

A ADOLESCÊNCIA E O CONTEXTO FAMILIAR: REFLEXÕES A PARTIR DA GESTALT-TERAPIA

Daniela Fischer¹

Maria Luisa Wunderlich dos Santos de Macedo²

Resumo: Apresenta-se estudo de caso fundamentado na Gestalt-terapia, elaborado como tarefa acadêmica, com o intuito de possibilitar a articulação entre teoria e prática e auxiliar no entendimento e andamento do processo terapêutico de uma adolescente. A adolescência é um processo muito delicado e que possui impactos na dinâmica familiar. Tal fase do ciclo vital é repleta de mudanças, seja para o próprio adolescente ou em relação ao seu contexto. Os pais podem sentir dificuldades em lidar com o/a filho/a que está crescendo e modificando sua compreensão do campo existencial. No caso atendido, identificamos a família da adolescente que faz psicoterapia individual no serviço como confluyente, em que as fronteiras em alguns aspectos são rígidas e em outros, frouxas. Trabalhar com a adolescente, a partir de princípios da relação dialógica, auxiliando em sua reflexão sobre a vida, seu meio relacional e contextual, vem contribuindo para o seu processo de autonomia, diferenciação e individuação. É uma construção terapêutica conjunta com a família, respeitando o autossuporte que possui.

Palavras-chave: Adolescente. Família. Gestalt-terapia.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca articular a teoria da Gestalt-terapia com um caso de uma adolescente atendida pela estagiária de psicologia. A adolescência é uma fase em que ocorrem muitas mudanças na vida das pessoas e com elas surgem diversos questionamentos. Essas mudanças também afetam e são afetadas pela dinâmica familiar. Todas essas questões mostram que a clínica com adolescentes é muito singular.

O caso atendido se refere a uma pessoa do gênero feminino, que passou pelo acolhimento grupal no Serviço Integrado de Saúde (SIS) e foi encaminhada para psicoterapia individual. Ana é o nome fictício escolhido para preservar a identificação da paciente. Ela trouxe questões referentes ao sentido da vida, além de dificuldades na aprendizagem escolar. Como seres relacionais, tais questões são trabalhadas por meio da psicoterapia também. Na abordagem gestáltica, baseados em uma visão holística, buscamos compreender a pessoa como um todo e não como sintomas isolados.

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e estagiária do Serviço Integrado de Saúde na abordagem Gestáltica (danielafis@mx2.unisc.br).

² Docente do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e orientadora de estágio curricular no Serviço Integrado de Saúde na abordagem Gestáltica (mariamacedo@unisc.br).

A clínica com adolescentes não é tarefa fácil, mas precisamos estar em constante formação para prestar um serviço de qualidade a esse público. A realização desse teórico analítico, como atividade obrigatória do Estágio Integrado em Psicologia IV, deu-se justamente para melhor compreensão do caso. No início, em nossa construção como terapeutas surgem muitas dúvidas sobre o que fazer, como proceder e como intervir de forma adequada. É sempre um processo, pois todo momento estamos aprendendo com cada caso, com cada supervisão, com cada troca. Acreditamos que além das supervisões individuais com os professores, o embasamento teórico se faz pertinente.

2 COMPREENSÃO DE UM CASO À LUZ DA GESTALT-TERAPIA

2.1 Breve descrição do caso

Ana é uma adolescente de 16 anos recém feitos, que reside com a mãe e o padrasto. Participou do grupo de acolhimento do SIS e foi encaminhada para psicoterapia individual. Como queixa trouxe dificuldades na aprendizagem escolar e que se sente fraca quando não consegue atingir seus objetivos. Percebemos aspectos relacionais e da própria fase que precisam ser trabalhados em psicoterapia para que ela possa se conhecer melhor e lidar de forma mais saudável com o seu meio.

Durante o acolhimento e em alguns encontros se mostrou emotiva e chorou, principalmente ao ser indagada sobre o motivo pelo qual procurou o serviço. A mãe também se emocionou no acolhimento, quando estava acompanhando a filha. Quando Ana já estava em psicoterapia e os responsáveis foram chamados, em alguns encontros vieram o padrasto e a mãe, percebemos que havia conflitos entre o casal, entre a família.

