

REGINA CELIA PAGANINI LOURENÇO FURIGO

OLHARES SOBRE A VIVÊNCIA DE FORMAÇÃO CLÍNICA  
DURANTE A GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA:  
UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO

PUC – CAMPINAS

2002

REGINA CELIA PAGANINI LOURENÇO FURIGO

OLHARES SOBRE A VIVÊNCIA DE FORMAÇÃO CLÍNICA  
DURANTE A GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA:  
UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO

Dissertação apresentada como exigência parcial para obtenção do Título de Mestre em Psicologia Clínica ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida da PUC – Campinas.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Vera Engler Cury

PUC - CAMPINAS

2002

GRÃO-CHANCELER  
DOM GILBERTO PEREIRA LOPES

REITOR  
PE. JOSÉ BENEDITO DE ALMEIDA DAVID

VICE-REITOR  
PE. WILSON DENADAI

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
LAMIL CURY SAWAYA

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROF<sup>a</sup>. DRA. VERA SÍLVIA MARÃO BERAQUET

DIRETOR DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
PROF. DR. LUIZ MARIA PINTO

COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
DRA. VERA ENGLER CURY

SISTEMA DE BIBLIOTECA E INFORMAÇÃO

PROF<sup>a</sup>. ROSA MARIA VIVONA BERTOLINI OLIVEIRA

NÚCLEO DE EDITORAÇÃO SBI/CCV  
BIBLIOTECÁRIA MARIA CRISTINA MATOSO

Ficha Catalográfica  
Elaborada pelo Sistema de Bibliotecas e  
Informação – SBI – PUC de Campinas

t150.23 Furigo, Regina Celia Paganini Lourenço  
F984o Olhares sobre a vivência de formação clínica durante a graduação em psicologia: um estudo fenomenológico / Regina Celia Paganini Lourenço Furigo. Campinas : PUC-Campinas, 2002. 255p.

Orientadora: Vera Engler Cury.  
Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida – Faculdade de Psicologia. Inclui anexos e bibliografia.

1. Psicólogos – Formação. 2. Psicologia – Estudo e ensino. 3. Psicologia clínica. I. Cury, Vera Engler. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida. Faculdade de Psicologia. III. Título.

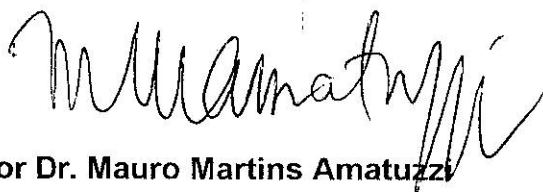
19.ed.CDD-t150.23

**OLHARES SOBRE A VIVÊNCIA DE FORMAÇÃO CLÍNICA  
DURANTE A GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA:  
UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO**

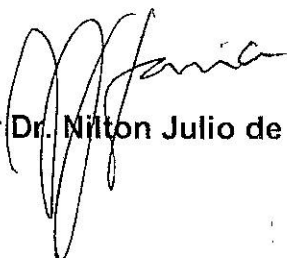
**Banca Examinadora**



**Professora Dr<sup>a</sup> Vera Engler Cury**



**Professor Dr. Mauro Martins AmatuZZi**



**Professor Dr. Milton Julio de Faria**

**PUC-Campinas SP, 11 de dezembro de 2002**

## O LEÃOZINHO

Caetano Veloso

Gosto muito de te ver, leãozinho  
Caminhando sob o sol  
Gosto muito de te ver, leãozinho  
Para desentristecer, leãozinho  
O meu coração tão só,  
Basta eu encontrar você no caminho,  
Um filhote de leão, raio da manhã  
Arrastando o meu olhar, como um imã  
O meu coração é o sol pai de toda cor  
Quando ele lhe doura a pele, ao léu  
Gosto muito de te ver, leãozinho  
De te ver entrar no mar,  
Tua pele, tua juba  
Gosto de ficar ao sol, leãozinho  
De molhar minha juba  
De estar perto de você e entrar numa

*Para minha filha Fernanda por quem  
acordo, luto e sou feliz diariamente.  
Reconheço em você um diamante raro e  
precioso. Uma dádiva. Obrigada por  
existir em minha vida!*

## AGRADECIMENTOS

*Aos meus pais, Mauro (in memorium) e Olga, de quem recebi todo o alicerce no qual hoje me ancoro. Tenho o mais profundo orgulho de ter minha origem a partir de pessoas tão íntegras e lutadoras.*

*Aos meus irmãos, Leila (in memorium) e Mauro. Queria ter podido conviver mais, muito mais!*

*Ao Hércules, sempre tão arredio a Psicologia!*

*À minha querida orientadora, Dra Vera Engler Cury, uma autêntica fada madrinha nesta trajetória, ajudando-me a ultrapassar todos os obstáculos, a superar os medos e acreditar que era possível. Minha eterna gratidão. Meu carinho do tamanho do mundo. Obrigada.*

*À minha pátria, a Psicologia, para onde posso voltar sempre, abrigar-me, reconhecer-me e retomar-me!*

*Aos professores, Dr. Antonio Tércis e Dr. Mauro Martins Amatuzzi, pela valiosa contribuição feita na ocasião do exame de qualificação. Vocês fizeram a diferença.*

*Aos professores do Curso de Pós Graduação em Psicologia Clínica da PUC- CAMPINAS por quem sempre fui respeitada e acrescida pela convivência e ensinamentos.*

*Aos amigos da pós que compartilharam comigo alegrias e apreensões.*

*À PUC – Campinas onde, desde o primeiro instante, pude sentir-me em casa.*

*À Universidade do Sagrado Coração – Bauru – S/P que me deu a oportunidade da vivência de professora e, por isso mesmo, a constante e renovada vivência de aprendiz.*

*Aos amigos da USC que torceram por mim e alegraram-se com minhas conquistas.*

*À Marlene e ao Marcelo pela ajuda e incentivo durante todo o mestrado.*

*Aos amigos de sempre, que partilharam comigo o brilho do novo e o desgaste do dia-a-dia, renovando minhas forças, dando-me a alegria da convivência e a esperança de ver nascer um novo dia.*

*Aos amigos e supervisionandos dos grupos de estudos junguianos, amigos de uma vida inteira!*

*À moçada da DAGRA, pela ajuda inestimável!!*

*À Tata, sem cuja retaguarda, de tanto tempo, não teria sido possível a construção de uma carreira profissional sólida.*

*Aos meus supervisionandos do ano de 2001, que tão generosamente, com tanta alegria, disposição e entusiasmo, ajudaram-me a entendê-los e a entender-me mais e melhor.*

*À Eleonora, de quem sempre recebi apoio, carinho e aceitação incondicionais.*

*À Capes, cuja ajuda viabilizou a execução deste projeto.*

*“A verdadeira sabedoria não reside no domínio dos fatos, mas sim no incrível mistério de compartilhar com as pessoas a jornada que as levará ao encontro consigo mesmas e da qual emergem fortalecidas”*

Vera Engler Cury



# SUMÁRIO

DEDICATÓRIA _____	IV
AGRADECIMENTOS _____	V
EPÍGRAFE _____	VII
RESUMO _____	XI
ABSTRACT _____	XII
INTRODUÇÃO _____	15
CAPÍTULO I – PSICOLOGIAS: PROCURANDO POR INTEGRAÇÕES _____	23
1. Panorâmica atual: o início da jornada _____	23
2. Dos templos aos consultórios: uma aproximação possível _____	27
3. Uma realidade atual: a formação do psicólogo clínico _____	30
4. Formação e Atuação do Psicólogo Clínico: um momento de re-significar? ____	39
5. A grande confluência: Supervisão, Psicologia Clínica e Educação _____	45
6. Crise, planeta e psicologia clínica: encarando o desafio _____	49
CAPÍTULO II – EM BUSCA DO SIGNIFICADO: UMA TRAJETÓRIA _____	59
1. O Método _____	59
2. Participantes _____	63
2.1. Caracterização dos Participantes da Pesquisa por Grupo _____	64
2.1.1. Caracterização dos Grupos quanto a participação em Processo Psicoterápico ao longo do Curso. _____	65
2.1.2. Caracterização dos Grupos quanto a participação em Estágios Clínicos Anteriores: _____	65
3. Local de coleta dos depoimentos _____	66
4. Contextualização da Clínica-Escola _____	66
4.1. O Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica (ESPC) _____	68
5. Procedimentos _____	75
6. Análise dos Dados _____	77

CAPÍTULO III – APREENDENDO... COMPREENDENDO... INTERPRETANDO O SIGNIFICADO VIVIDO _____	80
1. Primeira Reunião _____	80
1.1. Grupo A _____	80
1.1.1. Depoimentos, unidades de significados e compreensão psicológica ____	80
1.1.2. Impressões da Supervisora-Pesquisadora - 5ª feira - 01.11.01 _____	87
1.2. Grupo B _____	89
1.2.1. Depoimentos, Unidades de Significado, Compreensão Psicológica. ____	89
1.2.2. Impressões da Supervisora-Pesquisadora - 2ª feira – 05.11.01 _____	101
1.3. Grupo C _____	103
1.3.1. Depoimentos, Unidades de Significado e Compreensão Psicológica ____	103
1.3.2. Impressões da Supervisora-pesquisadora - 2ª feira – 05.11.01 _____	112
1.4. Síntese Específica dos Depoimentos dos Participantes _____	113
1.5. Síntese Específica das Impressões da Supervisora-pesquisadora _____	116
1.6. Levantamento de Categorias temáticas _____	119
2. Segunda Reunião _____	120
2.1. Grupo A _____	120
2.1.1. Depoimentos, Unidades de Significado e Compreensão Psicológica ____	120
2.1.2. Impressões da Supervisora-pesquisadora - 5ª feira (08/11/01) _____	128
2.2. Grupo B _____	129
2.2.1. Depoimentos, Unidades de Significados, Compreensão Psicológica ____	129
2.2.2. Impressões da Supervisora-pesquisadora - 2ª feira (12/11/01) _____	143
2.3. Grupo C _____	145
2.3.1. Depoimentos, Unidades de Significados e Compreensão Psicológica ____	145
2.3.2. Impressões da Supervisora-pesquisadora - 2ª Feira (08.11.01) _____	155
2.4. Sínteses Específicas dos Depoimentos dos Participantes _____	156
2.5. Síntese Específica das Impressões da Supervisora-pesquisadora _____	161
2.6. Levantamento de Categorias Temáticas _____	163
3. Terceira Reunião _____	164
3.1. Grupo A _____	164
3.1.1. Depoimentos, Unidades de Significados e Compreensão Psicológica ____	164
3.1.2. Impressão da Supervisora-pesquisadora – 5ª feira - 19.11.02 _____	172
3.2. Grupo B _____	173
3.2.1. Depoimentos, Unidades de Significados e Compreensão Psicológica ____	173
3.2.2. Impressões da Supervisora-pesquisadora - 2ª feira – 22.11.02 _____	182

3.3. Grupo C _____	183
3.3.1. Depoimentos, Unidades de Significados e Compreensão Psicológica __	183
3.3.2. Impressões da Supervisora-pesquisadora – 2ª feira, 22.11.02_____	192
3.4. Sínteses Específicas dos Depoimentos dos Participantes _____	193
3.5. Síntese Específica das impressões da Supervisora-pesquisadora_____	196
3.6. Levantamento das Categorias Temáticas_____	198
4. Síntese Geral dos Depoimentos do Vivido dos Alunos em relação à Formação Clínica _____	199
5. Síntese Geral das Impressões da Pesquisadora _____	205
CAPÍTULO IV – COMPARTILHANDO DESCOBERTAS _____	210
CONCLUSÃO _____	232
CONSIDERAÇÕES FINAIS _____	241
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS _____	244
BIBLIOGRAFIA _____	255
ANEXOS _____	257
Anexo 1 - Informações sobre a Pesquisa _____	258
Anexo 2 - Termo de Consentimento Livre e Informado _____	259
Anexo 3 - Questionário de Dados Pessoais _____	260
Anexo 4 - Ficha de Avaliação Quantitativa do Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica_____	262
Anexo 5 - Ficha de Avaliação Qualitativa do estágio Supervisionado de Psicologia Clínica _____	263
Anexo 6 - Modelo de Relatório de Sessão Psicoterápica _____	268
Anexo 7 - Roteiro de Elaboração de Estudo de Caso _____	269
O GRANDE HOMENAGEADO _____	256

## Resumo

FURIGO, Regina Célia Paganini Lourenço Furigo – Olhares sobre a vivência de formação clínica durante a graduação em psicologia: um estudo fenomenológico – **Dissertação de Mestrado- Centro de Ciências da Vida – Curso de Pós Graduação em Psicologia Clínica – Pontifícia Universidade Católica – Campinas SP – 2002 - 255p.**

*O objetivo deste trabalho foi o de investigar a vivência de formação clínica de graduandos e supervisora, de última série de um curso de graduação. Como porta de acesso, optou-se pela coleta de depoimentos escritos, logo após três reuniões, cujas temáticas foram previamente pensadas pela pesquisadora e apresentadas ao grupo como questões disparadoras. As reuniões foram consecutivas e visaram o aprofundamento do tema enfocado. Ocorreram durante o mês de novembro de 2001, tendo a duração de aproximadamente uma hora e trinta minutos cada. Os temas escolhidos nasceram da convivência estreita com estagiários, da compreensão empática entre supervisora e supervisionando, mas, principalmente, pela identificação do momento de crise, no qual se inseria o curso e da necessidade dos alunos expressarem suas vivências, podendo colaborar para a melhoria futura do curso, a partir de uma compreensão renovada do mesmo. Realizaram-se então, três reuniões com cada um dos três grupos envolvidos, por ser este o número de classes sob a responsabilidade da supervisora-pesquisadora e todos os alunos decidiram-se por participar. Cada turma tinha aproximadamente quinze alunos, num total de quarenta e cinco participantes e cento e quinze depoimentos coletados. Os encontros foram realizados nas dependências da Universidade, onde os alunos concluíam a graduação em Psicologia. Optou-se por alunos quintanistas por considerar-se que os mesmos, ao estarem concluindo a graduação, teriam condições de avaliar o contexto pesquisado com maior abrangência, por já terem vivido na totalidade as experiências acadêmicas na área clínica. Os dados coletados através de depoimentos escritos imediatamente após o término das reuniões, por supervisionandos e supervisora, possibilitaram a apreensão do sentido das vivências, analisadas segundo pressupostos da pesquisa qualitativa exploratória de orientação fenomenológica. Os resultados apontaram que existem grandes temas perpassando a formação clínica dos alunos de um curso de graduação em Psicologia. Do mesmo modo que tecem severas críticas à agência formadora, sentem-se gratificados e confiantes na experiência que tiveram. Viveram momentos de angústia e apreensão, ao iniciarem os seus atendimentos clínicos, pela dificuldade em articular ciência e prática. Tiveram dificuldade também em lidar com a Clínica-Escola enquanto Instituição, por entenderem-na arbitrária, funcionando em um esquema que mais privilegia a vida acadêmica do que a pré-profissionalização do aluno para um mercado de trabalho competitivo e exigente. Percebeu-se que em um ano tão exigente, como é o último ano da graduação, o aluno precisa de estruturas institucionais que o apoiem, por tratar-se justamente de uma Clínica-Escola, para que possam sentir-se um pouco mais amparados e assim compensar sua insegurança e ansiedade. Facilidades vividas foram apontadas em relação ao manejo de algumas situações terapêuticas, decorrência direta das supervisões. A grande habilidade sentida foi com a capacidade para formação de vínculos. Foram frequentes os relatos de situações de empatia e aceitação em relação ao mundo do cliente, embora também tenham sido expressas dificuldades decorrentes de uma incompreensão do referencial subjetivo de clientes, levando o terapeuta iniciante a um confronto entre o seu referencial individual e o do cliente. Os grandes momentos vividos ao longo da graduação localizam-se na possibilidade de participação em grupos de supervisão envolvendo trocas de experiências e compartilhamento de aspectos de vida pessoal e acadêmica com os parceiros de grupo e supervisor. A experiência mais significativa parece ter ocorrido diante da possibilidade de atuação como psicólogos clínicos.*

**Palavras chave:** formação, psicologia clínica, grupos de supervisão, clínica-escola

## ABSTRACT

**FURIGO, Regina Célia Paganini Lourenço** – Taking a look at the experience provided through the course of clinical formation of the under-graduation course in psychology: a phenomenological study – **Master's thesis within the Life's Sciences Center – Post-graduation in Clinical Psychology – Pontifícia Universidade Católica (Pontific Catholic University), Campinas / SP – 2002 – 255p.**

*The purpose of the present study was to investigate the experience undergone by both the undergraduate students and the supervisor of the clinical practicum training during the fifth year of the Psychology course. The data collection was done through the writing disclosures of the students soon after a sequence of three meetings were realized with the purpose of introducing a diversity of themes to the participating students. The themes were previously determined by the researcher to function as a triggering subject. The meetings were successively carried out during the month of November, 2001 lasting approximately one and a half hours each, so that the themes could be truly discussed. The chosen themes were based not only on the relationship provided by the close contact between the supervisor and the students of the practicum clinical experience course, but also the empathic comprehension among the involved parts, in addition to and specially for the identification that the supervisor had with a crises moment that the course was going through. This situation demanded that the students articulated their experiences in relation to the graduation process in the clinical psychology arena, providing than a great opportunity to help in the process of improving the status of the course through the achievement of a renewed comprehension of its processes. In order to do this, three meetings were carried out with each one of the three-practicum experience classes under the supervision of the researcher (and clinical supervisor). All of the students of each class (approximately 15 students) agreed on participating in the study, adding to a total of forty-five students and fifteen hundred of collected disclosures. The process was done in the University setting in which the students mastered their undergraduate degree in Psychology. The fifth year students were selected to participate in this study because it was assumed that they should be in a more appropriate position to evaluate the context of the subject of study, since they already had throughoutly experienced the academic process in the psychology arena. The data was collected immediately after the end of each meeting through the disclosures of the students so that it could reflect the sense of the students' experiences. The data analyzes was based on the qualitative exploration of the phenomenological orientation. The results indicated that there are meaningful themes present in the clinical formation process of the students pursuing the under-graduation degree in Psychology. Despite the fact that the students do severely criticize the graduating school, they also feel glad and trust the experience provided to them. They experienced moments of anxiety and tension during the starting period of clinical work due to the difficulty that they had in linking theory to practice. They also had difficulty to deal with the clinical system of the University, which functions as an institution that rather privilege the academic scheme instead of the professional formation of the students in order to prepare them to a competitive and demanding job-market. It was observed that during a demanding period such as the fifth year of the psychology course, the students need a structure that supports them, so they can feel accepted and better able to compensate their insecurity and anxiety. Such situations were experienced during some therapeutic circumstances that were reflected during the supervisions, due to the supervisor's capacity to form alliances with the students. In addition, there were a great number of disclosures emphasizing situations of empathy and acceptance of the students in relation to their clients' worlds. However, there were also expressions of concern around the incomprehension felt by many students playing the role of a beginner therapist in relation to their clients' backgrounds. This resulted in an internal conflict between their world-view and own personal experiences, and their clients'. The most valuable experiences granted during the graduation process were the possibility given to the students to participate in group supervisions where they had the opportunity to exchange their own personal and academic experiences with other students and the supervisor. Finally, the mostly significant experience seems to have been the possibility of acting as a clinical psychologist for the first time.*

**Key words:** formation, clinical psychology, group supervision, clinical-school





# *Introdução*

---

## INTRODUÇÃO

*Pela noite entraremos  
para roubar  
um ramo florido.*

Pablo Neruda

No mês de março de 2002 o MEC convocou à Brasília representantes de todos os cursos de Psicologia do Brasil. Prestava-se a reunião a fornecer uma análise qualitativa e quantitativa dos resultados obtidos pelos alunos nos dois últimos PROVÕES. Focalizando especificamente a parte discursiva do mesmo, através de método estatístico fidedigno, apontaram os especialistas que as questões foram respondidas de forma superficial, com critérios diagnósticos totalmente ausentes, excluindo completamente os conhecimentos teóricos necessários de Psicopatologia e outras disciplinas, dentro de um linguajar longe de ser o esperado para quintanistas de Psicologia; em geral, todas as questões foram respondidas no mais profundo “senso comum”, sem o menor aporte teórico ou técnico. Mesmo as escolas que conseguiram a nota “A”, o fizeram por estarem apenas ligeiramente acima da média e não porque tivessem sido propriamente brilhantes. Quase se concluiu que os alunos saíam do mesmo jeito que ingressavam nas faculdades de Psicologia. O curso no qual sou docente, vem de um “D” em 2000 e de um boicote em 2001 que lhe auferiu a nota E. Contudo, a minha Universidade está em um imenso rol de cursos de Psicologia com dificuldades. Em suma, “Estamos com problemas”.

