

## A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA: INCLUINDO O CUIDADO NA TÉCNICA

Salimar Pasqual Mariano<sup>1</sup>

Maria Luisa Wunderlich dos Santos de Macedo<sup>2</sup>

### **RESUMO**

A partir de reflexões sobre a vivência de estágio no Serviço Integrado de Saúde (SIS), na Universidade de Santa Cruz do Sul, tem-se por objetivo pensar a importância da relação terapêutica e o cuidado que a mesma envolve. Entrelaçando referenciais da Gestalt-terapia e da saúde coletiva, pode-se compreender o cuidado produzido no diálogo terapeuta-cliente e a importância do serviço-escola, promovendo ações coletivas também a partir da atenção clínica individual. O psicoterapeuta se envolve; através do diálogo, inclui-se como pessoa participante da relação. Há o cuidado com as inquietações do terapeuta, com o que do outro implica em si e, principalmente o cuidado com essa relação com o outro, de acolher e, da melhor forma possível, realizar seu trabalho. Ao participar com o cliente dos processos de mudança, modifica e é modificado, pois toda relação traz consigo uma troca, por menor que seja. E é justamente na possibilidade da criação de uma relação terapêutica que essa troca se solidifica, se intensifica, cria significados. Diversas emoções perpassam o *setting* terapêutico, e quanto maior o vínculo, a empatia, a entrega, melhor será essa relação entre terapeuta e cliente.

**Palavras-chave:** Gestalt-terapia; relação terapêutica; cuidado; serviço-escola.

### **INTRODUÇÃO**

O início do estágio seja qual for a área escolhida, traz consigo diversas dúvidas, medos, alegrias e desconfortos, como normalmente tudo que fazemos pela primeira vez. É normal pensar que com o passar do tempo, dos atendimentos, das supervisões algumas dessas emoções irão passar, mas é uma doce inverdade. E trago doce como palavra chave justamente porque o processo é incrível, repleto de descobertas, a possibilidade do contato com o outro, o

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e estagiária do Serviço Integrado de Saúde (SIS) na abordagem gestáltica.

<sup>2</sup> Docente do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e orientadora de estágio curricular do Serviço Integrado de Saúde (SIS) na abordagem gestáltica.

amadurecimento em diversos casos e como terapeutas, mas as emoções continuam ali, talvez apareçam com menor frequência, sem assustar tanto. E o mais interessante é o modo como vamos aprendendo a reconhecê-las e a simbolizá-las em nosso contexto.

Este trabalho tem por objetivo pensar a importância da relação terapêutica e toda a demanda de cuidado que essa relação envolve. Há o cuidado com as nossas inquietações, com o que do outro implica em mim e principalmente o cuidado com essa relação com o outro, de acolher e, da melhor forma possível, realizar nosso trabalho.

Pensar na relação terapêutica com o viés da Gestalt Terapia é ainda mais encantador, e também não poderia ser diferente, pois acredito que não escolhemos a abordagem, somos escolhidos por ela. Nesse sentido, trago a seguinte contribuição:

A *Gestalt* é principalmente uma postura diante da vida, que implica um contato vivo com o mundo, com a pessoa do outro, na sua singularidade, sem pré-concepção de qualquer ordem. Esse contato apoia-se sobre a vivência, na experiência de primeira mão, no aqui e agora, o que estimula uma presença constante e atenta, com ênfase na percepção sensorial; focaliza o fluxo e a direção da energia corporal. (JULIANO, 2009, p. 25).

Durante o encontro terapêutico, existe uma conexão se formando desde o primeiro contato, mesmo quando ele acontece por intermédio do telefone, tanto por parte do terapeuta como pelo cliente. A busca em si pela terapia pode ser um processo doloroso, ouso dizer que são poucas as pessoas que a buscam sem estar no ápice de seu sofrimento. Rehfeld (2013) traz o seguinte a respeito:

O fundamento desse caminhar é que todo sofrimento – que em geral é o que leva o paciente à psicoterapia – é um encurtamento de seu mundo, de suas possibilidades. Ao buscar o novo, outras possibilidades aparecem, ampliando o mundo com novas significações e sentido, independente das escolhas feitas. (REHFELD, 2013, p. 32).