Uma das questões que trouxeram foi sobre a reprovação escolar no 8º ano de Ana, o que deixou o padrasto muito insatisfeito. Para ele, os estudos devem ser levados a sério, o que acha que não aconteceu. Referiu que várias vezes sua mulher o desautorizava em relação aos combinados com a adolescente como, por exemplo, em relação ao uso do celular. A adolescente já havia reprovado no 7º ano e acabou trocando de escola para estudar onde o ensino era melhor. A menina relatou que tinha dificuldades em compreender o que era estudado nas aulas, principalmente em matemática, e que esquecia muito fácil das coisas. A mãe se culpava pela filha ter dificuldades escolares, pois aprendeu a ler e escrever com trinta anos de idade. Ajudava a filha no que podia e o padrasto, já que conseguiu estudar mais, auxiliava nos afazeres da escola.

Numa das sessões, a mãe falou sobre os conflitos conjugais e de sua história de vida. Tem medo que a filha sofra o mesmo que ela vivenciou. Saiu da casa de sua mãe muito nova e conheceu o pai de Ana o qual foi seu companheiro por algum tempo. Quando Ana ainda era uma criança bem pequena, ele acabou falecendo. Depois conheceu o atual companheiro, que também auxiliou na educação da menina. Ana e seu padrasto se davam muito bem até que começaram a se falar pouco e evitar contato. Com isso e com outras situações, ela ficou muito magoada com ele. Outra questão que provocou conflitos entre a família foi o namoro de Ana com um rapaz um pouco mais velho. Segundo o companheiro de sua mãe, ela passava muito tempo com ele, envolvida com ele e deixava os estudos de lado. Com o passar do tempo, disse que o relacionamento dela e do padrasto melhorou, pois ambos buscaram se aproximar um do outro e interagir. Outro aspecto observado foi que ela e a mãe são emaranhadas, o que pode dificultar seu processo de individuação e crescimento. A adolescente é considerada como um bebê, e quando a escola ofereceu uma viagem de estudos para os estudantes, a mãe disse coisas que a deixou em dúvida a respeito de ir ou não. Ela fica com medo do que pode acontecer como, por exemplo, se acidentar, pois a sua responsável fala sobre esses aspectos.

Em uma das atividades propostas teve facilidade em pensar e escrever o que não gostava nela, e depois foi se lembrando do que gosta em si. Foi bem interessante, pois ela ainda não havia feito esse exercício. Sobre a escola, Ana relata que nesse ano está conseguindo se organizar melhor com suas tarefas. Está se esforçando para atingir seu objetivo de passar de ano, pois considera que ter reprovado foi ruim por ter que estudar em outra turma.

2.2 Entendimento do caso com base na teoria

A Gestalt-terapia foi fundada por Frederick e Laura Perls na década de 1940, e é uma terapia existencial-fenomenológica. Um de seus pressupostos é de que perceber, sentir e atuar são diferentes de interpretar e modificar atitudes que já existem. Nesse sentido, visa trabalhar com o método fenomenológico de *awareness*, tornando as pessoas conscientes do que fazem e como fazem, como podem transformar-se, da mesma forma, aprender a aceitar-se e valorizar-se. O enfoque terapêutico é principalmente no processo, mais que no conteúdo (YONTEF, 1998).

O ano de 1951 foi o marco do surgimento da Gestalt-terapia, com a publicação de *Gestalt-therapy: excitement and growth in the human personality*, de Frederick Perls, Paul Goodman e Ralph Hefferline. O livro se deu a partir de anotações que Perls trouxe da África e dos debates ocorridos no Grupo dos Sete. Esse era constituído por Isadore From, Paul Goodman, Paul

Weisz, Sylvester Eastman, Elliot Shapiro, Laura e Fritz Perls. Essa abordagem surge em meio à psicologia humanista e traz para a psicologia uma nova visão de homem (FRAZÃO, 2013). Possui uma visão holística do ser humano, percebendo-o como um todo.

Cardoso (2009) traz que a fundamentação da Gestalt-terapia é baseada em princípios do humanismo, existencialismo e fenomenologia. Nesse sentido, o homem é dotado de potencialidades e possibilidades que devem ser valorizadas durante o processo terapêutico. Também, este é livre para fazer escolhas e deve responsabilizar-se por elas e por si mesmo, como meio de ser autêntico (YONTEF, 1998). Outro aspecto citado por Cardoso (2009), é que o ser humano possui consciência ativa e atribui significado a tudo, “a intencionalidade da consciência”, conceito da perspectiva fenomenológica. A autora cita que algumas influências dessa abordagem são a psicologia da gestalt, a teoria de campo de Kurt Lewin, a teoria organísmica de Kurt Goldstein e a filosofia dialógica de Martin Buber.