*Ideologias à parte,* venho sentindo isso, em escala evidentemente menor, dentro da minha Universidade mas, principalmente por conviver com profissionais que atuam na área clínica, assim como com aqueles que procuram os serviços do profissional psicólogo, a partir de inúmeros colóquios informais com colegas psicólogos, colegas professores e colegas supervisionandos que a prática da Psicologia, aqui focalizada especificamente na área clínica, está extremamente controvertida. Além das invasões à área realizadas por filósofos clínicos, terapeutas holísticos e outros, dentro da própria prática clínica, realizada



por psicólogos, observam-se constantes disparates, tanto em relação às técnicas adotadas, quanto às diversidades de atuação pautadas apenas pelo “achismo” do profissional, tentativas isoladas e individuais de aplicação de práticas psicoterápicas que não se sustentam, por carecerem de legitimidade científica, diagnósticos errados, levando pessoas a sofrimentos psíquicos desnecessários, falta de consciência de classe, enfim, por um lado, uma realidade um tanto quanto caótica, por outro, a luta legítima da Psicologia para firmar-se enquanto ciência e profissão.

No meu entender, a raiz de todas essas dificuldades reflete um problema de IDENTIDADE PROFISSIONAL, falta de Identidade Profissional, que passa pela questão do pesquisar em Psicologia. Durante décadas ficaram os profissionais da “ação”, os clínicos, queixando-se de não haver estudos científicos voltados à sua prática. Parecia impossível unir pesquisa (ciência) e ação.

Outro quesito que acarreta dificuldades é que somos uma categoria ideologicamente dividida. Estamos ainda na fase das “Escolas” que levam o nome dos autores. As diferenças existentes entre as teorias e as técnicas despertam profundas emoções nos psicoterapeutas, que se superidentificam com seus pontos de vista específicos. Cada escola cria em seus membros uma espécie de identidade de submissão, que desrespeita outros pontos de vista, de tal forma que a sua defesa passa a ser um objetivo maior do que o próprio crescimento enquanto parte de um todo, chamado Psicologia. O grupo de referência do psicólogo clínico deve ser o de sua classe, a Psicologia, e isso ajudaria na formação de uma identidade mais sólida. Porém, a questão maior, que subjaz a formação da identidade profissional, é a formação da identidade pessoal e esta totalmente influenciável e dependente da identidade de cidadão, de brasileiro.

Faço parte dessa comunidade. Formei-me em Psicologia na década de 70, quando, de efetivo, só havia três grandes escolhas de áreas possíveis: a Clínica, a Organizacional e a Escolar, esta última com maior dificuldade para sobreviver, se comparada às outras duas, pelo menos na região da Universidade na qual foi realizada a pesquisa. O sonho dourado era a clínica. O modelo mais forte a ser seguido, como já foi incansavelmente apregoado, ainda era o médico. Tudo deveria ser semelhante: o consultório, a secretária, os agendamentos e até uma certa postura mais distante. Se tivéssemos a sorte de sermos bem sucedidos, poderíamos herdar-lhes o *status*, ainda mais se tivéssemos clientes

encaminhados pelos próprios. Depois, proliferaram as chamadas terapias alternativas, com práticas muito mais permissivas que as posturas oriundas das escolas tradicionais. Aos poucos, novas abordagens teóricas sérias também foram surgindo na Psicologia, propondo novas concepções, novas visões de homem e, conseqüentemente, novas formas de relacionar-se terapêuticamente com ele. Tudo isto superposto e numa velocidade globalizada.

Nas últimas duas décadas, percebe-se, a olhos nus, o crescimento de novas áreas da Psicologia no Brasil: Hospitalar, Jurídica, dos Esportes etc. Discute-se a questão do pronto atendimento em Psicologia, o que até há alguns anos atrás, era heresia por não se conceber outra forma de atendimento que não o de longa duração. Praticamos hoje, também, as Psicoterapias Breves. A Saúde Pública, em suas equipes mínimas, em projetos municipais, já inclui o profissional psicólogo com uma formação clínica ampla e não apenas especificamente em psicoterapia. Enfim, um universo de mudanças vertiginosas. Se há 20 anos atrás já não se tinha clara a Identidade do psicólogo clínico, hoje, em meio a tantas novidades, não é de se estranhar a existência de uma certa turbulência. Isso sem falar na proliferação indiscriminada dos cursos de Psicologia no Brasil. Apenas na minha cidade, existem três faculdades com características totalmente antagônicas entre si. Ao se ter contato com alunos das três Universidades, muitas vezes fica difícil estabelecer um eixo comum entre eles. Diferentes pensares, diferentes olhares seriam esperados numa ciência que tem como objeto de estudo algo tão complexo quanto o homem, em sua subjetividade, em seus comportamentos e em seu aspecto social e histórico. No entanto, um eixo comum a permear a atuação clínica e seus objetivos favoreceria a IDENTIDADE PROFISSIONAL, não só do psicólogo clínico como fundamentalmente a do psicólogo.

Meu interesse por esse tema decorreu do desejo de colaborar com a explicitação de dados, colhidos em minha Universidade de origem. Esses dados poderão contribuir para que as práticas que não estão favorecendo o início de uma formação de Identidade Profissional adequada ao aluno possam ser revistas e corrigidas; as que estão, sejam mantidas e ampliadas e, assim, a partir de uma atitude consistente, ajudarem o aluno ao longo de sua formação. Pergunto-me diretamente: o Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica, profissionalizante como se propõe a ser, está realmente oferecendo instrumentos de trabalhos úteis para o aluno inserir-se no Mercado de Trabalho como

profissional? Existem vínculos do exercício profissional com o processo de formação acadêmico? Em que medida deve-se formar o profissional para o Mercado de Trabalho? Se isto não ocorrer, ele sobreviverá enquanto profissional? Poderá ser ético? Engajado? Acredita-se que um texto, com a força de uma dissertação de caráter científico, poderia criar uma interlocução favorável e sugerir alternativas.

Do ponto de vista social, justificou-se uma pesquisa com essa temática porque cresce a demanda pelos trabalhos dos psicólogos; mais do que nunca, a categoria é chamada a opinar, a prestar serviços à comunidade e uma categoria profissional só sobrevive a partir da prestação de bons serviços, sedimentados em bases científicas. Deve-se cuidar também para que aqueles que precisam dos serviços do profissional psicólogo sejam atendidos criteriosamente, com padrões técnicos comprovados, com atitudes humanas transparentes, enfim, a prestação de serviços à comunidade, nessa virada de século, é cada vez mais, acertadamente exigente. O amadorismo em Psicologia tem trazido danos à profissão. É chegada a hora do profissional responsabilizar-se pela Psicologia que oferece. No âmbito científico, faz-se necessário progredir com pesquisas que ajudem a consolidar a Psicologia como uma Ciência do Homem e para o Homem. As práticas psicoterápicas de hoje, já não são mais tão inócuas quanto o eram antigamente. À medida em que se está em hospitais, em que se lida com problemas de drogadicção, transtornos de todas as espécies, o psicólogo deve saber muito bem como posicionar-se, o que utilizar, como acompanhar o seu trabalho, enfim, colocar-se como um profissional dentro das equipes, nas quais trabalha de igual para igual. No consultório, o mesmo grau de engajamento faz-se urgente.

Sendo assim, considereei totalmente relevante uma pesquisa deste teor, no momento histórico em que a Psicologia completa 40 anos de profissão no Brasil e que, os novos tempos, exigem profissionais totalmente comprometidos com o que fazem, sobretudo bem identificados com a sua profissão. Nesses 40 anos, a Psicologia amadureceu e vem trabalhando na perspectiva de um futuro pautado pela inovação, pela ética, pela pluralidade, acolhendo e respeitando as diferenças sociais, as próprias diferenças de pensares inseridas em seu bojo e, acima de tudo, comprometida com a qualidade na prestação de serviços.

A escolha do método da pesquisa, de dimensões participantes, aliado a uma análise fenomenológica dos dados, deveu-se ao fato de a presente pesquisa voltar-se para o vivido dos alunos de um curso de Psicologia. A proximidade com o fenômeno conferiu-lhe sentido e legitimou o processo. Embora não fosse possível classificar o método como sendo genuinamente o da pesquisa participante, pode-se, com certeza, classificá-lo como tendo uma *dimensão participante*, uma vez que resolvi problematizar questões que nasceram no seio do meu convívio com alunos de Psicologia, por manter com eles um contato próximo de troca e por estar sempre atenta à qualidade das experiências vividas durante sua formação. Haveria sempre a possibilidade de conhecimento sobre o aluno e sua respectiva formação, através de um instrumento mais genérico como um questionário, mas aqui a intenção foi a de compreender o sentido mais autêntico da vivência de formação clínica destes alunos, enquanto parte inerente ao curso. A opção por um estudo que privilegia uma vivência em grupo sobre o tema, buscou também legitimar o próprio processo de formação, no qual os alunos agrupados em séries e turmas, caminham para o último ano de estágio, que se configura como um ritual de passagem do Estudante para o Psicólogo e foi neste momento que pretendi ouvi-los e às suas vivências.

Apresento a seguir, o panorama da dissertação, o modo como organizei os conteúdos, discutidos ao longo dos capítulos, que também refletem, tanto uma busca pessoal, como à ampliação da compreensão daquilo sobre o qual exerço influências e recebo influências marcantes.

O Capítulo Um, denominado Psicologias: procurando por integração, está subdividido em seis partes. Nelas, procuro resgatar o sentido da profissão que tem uma função de ajuda; passeio por templos gregos; observo a Psicologia chegando ao Brasil de caravelas, de forma importada; tento compreender que condições encontrou aqui ou não para florescer; a criação dos Cursos de Psicologia no Brasil; o reconhecimento da profissão; o que tudo isso implica para o curso no qual sou docente e vejo, como contexto geral da Psicologia, a sua imersão em uma crise mundial que não atinge só a Psicologia mas todas as outras profissões, a grande crise de paradigmas pela qual passa a sociedade atual e a preocupação do homem com o planeta. Ainda há espaço para a Psicologia diante de todo esse contexto? Psicologia esta que também participa de uma compreensão fragmentada da realidade, no que tange a ter formado

parceria com a revolução científica moderna? A serviço de quem e do que estamos?

O Capítulo Dois, denominado Em busca de significado: uma trajetória, é composto por cinco partes. Inicialmente, discuto o método e a construção do conhecimento; apresento a fenomenologia como metodologia escolhida para a pesquisa. Dando continuidade, descrevo as estratégias para sua realização, ou seja, os procedimentos, revelo como são os participantes envolvidos e categorizo-os em grupos, situo o local da coleta dos depoimentos, forneço algumas informações sobre a Clínica-Escola e sobre o Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica, considerado pelos participantes como o ápice da formação e muitas vezes como sinônimo dela.

O Capítulo Três, denominado Apreendendo... Compreendendo... Interpretando o significado do vivido, é formado por cinco partes. Na primeira, apresento os depoimentos dos participantes de cada grupo e as minhas impressões. Procedo assim, para cada uma das três reuniões realizadas com os três grupos. Sintetizo, também, minhas impressões. Posteriormente, procedo a um levantamento de temas emergentes que me subsidiem a formulação das Sínteses Específicas. Depois de realizadas as Sínteses Específicas, realizo o levantamento das categorias temáticas, reunião por reunião. Essas categorias temáticas tornam-se meus últimos subsídios para a realização das Sínteses Gerais, tanto dos depoimentos dos alunos, como das minhas impressões. Ao final desse processo, apresento então uma SÍNTESE GERAL, correspondente ao Vivido dos Alunos e uma SÍNTESE GERAL correspondente às Impressões da Supervisora-Pesquisadora. As Sínteses Gerais, embora guardem entre si uma profunda coesão, são apresentadas em separado, pois, como poder-se-á perceber, mesmo a supervisora-pesquisadora sendo parte integrante e ativa do grupo, torna-se inegável que sua participação na pesquisa guardou diferenças da participação dos alunos.

Essas Sínteses Gerais, correspondentes à estrutura do vivido de formandos e supervisora, são o fruto dessa pesquisa.

O Capítulo Quatro, denominado Compartilhando Descobertas, refere-se à discussão da experiência. Trago proposições e redescritões como também traço um paralelo entre a pesquisa e outros trabalhos ao redor do tema das vivências de formação do psicólogo clínico.

Na conclusão, reflito a pesquisa em suas implicações sobre o meu ser, suas provocações no meu viver; tento esboçar alguma contribuição, alavancar a possibilidade da continuidade da pesquisa sobre o tema. Faço tudo isso de uma forma muito particular. Psicóloga Junguiana por escolha, encaro a realização desse projeto em linha de orientação humanista, com uma análise fenomenológica, um acréscimo, uma retomada de contato com um sentir/pensar que também remonta às minhas origens. Não vivi contradições intransponíveis. Vivi complementação, vivi alargamento, vivi engrandecimento. Vivi sinergia.

Nas Considerações Finais, atribuo o meu significado pessoal ao vivido da pesquisa.

A Introdução à Dissertação, a Conclusão e as Considerações Finais, foram escritas de forma pessoal, com a intenção de assumir a subjetividade do trabalho, autorizada pelo método fenomenológico.

# *Capítulo I*

---

## CAPÍTULO I – PSICOLOGIAS: PROCURANDO POR INTEGRAÇÕES

*Tudo o que é obscuro, e  
precisamente por isso, é um  
espelho*

*Roberto Gambini*

### 1. Panorâmica atual: o início da jornada

Nas últimas duas décadas, a pesquisadora vem exercendo a função de docente-supervisora na disciplina obrigatória de Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica, em uma Universidade particular do interior do Estado de São Paulo.

A preocupação com a formação do Psicólogo Clínico desenvolveu-se a partir da vivência como supervisora, do acompanhamento de alguns alunos egressos do curso de Psicologia, do interesse constante em observar o desenvolvimento da Psicologia como Ciência e Profissão, o mercado de trabalho de forma geral, bem como a atuação dos chamados psicólogos clínicos ao se inserirem ou não no mercado de trabalho.

O estudo teve como objetivo investigar o vivido, durante a formação clínica de um grupo de alunos, em um curso de formação de psicólogos de uma Universidade particular. Buscou-se também colher depoimentos de alunos quintanistas do curso de graduação, escritos individualmente, logo após cada encontro, com a finalidade de compor uma síntese geral que possibilitasse a compreensão do vivido do aluno, durante seu processo de graduação, no que tange à área clínica.