E, então, entra a importância do acolher, do cuidado, de estar totalmente entregue àquele momento, ouvindo e percebendo tudo que nos é relatado e o que não é dito também, de trabalhar no aqui e agora, com o que é figura naquele momento, mas sem deixar de lado as possibilidades do fundo por trás do que é dito.

De acordo com Juliano (2009), é preciso ter como base inicial um contexto adequado, proporcionando para o cliente condições para que essa relação com a terapia e com o

terapeuta aconteça, para que ele se sinta seguro ao experimentar novas maneiras de ver o mundo, criando também novas formas de diálogo.

## A TERAPEUTA EM EXERCÍCIO: DOS LIVROS QUE LI

Já se passaram sete meses desde que avistei meu nome na lista dos selecionados para estagiar no SIS na abordagem da Gestalt-terapia. E a partir daquele momento uma angústia tomou conta de mim, por saber que teria que enfim lidar de fato com pessoas, com seus problemas, seus sofrimentos, e que seria eu a ferramenta de possíveis mudanças e esclarecimentos, juntamente com uma alegria sem tamanho, por ter a oportunidade de experienciar momentos de trocas, de conhecimentos, com um supervisor com quem tinha muita afinidade e admiração pelo seu trabalho.

O início foi bastante complicado, tudo novo, mais o tempo necessário para se familiarizar com o serviço, com a parte burocrática, com a equipe da Psicologia ou a do próprio SIS. Sempre escutava os colegas mais experientes dizendo que nunca nos sentimos totalmente preparados em estágio, e acabava por duvidar dessas afirmações. E a verdade é que hoje comprehendo por que diziam isso. Cada pessoa que passa por nós, traz consigo uma infinidade de coisas, sentimentos, emoções, maneiras de se perceber no mundo, de perceber o próprio mundo, de lidar com todas essas infinitudes. Cada pessoa é como se fosse um livro novo, com uma história completamente diferente de todas as outras, por mais que a essência seja parecida.

Por mais que haja preparação teórica, na prática tudo muda de figura. E digo por mim, sempre dá a sensação de não saber exatamente o que fazer, de não conseguir auxiliar suficientemente aquele indivíduo que está pedindo ajuda e depositando em mim a esperança de resolver ou amenizar suas questões. Seguindo a analogia dos livros, posso dizer que tive experiências bem diferentes. Deparei-me com livros de drama, comédia, suspense, terror. E nenhum deles era somente um gênero, às vezes eram todos em um. Assim como todo bom livro, me emocionei algumas vezes, chorei assim que saí do consultório, chorei durante uma sessão, mas também existiram os que me roubaram o riso, os que me deixaram intrigada um final de semana inteiro, os que me deixaram confusa pelo menos até a próxima supervisão,

sem contar os que fizeram com que me sentisse orgulhosa, por avaliar meu trabalho e ver que estava dando tudo certo.

Sempre se ouve muito falar em empatia, e acredito muito na importância dela, mas não somente com os pacientes, mas também com os colegas, com os professores, com os outros profissionais. Faço questão de criar laços por onde passo, acredito que sempre é possível deixar um pouco de si e levar um pouco dos que nos foram importantes. Assim penso, quando reflito sobre o SIS, o quanto me nutrem as trocas que faço naquele espaço. Os chimarrões com o pessoal da recepção, as histórias, o modo como organizam o espaço dependendo das ações do ano. Os cafés e os *cupcakes* na sala dos estagiários, acompanhar os desesperos perto das datas de entrega de trabalhos, ou os desabafos quando algum atendimento é mais complexo.