“A Gestalt-terapia concebe o homem como um ser em relação consigo mesmo e com o mundo, num constante vir-a-ser e sempre existindo num campo circundante. A partir dessa condição humana, o contato é considerado a matéria-prima na relação humana” (CARDOSO, 2009, p. 127). As pessoas estão em constante interação com o meio, e existem pela diferenciação do *self* e o outro e, pela conexão entre eles, sendo estas duas funções de uma fronteira (YONTEF, 1998).

No processo terapêutico com adolescentes a clínica é muito singular e requer a compreensão integral e não fragmentada da pessoa. A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano em que muitas transformações acontecem. Uma delas que ocorre de forma nítida é a corporal, que fica mais intensa nessa fase. Além dessa mudança perturbar o adolescente em todos os aspectos de sua vida, também sinaliza aos pais que o filho cresceu. A passagem da infância para a adolescência se constitui em um momento repentino e drástico tanto para os adolescentes quanto para seus responsáveis. Quando crianças, os filhos geralmente aceitam com naturalidade que os pais administrem sua vida, as atividades que irão fazer, o que pode se modificar na fase seguinte (FERNANDES, 2013).

A palavra “adolescente” vem do particípio presente do verbo latim *adolescere*, que significa “crescer”. Crescer torna-se perceptível por meio das mudanças corporais “repentinas” iniciadas com a puberdade, que provocam questionamentos psicológicos, gerando uma crise de adaptação. O adolescente sofre uma ação, em decorrência da ebulição dos hormônios, e é modificado e influenciado por ela (MIRABELLA, 2013, p. 14).

As mudanças corporais foram percebidas por Ana, pois segundo ela os meninos começaram a prestar mais atenção em seu corpo, por ser um corpo de mulher. Observa-se que ela se preocupa com a imagem, com a aparência, trouxe que se assustou com seu peso e por isso começou a fazer caminhadas e exercícios físicos. Ocorrem muitas descobertas em tal fase, pois há a primeira menstruação, masturbação, ejaculação, o primeiro absorvente, a primeira maquiagem, dentre outras, caracterizando uma fase de inaugurações. Há o estranhamento corporal. Há o luto pela morte do corpo infantil e a procura de uma nova identidade (MIRABELLA, 2013). Em relação às experimentações, além da menstruação, Ana foi em uma festa sozinha e seguiu as orientações de sua mãe. Esta ficava ligando de tempo em tempo para ver como a filha estava.

Em todos os momentos de nossa vida somos afetados por estímulos em nosso viver. Alguns deles nos provocam sentimentos e emoções mais fortes do que outros. Porém, sempre estamos em contato com algo que ressoa em nós, em nosso ser. A dimensão afetiva na adolescência sofre de forma mais acentuada, pois há o excesso de estímulos que provocam alterações no ser como um todo. Isso também reflete no ambiente, podendo haver a revisão de antigos valores e possibilitando novos posicionamentos perante a vida (MIRABELLA, 2013).

Alguns adolescentes passam por essa fase de maneira mais tranquila, dependendo de sua constituição e do suporte recebido, principalmente de seus familiares. A afetividade é muito importante para o ser humano, pois possibilita o encontro com os acontecimentos, aos quais são atribuídos significados, de forma singular. Essa dimensão se baseia na coexistência, em que pessoa e mundo são uma unidade indissolúvel. O ser humano está sempre afetando e sendo afetado por algo, captado por sensações e percepções que provocam o sentir, o pensar e o agir. Isso ocorre porque somos seres relacionais (MIRABELLA, 2013).

O organismo/meio se modifica com o crescimento, assim os adolescentes vivem novos sentimentos e significados (ZANELLA; ZANINI, 2013). Novas possibilidades e responsabilidades aparecem diante do adolescente, podendo provocar grande angústia e insegurança, pois suas escolhas podem comprometê-lo por toda sua vida. Sua intensidade emocional e estado de ânimo dependem da necessidade de encontrar seu lugar no mundo, havendo a inserção nos vários planos da existência social (ROMERO, 2005 apud MIRABELLA, 2013). Ana sente-se preocupada com os objetivos que não consegue atingir e com isso fica triste e sente-se fraca. Surgem os questionamentos sobre o sentido da vida e sobre si, porque não consegue compreender o que é estudado na escola.