Nesse sentido, de acordo com Carpigiani (2000), deve-se buscar reconhecer as constantes crises epistemológicas e metodológicas desta ciência e profissão, marcando a história dos cursos universitários, desde o início da década de sessenta, com o estabelecimento do “Currículo Mínimo para a Licenciatura e Formação do Psicólogo”, passando pelos anos setenta com o reconhecimento de suas deficiências, ou seja, ser pautado nas ciências biológicas, de modelo



médico, distanciando-se cada vez mais dos pressupostos das ciências humanas. Apesar disso, este reconhecimento promoveu poucas alterações e a mesma tendência conservou-se ao longo dos anos oitenta. Porém, a década de noventa constitui-se em um período forte de mobilizações da categoria, dos Conselhos Regionais e do Conselho Federal, principalmente tendo em vista o I Encontro de Coordenadores do Curso de Formação de Psicólogos (1992 – Encontro de Serra Negra) e Congresso Regional Constituinte (1994). Os princípios gerais norteadores do processo de formação, estabelecidos na carta de Serra Negra, causaram impacto nas propostas de reformulação que, explicitamente, vinculam esses princípios a mudanças curriculares inovadoras. São eles:

1. Compromisso com uma formação em Psicologia que contribua para a transformação da realidade brasileira, com a produção de um conhecimento crítico e de uma prática que esteja a serviço da maioria da população. O psicólogo deve buscar uma reflexão crítica permanente sobre a teoria e a prática da Psicologia, que contemple a dimensão histórica de seu desenvolvimento, como ciência e profissão;
2. Compromisso com o desenvolvimento, no profissional psicólogo, de uma postura científica frente ao conhecimento da Psicologia, levando-o a encará-la como algo não acabado que busca integrar teoria e realidade. O psicólogo deve visar à produção de conhecimentos através de pesquisas vinculadas às necessidades sociais que resultem em políticas básicas de atendimento e superando as limitações de uma formação tecnicista;
3. Compromisso com uma postura de interdisciplinariedade, que leve a integração e articulação dos conhecimentos e da prática da Psicologia com outras áreas da ciência. A formação do psicólogo deve acentuar a importância de disciplinas que levem a reflexão do processo histórico, econômico, social e antropológico na atualidade, propiciando uma visão integral do Homem (ser humano) e promovendo a formação de um profissional inserido criticamente no seu contexto social;
4. Compromisso com a qualificação profissional dos docentes responsáveis pela formação do psicólogo e com condições de

- trabalho que garantam a qualidade da formação e, conseqüentemente, da educação;
5. A formação do psicólogo deverá ser básica e consistente, abrangendo as várias abordagens psicológicas relativas às diversas áreas de atuação, entendendo que esta deve sedimentar um processo de educação continuada;
  6. A formação do psicólogo deve propiciar o posicionamento ético e político diante dos problemas sociais, inclusive em relação à organização da categoria, favorecendo uma postura de atuação e constante construção da cidadania;
  7. A ação pedagógica nos cursos de formação de psicólogo deve ser entendida como um processo de construção de conhecimento, implicando em uma outra estrutura curricular, na qual estejam articuladas de maneira indissociáveis o ensino, a pesquisa e a extensão;
  8. A formação do psicólogo deve favorecer a construção da atitude científica e de seus procedimentos como métodos legítimos de produção de conhecimento em Psicologia;
  9. A formação do psicólogo deve contemplar as grandes matrizes teóricas da Psicologia, assim como a diversidade de áreas de atuação profissional, em estágios devidamente supervisionados nos vários níveis de formação, com a reformulação dos conteúdos e modelos existentes, considerando-se novas áreas de conhecimento e de atuação do psicólogo. Concomitantemente a muitos fatos determinantes da História da Psicologia no Brasil, ocorre a formação da Comissão de Especialistas – SESU/MEC, com a intenção de estudar e propor uma nova direção para a Formação em Psicologia.

Nesse cenário político-educacional, os cursos formadores de psicólogos foram se estabelecendo e adequando-se às novas exigências do mercado e da sociedade. Porém, até chegar-se a essas concepções para a Psicologia no Brasil, um extenso, confuso mas necessário trajeto, foi percorrido.

Foi assim que, precisamente na década de setenta, no interior do Estado de São Paulo, na cidade de Bauru, instalou-se o Curso de Psicologia e

Formação de Psicólogos, sob a égide de um marco confessional-católico, após aproximadamente dez anos de regulamentação da profissão. A autora formou-se por esse mesmo curso em sua terceira turma.

Ainda sob a denominação de faculdade, o curso sofrerá grande influência do modelo europeu de Psicologia, pois este momento do ensino superior é marcado pela importação de tecnologia educacional.

Na década de oitenta, a faculdade da pesquisadora transformou-se em Universidade e, à época, a autora já integra o quadro de professores do Departamento de Psicologia, que até os dias atuais mantém o Curso de Psicologia e Formação de Psicólogo, produzindo conhecimentos, inserindo os novos psicólogos nos espaços ocupacionais, discutindo sua identidade, interagindo com as necessidades da sociedade e do mercado de trabalho. Segundo dados divulgados pelo CRP 06, em 2002, a subsede de Bauru engloba 63 municípios, contando com 1.512 psicólogos ativos. A maior concentração está em Bauru, Araçatuba, Lins, Botucatu e Jaú. A Psicologia na região tem um perfil bastante diversificado, embora a predominância ainda seja na área clínica. Percebe-se, no entanto, uma inserção constante de psicólogos nas áreas da saúde, por meio das atuações nos CAPS, hospitais e prontos-socorros. Na educação a presença ainda está restrita ao setor privado, através de uma atuação direta nas escolas privadas ou atendendo ao setor público por meio de assessorias. Existe também um considerável número de psicólogos atuando na área de pesquisa e, quase todos, associam essa atividade à docência, principalmente em ensino superior.

O destaque na região é o aumento da atuação e da organização dos psicólogos nos setores jurídico/judiciário e de trânsito. Na área social, a partir das intervenções de universidades, a Psicologia começa a ser reconhecida como um instrumento importante na compreensão da realidade social e na possibilidade de práticas mais comprometidas. A região possui três instituições de ensino superior que formam psicólogos. Muito ainda resta a ser feito, neste curso, nesta Universidade, considerando-se que uma proposta educativa nunca está fechada; deve adequar-se às novas contingências marcadas pela evolução da história e da própria evolução da humanidade.

Sendo assim, quando a discussão pauta-se na questão do projeto pedagógico, devendo este responder sobre o tipo de profissional que se deseja

formar, sobre a articulação entre a teoria e a prática, desponta, nesse cenário, o Estágio Supervisionado como uma preocupação constante em torno da qualidade da formação do psicólogo.

Nesta instituição, como um marco diferencial, existe a obrigatoriedade do aluno cursar os estágios supervisionados nas três grandes áreas: Clínica, Escolar e Organizacional.

Especificamente na área Clínica, a história deste campo de atuação do psicólogo, nesta Universidade, foi marcada pela criação da Clínica-Escola e dos serviços prestados à comunidade de Bauru e Região. O ápice da formação universitária do psicólogo clínico ocorrerá então nessa Clínica Escola, onde será objetivado desenvolver junto ao aluno, ao invés da intolerância, da busca pelos pares, o interesse em conhecer as mais diversificadas abordagens e construir parcerias. A idéia do sujeito em suas múltiplas dimensões e interconexões ensinam a valorizar o diálogo com outros saberes, a pensar a Psicologia em seu entrelaçamento com outras disciplinas. (Sunfeld, 2000)

## 2. Dos templos aos consultórios: uma aproximação possível

Embora tenha-se a impressão de que Psicologia Clínica, através de sua representante mais destacada, a Psicoterapia, seja um advento da vida moderna, fruto da urbanização, que ao afastar o homem de suas origens através da competitividade, leva-o a adoecer, encontram-se modelos de ajuda psicológica em épocas muito remotas, embora sem adotar a mesma terminologia. Para a compreensão das vivências dos futuros profissionais, neste momento, a pesquisadora retoma a história, resgatando alguns apontamentos importantes desde a Antiguidade até os dias atuais, as apropriações do termo ajuda, com o intuito primeiro de esclarecer o papel do profissional em Psicologia Clínica e quem sabe, suas raízes arquetípicas.

Ao definir-se o profissional psicólogo, o termo mais recorrente refere-se a ele como um *profissional de ajuda*. Poder-se-ia perguntar: que tipo de ajuda e para quem serve essa ajuda?

*"A vida humana, demente e sábia, é parte e parcela da história da humanidade. Esta, por sua vez, é parte e parcela da história da terra. A vida humana deve pois ser entendida na lógica que preside os processos da Terra, da Natureza e do inteiro Universo". (Boff,1998, p.37)*

Marchi, (1999) aponta que o esforço para compreender e ajudar outra pessoa só é possível através da imersão em sua subjetividade, estabelecendo, assim, uma relação de empatia, despojada de todo preconceito e toda ansiedade.

Por ser frágil e arrogante ao mesmo tempo, o ser humano sempre precisou de ajuda. Remetendo-se inicialmente ao mito grego, encontra-se o primeiro centro médico de ajuda em Epidauro, cidade grega, distante apenas alguns quilômetros de Atenas. Ali, no século V a.C., cultuava-se o deus Asclépio, da Medicina. No culto a Asclépio, cujo nome está relacionado ao do visco, as serpentes que se enroscavam em seu bastão-símbolo desempenham um papel de destaque, tornando-se símbolo da medicina ocidental até hoje. Hygiéia, filha de Asclépio e deusa da saúde, continuou sendo associada ao culto asclepiano, tendo sido freqüentemente retratada com seu pai e sua irmã, Panakéia. Hygiéia, a deusa da saúde, velava pela sua preservação e manutenção, personificando a sabedoria pela qual as pessoas seriam saudáveis se vivessem sabiamente. Panakéia especializava-se no conhecimento de remédios derivados de plantas ou da terra. (Capra,1999)

Acorriam ao santuário todas as pessoas que precisavam de ajuda. Costumava-se falar entre os gregos que as doenças advinham da quebra do *métron* da pessoa. Todo ser humano deveria preservar seu próprio métron, ou seja, sua *justa medida*. O *métron* de um indivíduo, quase sempre era quebrado pelas desmedidas, ou seja, pelos seus excessos e pela *hybris*, o pecado da arrogância. Embora escavações arqueológicas tenham encontrado ali restos de instrumentos cirúrgicos rudimentares, estudos modernos apontam que lá ocorriam rituais de curas fortemente psicológicos. *"Procurava-se, a todo custo, através do gnôthi s' auton' (conhece-te a ti mesmo) que o homem "acordasse" para a sua identidade real". (Brandão, 1991, p.92)*

O grego adoecido que procurasse o santuário deveria praticar rituais de purificação, que se iniciavam com extensas caminhadas, banhos, etc. Posteriormente, deveria entrar no santuário e dormir. A isto chamavam de incubação. Ao dormirem, os gregos acreditavam que, durante o sono, em sonhos,

o próprio deus Asclépio se manifestava, apontando o motivo do adoecimento. Ao final do tempo de incubação, com a ajuda dos sacerdotes que lhes conduziam na interpretação dos apontamentos ditados por Asclépio, o doente teria sua indicação de cura. Hoje, entende-se que o que se praticava ali era a *nooterapia*, palavra grega para cura pela mente. A cura deveria advir sempre pela *metanóia*, que é uma palavra igualmente grega, para mudança de sentimentos. Ao recuperar o seu próprio *métron* pela *metanóia*, a pessoa curava-se.

*“Mesmo a época da dominação romana (séc. II a.C.), quando o emprego de medicamentos se generalizou, assim como a utilização de meios mais modernos de higiene, dietética, cirurgia, hidroterapia, purgantes... Asclépio e sua nooterapia jamais desapareceram: purifica tua mente e teu corpo será curado”.*  
(Brandão, 1991, p.93)

Ao longo da história da humanidade, sempre houve necessidade de ajuda psíquica. Durante muito tempo esta foi oferecida por xamãs, sacerdotes, pajés, curandeiros, professores, familiares, conselheiros etc. As terapias xamanísticas obedeciam geralmente a um enfoque psicossomático, pela aplicação de técnicas psicológicas a doenças físicas. A principal finalidade dessas técnicas consistia em reintegrar a condição do cliente na ordem cósmica. Logo que o cliente entendesse sua condição em relação a esse contexto mais amplo, a cura ocorria e ele ficava bom. Segundo Capra (1999) os rituais xamanísticos de cura têm a função de elevar os conflitos e as resistências inconscientes a um nível consciente, onde podem desenvolver-se livremente e encontrar uma solução. Essa, evidentemente, é também a dinâmica básica das psicoterapias modernas.

Procurar ajuda, pesquisar, inserir-se na história, é condição humana; o homem inteligente, que possui os conhecimentos necessários, que sabe como obter sucesso, move-se entre este extremo positivo e seu contrário negativo: do fracasso; o homem que sofre pode também saber como transformar seus sofrimentos em uma conquista pessoal.

A civilização da técnica, ao invés de eventos míticos, introduz objetos de uso que são estranhos ao fluxo narrativo. É deles a vitória. Uma vitória afastada da paixão mítica, desencantada. A vitória das coisas subtrai a ação do estado de ânimo individual para torná-la objetiva e programada, excluindo assim a

emoção e a possibilidade de ser narrada. Os sucessos da técnica são rapidamente reproduzidos, mas dificilmente mitificados. O progresso, hoje, é tão rápido que se utiliza continuamente as últimas invenções sem antes se ter abraçado profundamente a cultura que a promove. *“A técnica tem usuários, mas não tem pais. Sua vitória tem cronistas e arquivistas, mas não tem narradores”*. (Zola, 2000, p.5)

Então este homem sofre, passa por crises emocionais, hoje tão deflagradas pela depressão, estresse, cobranças profissionais e pela própria globalização mundial, na qual é obrigado a inserir-se. O homem faz guerra e muitas vezes, como os antigos gregos, perde o seu próprio *métron*. Passa a ter uma demanda emocional, necessidades subjetivas, muitas vezes não realizadas ou satisfeitas, em decorrência do pensar, agir, amar, odiar, morrer, perder, vencer e a todas as ações que a ele competem como ser humano. O indefeso animal humano profere seu primeiro grito de socorro, diante de seu primeiro momento conflitivo – o nascimento – ao qual se seguirão outros, que serão demandas não apenas por alimentos mas também por amor. A demanda psíquica introduz a pessoa na ordem do simbólico.

A Psicologia, ciência das vivências subjetivas, dos comportamentos, das interações com o meio, o estudo do indivíduo em toda a sua variedade e complexidade, tenta descobrir as razões pelas quais as pessoas fazem as coisas que fazem, optam pelo que optam, visando compreender a capacidade humana de adaptação ao meio, as causas originais dos conflitos internos. Busca uma resposta para a velha interrogação: o que é o homem?

### 3. Uma realidade atual: A formação do psicólogo clínico

Observe-se o seguinte trecho de um diálogo:

- “agora, falando mais de presente, eu acho que esse desenvolvimento maluco das chamadas teorias em Psicologia, ainda favorece mais a busca pela psicologia clínica, porque essa coisa fascina o jovem, fascina mesmo quem não está estudando psicologia, todo mundo entende, todo mundo lê, todo mundo fala e é uma coisa atraente”;
- “porque todo mundo se comporta...”;

- “é auto-referente... toda teoria na Psicologia é auto referente e nessa fase da vida, 18 anos, isso atrai mesmo...”;
- “falando do presente há um outro lado; nas escolas, quando se dividiu a psicologia em 3 áreas, esse conhecimento específico da Psicologia que fascina ficou restrito na área clínica; quando você opta pela clínica você tem acesso a essas teorias e conteúdos. Se você optar para educação você vai ter conteúdos pedagógicos, sociológicos. O conhecimento que fascina está dentro da Psicologia Clínica, quase que restrito a ela. A pessoa que entra em busca desses conteúdos, com todos os sonhos de profissional liberal com atuação em clínica, vai direto para a Psicologia Clínica, e se faz coisas nas áreas de educação e Organizacional, tem um sentimento que está se afastando da Psicologia e acho que não é um sentimento sem fundamento na realidade...O ponto de vista psicológico está dentro da psicologia clínica...”. (O perfil do psicólogo no Estado de São Paulo – CRP.06)

Pode-se perceber, através desse diálogo entre alunos ocorrido em um debate promovido pelo Conselho Regional de Psicologia, 6ª região, que no imaginário do aluno a verdadeira Psicologia é vista realmente na área Clínica. No entanto, temos mais de 500 anos de história como nação e para chegarmos à Psicologia que hoje é praticada, muita coisa aconteceu e há que se retornar as origens para que não se padeça de falta de continuidade, para que não se tome o hoje, totalmente isolado de um contexto histórico-cultural.

No Brasil, onde poderemos situar o aparecimento das “idéias” de cunho psicológico? Historiadores sentem muita dificuldade em resgatar a própria história do Brasil e isso é muito mais acentuado quando o tema é a história da Psicologia. A problemática brasileira como um todo, inicia-se por ocasião da desastrosa colonização que o país sofreu. O Brasil foi invadido, tamanha foi a violência com que os descobridores entraram em nossas terras. Vindo do continente europeu, tendo preconizado inúmeras conquistas e abençoado pela Igreja – “não existe pecado do lado de baixo do Equador” – chega o colonizador europeu e aqui se depara com uma civilização totalmente diferente daquela em que vivia. O colonizador, segundo Gambini (2000) era um homem do Renascimento, dotado de enorme acúmulo de libido no núcleo do ego e



autoconfiante, vitorioso porque expulsou os árabes e os judeus e reconquistou Jerusalém. Esse homem dominou uma parte do território europeu, é dono de uma tecnologia de ponta – a bússola, a pólvora, a imprensa, a caravela, a anatomia, a perspectiva, a nova astronomia. Em um surto de *hybris* toma a diferença como inferioridade pejorativa e não atenta para a riqueza que poderia ter havido em termos de agregação, composição, conhecimento. Massacra toda uma civilização indígena, rica de costumes, ideais e formas de convivência extremamente diferentes, que tinha religiões e mitos próprios. Impõe costume, impõe ideais, impõe normas. Fere de morte a alma de um povo. *“Como os missionários já foram suficientemente honrados e tiveram plenas chances de contar sua versão da história, eu gostaria de poder falar um pouco em nome dos índios”*. (id, 2000, p.58). Portanto, o mito de fundação do Brasil remete a nação a um momento de dor. Massimi (1990), diz que no Brasil colônia, tendo sido proibida a existência de cursos superiores, os que desejassem e pudessem, deveriam realizá-lo em solo europeu.

*“Se, de um lado, esta situação criava condições para uma frutífera assimilação do patrimônio da civilização ocidental, de outro lado, a experiência do desterro fazia com que a consciência da identidade nacional, nos jovens estudantes, se tornasse algo abstrato, idealista, distante das reais necessidades da pátria”*. (id, 1990, p.2).

Galiás (2000) aponta que, para os dias atuais, isso provocou um problema com a identidade nacional brasileira. É como se o povo passasse a identificar-se com o inferior, ou tentasse daí fugir repentinamente. Para fugirem de lugar tão desconfortável, os brasileiros tentam comportar-se como o pai europeu. O pior, ainda segundo a mesma autora, é o “pensar” europeu a que se obrigam; o “cientificamente comprovado” não pode ser nacional. É como se todos tivessem dificuldade de se reconectar à própria natureza, a própria criatividade, ao próprio pensamento. Acentua novamente que, muitas vezes, procura-se outros referenciais, além do europeu. O pensar americano. Americano do norte. Pode ser que aí se situe uma das causas que geram tantos sentimentos de estima rebaixada, um grande menosprezo em torno de tudo que é criativo e diferenciado em termos de Brasil e, que, torne tão difícil o estabelecimento de uma identidade

firme para o povo brasileiro, que se acostumou a consumir e a valorizar as importações européias e posteriormente as norte-americanas.