Sou sentimento e afeto em pessoa, desta forma, não poderia deixar de relatar como foi para mim a troca de supervisores e o quanto isso mexeu comigo. Toda mudança carrega consigo dúvidas, inquietações, ainda mais quando se fala em um trabalho já iniciado, com pacientes em andamento, com toda carga pessoal que já havia depositado no Miguel. Pois bem, quando soube da troca, não contive o choro, e era um choro de abandono, desespero, de rua sem saída. Durante as férias, foi impossível não pensar durante alguns momentos sobre isso, de como seria, quem iria ocupar aquele lugar, se o modo de trabalho seria parecido, se conseguiria criar um bom vínculo (sim, porque o vínculo com o supervisor é de extrema importância, a meu ver). Aquela primeira reunião, onde a professora Simone Bedin apresentou a Maria Luisa para a equipe já foi suficiente para um grande alívio: acredito muito em energia e a minha tinha se conectado com a dela, já naquele momento. Tivemos pouco tempo de trabalho em si, mas estou segura e me sentindo bem acolhida.

Penso o quanto deve ter sido difícil o outro lado da moeda. Uma equipe em andamento para conhecer, os casos, as manias, dar segmento em um trabalho tão especial. Fico contente em dizer que somos uma equipe de sorte, poderia ter sido diferente, mais difícil, mas não foi. Aconteceu uma transição natural, e hoje temos uma profissional encantadora, sensível, com muito conhecimento, nos auxiliando, pensando conosco o que fazer, acolhendo nossos anseios e dúvidas da melhor forma possível.

Amadureci muito durante essa caminhada no serviço, principalmente enquanto profissional, mas ainda assim continuo repleta de dúvidas e incertezas, o que de certa forma é

bom, a dúvida faz com que sempre possamos buscar algo novo, faz com que não nos contentemos com o que já sabemos, quero ser sempre uma profissional repleta de dúvidas, e quero poder conhecer muitas histórias, muitos livros, fazer trocas significativas, espalhar afetos por onde passar, me deixar ser tocada pelo outro e tocá-lo de alguma forma também.

Serei eternamente grata e este será para sempre um dos momentos mais inesquecíveis de minha caminhada. O primeiro estágio, a prática em ação, os colegas, as experiências, a possibilidade que poucos têm de ter tido dois supervisores muito especiais, de ter aprendido tanto, mesmo nas rodas informais de conversa. Guardarei comigo as histórias que ouvi, as pessoas que conheci, e a profissional que entrou no serviço de certa forma já se despediu, pois deixou em seu lugar uma nova profissional, a que se transformou após tantas experiências significativas.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A escolha pelo tema foi complicada. Após um atendimento, houve uma situação que me deixou desconfortável, e precisei parar e refletir porque aquilo havia me tocado tanto. Naquele momento entendi mais do que nunca a importância da relação terapêutica e o quanto somos atravessados por ela das mais diversas maneiras. E assim surgiu o tema de que precisava. Trago as palavras de Juliano (1999) a respeito:

[...] estar em terapia, relacionando-se com o terapeuta, constitui o maior de todos os experimentos. Eleger alguém para ouvir histórias e queixas que foram guardadas com tanto cuidado e por tanto tempo é um ato radical de escolha. O início do processo é um monólogo que se torna, com o passar do tempo, um diálogo. (JULIANO, 1999, p. 41).

De acordo com Oliveira e Vieira (2015, p. 101), “A Gestalt-terapia é a terapia do contato. Para que o contato ocorra é necessário que existam fronteiras que estabeleçam a diferenciação de individualidades e que, ao mesmo tempo, sejam permeáveis o suficiente para a realização de trocas”, sendo assim, a relação terapêutica já inicia no primeiro contato, e a partir disto com as fantasias criadas pelo terapeuta, pensando em como será aquele indivíduo, qual seu motivo de procura, e também por parte do cliente que escolheu alguém para cuidar de seu sofrimento. Com relação a isso, Cardella (1994) vai dizer que a relação terapêutica é bem diferente das outras relações estudadas nas práticas psicoterápicas, pois o que a distingue das

outras é o amor terapêutico. E aqui este amor é relatado justamente pela entrega do cliente, pela empatia do terapeuta e por todas as possibilidades criadas a partir desta interação. Cardella (1994) contribui com o seguinte entendimento sobre o terapeuta:

As raízes e origens do termo “terapeuta” revelam que os terapeutas foram judeus sectários, contemporâneos do Cristo, que viveram principalmente em Alexandria, no Egito. Professavam o princípio de “amor a Deus e ao próximo”, realizando curas, assistindo seus semelhantes em dificuldades. Transcorridos dois mil anos, os terapeutas contemporâneos, profissionais da saúde mental, ainda mantêm os princípios e ideais dos terapeutas originais. Servir ao próximo é o eixo central da profissão. (CARDELLA, 1994, p. 56).

Para Oliveira e Vieira (2015, p. 103), a “Gestalt-terapia é uma abordagem do cuidado, na qual o ritmo do cliente é respeitado. Não é necessário impelir o cliente. Através de uma relação dialógica as potencialidades serão atualizadas”, e para que a terapia seja produtiva, para que se tenha bons resultados é preciso justamente que o terapeuta se entregue àquele momento único, ouvindo o cliente atentamente, prestando atenção no modo com que gesticula, nas suas expressões. Juliano (1999, p. 21) contribui dizendo que: “A tarefa do terapeuta é acolher o cliente, com tudo que este traz de tenebroso ou sublime, deixando-o depositar no chão sua bagagem, que se tornou pesada de tanto ser carregada nas costas”. No momento em que isso acontece, quando o cliente percebe que não precisa mais caminhar sozinho, que terá apoio e auxílio, muito embora saibamos que quem vai escolher o caminho é ele próprio, constrói-se o vínculo e dá-se início ao processo terapêutico.

Cabe ressaltar que este vínculo, que a relação terapêutica em si, não acontecerá necessariamente de forma rápida. Às vezes são necessários vários encontros até que o cliente se sinta à vontade para iniciar suas falas mais significativas, que encontre no espaço da terapia um local seguro para expor suas questões. Hycner (1995) esclarece ao falar do quanto é importante o terapeuta estar presente e que consiga, além de prestar atenção, refletir sobre as experiências daquele momento, levando em consideração tanto a dimensão subjetiva como a objetiva da existência, principalmente porque elas se mesclam. De acordo com Oliveira e Vieira, o psicoterapeuta:

[...] procura transcender o arcabouço teórico e técnico para evitar a substituição do contato com o cliente pelas explicações da sua abordagem. O psicoterapeuta se envolve, através do diálogo, se incluindo como pessoa participante da relação. A postura não-diretiva do psicoterapeuta respeita o cliente como pessoa capaz de descobrir por ele mesmo suas possibilidades. (OLIVEIRA e VIEIRA 2015, p. 103).

Cardella (1994, p. 61) esclarece sobre o momento do encontro genuíno em terapia, e reforça que o “[...] encontro EU-TU é uma experiência bastante rara. Não pode ser conduzida ou forçada. Observar que mesmo estando dispostos a encontrar o cliente, o encontro pode não acontecer”. E a partir da percepção do ocorrido, poder refletir quais foram os motivos por não ter acontecido. É muito importante para o terapeuta se conhecer, conhecer suas limitações e cuidar de si antes de poder cuidar com leveza dos outros.

Um dos pontos mais interessantes no trabalho com psicoterapia é o quanto somos capazes de anular algumas coisas em nós e o quanto nossa mente fica condicionada a lembrar de tudo que é necessário daquele cliente no momento em que entramos no consultório. Por mais que tenhamos passado por um dia difícil, por mais que nossos problemas pessoais estejam latentes, ao entrar com o cliente na sala, é apenas a fala dele e as nossas possíveis intervenções que importam. E, a cada fala, nos remetemos a algo que ele já trouxe, mesmo que por maneiras diferentes de expressar. Neste sentido, Juliano contribui com o seguinte com relação à postura do terapeuta:

A principal característica do terapeuta para executar bem esse trabalho é a *qualidade de sua presença*: uma atitude descontraída e atenta, inteira, disponível, energizada. *Ficando com o fenômeno tal qual ele se apresenta, tal qual ele é, mais do que com aquilo que foi, poderia ou deveria ser.* (JULIANO, 1999, p. 26).