Na fase da adolescência buscam experimentar diversas situações, dentre elas em relação com o outro, sensações que proporcionam prazer e estranhamento. Estas são em decorrência do

primeiro contato: o primeiro amor, primeiro beijo, a primeira balada, a primeira consulta ao ginecologista, etc. (MIRABELLA, 2013). Ana já vivenciou algumas destas sensações, foi em uma festa sozinha, já teve um namorado, foi à ginecologista e a mãe entrou junto na consulta, dentre outras.

Tudo que a adolescente vivencia, inclusive as influências familiares, auxiliam para que este possa ir construindo uma “nova” identidade (ROMERO, 2005 apud MIRABELLA, 2013). Na adolescência uma das tarefas é diferenciar-se do ninho primeiro, buscando uma identidade própria que por vezes não nega a matriz, porém se opõe a esta para se reconhecer. Esse é um momento de afirmação da identidade, oposição, diferenciação, ampliação da capacidade reflexiva, construção da autoimagem e autoestima, etc. (FERNANDES, 2013). Tais diferenças para construir sua identidade própria, validar seu lugar no mundo e na sociedade, podem possibilitar novas formas de ser e estar no mundo, na busca de um estilo próprio. O adolescente precisa dar conta da sua transformação corporal e construir sua identidade frente às expectativas dos pais e lidar com eles que ainda se comportam como pais da infância (SILVA, 2015). Percebemos que o processo de individuação, diferenciação que ocorre na adolescência de Ana e sua mãe está dificultado, pois ambas são muito emaranhadas, confluentes. Dessa forma, na relação familiar o padrasto era evitado, e as duas até achavam melhor quando ele não estava em casa.

Todas as mudanças que ocorrem nos adolescentes afetam os antigos registros e buscam outras formas de ser, novas possibilidades de existência. Podem desenvolver certa agressividade em relação ao meio, ao seu contexto. Pode haver a queda brusca na produtividade e comportamentos inadequados, provocando estranhamento nas pessoas a sua volta. Outras questões chamam sua atenção e talvez a escola e a família não tenham mais a mesma importância que antes. Buscam se aproximar de grupos de sua idade e de pessoas que lhes despertem a admiração (MIRABELLA, 2013). Nos encontros tanto pelo relato dos responsáveis como de Ana, a menina reprovou em dois momentos, o que causou insatisfação no padrasto, que a incentiva muito a continuar e se dedicar aos estudos. Ela gosta de ficar no celular, escutar música, e ele acha que isso está atrapalhando seu desenvolvimento escolar. Algumas vezes tentou restringir o uso do celular, mas a esposa acabou liberando o aparelho para a menina. Isso o incomoda.

Como somos seres relacionais e contextuais, a família tem importante contribuição na constituição das pessoas e no processo psicoterapêutico. Os pais podem ter algumas posturas em relação aos filhos adolescentes que podem ser de controle excessivo do filho ou de negação ou indiferença da responsabilidade que lhes pertence. No caso em questão, percebemos que há

certo controle sobre a adolescente, quando Ana sai a mãe fica ligando para ver como ela está e com preocupações excessivas com o que pode acontecer. As escolhas se evidenciam pelo adolescente e pelas pessoas de seu entorno. Alguns pais tentam impor aos filhos escolhas e vivências de como foram em seu tempo. A cada novo instante somos afetados por diferentes estímulos. O que nos toca vem da experiência, esta que se dá pela relação pessoa-mundo, por isso a importância de aprofundá-las (MIRABELLA, 2013).

Como o contato ocorre na fronteira, busca-se compreender como as famílias expandem e retraem suas fronteiras de modo que se procura perceber como o contato é estabelecido entre família e o ambiente, entre os membros da família, entre terapeuta e cliente (FERNANDES, 2013). As fronteiras estão em constante mudança. As pessoas em famílias funcionais conhecem uns aos outros para saber quando podem se reunir ou quando permanecer separados. Não há família com equilíbrio perfeito. Busca-se dar atenção àquilo que funciona na família durante a terapia, resgatar suas potencialidades (ZINKER, 2001).