A origem do Brasil se faz de uma cultura matriarcal, onde o cuidar e o tecer a vida são seus atributos máximos. São valores subjetivos, voltados para o entendimento e cuidado com a vida. Alvarenga (2000) considera que o mito fundador do Brasil aprisionou os brasileiros num movimento que os faz esperar pelo Salvador, por tratar-se de um povo eleito, colocados no Jardim do Paraíso. O direito de governar, sem dúvida é dos deuses e é oferecido a alguns que, desde que cumpram sua função, poderão usar o bem público, segundo suas próprias conveniências. Para uma consciência que crê em um Salvador, a salvação virá no futuro; o presente é mera provação pelo crime de afastamento de Deus.

Para a Psicologia brasileira, o que isso tudo acarreta? Estudando-se o período Colonial do Brasil, pode-se identificar claramente as origens remotas do interesse pelo tema da subjetividade humana, ao ser observado aquilo que sobrou da presença altaneira do índio no Brasil. Assim mesmo, corre-se sérios riscos de se ter uma visão contaminada, visto que todos os relatos ocorrem do ponto de vista do dominador. A cultura do dominado era uma cultura eminentemente oral e isso fez com que ela se perdesse mais prontamente. Contudo, ao serem observados hábitos e costumes do índio brasileiro, descritos nos relatos do conquistador e do missionário que aqui chegaram, pode-se obter um parcial entendimento dos valores altamente subjetivos, valorizados pela cultura.

Pode-se citar o amor dos índios pelas crianças; o valor dado ao parto e à amamentação; a participação das crianças na comunidade desde cedo, fato este que oportunizava uma passagem sem traumas para a vida adulta; a sociabilidade e a criatividade das crianças indígenas; a relação amorosa entre pais e filhos. Em relação ao universo feminino, ainda Massimi (1990), destaca a diferença tremenda que havia entre o papel da mulher européia para o da mulher indígena. O enclausuramento e inferioridade da primeira eram extremamente diferentes da participação social possível pela segunda, que mantinha com o parceiro relações de relativa igualdade. Maternidade, parto e amamentação eram sagrados para a índia, contrário vivido pela européia, que entregava a amamentação as amas de leite. As indígenas carregavam constantemente junto

a si mesmas os filhos nas famosas *typoyas*. Muito mais tarde é que começariam a ecoar as vantagens da boa relação mãe-bebê.

Por outro lado, também os católicos, através dos jesuítas, imprimiram suas marcas “psicológicas” na nossa cultura, através dos seus métodos psicopedagógicos no Brasil. Definiram o período da infância, que até então se fundia com a adolescência, como sendo aquele no qual o infante não tem ação racional e dependem do adulto para viver. No sentido da criança ser amamentada pela mãe, os jesuítas corroboraram com a visão indígena da necessidade da mesma e deram muita ênfase na significação afetiva do contato mãe-filho. Em compensação, tinham uma visão determinista do desenvolvimento infantil, ensinando que a criança é passível de manipulação e correção. Valorizava-se a educação infantil, principalmente a intelectual, e a punição passava a ter uma finalidade educativa. Ao contrário, uma criança indígena nunca era punida, era orientada. A valorização do direito da criança brincar também era ressaltado e utilizado, inclusive, com a finalidade de catequese. A questão do direito à instrução da mulher também é defendido pelos jesuítas.

Em meados do século XVII e XVIII, pelo mundo, fala-se em auto-conhecimento e este é considerado importante para que o sujeito possa controlar suas próprias ações. O conceito de homem o vê composto de matéria e espírito. Fala-se em paixões e seus remédios. Quando as paixões são muito intensas, podem adoecer o homem. O humor da tristeza, depositado no coração, espalha-se para o corpo inteiro e confundem o juízo do indivíduo e pela não separação dos aspectos físicos, mentais, morais e religiosos, entende-se as emoções como sendo psicossomáticas. O tratamento aqui é o mesmo do grego da *nooterapia*, ou seja, o indivíduo é orientado na busca de seu equilíbrio, no exercício do controle e na possibilidade de modificar-se. O método científico, trazido no bojo do Iluminismo e das doutrinas médicas do século XVIII, prega a necessidade de superar uma natureza contemplativa, em favor de uma pragmática. Aprece então a concepção de que o organismo determina os fenômenos do espírito. O organismo é regulado pelas leis da natureza e sendo a mente redutível ao organismo, seu estudo já é possível pelo método científico. Os distúrbios psíquicos que dependem do organismo podem ser conhecidos e prevenidos. Rapidamente, o médico assume o lugar do confessor.

Nesse mesmo século, as idéias borbulham para que se conheça uma verdade em relação ao homem e para que então sejam substituídos os tradicionais conhecimentos cristãos.

Essas novas concepções serão precursoras de uma Psicologia Científica no próximo século. Grinberg (1997), em um quadro demonstrativo, compila os acontecimentos mais notórios e aponta que o final do século XIX, em termos mundiais, é marcado na política, na ciência, artes e letras por grandes momentos: a descoberta do telefone, a lâmpada incandescente, a descoberta do bacilo da tuberculose, cinema, raio x e telégrafo.

Nas artes, Van Gogh pinta Campo de Trigo Com Corvos e Oscar Wilde escreve O Retrato de Dorian Gray. No Brasil, em 1889, ocorre a Proclamação da República, com idéias positivistas de Ordem e Progresso. A primeira metade do século XX é a era de Freud, Jung e dos grandes pensadores; das duas grandes guerras mundiais e o florescimento do existencialismo de Jean Paul Sartre no entre guerras; de Santos Dumont e do 14 Bis; de Hitler e do Nazismo; de Lênin e da Revolução Russa; de Einstein e da Teoria da Relatividade; de Martin Heidegger do O ser e o tempo; Mário de Andrade e Macunaíma; Getúlio Vargas no Brasil e a Revolução de 1930; Mão Tse-Tung e o socialismo na China, do *nylon* e da televisão colorida. Magrite pinta A condição Humana, Salvador Dali, a Persistência da Memória; Lasar Segall: Paisagem Brasileira. Fernando Pessoa escreve Mensagem e Wilhelm Reich a Revolução Sexual. Simone de Beauvoir: O segundo Sexo; Pablo Neruda, Canto Geral; Jean Piaget: Introdução à Epistemologia Genética e Carlos Drummond de Andrade, A rosa do povo.

Inicia-se, segundo Antunes (2001), no período que vai da última década do século XIX à terceira década do século XX, um momento histórico, em que a Psicologia no Brasil alcançou sua autonomia em relação às outras áreas de conhecimento, tornando-se reconhecida como ciência independente e, principalmente, integrada a vários e importantes campos da vida social brasileira, quer pela sua produção teórica, quer por sua prática ou até mesmo pelo fornecimento de técnicas aplicáveis a situações mais amplas que a própria Psicologia. O ensino da “psychologia” ocorre nas diversas escolas, na Faculdade de Direito de São Paulo, nas escolas normais e nas faculdades de Medicina. Nas escolas normais são abordadas, entre outras matérias, a Psicologia Aplicada ao

Desenvolvimento da Criança. Nas escolas de medicina aparecem, entre as dissertações e teses elaboradas, temas como a Psicologia da mulher, as doenças relacionadas à sexualidade, os aspectos psicossociais do casamento e da relação família.

*“É muito acentuada a tendência de encarar o homem na sua totalidade, atribuindo-se ao médico a tarefa de direcionar convenientemente o estado físico e as faculdades morais do paciente. Dessa forma, o humanitarismo médico se substitui à antropologia e à ética de matriz religiosa da cultura colonial”.*  
(Massimi, 1990, p. 39)

Naquela fase, não apenas a Psicologia se estabeleceu como ciência autônoma no Brasil, mas a partir daí inicia-se o processo de sua legitimação como profissão, aparecendo já mais ou menos delimitados aqueles que seriam os campos tradicionais de aplicação da Psicologia. Assim, também foi naquele momento que se lançaram as bases para as cátedras universitárias em Psicologia, que viriam, mais tarde, a constituir-se como origem dos cursos superiores, após a Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, que regulamentou a profissão e estabeleceu o currículo mínimo para o curso de Psicologia. Diz-se então que o período universitário da Psicologia, segundo Pessotti (1975) ocorreu a partir de 1934 e que a partir de 1962 ocorreu o chamado período profissional. Note-se aqui, que, em tendo hoje a Psicologia 40 anos, vinte e cinco deles, justamente a era chamada por Pessotti (1975), como período profissional, insere-se no período de ditadura militar que se impôs ao Brasil em decorrência do golpe de 1964. Período negro, de autoritarismo, de impedimento às liberdades individuais. Para a psicologia dessa época, professar credos externos era seguramente muito menos comprometedor. Não se trabalhar com a ampliação de consciências, muito mais seguro ainda e falar-se em um homem responsável pelo seu tempo era uma total heresia. A Psicologia passou ainda pelo movimento das “Diretas já” e do retorno ao estado democrático de direito conquistado pelo povo.

Em 1972 cria-se o Conselho Regional de Psicologia.

Em dezembro de 1988, já quase que se findando o período da ditadura militar, o Conselho Regional de Psicologia – 6ª Região –, através de sua Comissão de Ética, regulamentou a criação das Clínicas-Escolas, com o propósito

de disponibilizar a integração prática dos conhecimentos científicos adquiridos até então.

*“Somente com um estágio adequado, o aluno-estagiário poderá obter as mínimas condições de competência para adentrar o mercado profissional, respeitando o bem-estar de seus clientes, salvaguardando sua prática profissional e preservando o campo de atuação da Psicologia”. (Campos 1998, p.67)*

### O que é afinal Psicologia Clínica?

A palavra Clínica vem do verbo grego *klinó*, que significa inclinar, reclinar, recostar-se sobre um sofá de onde pode derivar-se a palavra deitar-se. Esse mesmo verbo dá origem a dois substantivos: *Kliné* que designa cama, sofá, onde se deita, uma espécie de divã para o grego antigo e *linikós* que é como se designa o médico que visita o cliente em sua cama. Aquele que cuida. É o contrário de cirurgião, que é aquele que intervém, que cura pelas mãos.

A partir da etimologia da palavra psicologia, derivada de *psykhe*. que significa alma, espírito e de *logos* designando palavra, de onde deriva-se *logia*, que é estudo, temos que o psicólogo clínico é aquele que cuida da alma.

Formação é uma palavra que significa dar forma a ação. Tem-se então que a formação do psicólogo clínico deve ocorrer no sentido, não só de desenvolver no futuro psicólogo habilidades que lhe permitam cuidar psicologicamente daquele que precisa, como também dar forma a esses conhecimentos, articulando-os com a realidade. Formação, segundo Benko citado em Pardo et al. (1988)

*“designa uma preparação pela qual o indivíduo adquire o domínio dos princípios fundamentais, das técnicas específicas e das atitudes adequadas para poder reagir corretamente nas situações iguais a anteriormente experimentadas, e resolver satisfatoriamente as tarefas novas que se apresentam em seu campo de trabalho”. (p. 39)*

### No entanto, Pompéia (2000) adverte que

*“dominar a técnica é mais do que criar processos que viabilizam a satisfação dos desejos. A técnica se dispõe como um recurso através do qual eu me torno capaz e, portanto, responsável por cuidar do mundo onde vivo. Mundo significa em primeiro lugar, os outros, eu mesmo e a natureza”. (p. 6).*

Recai-se aqui na questão sobre quem queremos formar e como queremos formar.

Para Guedes (1992) a década de 80 mostrou, tanto a consolidação da atuação do psicólogo clínico, como sua expansão em direção a instituições públicas, pois a vinculação entre consultório/psicologia clínica estava sendo bastante questionada. Para aquela autora, Clínica é um modo de atuação e não uma área citada em que se estava precedendo *o quê e onde ao como atuar*.

Argumenta a mesma autora que:

*"muitos defendem ser a Psicologia Clínica a área que visa oferecer meios para que as pessoas se conheçam e percebam suas próprias limitações e conflitos. E que a psicoterapia, sua principal atividade, pode ser exercida fora do contexto de consultório particular, bastando, para isso que o foco do trabalho do psicólogo se volte para o sujeito em seu próprio contexto familiar e social". (p. 17)*

Sendo a psicoterapia a base da identidade profissional do psicólogo clínico, observa-se também uma necessidade premente de novas definições, sendo a primeira delas em relação à clientela e ao *setting* terapêutico. Observa-se que, com o crescimento da demanda por serviços de psicologia, uma nova clientela surge; aquela proveniente das instituições, especialmente as públicas, onde se torna praticamente impossível repetir o mesmo modelo consultorial, no que diz respeito ao tempo de duração dos atendimentos, aos processos psicoterápicos, como também a exclusividade de um consultório particular. Em geral, médicos, assistentes sociais e psicólogos compartilham a mesma sala de atendimento nos Serviços Públicos de Saúde.

Além disso, pode-se citar a necessidade da atuação clínica em novos contextos, representados pelas práticas emergentes em Psicologia Social, tais como: Psicologia Ambiental/Ecologia Humana, Trabalho e Saúde, Práticas Psicossociais com meninos de rua etc.

Bonfim (1992) afirma:

*"que o impacto psicossocial causado pelo impacto do acidente radioativo com o césio-137 em Goiás, atingiu psicologicamente a população pelo acidente. Atuar aí, em moldes clínicos, necessariamente significou a saída do modelo típico do binômio clínica-consultório". (p. 189)*

Assim sendo, existe um aumento visível da necessidade da inserção do profissional psicólogo em espaços de trabalho, nos quais antes não era reconhecido. A Psicologia tem procurado se firmar como uma ciência orientadora de uma prática profissional, desde os primeiros momentos, ou seja, desde que se pode considerá-la distinta da Filosofia ou Medicina, seus berços originários.

Cury (1999), referindo-se à pesquisas realizadas com Plantão Psicológico, explica que a ênfase à estudos nesta linha torna-se necessária tendo em vista a inserção do psicólogo clínico nas práticas institucionais, na área da Saúde Mental Comunitária.

*"Cabe-nos como psicólogos neste novo século onde se anuncia a difícil convivência com a Aids, com a miséria da alienação, com a dor suprema da perda de contato do homem com seus vizinhos - em nome de uma absurda supremacia étnica: porém, é nosso também o prazer da intimidade ímpar e a indescritível alegria de compartilhar a retomada da consciência e da autonomia". (id, 1999, p.136)*

A própria definição do conceito de Saúde passa por reformulações. Para o psicólogo isso acarreta em uma mudança de paradigmas ímpar, uma vez que o chamado para a atuação em outros campos, coloca-o diante da necessidade de mudança do paradigma especialista-cliente, dos atendimentos realizados em consultório, bem como no desafio de transformar suas teorias e técnicas psicológicas, na medida em que tornou-se necessário incluir as dimensões do social e do biológico no estudo do fenômeno psicológico.

Entretanto, em qualquer contexto onde esteja sendo o encontro humano entre psicólogo e pessoa, a função do clínico seria *"produzir um estado psíquico, em que a pessoa comece a fazer experiências com o seu ser, um ser em que nada é definitivo e nem irremediavelmente petrificado: produzir um estado de fluidez, de transformação, de vir a ser". (Jung 1971, p.43)*

#### 4. Formação e Atuação do Psicólogo Clínico: um momento de re-significar?

Toda profissão surge a partir de necessidades sociais para as quais se busque solução. Portanto, segundo Pardo et al. (1988), a profissão está estreitamente ligada à formação do psicólogo.



*“A formação de um profissional em nível superior decorre de muitas variáveis e sofre ao longo do processo a influência de muitas outras. Além disso, passa a ser variável preponderante em vários aspectos da profissão, indo além da competência profissional para incluir os papéis sócio-políticos, a imagem social, a tecnologia, a própria qualidade de vida no trabalho e fora dele” (Witter et al. 1992, p.181).*

Castelo Branco (1988) salienta que formar um profissional não existe senão a partir de três perspectivas: a realidade social que vem demandando a atuação do psicólogo; o ensino universitário no Brasil e suas contradições e insuficiências atuais; a diversidade da psicologia como ciência e acrescenta-se aqui, a pouca articulação entre a ciência psicológica e a profissão do psicólogo.

Sendo assim, observam-se algumas especificidades na formação do psicólogo clínico: constata-se no ciclo básico (primeiros e segundos anos) do curso que o aluno apresenta certa tendência a uma visão parcial ou ilusória sobre a carreira e o exercício profissional, sendo isso decorrente de: imaturidade adolescente frente à escolha profissional, a busca de conhecimentos psicológicos que resolvam conflitos de ordem pessoal e o grande desejo do calouro quanto ao exercício da Psicologia Clínica. Nota-se que no ciclo pré-profissionalizante (terceiros e quartos anos), o discente começa a perceber nuances do universo de atuação do psicólogo. Embora observem-se mudanças crescentes no panorama do mercado de trabalho para psicólogos, com inúmeros campos se abrindo e maior aceitação do profissional em organizações e escolas, o grande sonho ainda é a Psicologia Clínica. Ao acalentar semelhante sonho, desconsidera o futuro psicólogo o impacto tremendo que esta escolha poderá trazer em sua vida, as condições de amadurecimento pessoal, tão necessárias ao desempenho profissional, que dependem em grande parte do desenvolvimento natural da personalidade durante anos a fio, apesar de não ter consciência de que sairá do curso ainda muito jovem. Outro fator que o poderia estar incentivando à profissão, seria que atualmente o profissional psicólogo está sendo muito assediado pela mídia, dando entrevistas, opinando. Isso pode representar prestígio social e bons ganhos financeiros.

Ao longo do curso o aluno irá, pouco a pouco, agregando estas verdades. Terá sido também seu próprio sujeito e objeto de estudos. Terá se observado em matérias como Psicopatologia, Técnicas do Exame Psicológico, Teorias e Técnicas Psicoterápicas, Psicodiagnóstico, etc. Terá participado de

vivências, grupos de treinamento diversos e, muitas vezes, terá se descoberto imaturo e impotente diante das vicissitudes da vida. No ciclo profissionalizante (quinto ano), o aluno chegará um pouco mais consciente de sua opção de anos atrás. Perceberá que se até aqui tudo foi certo e previsível, como as disciplinas que iria cursar no próximo semestre, o esquema de horários oferecidos pela universidade e mesmo as exigências dos futuros professores que poderiam ser sondadas de antemão. Agora isto não existe mais. O quinto ano do curso marca a presença dos Estágios Supervisionados. Neste momento situa-se o entremeio entre a teoria da sala de aula e o exercício profissional. Para muitos alunos, o primeiro cliente dentro do Estágio de Clínica-Escola será seu primeiro trabalho individual. Muitas vezes passou todos os anos anteriores realizando trabalhos em duplas e em equipes. Será a primeira vez em que a estrutura do atendimento será quase que totalmente sua e arcará com a responsabilidade do sucesso ou fracasso de seus atendimentos psicoterápicos. Conseguirá ele colocar em movimento tudo aquilo que aprendeu na teoria? O leque enorme das escolas psicológicas também o coloca diante de outro dilema. Por qual delas optar? Existe uma melhor do que a outra? Novamente aqui vê-se às voltas com uma opção, do mesmo modo em que cinco anos atrás ainda muito jovem, optou pela Psicologia. Será que agora já terá maturidade suficiente para esta decisão, que com certeza terá tudo para encaminhar sua vida profissional?