Além de estar totalmente presente no momento da escuta, é preciso estar atento para as repetições, as fugas, os mecanismos de defesa, o assunto que é figura e que é fundo, se eles trocam de lugar, fazer ligações muito rápidas com a teoria, para quando for necessário, fazer alguma intervenção. Sem esquecer que, nesses primeiros momentos, o importante é a qualidade da escuta. Nem sempre será necessário intervir, utilizar-se de técnicas, nos primeiros encontros o importante é deixar-se mergulhar nas histórias do cliente, entendendo como ele é como um todo para então pensar em ações mais intensas em terapia.

De acordo com Cardoso (2013), o crescimento pessoal do cliente acontece a partir do momento em que o psicoterapeuta se mostra com uma postura receptiva, compreensiva dos seus modos de existir, fazendo com que ele se encoraje para perceber as diversidades dos seus modos de agir, de pensar e refletir. Cardella traz uma explicação quase poética ligada com as trocas entre cliente e terapeuta, dizendo que:

O amor terapêutico manifesta-se através de um estado e um modo de ser caracterizado pela integração e diferenciação da personalidade que nos permite ver, aceitar, e encontrar o outro (cliente) como um ser único, diferenciado, e semelhante na sua condição de humano. O amor terapêutico envolve a ausência de necessidades em relação ao cliente, ou seja, este não pode “funcionar” como objeto de satisfação das necessidades do terapeuta, como aceitação, valorização, confirmação e amor. (CARDELLA, 1994, p. 59).

Quando o cliente chega para terapia, em muitos casos, é justamente porque não consegue mais lidar com o sofrimento instalado, é porque ensaiou para si mesmo inúmeras vezes a mesma história, na tentativa de encontrar uma solução, mas o caminho estava nebuloso demais. Não se pode negar o quanto esta entrega é difícil inicialmente, pois estará relatando momentos tão pessoais e dolorosos para um desconhecido, porém, ao perceber que há, sim, naquele espaço uma escuta atenta, é possível se ouvir novamente, ensaiando novas formas de reviver o já vivido. Desta forma, Juliano (1999) vai contribuir dizendo que o trabalho em psicoterapia é feito a dois, naquele momento, o cliente precisa da escuta, dos olhos do terapeuta e não por eles mostrarem o caminho certo, mas para ser possível experimentar um olhar diferente; somente isso já auxilia para novas formas de ver o problema. O terapeuta, segundo Hycner (1995), auxilia o cliente a remover suas máscaras, para que a partir de então, consiga contato com suas necessidades mais profundas, e complementa com o seguinte:

Terapeuta e cliente engajam-se em “espirais paralelas descendentes”, entrando em contato um com o outro em níveis cada vez mais profundos. Isso cria uma intimidade que raramente nos permitimos desenvolver em nossa vida diária. (HYCNER, 1995, p. 124).

O processo propriamente dito de terapia é repleto de altos e baixos, primeiramente, em alguns momentos, será necessário que o terapeuta enfrente o cliente, fazendo com que perceba algum ponto muito importante, seja relacionado a algum tipo de repetição instalada, ou os próprios mecanismos de defesa por ele utilizados. Ao agir desta forma, pode o cliente sentir raiva, tristeza, e inclusive faltar alguma sessão, pois quando começa a dar-se conta desses aspectos, pode precisar de algum tempo para refletir, perceber e entender o porquê aquilo acontece. Juliano (1999) faz uma analogia interessante, dizendo que, no momento em que o cliente dialoga com seu monstro, começa a entender e validar sua importância. Ele passa a não ser mais um inimigo externo, mas sim parte dele, dentro dele. E essa concepção é um dos pontos altos da terapia, pois no momento em que se cria a consciência de que o bom e o mal,

o certo e o errado estão dentro de cada um de nós, e que somos responsáveis por eles, a aceitação e a percepção das nossas ações tornam-se mais claras.