No sistema confluyente a fronteira da família é rígida, com isolamento do contato e do suporte com o ambiente. Esses sistemas familiares podem ser chamados de *famílias retrofletidas* pois invertem a direção de um fluxo. Por vezes, as fronteiras entre os membros da família são frouxas, o que provoca que na família o espaço e a privacidade dos outros sejam violados. Dessa forma, o crescimento pessoal fica impedido (ZINKER, 2001). Nesse sentido, os pais são superprotetores, não deixam os filhos frequentarem certos lugares, tolhendo sua iniciativa. Para prover a segurança têm dificuldades de deixar que corram algum risco e criem autonomia e independência. Também, os membros da família se preocupam e controlam de forma demasiada a vida dos outros, desconsiderando a privacidade. É muitas vezes na adolescência, quando os filhos tentam se diferenciar dos pais que surgem os grandes conflitos. Em alguns casos esse funcionamento pode ser pela grande insegurança por parte dos pais ou por valores culturais (FERNANDES, 2013).

No caso de Ana percebemos que o sistema é confluyente, pois principalmente a mãe a superprotege, querendo que fique perto, que não experimente coisas novas como, por exemplo, viagens sozinha. São muito amigas e a adolescente conversa muito com a responsável sobre seus anseios, suas dificuldades, seus relacionamentos. Consegue seguir todas as orientações da mãe quanto a sexualidade, consumo de bebidas alcoólicas, etc. Devido às vivências da mãe, esta quer proteger a filha de sofrimentos. A menina tem medo de sair de casa muitas vezes por pensar no que pode dar errado, acontecer de ruim, preferindo ficar. Com relação ao padrasto, este sente-se desautorizado pela companheira em relação a alguns combinados estabelecidos com Ana como, por exemplo, o uso do celular. Os conflitos que a família trouxe foram

reprovação escolar, uso por muito tempo do celular e o namoro, que logo depois foi terminado. A menina se sentiu muito magoada com o padrasto por palavras ofensivas e evitava contato com ele, fechando-se no quarto. O relacionamento entre eles melhorou, ambos se aproximaram e estão conseguindo conversar.

Para Fernandes (2013), na psicoterapia de abordagem gestáltica o respeito é priorizado na relação terapêutica, inclusive com a família. Acrescenta que após a conquista do valor da troca afetiva na relação terapêutica, é importante dialogar sobre a responsabilidade de cada um em relação à escolha da atitude que é tomada frente às demandas dos outros membros da família. Mirabella (2013) acredita que o terapeuta precisa auxiliar o adolescente a distinguir-se dos outros, como pessoa livre e responsável pelas suas escolhas, formulando seus próprios julgamentos sobre o mundo. Ainda, segundo a autora é preciso estabelecer um bom vínculo. Busca-se a ampliação da *awareness* da pessoa, pelo que está vivendo no aqui e agora.

A psicoterapia com adolescentes só pode ser efetiva quando estes sentem a necessidade de fazê-la. Ana trouxe que gosta de vir aos atendimentos, pois sente-se bem em poder conversar e refletir sobre a sua vida, seu campo existencial e relacional. Podemos utilizar técnicas nas sessões, mas sempre com base na relação dialógica e com um objetivo. Estas podem possibilitar estreitar o vínculo entre terapeuta e paciente, bem como a ampliação da *awareness* do adolescente (ZANELLA; ZANINI, 2013). A atitude de presença é muito importante, em que se aceita e confirma a pessoa em seu potencial (YONTEF, 1998 apud ZANELLA; ZANINI, 2013).

Ana é uma adolescente falante e uma atividade utilizada com ela, como recurso, foi um desenho sobre si, do que gosta e não gosta nela mesma. Foi um processo bem interessante, em que ela pode refletir sobre quem é. Teve mais facilidade de escrever o que não gostava e depois foi percebendo que tem muitas características que gosta em si também. Essa atividade foi explorada com a paciente para que ela possa reconhecer quem é. Atender adolescentes não é tarefa fácil, pois estamos trabalhando com uma gama de sentimentos, questionamentos, na busca de um lugar para seu “eu”. Ter um olhar e uma escuta de acolhida, sensibilidade, presença, respeito aos adolescentes e a sua família, é muito importante na clínica com esse público. Auxiliar para que as fronteiras possam ser mais flexíveis e haja um fluxo de contato saudável, além da compreensão da totalidade da pessoa como um ser contextual e relacional, para além do foco nos sintomas.