Neste sentido, Witter (1992) afirma que:

*“é possível aglutinar as variáveis que concorrem para a formação do psicólogo em três eixos: formação, ambiente e características pessoais. Na formação, entram: conhecimento científico específico existente na área, impacto curricular no desenvolvimento de capacidades e de habilidades pessoais, atualização e educação permanentes do profissional, entre outras. No ambiente entram a necessidade social e específica da própria existência da profissão, sua valorização social, a qualidade de vida global existente no meio de atuação, e, principalmente, a capacidade e habilidade do profissional para atuar e trabalhar com estas variáveis. No que diz respeito às características pessoais vale destacar ainda a maior ou menor facilidade de incorporação de informações científicas, criticidade e criatividade no que concerne ao saber e ao fazer da profissão, motivação e envolvimento profissional, entre outras.”*  
(p.162)

Para tanto, torna-se necessário conhecer o *status* epistemológico e metodológico da psicologia clínica, para que se possa, ao longo da evolução desta área do conhecimento, compreender o momento atual, no qual vive a sua formação, o futuro psicólogo clínico.

Trata-se de um momento de avaliação da Psicologia Clínica, enquanto corpo de conhecimento teórico-explicativo, sobre o fazer em situações específicas, resgatando as competências e habilidades inerentes ao processo de formação profissional, em seu âmbito acadêmico, que podem consolidar a atuação do psicólogo clínico, articulando a postura teórico e técnica, as vicissitudes de um campo de atuação em transformação e a conseqüente necessidade de buscar-se uma nova identificação, especificamente no que diz respeito à prática psicoterápica. Tudo isso sem que se perca critérios éticos consistentes.

Nesse sentido, deve-se compreender a evolução da construção das competências e habilidades como tendo um ponto de partida no início do curso e que se efetivará através de sucessivas aproximações, até o quinto ano, momento de estudo desta pesquisa.

Ao concluir o ciclo acima, terá o formando do curso de Psicologia outros desafios a enfrentar, tais como: a formação continuada de sua identidade enquanto profissional, verificação e atualização das capacidades pessoais e profissionais adquiridas, angústias e desejos frente ao novo. Estará ele apto, em consonância com o mercado de trabalho e consigo mesmo? A Universidade lhe terá oferecido oportunidades, terá facilitado vivências que colaboraram para com essa nova etapa de sua vida, terá tido ele condições pessoais de absorver tudo isso e posicionar-se diante de um mercado tão globalizado que exige, não só para o profissional psicólogo como para todos os profissionais, características absolutamente distintas de desempenho do que há apenas uma década atrás? A respeito da questão levantada acima, sobre a realidade social que vem demandando a necessidade da profissão, não se pode esquecer da situação sócio-política pela qual passa o Brasil atualmente que no dizer de Buarque (1990):

*"O Brasil mostra uma qualidade de vida pior à dos mais pobres países do mundo: violências sob todas as formas, mortalidade*

*infantil, desnutrição, baixo nível de escolaridade, péssimas condições habitacionais, elevado grau de endividamento, aviltamento monetário, desarticulação social, corrupção, amplo processo de prostituição de todos os tipos, inclusive a infantil, falta de solidariedade nacional, vandalismos, falta de confiança no futuro (...) A quase totalidade da população na miséria e uma minoria rica assustada. Uma sociedade violenta e instável em todos os aspectos. A pobreza não é um fenômeno novo. Mas agora ela é fabricada, como conseqüência das decisões de modernização. A crise urbana foi induzida pela ênfase na industrialização; a modernização agrícola agravou a fome; a desigualdade social deriva das decisões econômicas para viabilizar a modernização". ( p.17)*

Sugere a autora da dissertação que há de se cuidar para que a demanda do profissional psicólogo não seja assimilada para atividades de ajustamento social, para aumento da eficiência dos indivíduos e do sistema. Aponta ainda que no Brasil pós ditadura já se iniciou um processo novo de discussão sobre modelos novos de atuação do psicólogo e que novas possibilidades estão sendo criadas, buscando a responder outros tipos de demanda anteriormente negadas.

A respeito do ensino universitário no Brasil, entende-se que a tendência atual seja a busca pela formação de tecnocratas bem preparados para responder às exigências de um mercado de trabalho escasso e competitivo.

Coimbra (1995) alerta para o fato de que adquirir uma imagem de "competente", confiável, pós-moderna, através da compra de um sistema de signo, como roupas de griffe, carro da moda, discursos e saberes avançados é o significado de vida; o que todos almejam alcançar. Na opinião da mesma autora ainda, os psicólogos, com práticas "objetivas e neutras" e, portanto, científicas, produzem e reproduzem o atual sistema onde tudo é efêmero, descartável e provisório. No momento, no entanto, pelo qual passa a Psicologia, esta necessitaria, e muito, de pesquisas, ensino reflexivo, críticas e engajamentos. A respeito da diversidade metodológica, necessário se faz que se conheça a história da Psicologia, tão aliada à nossa história de colonização, para desvendar suas crises no âmbito da vida social e cultural do país, bem como buscar uma re-leitura da Psicologia que contemple a sua diversidade.

No âmbito da articulação entre a ciência e a profissão, passaria pelo bom senso dos psicólogos pesquisadores pensarem nas condições em que se vive e, que foram citadas acima e passassem a realizar suas pesquisas no âmbito

das necessidades de uma Psicologia praticada em um país em desenvolvimento, carente de estudos que auxiliasse na realidade nacional de aqui-agora e que saíssem de seus deleites e vaidades pessoais, seus nichos de pesquisa, algumas vezes inúteis e altamente financiadas pelo dinheiro público, pesquisando e acrescentando dados a uma psicologia do real e um real Brasil. Igualmente necessário faz-se a presença da articulação com aspectos do desenvolvimento da criatividade do aluno durante todo o Curso de Psicologia: este passa cinco anos, no mínimo, de formação universitária, reproduzindo o conhecimento e sob o comando dos professores. No momento de ingresso no mercado, quando necessariamente terá que se auto-conduzir, faltou-lhe o desenvolvimento da criatividade, requisito esse que faria muita diferença no enfrentamento do mercado de trabalho. Mesmo assim, segundo Barros (1995), dever-se-ia continuar questionando sobre a identidade profissional do psicólogo, se esta seria uma espécie de máscara a ser vestida por todos aqueles que pretendem competir no mercado. Qual seria então a identidade dos PSI a ser almejada? O que marca os novos tempos de globalização para os psicólogos?

Fala-se hoje que a globalização marca o fim do emprego fixo. Que em um futuro bem próximo as pessoas deverão procurar trabalho e não emprego. Malvezzi (2000), Kilimnik (1988) a esse respeito, enfatizam que os psicólogos clínicos estão sendo realocados de seus consultórios para diversos tipos de instituição, ganhando mais caracterização como profissionais da saúde. Perguntam os autores se haveria outra possibilidade para os psicólogos, recriarem a sua profissão a não ser conhecendo e dialogando com a globalização. Apontam eles que um dos fatores emblemáticos da globalização é a reinstitucionalização do trabalho. O trabalhador, dessa forma, é desafiado a reajustar suas atividades, a buscar novas competências, a re-inventar-se a si mesmo, edificando suas carreiras, agora configuradas de forma não linear, irregular e dentro de uma perspectiva de trabalho autônomo, que tende a ser o destino da maioria dos profissionais. Aponta Malvezzi (2000) que também os psicólogos clínicos estão sofrendo competições de diversificadas áreas que, provavelmente estejam oferecendo serviços menos categorizados tecnicamente, porém mais próximos à realidade das pessoas e cita como exemplos os atendimentos psicológicos ocorridos em igrejas, clubes de mães, etc. Todas as profissões ampliam seu espectro de atividades, diversificam “seus produtos” e

ajustam sua recompensa a necessidades e valores do mercado. *"O risco de marginalização profissional é real e a morte profissional súbita endêmica"* - Malvezzi (2000). Continua ele questionando se seria a instituição-consultório um espaço menos poderoso à diversificação do que uma instituição-hospital. Diz ele que não acredita que o que existe é uma não exploração do seu potencial de diversificação e que isto talvez seja uma das causas da instabilidade freqüente clamada pelos profissionais. Como seria um consultório diversificado?

A grande preocupação que vive a Psicologia nesse momento, no entanto, refere-se ao quanto tudo isso é possível e passível de ser realizado, sem que haja comprometimento de qualidade científica, da ética e das relações humanas. Ao sair atabalhoadamente de suas práticas tradicionais, estarão fazendo isso com critério? A realidade é que dezenas de universitários, ao deixarem a faculdade anualmente, estão virando as costas para todo o pretenso saber que lhes foi transmitido e aventurando-se em práticas chamadas alternativas. De que lado está a falha?

##### 5. A grande confluência: Supervisão, Psicologia Clínica e Educação

Segundo Rosa (1985) a formação do psicoterapeuta articula-se sobre três eixos principais: o autovivenciar psicoterápico, a aquisição de conhecimentos teóricos técnicos básicos e a supervisão, ou seja, o controle dos tratamentos que o aluno em formação clínica psicoterápica executa de modo parcialmente dependente.

Em relação especificamente à prática da supervisão em Psicologia Clínica, pode-se dizer que esta não se embasa em concretos saberes científicos. Normalmente, os supervisores clínicos em universidades são selecionados pela competência e habilidade em sua prática particular. Se tem vocação para o ensino, didática, gosto, normalmente não figura na linha de frente dos requisitos solicitados. Pode ser que esteja aí, uma certa raiz problemática na formação da identidade dos futuros clínicos. Deverá, portanto, o supervisor, no âmbito técnico, ajudar a desenvolver em seus supervisionandos as mesmas habilidades e competências que desenvolveu em si mesmo. Pode-se dizer que na esfera

técnica, supervisão diz respeito a uma possibilidade de visão superior, ação ou efeito de supervisionar. Segundo o dicionário Caldas Aulete, da língua portuguesa, supervisionar é dirigir ou inspecionar superiormente, revisar. É igual a super+visar. (p. 3846)

Na questão do desenvolvimento de habilidades técnicas e competências para a profissão, seria função do supervisor auxiliar o terapeuta iniciante na prática clínica, momento em que se depara com problemas complexos de sua experiência, várias vezes suscitados pelas declarações do cliente.

Supervisão torna-se então indispensável, já que pode apontar, com relativa clareza, o envolvimento pessoal do terapeuta com o caso (se este for o mérito) embora a inserção do atendimento em estruturas escolares não permita ao supervisor expor o aluno em sua personalidade, auxiliá-lo no início da descoberta de sua identidade profissional e ajudá-lo no aperfeiçoamento de seu instrumental técnico, cuja aquisição passa pela necessidade de embasamento em uma conceituação teórica. Verifica-se, no entanto, o quão imprudente pode tornar-se a necessidade de “servir” uma teoria, encaixando o cliente nela, caiba ou não caiba. (id, 1985).

A justa medida entre seguir cegamente uma teoria e usá-la como referencial dinâmico, pode ser lapidado pela Supervisão Técnica.

Ajudar o estagiário a ajudar o cliente a integrar-se na vida, através das mais variadas técnicas atuais, cujo manejo adequado permite a obtenção dos propósitos desse processo, pode ser impulsionado pela Supervisão Técnica. Enfim, ensinar técnica é um aspecto que faz parte do todo.

A autora quer demarcar aqui dois grandes aspectos da supervisão: o técnico, aquele que depende de treino, de adestramento, é uma parte do processo. Porém, espera-se em uma outra esfera que a supervisão clínica desenvolva no iniciante os primórdios de uma formação de identidade profissional e possa, além de informá-los, formá-los psicoterapeutas, sem lhes imprimir a própria marca pessoal, ou seja, sem torná-los sua imagem e semelhança. (Rosa, 1985)

Percebe-se que se deixa o âmbito da supervisão técnica para adentrar-se no terreno da EDUCAÇÃO.

Educação, segundo o dicionário da língua portuguesa Caldas Aulete, é o efeito de educar, de desenvolver as faculdades físicas, intelectuais e morais do ser humano em geral, que é sua finalidade particular.

A possibilidade do desenvolvimento do estagiário como SER HUMANO, como PESSOA, está longe de um processo de informações sobre técnicas. Será, posteriormente, sobre essa qualidade de SER HUMANO, aliada às qualidades técnicas que sedimentar-se-ão o bom psicoterapeuta e a possibilidade maior de garantia de um processo terapêutico produtivo e transformador.

Freire (1983) aponta *“que não é possível falar-se em educação sem refletir sobre o homem”* (p. 27). Continua apontando que o homem é um ser inacabado e sabendo-se inacabado. *“O homem deve ser sujeito então de sua própria educação”* (id, 1983, p.37). Deve, por seus próprios esforços, ir acabando a obra inacabada que é e aí nasce seu ímpeto criador. A educação é a mais autêntica quando desenvolve este ímpeto de criar; deve ser desinibidora e não restritiva. (id, 1983, p.32). Prossegue salientando que *“uma determinada época histórica é constituída por determinados valores, como forma de ser ou completar-se que busquem a plenitude”*. (id, 1983, p.33)

Freire ainda diz que existem sociedades fechadas, aquelas que se caracterizam pela conservação do *status*: as alienadas nas quais os sujeitos buscam imitar os outros, deixando de ser eles próprios e a sociedade em transição, na qual começam a emergir novos valores, pois está se abrindo, está mudando. Mudança significa então substituir uma percepção distorcida da realidade por uma percepção crítica da mesma.

Aqui se insere a condição do Educador-Supervisor. O supervisor não pode ser um simples instrutor de técnicas e posturas adequadas. Deve possibilitar ao aluno a crítica, o questionamento, o entendimento maior do homem em seu contexto. Do contrário, supervisor e supervisionando correm o risco de tornarem-se tecnocratas, algo tão profundamente indesejável para o Psicólogo Clínico.

O Brasil vive exatamente a transição de uma época para outra. Na tentativa da passagem de uma sociedade fechada para uma aberta, a Psicologia no Brasil não deve ficar de fora dessa mudança. Por isso, deve buscar renovar-se, também passar de fechada para aberta.



Uma grande saída para a crise da Educação seria privilegiar-se o desenvolvimento da Criatividade do aluno, hoje tão descuidada em um modelo educacional que privilegia a reprodução. Sobre isso, Lane e Araújo (1999), Martinez (1997), Nachmanovith (1993), Wechsler (1999), chamam a atenção para a necessidade da busca de um modelo de Saúde Mental, onde se proporia a criatividade como forma de enfrentamento de problemas.

*“Como ajudar o indivíduo criativo a encontrar a sua realização dentro de uma sociedade que resiste ao novo e ao diferente? De que maneiras fortalecerá-os internamente e lhes oferecer estratégias para combater os paradigmas e resistências do seu meio, seja ele familiar, profissional ou educacional?”. (Wechsler, 1999, p.91)*

Observa-se então que, na base da pirâmide, o professor-educador e o supervisor-educador poderão ser a chave que possibilite um desenvolvimento maior da Criatividade nas pessoas.

JUNG (1986) chama a atenção para que a educação não seja só exigida e estimulada na criança, e sim, que haja um comprometimento eterno do adulto com o seu educar-se, uma continuidade em sua educação. Enfatiza o autor que educação passa pelo auto-conhecimento e que toda pessoa que lida com alunos não pode furtar-se a um profundo conhecimento de si mesmo.

O homem é um ser relacional.

As supervisões clínicas acadêmicas expõem o supervisor a um universo interacional muito amplo. Praticamente, da forma como lidar com o poder, com sentimentos de ameaça e perseguição, depende o início da formação de profissionais críticos ou inseguros, submissos e oprimidos. Também o supervisor que se buscou em si mesmo na sua trajetória, enquanto indivíduo, transmitirá para seus supervisionandos uma mensagem Kiron, *“aquele que procurou sarar a sua própria ferida”*. Transmitirá isso pelas suas atitudes e ações que tenderão a ser mais consistentes.

O aluno sentir-se-á mais estimulado a caminhar, se sentir no supervisor um caminhante. Finalizando, procurar-se-á sintetizar o Supervisor, o Psicólogo Clínico e o Educador.

Tilich (1976) diz que:

*“o homem, como ser completamente centralizado ou como uma pessoa, pode participar de tudo, mas ele participará através daquela secção do mundo que o faz uma pessoa. Só pelo contínuo encontro com as outras pessoas é que a pessoa se torna e permanece pessoa... portanto, aquele que tem a coragem de ser como uma parte, tem coragem de se afirmar como uma parte da comunidade na qual participa”. (p.71)*

Iniciar o desenvolvimento de consciência de classe, talvez, nos dias de hoje, deva ser uma das mais nobres aspirações do Supervisor-Educador.

#### 6. Crise, planeta e psicologia clínica: encarando o desafio

Atualmente, onde tudo se interliga em uma velocidade vertiginosa, onde tudo afeta a todos, seria ingênuo e pueril da parte dos psicólogos, sentirem-se acima daquilo que aflige o planeta como um todo. Em alguns momentos foram vistos como profissionais alienados e alienantes, encerrados dentro de quatro paredes e preocupados em adaptar o homem ao contexto vigente, sem sairmos da sacrossanta poltrona terapêutica. Essa é uma realidade que aos poucos se afasta e mais e mais se faz presente a necessidade de perder-se uma suposta neutralidade e declarar em alto e bom tom a que vieram. Ingênuo também seria pensar onipotentemente que tudo o que acontece aos outros, não irá acontecer-lhes. Estão no mundo e tudo que vem de qualquer parte, faz parte do mundo, assim como o mundo faz parte de todos. Vivem os psicólogos a crise mundial; são a crise mundial. Sob este enfoque, Capra (1982) realiza uma análise da crise atual, na qual está mergulhada a civilização ocidental, chamando a atenção para a mesma tratar-se de uma crise que abrange dimensões intelectuais, morais e espirituais, interferindo em todos os âmbitos da vida do ser humano, desde a saúde até aspectos econômicos etc.