A riqueza dos estágios em Psicologia é relacionada às potencialidades nas quais somos inseridos. Há a necessidade de se fazer Psicoterapia, Análise Institucional e Ações em Saúde. É dada a possibilidade de experienciarmo-nos em diversos aspectos de atuação, e mesmo o que não nos move com tanta empatia, pode tomar outros rumos durante o processo. Essa reflexão vem ao encontro de minhas próprias escolhas. Sempre achei que no futuro seria uma psicoterapeuta, trabalhar com as mais diferentes histórias todos os dias, e dizia que a área organizacional era a única escolha que eu não faria. Hoje trabalho justamente com organizacional, e estou me experimentando enquanto terapeuta, e trago uma contribuição muito válida de Juliano (1999, p. 114) “[...] para dar conta dessa profissão só mesmo sendo inquieta e muito sensível. É justamente essa inquietude que nos move. A sensibilidade nos faz diminuir o passo e escutar com atenção. É praticamente impossível escolher um caminho sem ter passado por ele”. Hoje não me vejo mais trabalhando como psicoterapeuta, embora não tenha como negar que aprendi e venho aprendendo muito com essa prática, ela nos torna mais sensíveis, é capaz de deixar nossa escuta muito mais apurada, exercita sem dúvida nossa empatia, nosso lugar no mundo como humanos.

## **ENTRELAÇANDO COM A ÊNFASE EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS**

O Serviço Integrado de Saúde (SIS), local em que o estágio está ocorrendo, tem o intuito de oferecer ações de atenção integral à saúde das pessoas da comunidade e da região, através do trabalho em equipe, produzindo conhecimentos e ações críticas e reflexivas, não somente com os alunos da psicologia, mas também atuando de forma multidisciplinar, juntamente com os outros cursos lá inseridos, sendo eles a enfermagem, medicina e nutrição.

Campos (1997, p. 55) vai dizer que “A saúde pública diferencia-se da clínica por mirar os problemas de saúde através de um olhar dirigido ao coletivo, embora ocasionalmente utilize-se de intervenções sobre os indivíduos para atingir seus propósitos mais gerais”. Ou seja, em determinado momento, antes de olhar o todo, é necessário olhar para esse indivíduo enquanto ser único, e dentro dessas possibilidades, pensar as possibilidades no trabalho mais geral, mais abrangente. Cabe ressaltar novamente que o SUS foi instituído oficialmente com a

promulgação da Constituição Federal de 1988, a partir da lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, “sua operacionalização fundamenta-se a partir de três diretrizes: a descentralização, a integralidade e o controle/participação social”. (DIMENSTEIN, 2007, p. 36).

Na atuação clínica acontece praticamente o contrário, se pensa em cada indivíduo como único, considerando todo o conteúdo que ele traz, e a partir desses dados individuais, pode-se pensar em um trabalho coletivo, seja um tema para abordar, algum trabalho em grupo para estruturar. Por mais que o atendimento clínico nem sempre tenha as possibilidades de se trabalhar com estas outras formas de enfoque, os dados e os materiais são produzidos, cabe ao profissional saber o que fazer com eles.

Partindo dessas constatações já citadas, fica bastante claro o papel do SIS no âmbito da saúde pública. Existem parcerias com os mais diversos serviços de saúde, como por exemplo, o CAPS II, o CAPSIA, CREAS, entre outros, sem contar os encaminhamentos feitos pela própria Universidade de Santa Cruz do Sul, em suas mais variadas áreas de atuações. A comunidade e região são amparadas por atendimentos da área médica, da nutrição, enfermagem, psicologia e são abordadas campanhas de vacinação, outubro rosa, novembro azul, prevenção de suicídio, entre outras.

