionais. Uma enfatizou a relação dialógica do psicólogo com o paciente; e outro explorou como os médicos lidam com a morte, fenômeno que afeta diretamente a relação médico-paciente, que muitas vezes é mediada pelo psicólogo hospitalar. **Conclusão:** Dado o exposto, os estudos encontrados fornecem diálogos importantes para alguns casos específicos que abrangem a prática hospitalar, auxiliando profissionais a usarem a teoria para fundamentar sua prática neste campo. No entanto, a literatura carece de obras que desenvolvam de forma sistemática como utilizar a abordagem gestáltica, de maneira mais global, para embasar a prática do psicólogo que atua em hospitais no Brasil.

Palavras-chave: Gestalt-terapia; Hospital; Psicologia Hospitalar.

A PERCEÇÃO DOS ESTUDANTES DE PSICOLOGIA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DA MORTE DURANTE SUA FORMAÇÃO

Marcia Roberta da Silva Veloso (Faculdade Ciências da Vida - Sete Lagoas-MG)
Camila Campos Marçal da Cruz (PUC-MG / Faculdade Ciências da Vida - Sete Lagoas-MG)

Introdução. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o ser humano é biopsicossocial e espiritual. A antropologia fenomenológica existencial, destaca a espiritualidade como a dimensão humana que busca por um sentido na vida e que é capaz de encontrá-lo mesmo em situações de sofrimento. Porém, vivemos em uma época que tenta eliminar o sofrimento e que nega e/ou evita o tema da morte a qualquer custo, aumentando ainda mais a angústia quando se encontra diante de uma situação que expõe a fragilidade da vida. Será que estamos formando profissionais da saúde preparados para cuidar de uma pessoa que vivencia o limite da vida? Nós, psicólogos, sabemos ajudar o outro a lidar com a dor da morte vivida através do luto, suicídio e cuidados paliativos? Nesta trilha, essa comunicação tem como **objetivo** apresentar o estudo realizado com estudantes de psicologia do 1 ao 10 período, sobre a importância que estes consideram sobre o estudo do tema da morte para a sua futura prática clínica. Trata-se de um trabalho de conclusão de curso, que teve como **metodologia**, primeiro, uma revisão bibliográfica sobre a morte, fundamentada na psicologia fenomenológica existencial, e na importância deste tema para a compreensão do ser humano em sua integralidade. Em seguida, realizou-se também uma pesquisa de campo - um questionário semiestruturado - com 45 acadêmicos do curso de psicologia da cidade de Sete Lagoas / MG. Através da análise de conteúdo, os **resultados** foram organizados e analisados em três categorias: a concepção de morte; a formação acadêmica e preparação profissional. Os resultados confirmaram os dados levantados na revisão bibliográfica sobre a necessidade de estudos sobre morte durante a formação profissional e ao mesmo tempo a carência destes nas universidades. Observou-se que os acadêmicos compreendem a morte como tema pertinente para sua formação, porém, devido a carência de fundamentação teórica sobre o assunto, tanto a concepção de morte, quanto a elaboração de estratégias de enfrentamento dela e suas implicações, são marcadamente influenciadas pelas suas vivências e crenças pessoais e religiosas. De maneira geral, os estudantes demonstraram interesse, contudo, apresentaram insegurança e falta de preparo para atuar com o tema da morte. Como **conclusão**, sugerimos que as universidades repensem sua grade curricular e que esta assumam a responsabilidade de,



apoiada em pesquisas e estudos sérios, promover diálogos que possibilitem o aprofundamento sobre o tema da morte, evitando posicionamentos baseados apenas na subjetividade, e de fato contribua na formação de profissionais realmente capacitados para lidar com o sofrimento humano em todas as suas formas.

Palavras-chave: Psicologia fenomenológica existencial; Educação; Morte; Formação Acadêmica.

EXPECTATIVAS DOS ALUNOS DE DIVERSOS CURSOS NO ÚLTIMO ANO DE GRADUAÇÃO EM RELAÇÃO AO MERCADO DE TRABALHO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO INTERIOR DO LESTE DE MG.

Daniela Estéfani Herculano (UNEC)
Christine Lima Nacif (UNEC)

Introdução: O término de uma graduação remete a uma nova fase da vida, onde se inicia o exercício de uma profissão. O indivíduo possui liberdade de escolha para fazer opções em sua vida e, em contrapartida, esta consciência de liberdade suscita no sujeito o sentimento de angústia. **Objetivo:** Avaliar as expectativas de estudantes formandos sobre o exercício da profissão no mercado de trabalho após o término da graduação. **Metodologia:** Pesquisa de cunho quanti-qualitativa, tendo como sujeitos da pesquisa alunos do último ano de graduação dos cursos de Psicologia, Pedagogia, Enfermagem e Engenharia Civil de uma Instituição de Ensino Superior - IES do interior do leste de Minas Gerais. O número de participantes para esta pesquisa é composto de 83 universitários, onde todos aceitaram responder a pesquisa. Utilizamos um questionário elaborado pela autora e coautora, para levantamento de dados. A coleta dos dados aconteceu entre os dias 22/05/2019 a 30/05/2019 na instituição no período noturno. **Resultado:** A amostra apresentou que 77 alunos (92,77%) percebem alguma dificuldade na inserção profissional, sendo que dentre as opções apresentadas, 37 alunos (44,57%) atribuíram esta dificuldade ao mercado de trabalho saturado. Em relação a se sentirem preparados para o exercício da profissão 43 alunos (51,80%) disseram não estar preparados, enquanto 40 alunos (48,19%) afirmaram estar preparados. Quanto aos sentimentos que acompanha os alunos neste último ano da graduação 61 alunos (73,49%) afirmaram sentir medo, angústia e insegurança para exercer a profissão. E 22 alunos (26,50%) afirmaram ter autoestima elevada, autoconfiança e segurança para exercer a profissão. Quando questionados, se pudessem voltar no início da graduação, para se empenhar mais em busca de sua profissionalização a fim de estarem mais capacitados para o mercado de trabalho, 60 alunos (72,2%) afirmaram que sim. As expectativas em relação ao mercado de trabalho mostram que 45 alunos (54,2%) esperam conseguir uma vaga para exercer a profissão e 32 alunos (38,55%) pretendem buscar mais qualificações antes de iniciar no mercado. **Conclusão:** Através dos resultados apresentados é possível perceber que a maioria dos alunos não se sente preparada, mas acredita que irá conseguir uma vaga no mercado de trabalho. Todo ser é movido a uma tendência de desenvolver todas as suas potencialidades para o seu crescimento. Contudo os sentimentos que mais acompanha os jovens é medo, angústia e insegurança. Segundo Sartre, o homem vive de escolhas, e através destas escolhas se manifesta no mundo, lidando com as consequências.

Palavras-chave: Graduação; Mercado de trabalho; Angústia.

REALIZAÇÃO