Salienta que o ecossistema global está ameaçado, colocando em risco a vida humana sobre a terra, já não menos ameaçada por uma guerra nuclear.

Existem sinais de degeneração e de extinção por todo o planeta. No Terceiro Mundo, as doenças nutricionais e infecciosas e nos países industrializados, as doenças próprias da civilização, tais como o estresse, o câncer, as cardiopatias etc.

A degeneração social pode ser mais nítida se vista através do aumento da criminalidade, do alcoolismo, consumos de outras drogas, violência e agressividade. Salieta Capra (1992), no entanto, que uma crise pode ser vista e tratada como uma possibilidade para a transformação.

O movimento de declínio ocorre quando uma civilização perde a sua capacidade de flexibilidade, tornando-se tão rígida que a sociedade perde a sua capacidade de adaptação. Aponta ele estarem ocorrendo grandes transições, expressas no enfraquecimento considerável da sociedade patriarcal, pela diminuição e extinção do combustível fóssil e pela mudança de paradigmas iniciado pelas profundas transformações ocorridas no âmbito da física, na passagem da física clássica para a moderna.

Sorokin citado por Capra (1992) mostra que vive-se uma grande fase de transição. Não se trata de uma crise de indivíduos, governos ou instituições sociais, trata-se de uma crise planetária que se aproxima de seu momento decisivo.

Na questão referente ao domínio social pela cultura patriarcal, ocorrido nos últimos séculos, define que as diferenças foram sempre usadas para manter as mulheres num papel de subordinação, a partir dos dados científicos sobre a supremacia masculina.

Atribui ao masculino o aspecto racional e ao feminino o aspecto intuitivo, que são funções mentais diferentes, porém complementares. Desta forma, torna-se perfeitamente possível observar que a atual civilização tem privilegiado aspectos masculinos de funcionamento, em detrimento dos femininos, se observar-se o valor dado à competitividade sobre a cooperação, ao agressivo sobre o receptivo, ao analítico sobre o sintético.

Cita a ênfase dada ao aspecto racional da mente humana, a partir de René Descartes ocasionando uma retirada de interesses e estudos para o controle da mente humana e o esquecimento dos corpos. Em termos ecológicos, a terra deixa também de ser uma mãe nutridora e aconchegante, para ser uma fêmea voraz e mortífera, que deve ser subjugada e conquistada. Perdeu-se a partir desse pensar, o contato com o intuitivo, com a natureza, tão característicos de culturas não letradas, como a cultura indígena. Nossa cultura negligenciou o cultivo da sabedoria intuitiva. O progresso ocorreu então de forma unilateral, racional e este efeito assume agora proporções alarmantes. A partir do prisma da

auto-afirmação, comportamento de mando e julgo são os mais aceitáveis e aplaudidos dentre aqueles esperados pelo homem. A individualidade passa a ser negada e espera-se seja assumida sempre uma identidade grupal, claro que ditada pelo lado dominante.

Aos poucos, no entanto, percebe-se uma conscientização maior dos movimentos de contracultura. (T. Roszak citado por Capra, 1992)

Como parte desta conscientização, aponta-se o que aconteceu com a mudança de paradigmas no campo da Física, que até o século XX era tido como um modelo de ciência exata e, portanto, digna de ser copiada em seus métodos e pressupostos. Ao passar por enormes revoluções internas, a ponto de os cientistas perceberem que não lidavam com verdades e, sim, com descrições limitadas da realidade, tiveram eles que rever profundamente seus conceitos sobre a realidade. Mesmo assim, as mudanças de paradigmas sempre foram muito lentas. No final do século XIX e início do século XX, Freud buscou soluções para os problemas de sua época, originados por uma visão compartimentalizada do comportamento humano, onde isola-se o racional do irracional, tentando redescobrir fontes dinâmicas reprimidas. Procurou resolver a dicotomia entre emoção e razão.

O advento de Freud na fundação da psicologia psicodinâmica foi uma das maiores revoluções da humanidade, tamanho foi o impacto que a proposta da escola freudiana na compreensão de ser humano causou (May, 2000). Ao admitir que o homem não era senhor nem dentro de sua própria casa, desferiu um dos maiores golpes contra o vaidoso homem do início do século passado, que tudo podia. Não demorou a virem os horrores das duas Grandes Guerras Mundiais, que colocaram a supremacia do racional humano em total questionamento. Era isso o que chamavam de civilização? Muitos intelectuais da época inquietaram-se profundamente diante da panorâmica dos fatos e buscaram explicações para aquela miséria humana tão à mostra. Diante daquele presente de horrores, outro teórico intrapsíquico angustiava-se.

Jung (1974) perguntava-se: *“O que nos reserva o futuro?”* Prevê que não se tem qualquer razão para desconsiderar-se essa pergunta ou para que haja sentimentos de segurança e confiança diante da ação humana dos dias atuais. Mesmo depois da calamidade vivida pelo ser humano, diante das Grandes Guerras, considera ele que as causas que levaram a humanidade a esta situação,

não foram compreendidas, aceitas e absorvidas. O homem ainda não aprendeu com a lição, tornando-se um problema que ameaça a si mesmo constantemente. Argumenta ele que o homem não se conhece e essa é a causa da grande ameaça. Tudo o que sabe de si mesmo e que chama de auto-conhecimento, é um conhecimento externo que não corresponde à totalidade de sua psique. Credita também ao racionalismo científico um dos principais fatores da massificação do humano que, portanto, passa a ter uma importância mínima. Como contrapeso a essa massificação, aponta que existem grandes tendências na busca de saída para o dilema do homem moderno: a religião ou a política, a ciência e a técnica.

Em relação à religião, sugere que o verdadeiro sentido da busca estaria no re-ligar-se e não ao pertencer a uma confissão, por tratar-se mais de uma questão social do que um acréscimo à estrutura de indivíduo, e alerta para o mesmo perigo que as instituições religiosas impõem ao indivíduo, como sendo o mesmo que o Estado autoritário e a política impõem, *"não deixando mais espaço à decisão ética do homem singular, apenas para a comoção cega de uma massa obnubilada, onde a mentira passa a constituir o princípio próprio das ações políticas"*. (Jung, 1974, p.13)

Longe está do homem poder sentir-se dominador do ar, terra e água; esse retrato humano tão grandioso não passa de uma ilusão, continua ele afirmando.

A imprevisibilidade sobre o futuro humano situa-se na imensa distância que o homem, ajudado pela ciência, tomou de si mesmo. Altamente identificado com os ideais de poder, força e conquista, legitimado pelos valores modernos e aguçado pela competitividade, o homem contemporâneo torna-se seu próprio algoz.

Toma sempre as diferenças como oposições, não vive e nem incorpora contrários e, assim sendo, projeta todo seu conflito para fora de si. Prefere, portanto, localizar o mal bem longe, atribuindo-o a algumas pessoas e/ou instituições, não assumindo sua própria responsabilidade.

*"A cisão entre a fé e o saber é um sintoma da cisão da consciência que caracteriza o estado de perturbação espiritual da época moderna"*. (Jung, 1974, p.34)

Profetiza ele ainda que *"o desprezo pelo fator psicológico há de se vingar ainda mais cruelmente"*. (Jung, 1974, p. 43)

A saída para o futuro dos humanos seria então, através do cultivo aos valores individuais e da ética pessoal, ao tornar-se mais consciente de si mesmo, principalmente de seu lado sombrio, ao recolher projeções coletivas de sua sombra, ao assumir a sua parte e responsabilidade consigo mesmo, com os outros e para com o planeta.

Posiciona-se ele que, o maior dano que se pode causar aos indivíduos é libertá-los de seus conflitos. Tudo o que se deve fazer é ajudá-lo a trazer o conflito à consciência. Afirma que tudo o que “desaparece” da psique do indivíduo, torna a aparecer, em forma projetiva. Salienta então que não existe paz total e nem se pode apagar os instintos do homem. Manifesta-se a respeito da tão propalada e almejada democracia ocidental, como sendo uma instituição psicológica que deve dar espaço, em seu bojo, para as expressões das necessidades e dos conflitos dentro dos próprios limites da nação, assim como isso também deve acontecer no plano individual. (Jung, 1974, p.46)

Le Shan (1990) já em pleno exercício do que se convencionou chamar de psicologia clínica, aponta alguns equívocos dentro da ciência psicológica. Percebia ele que psicólogos sempre gozaram de um baixo prestígio dentro das Universidades. Gozavam de muito *status* a Física e a Química, vistas então como ciências por maravilharem diariamente as pessoas com o peso de suas conquistas e descobertas.

Comenta que no início do século XX, o homem dominava novamente toda uma tecnologia de ponta, como ferrovias, cirurgias indolores, telescópio, microscópio, telégrafo, conquistas essas só aludidas anteriormente na ficção. Tendo sido encontrado o método da ciência e sua validade e correção comprovados, só restava aplicá-lo à Psicologia. Continua apontando Le Shan, que talvez não fosse possível vislumbrar que diferentes áreas de estudo sobre diferentes domínios da experiência, como acontece na própria Psicologia, necessitassem de tipos diferentes de compreensão. Em outro momento, aponta que apesar de todo progresso experimentado no século passado e no vigente, perseveraram os problemas elencados como sendo o problema de humanos matando humanos, dos humanos estarem envenenando o planeta e de como equacionar o crescimento demográfico. Considera que o profissional que deveria encabeçar a busca mundial de solução para estes problemas seria o psicólogo, uma vez serem do mais amplo domínio da Psicologia os estudos desses

problemas. No entanto, não tem sido solicitados oficialmente como deveriam. Explica que isto acontece porque a Psicologia fez um pacto com métodos de estudo das chamadas ciências exatas, afastando-se do entendimento e da compreensão do ser humano. No afã de ser reconhecida e legitimada como ciência, desfocaliza-se do seu real e verdadeiro objeto de estudos, ou seja, a experiência humana real. Embora tenha sido uma decisão inevitável, é urgente que a Psicologia abandone essa posição unilateral de procurar semelhanças entre a natureza humana e a natureza de máquinas e ratos.

Além de tudo isto, urgente se faz a revisão do próprio conceito da saúde, que orienta as próprias práticas psicológicas.

*“Saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”.* Esta clássica definição de saúde, proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é válida para demonstrar o quanto é amplo o campo que abarca as questões de Saúde e que só poderemos analisar esse conceito se discutirmos as características mais gerais da sociedade em que se desenrola a vida humana.

A evolução do conceito de saúde, decorrente das reflexões e vivências que pouco a pouco vão sendo apropriadas pelo conjunto da sociedade, engloba hoje questões referentes ao ambiente, ao grau de desenvolvimento sócio-cultural, à possibilidade de renda e trabalho, à redução da violência, à organização do trânsito, entre outros, superando o conceito originário de saúde que desencadeou as ações tradicionais de saúde pública.

Diante desse referencial, qual o lugar do psicólogo clínico no cenário das profissões voltadas para a ajuda do humano?

Em um tempo bem mais recente, pôde-se pensar o campo específico da Psicologia como

*“o da psico-higiene, não o da doença mental. Psico-higiene quer dizer utilização de recursos (conhecimentos e técnicas) psicológicas para melhorar e promover a saúde da população (e não só evitar doenças), tanto como quer dizer administração adequada destes recursos a nível de organização da comunidade”*  
(Bleger, 1984, p.120)

Encontra-se aqui então, pela primeira vez, com a proposta de ser a Psicologia Clínica uma área que atua na prevenção. Por ter tomado emprestado

da medicina muitas formas de ação, tomou também a questão da saúde como ausência de doença, onde a intervenção só se fazia depois da doença instaurada. Porém, percebe-se hoje, entre outras coisas, que não haverá como vencer “doenças”, sem se trabalhar na profilaxia e na melhoria da qualidade de vida numa concepção mais ampla.

Finalizando, seria extremamente proveitoso que fossem feitas algumas reflexões, a partir de algumas idéias de May (2000) e Amatuzzi (2000).

Embora Nietzsche (1986, p.15) pontue que *“deveríamos respeitar mais o pudor com que a natureza se escondeu por trás dos enigmas e de coloridas incertezas. Talvez a verdade seja uma mulher que tem razões para não deixar ver as suas razões”*, May (2000) considera que os psicólogos devem realizar um auto-exame com urgência, a partir de três pontos nodais segundo sua concepção e busquem a verdade.

O primeiro deles seria uma proposição contrária à de Nietzsche. *“Não podemos conhecer a verdade enquanto não nos engajamos”* (id, 2000, p. 265) Aponta ele que os psicólogos são pouco engajados, evitando comprometerem-se diretamente com algumas vicissitudes da vida moderna. São lentos e demoram muito a decidir a atuar, sempre precisando maiores dados que confirmem os fenômenos. Há que se tomar cuidado para que isso não beire a omissão. Porém, considera ele que determinadas atitudes não podem esperar mais para serem tomadas, como exemplifica com uma guerra nuclear. Não se pode esperar que ela aconteça para se ter todos os dados e assim poderem-se decidir. Algumas decisões devem acontecer, portanto, no agora. As grandes experiências humanas, tais como o amor, guerra e paz, não acontecem sem que se assuma um compromisso efetivo com elas.

Um segundo aspecto levantado para a reflexão diz respeito à questão do poder. Em um primeiro âmbito, aponta para a negação que os psicólogos fazem da questão PODER, em si. Não se atentam para o quanto é sedutora essa questão. Em um outro aspecto, negam o quanto de PODER lhes confere o relacionamento clínico e o quão ávidos por poder também podem ser. Diminuem toda essa questão do poder que ocorre em sua atuação acreditando que o instrumental técnico da Psicologia, que tem na palavra, na fala, seu maior representante, é menos poderoso do que a espada. Pondera ser isso um erro crasso de interpretação.



Amatuzzi (2000) salienta o poder da palavra, demonstrando que isso não se percebe se se focaliza a fala apenas como uma das funções humanas. Aponta sua importância e poder, justamente por ela possibilitar uma relação com o mundo. Considera que *“nenhum progresso educacional ou terapêutico será real se não puder ser verificado em termos de transformação efetiva em relação com o mundo”* (id, 2000, p.87). Refere-se à psicoterapia como uma possibilidade de revisão do posicionamento político do indivíduo, a respeito de como ele se relaciona com a sociedade, principalmente no que se refere à alienação ou imposição do PODER. A ação transformadora, portanto, nunca se dissocia do falar autêntico. Em sendo a palavra transformadora, devem os psicólogos perceber não ser tão inócuo assim esse instrumento.

O terceiro ponto aqui, é o chamado de uma tendência da Psicologia a manter-se acima do bem e do mal e a recusar-se a assumir definitivamente a missão de produzir respostas sobre questões éticas e espirituais do homem. Talvez porque isso remeta a categoria ao “como” fazer isso? Que tipo de metodologia utilizar? Para May (2000) aí reside o dilema da Psicologia atual.

Tem-se com isso, vivido o impasse de algumas vezes haver uma deificação por parte do próprio psicólogo, agindo como se tudo soubesse e assumindo o pacto social que é desejado que assuma, o de controle do comportamento humano, definitivamente. Entretanto, se por um lado sofre a projeção divina, por outro lado também sofre a projeção do demônio, quando é acusado de alienador de mentes e práticas totalmente contrárias aos interesses humanos, por mais incrível que isso possa parecer. Talvez isso se deva porque se esquece de considerar que todo psicólogo está sujeito aos valores do seu tempo e que, não existe psicoterapia, o representante mais aceito da Psicologia Clínica e conseqüentemente da Psicologia, sem transmissão de valores. Mas até onde valores sociais e liberdade individual podem coexistir pacificamente? Para fazermos uma análise consistente a esse respeito, devemos ter em mente a necessidade anterior de assimilação de algumas questões básicas, tais como:

- a) Emergência de novos valores, quando algo de novo surge no sentido de aculturação, existe de imediato uma tentativa de marginalizar o recém surgido, numa tentativa de se preservar o que é vigente.

- b) Necessidade de preservação e respeito à capacidade de contestação do indivíduo, entendendo que contestar é o começo da experiência da formação de identidade;
- c) Liberdade para dizer “não”, a partir da inclusão do lado sombrio do indivíduo, não transformando também a terapia em uma concordância excessiva, gerando contrariamente conformismo, indiferença, acomodação. Também o autor (id, 2000), como Jung, acha necessário a inclusão da consideração do aspecto negativo do ser humano, a consideração da presença do mal no ser humano, manifestando-se também no processo psicoterápico. O ganho do cliente, assim como das pessoas, no geral, a partir da instituição dessa forma de convivência na qual não se exclua o lado sombrio das pessoas mas o reconheça, e os assimile, seria o de que o terapeuta e todas as demais pessoas conseguiriam abrir-se para essa dimensão do humano, sem retirar-se da relação. Ajudar as pessoas a retomar sua autenticidade, reaproximar-se de sua mais genuína natureza, seria realmente uma das funções mais nobres da Psicologia como um todo.

## *Capítulo II*

---

## CAPÍTULO II – EM BUSCA DO SIGNIFICADO: UMA TRAJETÓRIA

*“É pois, dever moral do cientista arriscar-se a cometer erros e a sofrer críticas, para que a ciência continue avançando... os que forem dotados de suficiente seriedade de espírito para não acreditarem que tudo quanto escrevem é a expressão da verdade absoluta e eterna, aprovarão essa teoria que coloca as razões da ciência bem acima da miserável vaidade e do mesquinho amor próprio do homem erudito”.*

(Gillaume Ferreiros, citado em Jung, 1985, p. 8)

### 1. O Método

Tratou-se de uma pesquisa de dimensões participantes, cujos dados foram analisados a partir de orientação fenomenológica. A pesquisa participante, no dizer de Brandão (1999), é uma forma de pesquisar que emerge das necessidades de um grupo, que organiza-se em torno da resolução ou da compreensão de um problema ou necessidade, assumindo uma postura bastante ativa na construção do conhecimento, que irá tirá-lo do impasse em que se encontra.

Aqui, pode-se dizer que a temática da pesquisa foi extraída de uma necessidade manifesta pelo grupo de formandos e apreendida pela supervisora-pesquisadora, que resolveu problematizá-la e estudá-la. Os resultados não foram trabalhados pelo próprio grupo pesquisado, como seria o esperado para uma pesquisa participante, uma vez que o grupo ideal a ser pesquisado foi o de formandos, os quais, no momento que os dados da pesquisa foram trabalhados, já não estavam mais na Universidade. Embora os possíveis ganhos da pesquisa não recaiam sobre o mesmo grupo, outro grupo de formandos em Psicologia poderá beneficiar-se com possíveis reformas alavancadas por ela. Entendeu-se aqui o curso e seus alunos, como uma comunidade.