O SIS embora seja um serviço escola, onde a atuação seja em grande parte realizada por estagiários, oferece e disponibiliza formas de engajamento e acompanhamento da população que utiliza de alguma forma o espaço. Focando na área de psicologia, em todos os semestres são feitos grupos de acolhimento, existem plantonistas disponíveis todos os dias, grupos terapêuticos nos mais diversos assuntos, e sempre na tentativa de proporcionar o cuidado, de acolher da melhor forma possível, de focar em prevenção de saúde não somente em reparar os danos quando as complicações já estão instaladas. Campos (1997, p. 60) traz uma contribuição muito importante, “[...] deveríamos reforçar os movimentos que procuram redefinir o papel dos profissionais e dos serviços de saúde. Recolocar a discussão sobre o significado do cuidado em saúde e sobre o sentido do processo de cura”.

Penso que o objetivo do processo terapêutico é ampliar a capacidade de autonomia do paciente. Neste sentido, as contribuições da psicologia, não são apenas para trabalhar com várias demandas que surgem, mas sim que, a partir delas, seja possível auxiliar o cliente a se reorganizar e seguir sozinho a caminhada, depois de estar preparado o suficiente para isso. Outro fator a ser levado em consideração quando se fala em cuidado, é o quanto os usuários

dos serviços de saúde estão de fato sendo ouvidos e acolhidos em sua plenitude. De acordo com Merhy (1997, p. 117), “Hoje qualquer um que necessitar de um atendimento na rede de serviços de saúde, tanto pública quanto privada, terá, além da própria fragilidade que passa por estar se sentindo um sofredor, uma desagradável sensação de insegurança”. Desta forma, Campos (1997, p. 52) diz que “Os serviços de saúde devem contribuir para a melhoria das condições de sobrevivência de indivíduos concretos. E essas melhorias sempre dependerão de ações sobre as dimensões biológicas, psíquicas e sociais das pessoas”.

A partir disso, podemos pensar a relação terapêutica como ferramenta de cuidado com o outro, com suas fragilidades e sofrimentos. Cardoso (2013, p. 67) explica que “[...] cuidar é uma atitude que traz implicitamente o desprendimento de si e um voltar-se para o outro, numa relação de afetividade, de interesse genuíno e de atenção para com a pessoa de quem se cuida. Cuidar está intrinsecamente ligado à presença e à relação”. Mas não se pode deixar de pensar no cuidado com o cuidador, neste caso, o terapeuta. Estar atento às suas próprias necessidades, e reconhecê-las antes mesmo das dos outros.

A nossa profissão não modifica apenas a vida do cliente, modifica a nossa também, é impossível estar sempre neutro frente a tudo que ouvimos e a quem de alguma forma auxiliamos. Segundo Oliveira e Vieira (2015, p. 101) “O contato entre psicoterapeuta e cliente pode desencadear sensações no psicoterapeuta que podem estar relacionadas à sua própria história. Desta forma, há o risco da confluência que é uma forma relacional na qual as fronteiras de contato entre os indivíduos se diluem, sendo um fenômeno passível de existir em todas as relações”. Neste sentido que ressalto a importância de compreendermos as nossas limitações, o que nos machuca, nos comove. Para essas compreensões, pontuo o quanto fazer terapia é um processo importante, fundamental e libertador, e sem dúvida contribui para o melhor entendimento e monitoramento das sessões com os clientes. Cardoso (2013, p. 67), diz que “Etimologicamente, a palavra “cuidado” deriva do latim *cura*”. No momento em que se trabalha com possíveis processos de doença, sejam biológicas ou psíquicas, entramos no contexto da necessidade de “curar”, mas no sentido que aqui se apresenta, o curar se desdobra em pequenas mudanças. A cura está na palavra que não conseguia ser dita, nas percepções que antes eram errôneas de si mesmo, do outro e do mundo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Dei-me conta que este foi o último teórico realizado no espaço de aprendizagem da Gestalt-terapia, mais especificamente no SIS. Ao fim de um trabalho, fico refletindo se foi possível realmente expressar tudo que de alguma forma emergiu de mim durante esta caminhada, as minhas constatações, dúvidas, curiosidades e percepções. O estágio agora toma seu rumo final, e junto com todo aprendizado que acompanhou esta trajetória, ficam também muitas incertezas, no sentido de ter conseguido realizar um bom trabalho, de ter suprido as expectativas do local, dos clientes do serviço e da equipe como um todo.