A busca pelo SIS por Ana e sua família se deu de forma espontânea e, após passar pelo acolhimento grupal, percebemos a relevância da psicoterapia de acordo com as queixas trazidas. O SIS é um serviço “com o objetivo de dar conta de suas diretrizes curriculares, a partir das demandas ao campo da formação com a construção do Sistema Único de Saúde” (SILVA;

GARCIA; NUNES, 2017, p. 62). Apesar dos demais desafios, é no encontro com a comunidade e com os outros serviços da rede de saúde que há a possibilidade de estagiários, professores e trabalhadores que compõem o Serviço criar novas formas de cuidado. O SIS possui um importante lugar na rede de saúde do município, visando a integração a eles.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso atendido e que foi abordado no presente trabalho me provocou muitas reflexões. Dentre elas sobre qual é o meu papel enquanto terapeuta, como trazer as questões percebidas, como trabalhar com a família de forma adequada, quais intervenções fazer. Seguimos também nossa intuição, além de buscar na teoria e na supervisão suporte para orientar nossa prática.

A clínica com adolescentes é muito complexa e se constitui em uma tarefa difícil. Nessa fase do desenvolvimento humano muitas transformações acontecem, o que também impacta os pais, a família. Há uma gama de emoções e sentimentos permeando a vida na adolescência e que provocam muitos questionamentos. Muitas vezes eles não estão preparados para lidar com a nova situação e buscam auxílio profissional. Compreender o funcionamento do sistema familiar é muito importante quando atendemos adolescentes, pois o processo de diferenciação, de individuação destes podem estar sendo impedidos.

No caso de Ana seu sistema familiar é retroflexivo no contato com o meio e, confluyente em relação aos membros da família que o compõe, ora com fronteiras rígidas, ora com fronteiras frouxas. A superproteção percebida durante os atendimentos realizados com a filha e com a mãe é evidente. Claro que os responsáveis querem evitar que o filho sofra, mas é importante que ele possa criar autonomia e independência frente à vida. No trabalho terapêutico com Ana buscamos facilitar esse processo, respeitando o que ela e a família possuem como autossuporte. É uma construção conjunta em que se procura que as fronteiras possam ser tornar flexíveis, selecionando contatos nutritivos e busquem resolver as questões que estão se apresentando com a fase em que Ana se encontra. Nesse sentido, lidar melhor e de maneira mais saudável com os conflitos já citados, auxiliando no crescimento de Ana e consequentemente de sua família.

REFERÊNCIAS

- CARDOSO, Claudia Lins. Grupos terapêuticos na abordagem gestáltica: uma proposta de atuação clínica em comunidades. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, n. 1, p. 124-138, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.revipsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a10.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2018.
- FERNANDES, Myrian Bove. A consulta clínica com pais de adolescentes em Gestalt-terapia. In: ZANELLA, Rosana (Org.). *A clínica gestáltica com adolescentes: caminhos clínicos e institucionais*. São Paulo: Summus, 2013.
- FRAZÃO, Lilian Meyer. Um pouco de história... um pouco dos bastidores. In: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (Org.). *Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas*. São Paulo: Summus, 2013.
- MIRABELLA, Ana Maria. Afetividade na adolescência. In: ZANELLA, Rosana (Org.). *A clínica gestáltica com adolescentes: caminhos clínicos e institucionais*. São Paulo: Summus, 2013.
- SILVA, J. C.; GARCIA, E. L.; NUNES, K. G. Serviço-Escola: reflexões sobre um percurso. In: AREOSA, Silvia Virginia Coutinho (Org.). *Cenários de práticas em Psicologia*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2017. Disponível em: <http://www.unisc.br/images/upload/com_editora_livro/ebook_Cenarios_psicologia.pdf>. Acesso em: 2 set. 2017.
- SILVA, Rosimere Viana Barbosa da. Os conflitos na fronteira de contato entre pais e filhos adolescentes. *Revista IGT na Rede*, [S.l.], v. 12, n. 22, p. 53-66, 2015. Disponível em: <[file:///C:/Users/Win/Downloads/IGTnR-2014-479%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Win/Downloads/IGTnR-2014-479%20(2).pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2018.
- ZANELLA, R.; ZANINI, M. E. B. Atendendo adolescentes na contemporaneidade. In: ZANELLA, Rosana (Org.). *A clínica gestáltica com adolescentes: caminhos clínicos e institucionais*. São Paulo: Summus, 2013.
- ZINKER, Joseph C. *A busca da elegância em psicoterapia: uma abordagem gestáltica com casais, famílias e sistemas íntimos*. São Paulo: Summus, 2001.
- YONTEF, Gary M. *Processo, diálogo e awareness*. São Paulo: Summus, 1998.