Considerando-se o interesse da pesquisadora em trabalhar com grupos naturais, e em sendo a disciplina “Estágio Supervisionado” modulada, isto é, composta por grupos menores, se comparados à sala de aula, com oitenta

alunos, conversar com os alunos sobre o tema do estudo, respeitando a dinâmica grupal já existente, surgiu como uma estratégia útil e importante e que guardou alguma semelhança com os estudos antropológicos.

Oliveira (1999) observa que o saber não é simples cópia ou descrição de uma relação estática. A realidade deve ser decifrada e reinventada a cada instante. A formação clínica, de estudantes de Psicologia, não pode nem deve ser vista como algo que se impõe de cima para baixo, no momento da fundação do curso, obedecendo apenas ao que era vigente nessa época. Ao aproximar-se do método participante e realizando uma pesquisa de dimensões participantes, a supervisora pesquisadora optou por assumir sua intencionalidade de apropriação do produto final de seu trabalho, bem como o compromisso com a sua devolução sistemática, levando-o a instâncias superiores, reinserindo-o no mundo acadêmico, para assim, servir de subsídio para discussão, ação e futuras transformações.

O mundo das Ciências Humanas não é o mundo do fato concreto, mas sim, o mundo experienciado pela pessoa que atribui significado àquilo que vive. Os fenômenos sempre se sobrepõem aos fatos. Estas experiências, apenas após terem chegado à consciência, terão sentido na vida da pessoa. AmatuZZi (2001)

Os dados gerados pelos depoimentos foram, então, analisados fenomenologicamente, quanto a uma apreensão da *estrutura do vivido* pelo grupo estudado em relação ao tema focado.

Para AmatuZZi (2001) o vivido é *“uma reação interior imediata àquilo que nos acontece, antes mesmo que tenhamos refletido e elaborado seus conceitos”*. (p. 53)

A elaboração desse vivido pela pessoa não é negado pela pesquisa fenomenológica, apenas não priorizado. Este vivido faz-se sempre acompanhar por um significado e, portanto, não é possível acessá-lo de forma direta.

A intenção do estudo foi a compreensão do sentido da vivência sobre a formação clínica desses alunos, expressas livremente por eles.

*“Este sentido não está escrito de antemão; ele é somente a razão oculta que se busca na experiência humana e na reflexão científica e filosófica sobre essa experiência. Reassumir essa busca em nosso presente vivo, fazer reviver em nós as motivações e a gênese de tudo o que se depositou em fórmulas*

*como sentido e verdade, é extraído espírito da letra e reapropriar-se desse espírito a fim de conduzi-lo mais longe sob nossa responsabilidade. A volta às origens do sentido, consiste assim em recordar ao homem que este sentido é o seu próprio sentido e, portanto, convidá-lo a prosseguir essa compreensão de si mesmo pela qual o homem, de tarefas infinitas, já se definia na aurora da filosofia grega". (Dartigues, 2000, p.91)*

Por tratar-se de uma pesquisa chamada qualitativa, sabe-se ser o seu caráter oculto à evidência. A abordagem qualitativa no estudo da subjetividade volta-se para a elucidação, o conhecimento dos complexos processos que constituem a subjetividade e não tem como objetivo a predição, a descrição e o controle. (Rey, 2002)

*"A informação qualitativa é, assim, comunicativamente trabalhada e retrabalhada, para que duas condições sejam satisfeitas: do ponto de vista do entrevistador, ter a confiança de que obteve o que procurava ou de que realizou a proposta. Nem sempre encontra-se o que se busca, mas é possível pelo menos armar as condições mais favoráveis para tanto, também para evitar "inventar" o dado que se quer, colocando na boca do entrevistado o que o analista quer ouvir". (Demo, 2001, p. 31-32)*

A pesquisa foi embasada no método fenomenológico de Amedeo Giorgi o qual parte das descrições escritas dos participantes.

*"O método contém quatro passos e o objetivo é a obtenção de unidades de significado (ou seja, temas, essências) contidas nas descrições e reveladoras da estrutura do fenômeno". (Moreira, 2002, p.123)*

Os quatro passos operacionalizados por Amedeo Giorgi, são:

1. Visão global do conjunto dos depoimentos, visando captar seu sentido diante do objeto da pesquisa. Na realização desse primeiro passo o pesquisador deve fazer a leitura dos depoimentos, quantas vezes for necessário;
2. Divisão dos relatos em unidades de significado. Para a divisão do texto em unidade de significado, o pesquisador volta a recorrer ao texto dos depoimentos, na íntegra, para sensivelmente e espontaneamente perceber os momentos em que ocorreram mudanças na temática estudada, procedendo a uma quebra do texto. As unidades de significado foram tomadas com o critério psicológico. Giorgi, citado por Moreira (2000), explica que quando

ocorre a busca de significado, a prática da ciência se faz no *contexto da descoberta antes do contexto de verificação*. Esses dois primeiros passos são realizados na leitura dos depoimentos, procurando o pesquisador aproximar-se o máximo possível, da experiência do participante, abstendo-se de considerações, juízos e interpretações pessoais.

3. O terceiro passo se dá no sentido da compreensão dos depoimentos, através da transcrição de cada unidade de significado, em linguagem psicológica. Esse item é conseguido através de um processo de reflexão e variação imaginativa. Interessa ao pesquisador, a profundidade adequada para o entendimento das vivências.
4. O quarto passo se dá no sentido da interpretação dos depoimentos, através da composição de sínteses específicas e gerais, extraíndo-se daí a estrutura do vivido. Esse item é obtido através de transformações das unidades de significado em declarações consistentes da estrutura do fenômeno. Na síntese final, que permitirá ao pesquisador integrar os *insights* contidos no processo, todas as unidades de significados transformadas devem ser levadas em consideração. Ressalte-se que, quanto mais participantes, mais variações, maior a possibilidade de ver o que é essencial. Entende-se aqui por

*"Interpretação um processo diferenciado que dá sentido às diferentes manifestações do estudo e as converte, em momentos particulares do processo geral, orientada a construção teórica do sujeito individual... a teoria está presente como um instrumento a serviço do pesquisador em todo processo interpretativo, mas não como um conjunto de categorias a priori". (Rey, 2002, p.33)*

## 2. Participantes

A pesquisa foi realizada no mês de dezembro de 2001, com alunos da disciplina Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica, na qual a pesquisadora ocupava o cargo de docente-supervisora. Os participantes eram alunos concluintes do curso de Psicologia e seus respectivos atendimentos clínicos, última etapa do seu processo de formação, desenvolveram-se unicamente na Clínica-Escola da Universidade, denominada “Clínica de Psicologia Aplicada e Fonoaudiologia”.

Os participantes estavam divididos em três grupos, que correspondiam às três turmas, cada uma com aproximadamente 15 alunos, supervisionados pela docente pesquisadora. As turmas reuniam-se às 2<sup>as</sup> feiras - manhã e noite e 5<sup>as</sup> feiras - noite. O grupo de 5<sup>a</sup> feira será denominado GRUPO A, o de 2<sup>a</sup> feira manhã, GRUPO B e o de 2<sup>a</sup> feira - noite, de GRUPO C. Abaixo um quadro caracterizando os participantes do estudo:



## 2.1. Caracterização dos Participantes da Pesquisa por Grupo

Grupos	Nº de pessoas	Sexo		Estado Civil				Média de idade	Período em que realizou o curso predominantemente				Trabalhou durante o curso		Estágio Remunerado		Salário recebido		Estágios do 5º ano		1ª opção do aluno pelo curso de psic.		Opção pela faculdade		Tempo em que realizaram o curso			
		M	F	Solteiro	casado	divorciado	Outros		M	T	N	I	Sim	Não	Sim	Não	1 sal. mínimo	2 sal. mínimos	Dentro do previsto (5º ano)	2 anos	Sim	Não	Sim	Não	5	6	7	8
A	11 pessoas	01	10	06	03	01	01	31 anos	01	-	06	04	09	02	04	07	04	-	03	08	06	05	04	08	04	05	-	1
B	15 pessoas	01	14	13	01	-	-	21 anos	-	-	03	12	04	11	05	10	07	-	08	07	12	03	01	14	05	09	-	-
C	14 pessoas	02	12	13	01	-	-	25 anos	01	-	03	10	10	05	04	10	03	01	03	11	14	-	02	12	06	04	03	01
TOTAL		04	36	35	05	01	01	25	02	-	12	26	23	18	13	27	14	01	14	26	22	08	07	34	15	18	03	02

### 2.1.1. Caracterização dos Grupos quanto a participação em Processo Psicoterápico ao longo do Curso.

Grupo A - Cinco alunos do grupo nunca fizeram terapia. Os demais, ou fazem ou já fizeram.

Grupo B - Todos os alunos desse grupo já tiveram uma experiência psicoterápica. Ou fazem ou já fizeram psicoterapia.

Grupo C - dois alunos nunca fizeram psicoterapia. Os demais fazem ou já fizeram.

### 2.1.2. Caracterização dos Grupos quanto a participação em Estágios Clínicos Anteriores:

Grupo A – Os alunos cursaram estágios curriculares, em ordem decrescente de preferência: Psicodiagnóstico, Projeto de Terapia de Apoio, Projeto Terceira Idade, Projeto de Pais Adotivos, Projeto de Terapia Breve e Projeto de Terapia Familiar.

Como extra-curricular apenas a minoria realizou estágios e os que realizou, foram nas áreas de Psicologia do Excepcional e Saúde Mental.

Grupo B – Os alunos desse grupo cursaram, em ordem decrescente de preferência, os *estágios curriculares* de Psicodiagnóstico e os Projetos de Psicoterapia Breve, Orientação Vocacional, Projeto de Pais Adotivos e Ludoterapia de Grupo.

Como Extra-curricular o leque aqui se amplia e aparecem os estágios realizados na área de Psicologia do Excepcional, Saúde Pública (gestantes), Saúde Mental e Hospital Geral.

Grupo C – Em ordem decrescente de preferência, os alunos deste grupo realizaram os seguintes estágios curriculares: Psicodiagnóstico, Projeto

de Psicoterapia Breve, Ludoterapia de Grupo, Orientação Vocacional e Projeto de Pais Adotivos.

Como extra-curriculares, destacam-se Saúde Mental, Saúde Pública (gestantes) Hospital Geral, etc.

### 3. Local de coleta dos depoimentos

Os depoimentos foram escritos logo após o encerramento das reuniões, que foram realizadas em sala de aula, nas dependências da Universidade, nas quais ocorriam as supervisões clínicas, porém, após o cumprimento das atividades propostas para o dia. Nessas reuniões, a pesquisadora colocava uma questão deflagradora e facilitava uma livre discussão do grupo. Ao encerrar-se cada uma das três reuniões, os alunos participantes da pesquisa registravam, por escrito, suas impressões sobre o recém-vivido e entregavam o texto à pesquisadora no mesmo dia. Cada reunião tinha a duração aproximada de uma hora e trinta minutos.

### 4. Contextualização da Clínica-Escola

Grande parte da formação clínica, ocorrida através dos estágios, realiza-se na Clínica de Psicologia Aplicada e Fonoaudiologia da Universidade. Apenas o estágio do Projeto de Psicologia Hospitalar é realizado fora da Faculdade. Entre estes estágios, obrigatoriamente, está o Estágio Supervisionado, que é considerado, tradicionalmente, como o ápice da formação clínica do aluno.

A Clínica de Psicologia Aplicada e Fonoaudiologia da Universidade do Sagrado Coração, com sede em Bauru – SP, foi fundada em 1985, por iniciativa dos cursos de Psicologia e Fonoaudiologia da mesma Universidade. Tem por finalidade a formação teórico-prática dos alunos dos cursos de Formação de Psicólogos e Fonoaudiólogos, como também oferecer à comunidade, assistência nas áreas de Saúde Mental e Comunicação, promovendo o bem-estar e o

desenvolvimento do indivíduo na sociedade. Visa ainda, o intercâmbio entre profissionais e Instituições de áreas afins.

Como objetivos, destacam-se a formação do aluno e a assistência à comunidade, que será feita através do atendimento por meios psicológicos e fonoaudiológicos, em suas diversas áreas. Propõe-se a Clínica de Psicologia Aplicada e Fonoaudiologia a: realizar diagnóstico psicológico e fonoaudiológico; orientar clientes e seus familiares; realizar psicoterapias; realizar reeducação psicomotora e psicopedagógica; dar atendimento complementar de serviço social aos clientes e a seus familiares; realizar orientações vocacionais; encaminhar clientes para profissionais de áreas afins; realizar estudos de caso; realizar triagens; desenvolver atividades vinculadas ao processo escolar dos clientes; encaminhar os clientes nas áreas neurológicas e otorrinolaringológicas. Objetiva ainda o aprimoramento técnico dos profissionais da área de Psicologia, além de promover a integração dos alunos dos cursos de Psicologia e Fonoaudiologia, proporcionando-lhes um desenvolvimento humanizado, numa dimensão de fraternidade.

As atividades a serem desenvolvidas são: realizar triagens dos clientes que procuram a Clínica; diagnosticar patologias nas duas áreas de abrangência da Clínica; encaminhar clientes para atendimentos específicos, de acordo com a necessidade; realizar psicoterapias; orientar clientes e familiares; acompanhar atividades escolares de clientes e realizar serviços complementares, administrativos, sociais e outros.

Hoje, além do Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica I - II, obrigatório para todo concluinte do Curso de Formação de Psicólogos da Universidade do Sagrado Coração – Bauru/SP, a Clínica de Psicologia Aplicada e Fonoaudiologia conta ainda com os seguintes projetos clínicos, oferecidos em caráter eletivo aos alunos, com o objetivo de ampliar-lhes as possibilidades de formação clínica:

1. Orientação Vocacional;
2. Psicoterapia de Apoio;
3. Psicoterapia de Casal;
4. Psicoterapia com Famílias;
5. Psicodiagnóstico;
6. Psicoterapia Breve;

7. Psicossomática;
8. Plantão Psicológico;
9. Psicologia Hospitalar;
10. Ludoterapia de Grupo;
11. Atendimento Psicoterápico na 3ª idade.

#### 4.1. O Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica (ESPC)

Embora a formação do aluno para a área clínica seja composta por várias etapas dentro do Curso, através de matérias que fornecem subsídios a futura atuação e conseqüente compreensão da problemática psíquica do humano, pela própria convivência e solicitação do ambiente acadêmico, tanto técnica como pessoal, com os colegas, professores e toda a comunidade para a qual, ao prestar serviços, convive e, considere-se que isto amadurece o aluno de psicologia, muitas vezes é o Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica identificado como o único formador da prática da Psicologia Clínica.

No entanto, procura-se minimizar esta percepção, por entender-se que a formação clínica implica necessariamente um processo de construção de conhecimentos e aquisição de habilidades que não é linear e nem tão pouco acontece em apenas um ano.

Todo início de ano letivo recebe-se um grupo novo de alunos para serem supervisionados, na disciplina, que é anual, subdividida em dois semestres letivos. Como o regime vigente na universidade é o de créditos, a disciplina ocupa oito créditos obrigatórios. Este estágio é caracterizado pela oportunidade oferecida ao aluno de praticar a psicoterapia, nos seus moldes clássicos de intervenção. Diz-se isso porque, de forma eletiva, os alunos poderão estar vendo outras formas de intervenções e modelos, nos chamados Estágios Especiais que compreendem, por exemplo, os Projetos de Psicoterapia Breve, Plantão Psicológico, Terapia Familiar, Orientação Vocacional etc. Ao todo, a Clínica de Psicologia Clínica e Fonoaudiologia conta com onze projetos diferentes, cujo objetivo é atingir a variedade de gostos e vocações dentro do curso, além de ampliar a visão e a possibilidade de atuação clínica do aluno.

A matrícula no Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica, o estágio clássico, como se convencionou chamar, é livre e, o aluno escolhe seus horários e supervisor, baseado em critérios pessoais de escolha. Ao estarem matriculados, o supervisor necessariamente trabalha com eles ao longo do ano. Em média, as turmas têm doze alunos e ocupam uma carga horária de quatro horas semanais. São formadas pelo departamento quantas turmas forem necessárias para abrigar todos os formandos. No ano em que a pesquisa foi realizada, a supervisora contava com três turmas, com uma super-população em cada uma delas. Ao todo, somavam-se quarenta e cinco alunos, numa média de quinze por turma. Os horários das supervisões foram ampliados em mais quatro horas semanais, para que não se comprometesse a qualidade delas.

O referencial adotado nas supervisões é o analítico. A orientação técnica, seguida é disponibilizar ao cliente

*“expressar livremente e sem censuras seus pensamentos, sentimentos, fantasias, sonhos e imagens, sem prejudicar sobre sua relevância ou significado, bem como as associações que lhe ocorrerem. Essas associações são direcionadas pelo terapeuta para questões-chave da terapia, que, a princípio, busca intervir em áreas circunscritas ou problemas delimitados. Dentro da área selecionada, o paciente é estimulado a explorar seus sentimentos, idéias, atitudes e reações com figuras importantes de sua vida atual, do passado e com o próprio terapeuta, visando a obtenção do insight”.* (Cordioli, 1998, p. 21).

Depois de poder expressar-se livremente e sem censuras, ser ouvido, amparado e aceito em suas dificuldades, o terapeuta ajuda o cliente na busca do significado que aquelas vivências têm para ele, procurando ainda ajudá-lo a entendê-las, aceitá-las, elaborá-las, assimilá-las ou ainda, conviver melhor com alguns dos seus aspectos e/ou da realidade vivida, enfim, aquilo que, no momento, mostrar-se como mais importante para a pessoa. Poderá fazê-lo de forma verbal ou utilizando-se de técnicas psicodinâmicas, que favoreçam à assimilação dos conteúdos emergentes. São tomados cuidados intensos com a utilização de técnicas. Estas são criteriosamente escolhidas, a partir dos objetivos e finalidades a serem atingidos, diante de um conteúdo específico. Procura-se não utilizá-las em profusão, para que o momento psicoterápico não acabe se tornando *um show-room* de procedimentos e nem uma forma de se vencer o

tempo regulamentar da sessão. O cliente senta-se frente a frente com o terapeuta, embora, em havendo necessidade da utilização de técnicas de relaxamento por exemplo, possam ser utilizadas poltronas, que favoreçam o desenvolvimento da sessão, ou qualquer outro recurso disponível na Clínica-Escola. Para os atendimentos com crianças existem salas apropriadas para a realização de Ludoterapia e os adolescentes utilizam-se das salas, chamadas comuns, porém, com o apoio de muitos jogos criativos, materiais diversos e livros que favoreçam a interlocução com o psicoterapeuta.