Compreendo que o SIS é um espaço de aprendizagem, por ser um serviço-escola, mas a psicologia vai muito além, é apenas você e aquela pessoa em uma sala, e não se pode deixar de lado o fato de que estamos lidando com vidas, com possibilidades, com expectativas. Novamente reforço o quanto as supervisões são importantes, e o quanto esse amparo é a nossa sustentação. Existem atendimentos que nos “sugam”, os que nos comovem e os que realmente nos deixam sem saber o que fazer com aquele conteúdo que apareceu. E esta possibilidade é diária, e lidar com isso é bastante complicado.

A prática clínica é encantadora, você é convidado a entrar na vida de um sujeito, de ouvir suas histórias, suas queixas, participa com ele dos processos de mudança, modifica e é modificado, pois toda relação traz consigo uma troca, por menor que seja. E é justamente na possibilidade da criação de uma relação terapêutica que essa troca se solidifica, se intensifica, cria significados. Diversas emoções perpassam o *setting* terapêutico, e quanto maior o vínculo, a empatia, a entrega, melhor será essa relação entre terapeuta e cliente.

## **REFERÊNCIAS**

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Considerações sobre a arte e a ciência da mudança: revolução das coisas e reforma das pessoas. In: CECILIO, L. C. O. (Org.). *Inventando a mudança na saúde*. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 29-87.

CARDELLA, Beatriz Helena Paranhos. *O amor na relação terapêutica: uma visão gestáltica*. São Paulo: Summus, 1994.

CARDOSO, Claudia Lins. A face existencial da Gestalt-terapia. In: FRAZÃO, L. M; FUKUMITSU, K. O. (Org). *Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas*. São Paulo: Summus, 2013. p. 59 – 75.

DIMENSTEIN, Magda. Micropolíticas dos afetos: reinventando a participação e o controle social em saúde. In: ROSA, Edinete Maria. *Psicologia e Saúde: desafios às políticas públicas no Brasil*. Vitória: EDUFES, 2007.

FUKUMITSU, K. O.; CAVALCANTE, F.; BORGES, M. O cuidado na saúde e na doença: uma perspectiva gestáltica. *Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, ano 9, v. 9, p. 174-184, já./jul. 2009. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a14.pdf>>. Acesso em: 06 abr. 2017.

GUERREIRO, Patrícia et al. O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. *Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 132-140, jan./mar. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt\\_16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_16.pdf)>. Acesso em: 20 set. 2016.

HYCNER, Richard. *De pessoa a pessoa: psicoterapia dialógica*. São Paulo: Summus, 1995.

JULIANO, Jean Clark. *A arte de restaurar histórias: o Diálogo criativo no caminho pessoal*. São Paulo: Summus, 1999.

MERHY, Emerson Elias. Em busca da qualidade dos serviços de saúde: os serviços de porta aberta para a saúde e o modelo tecno-assistencial em defesa da vida. In: CECILIO, L. C. O. (Org). *Inventando a mudança na saúde*. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 117-160.

OLIVEIRA, J. F.; VIEIRA, E. D. Reflexões sobre a relação terapêutica: perspectivas da Gestalt-terapia e do psicodrama. *Revista IGT na Rede*, v. 12, n. 22, p. 92-110, jan./jul. 2015. Disponível em: <<http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=511&layout=html>>. Acesso em: 09 abr. 2017.

REHFELD, Ari. Fenomenologia e Gestalt-terapia. In: FRAZÃO, L. M; FUKUMITSU, K. O. (Org). *Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas*. São Paulo: Summus, 2013. p. 24-33.