As supervisões são divididas em individuais, grupais e gerais.

Grupais serão as supervisões do dia-a-dia. Os alunos são reunidos em pequenos grupos, de até quatro pessoas no máximo, com um horário fixo de comparecimento semanal para discutirem seus atendimentos, esclarecerem dúvidas, receberem orientações da supervisora, etc. Ocupam um tempo correspondente a uma hora por grupo.

As supervisões gerais serão aquelas nas quais todos os pequenos grupos formarão um grande grupo, para juntos discutirem e estudarem assuntos mais abrangentes e de interesse clínico geral, por exemplo, a análise crítica de um livro, um debate sobre um filme, uma mini palestra dada por um profissional convidado etc. A escolha desses temas podem vir de propostas dos próprios alunos, ou da sugestão da supervisora. Em média, é realizada uma supervisão geral por mês, porém, se outras solicitações forem mais prioritárias, pode-se abrir mão das supervisões gerais em favor das de grupo.

As supervisões individuais ocorrem para que o supervisor possa fazer orientações para cada aluno individualmente, chamar a atenção para aspectos específicos de sua atuação, discussão e elaboração do estudo de caso, realizado no segundo semestre.

É facultado ao supervisionando a permanência na supervisão dos outros grupos, por todo o período da atividade, embora a obrigatoriedade seja a de estar presente no tempo do seu grupo. Muitos alunos permanecem o tempo todo, iniciando seu dia escolar com a primeira supervisão, realizando a sua em companhia com o seu grupo e chegando ao final do período acompanhando a última supervisão. Muitos não permanecem e optam por realizar seus atendimentos clínicos no dia em que estão presentes na Clínica, liberando seus outros horários para outros compromissos.

No início do ano, as cinco supervisões iniciais são de alinhamento para início do ano letivo e são sempre Supervisões Gerais.

Na primeira delas são passadas todas as normas e exigências tanto da parte acadêmica, quanto da parte administrativa; regras, direitos e deveres no decorrer do Estágio e na utilização das dependências da Clínica-Escola, como *setting* global, no qual seus atendimentos serão realizados.

Isso é feito pela supervisora, através de explicações verbais, aula expositiva dialogada e com a distribuição de prospectos fornecidos pelo administrativo da CPAF, contendo suas normas de funcionamento. Eventualmente, a Coordenadora Administrativa também é convocada, para que ela mesma possa conversar com os alunos sobre o tema. Muitos desses avisos já não são mais tão desconhecidos. Realizaram outros estágios na Clínica, por ex., o de Psicodiagnóstico.

Passados os avisos, cronogramas, prazos, bibliografia e aquilo a que o aluno necessariamente terá que se adaptar, abre-se espaço para a realização de um “pequeno grupo terapêutico”, onde os alunos são incentivados pelo supervisor a colocar para o grupo suas dúvidas, angústias, receios, fantasias. Percebe-se que a ansiedade do grupo, após essa intervenção, recoloca-se em níveis suportáveis.

Qualquer aluno que se mobilize para falar de si, deflagra um processo grupal, podendo compartilhar suas expectativas, serem acolhidos por eles próprios e pelo supervisor. O supervisor, além de poder acolher o grupo, ainda pode ter uma noção da personalidade dos alunos com os quais irá trabalhar, bem como o nível de dificuldades e expectativas sentidas por eles.

Nas três supervisões gerais subseqüentes, retoma-se, através de leitura e discussão de textos apropriados, de forma sintética, toda a teoria referente à área clínica que o aluno viveu na graduação, procurando trazer para o contexto presente, aspectos de Psicologia do Desenvolvimento, Personalidade, Psicopatologia etc. Com foco específico nas articulações entre teoria e prática, retoma-se a disciplina de Teorias e Técnicas Psicoterápicas, nas questões referentes ao diagnóstico, contrato terapêutico, tipos mais adequados de atendimentos a diferentes clientes, *insight* e apoio como fatores de mudança. Resgata-se aqui, a própria definição de Psicoterapia e a discute em detalhes, para que fiquem acertadas as bases de atuação do terapeuta. Privilegia-se muito



os textos que falam do valor do encontro entre os seres humanos, da disponibilidade interna que o terapeuta terá que ter para deixar-se penetrar pelo outro, da necessidade do terapeuta manter-se sempre atualizado em seus conhecimentos e do caráter científico e humano que deverá pautar seus atendimentos. A supervisora sempre deixa muito claro que não espera que eles nunca errem ou nunca tenham uma percepção parcial dos fatos ou possam ficar inseguros diante de uma decisão técnica a ser realizada. Procura aliviá-los e colocá-los na posição de aprendizes que são.

Contudo, frisa muito bem a responsabilidade ética que devem ter para com o seu cliente. São advertidos de que os únicos erros que não poderão cometer, em hipótese alguma, são os erros éticos, pois estes, com certeza, exporão o cliente em alguma medida e isso é inadmissível.

Passadas essas quatro supervisões, os arquivos da Clínica são acionados e o supervisionando tem acesso a eles. Dá-se preferência pela continuidade do atendimento aos casos já iniciados psicoterapeuticamente, no ano anterior, bem como prioriza-se também outros clientes já em atendimento, como nos casos de Psicodiagnóstico, Terapia de Apoio etc. Findos os casos pendentes, aciona-se a lista de espera.

Os casos são então atribuídos ao estagiário, que já teve a oportunidade de manusear os prontuários, lê-los, estudá-los e, através de um trabalho de reflexão, auxiliados pelo supervisor, optar por atender um caso ou outro, dependendo da sua identificação com o mesmo. Essa escolha é acompanhada bem de perto pelo supervisor, que tenta garantir minimamente um grau de interferência negativa para o cliente, pela escolha do estagiário.

Os horários das terapias são então agendados, as salas marcadas, a convocação feita pela secretaria da Clínica-Escola.

O aluno, na condição então de psicólogo estagiário, passará a realizar supervisões de grupo, em horários e com pessoas de sua livre escolha, desde que mantida a sua uniformidade durante todo o semestre. Se houver necessidades de troca, estas poderão ocorrer em forma de permuta e sem a interferência da supervisora.

Nas supervisões de grupo, o aluno comparece com suas anotações, relata verbalmente a sessão terapêutica ocorrida, no todo, descreve sua atuação, aponta as intervenções realizadas e recebe ajuda e sugestões por parte do grupo

e do supervisor. Poderá também, considerar que não tem necessidade de algo especial e ceder o seu horário para um colega, que no momento precise de uma atenção mais intensa. Mesmo assim, permanecerá no grupo por todo o seu período. A falta do cliente ao atendimento, não justifica sua ausência em supervisão.

Depois disso, deverá elaborar um relatório (em anexo modelo) que deverá ser feito a cada sessão, sempre com o cuidado do embasamento científico, para qualquer afirmação referente ou ao atendimento, ou ao caso. Os relatórios são digitados e anexados ao prontuário do cliente, semanalmente. A supervisora procede a verificação das pastas, de quarenta em quarenta dias, aproximadamente.

Nem todas as atuações são absolutamente lineares. Frequentemente, enfrentam-se problemas de faltas dos clientes, desistências, enganos de comunicação pela secretaria (principalmente no início do semestre) e isso acaba provocando resistências e temores no estagiário, que, de certa forma, estava ávido para começar. Administra-se problemas de organização de tempo por parte do aluno, pouca habilidade na leitura simbólica do caso, sentimentos despertados pelo atendimento, enfim, todo universo respectivo do aprendiz.

Os atendimentos têm-se iniciado sempre um mês e meio depois do início do ano letivo, pois considera-se necessário um sério treinamento de integração dos formandos ao mundo clínico. Em se considerando que a Clínica-Escola manteve-se sem atendimentos durante todo esse tempo, assim que os atendimentos se reiniciam, dá-se preferência pela supervisão no esquema de grupos, até o final do primeiro semestre, nem sempre realizando-se supervisões gerais e nem individuais. Busca-se com esse procedimento alinhar o aluno e habituá-lo aos atendimentos psicoterápicos.

No segundo semestre, a programação altera-se um pouco, muito em virtude de já haver um certo aprendizado construído e, conseqüentemente, uma diminuição sensível do nível de ansiedade, bem como um enquadramento, mais para o sentido do real em relação a prática clínica.

A solicitação deste semestre, que os mobilizará durante toda sua duração, será a elaboração do ESTUDO DE CASO. Por esse motivo, algumas supervisões ficam restritas à orientação da elaboração dos Estudos. Durante todo o semestre, contudo, o aluno poderá, gradativamente, dentro das supervisões, ter

a oportunidade de tirar as dúvidas surgidas durante o processo de elaboração dos Estudos. A suspensão estratégica das supervisões regulares, com a finalidade de orientação do Estudo, gera momentos em que os alunos terão que tomar e arcar com suas decisões, em relação ao processo psicoterápico que estão conduzindo e isso, ainda que os apavore de início, exercita-os na aquisição de autonomia, libertando-os relativamente do supervisor. A união entre eles também se fortalece, pois, invariavelmente, um psicólogo estagiário troca idéias e pareceres com o outro e isso os estimula.

Nas três últimas supervisões do ano, agora novamente em caráter de Supervisão Geral, procede-se a apresentação do ESTUDO DE CASO (modelo em anexo) desenvolvidos por eles durante o semestre.

À apresentação é dado um caráter de gala. A presença de toda a classe e de todos os alunos de quinto ano que se interessam, constitui-se numa pequena platéia. A presença de toda a turma daquele horário é obrigatória e insubstituível. Deixa-se a sala de aula comum e vai-se para um anfiteatro, onde com a utilização de recursos audiovisuais, procede-se a apresentação dos Estudos de Casos.

Embora não haja amparo legal para esta exigência, os alunos são fortemente estimulados, incentivados pela supervisora, a realizarem, no mínimo, duzentas horas de estágio clínico. Essa carga horária pode ser obtida em atendimentos, supervisões e horas extras, compreendidas como elaboração de relatórios, pesquisas, estudos nas dependências da CPAF e até mesmo, pela participação em eventos externos, cuja temática seja a Psicologia Clínica. Essas atividades externas devem ser comprovadas por certificado de participação e breve resumo acrescido de uma avaliação pessoal dos ganhos do evento para o seu participante.

Ao final do ano, recebem um formulário de avaliação em que consta discriminadamente a carga horária e uma avaliação qualitativa do seu desempenho (modelo em anexo).

Em entrevistas individuais, recebe o parecer sobre sua atuação pela supervisora, recomendações, assinalamentos etc. O grupo já deu e recebeu *feedback* anteriormente. A classe toda já avaliou os trabalhos.

Dessa maneira, entende-se que há uma mescla saudável do individual e do grupal.

A oportunidade do aluno conviver com colegas, em igual situação de início de formação de identidade, mais ou menos com o mesmo aprendizado adquirido e poder compartilhar, ampliar seus conhecimentos, à medida em que pode participar, interessar-se e acompanhar o caso dos colegas, tem-se apresentado bastante eficaz e disponível do crescimento pessoal, além de que, nas últimas supervisões gerais, sempre é destacada uma equipe que se responsabiliza pelo *coffee break*, para que a intimidade seja ainda maior, fortalecida e conquistada através do convívio social e amistoso.

O aluno termina o ano muito fortalecido. A elaboração do Estudo de Caso permite-lhe ver, na íntegra, e detalhadamente, sua atuação e isso os faz sentir-se vivendo realmente o papel de psicólogos clínicos, pelo menos no que se refere à sua iniciação.

## 5. Procedimentos

Os alunos sob supervisão da docente-pesquisadora foram consultados sobre seu interesse e disponibilidade em participar da pesquisa, uma semana antes do seu início. Foi-lhes explicado que se tratava de uma pesquisa a ser utilizada para a dissertação de mestrado da supervisora e que esta tinha escolhido como tema a compreensão do vivido dos formandos em relação a todo seu processo de formação clínica, dentro da vida acadêmica, processo esse entendido de forma ampla, desde as disciplinas teóricas, participação em estágios clínicos curriculares e extra-curriculares, incluindo então o Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica, ao final. Também lhes foi explicado que os objetivos da supervisora pesquisadora eram o de obter um conhecimento mais aprofundado sobre suas vivências e que nasceu justamente da identificação do momento de impasse pelo qual passava todo o curso e de seu interesse em contribuir com um estudo que pudesse ajudar em uma possível melhoria futura deste. Juntos, supervisor e supervisionando decidiram que seriam realizadas as atividades acadêmicas previstas para o dia e que, depois, então, realizar-se-iam as reuniões para a pesquisa.

Na primeira reunião foram assinados os termos de Consentimento Livre e Informado (Anexo 1 e 2). Também foram respondidos os Questionários

sobre Dados Pessoais, visando suprir o projeto com elementos que caracterizassem os participantes, com os quais se iria trabalhar, de acordo com a proposta de uma pesquisa de dimensões participantes.

A pesquisadora deixava claro que quem quisesse, a partir do momento das atividades encerradas, poderia ir embora, já que as atividades acadêmicas estavam encerradas e cumpridas oficialmente. Quem quisesse ficar, o faria livremente, na intenção de discutir sua formação. Assim se fez para os 3 grupos.

As reuniões desenvolveram-se em torno da discussão das seguintes questões deflagradoras:

1ª reunião – “Discorra livremente sobre sua experiência de formação clínica ao longo do curso”.

2ª reunião – “Discorra sobre as dificuldades e facilidades encontradas no seu processo de formação clínica”.

3ª reunião – “Discorra livremente sobre sua experiência mais significativa durante a formação clínica”.

Ao final de cada reunião, foram coletados depoimentos escritos de cada participante, sobre o tema focado. A pesquisadora submeteu-se ao mesmo processo, ou seja, participou das discussões e, ao final das mesmas, escreveu as suas impressões. Os três grupos de pesquisa acompanharam a própria composição dos grupos de supervisão da docente, pois todos os alunos quiseram participar da pesquisa. A fala inicial da pesquisadora, que continha as explicações para o início da reunião, era a seguinte:

*“Minha pesquisa será uma pesquisa de dimensões participantes, analisada dentro de critérios fenomenológicos. Uma pesquisa de dimensões participantes é aquela em que se pressupõe pesquisador e pesquisado como partícipes de um mesmo contexto, como é o nosso caso. Ao final das reuniões, a supervisora pesquisadora também relatará suas impressões sobre o encontro. A análise fenomenológica será utilizada para a compreensão dos depoimentos de vocês e dos meus. Será feita uma proposta de tema e será oportunizada uma discussão sobre ele. Todos têm direito de expressar-se livremente e todas as falas, serão sempre muito bem-vindas e entendidas como sua expressão individual. Ao final da discussão, peço que cada um fique a sós com seus pensamentos e sentimentos e, depois, façam uma reflexão individual, por escrito, sobre o tema discutido”.*

As reuniões processaram-se em clima alegre, descontraído e com muita participação dos supervisionandos. Os mais extrovertidos iniciavam a discussão e os introvertidos, aos poucos tomavam parte na discussão. Não foram observadas conversas paralelas. Todos compartilharam seu pensar e sentir com o grupo. Todos compartilharam, supostamente, o seu pensar e sentir com o grupo.

## 6. Análise dos Dados

Em uma primeira fase, a pesquisadora imergiu nos textos, lendo os depoimentos escritos de cada aluno, tantas vezes quantas necessárias, para que fossem apreendidos o contexto de cada depoimento. Esse processo gerou condições de serem divididos os textos em unidades de significados, que se chama de uma segunda fase de análise. Posteriormente, leu-se novamente cada unidade procurando fazer-lhes a compreensão psicológica. Realizou-se esse procedimento para todos os depoimentos e com todas as reuniões. Procedeu-se, posteriormente, uma re-leitura dos depoimentos brutos, algum tempo depois, com a finalidade de guardar uma certa distância da tarefa, tendo como objetivo um asseguramento, ainda que relativo, de sua compreensão, o mais próximo possível da vivência do aluno.

Interpretadas psicologicamente as unidades de significado, partiu-se para uma terceira fase de análise, na qual elaboraram-se as Síntese Específicas referentes ao vivido dos alunos. Para a elaboração destas Sínteses Específicas, buscou-se temas presentes nas falas, tentando extrair-se deles as essências das vivências. Procurou-se obter um todo mais coeso e consistente desse vivido, buscando que os mesmos, ao serem sintetizados, comesçassem a perder seu caráter individual, assumindo o grupal, facultando uma aproximação com o fenômeno, de forma que, um participante, ao ler a descrição do grupo, pudesse sentir-se identificado e presente no estudo.

A supervisora-pesquisadora também realizou as Sínteses Específicas de suas impressões. Ressalta-se aqui, uma diferença entre a análise dos depoimentos dos participantes e a das impressões da pesquisadora, pois, mesmo em sendo esta participante ativa do grupo, não se pode negar que esta tenha tido

uma participação diferenciada, pela sua própria condição de supervisora, acrescida do seu papel de pesquisadora, na ocasião. Em relação às impressões da pesquisadora, também registradas após cada uma das três reuniões, foram igualmente realizadas Sínteses Específicas.

Após, procedeu-se a um levantamento de categorias temáticas. Novamente a busca da essência, na qual o fenômeno pudesse ser reconhecido.

O levantamento dessas categorias temáticas subsidiou a elaboração de uma quarta fase de análise, a chamada Síntese Geral.

Finalmente, foram então elaboradas Sínteses Gerais quanto às vivências dos participantes e aquelas derivadas das impressões da pesquisadora supervisora. Chegou-se a algumas invariantes do vivido por alunos e supervisora, de um curso de formação de psicólogos, refletindo então, os fenômenos da formação clínica deste grupo de alunos e respectivo supervisor.

## *Capítulo III*

---



### CAPÍTULO III – APREENDENDO... COMPREENDENDO... INTERPRETANDO O SIGNIFICADO VIVIDO

*“Pondo-se no encalço de sua bem-aventurança, você se coloca numa espécie de trilha que esteve aí o tempo todo, à sua espera e, a vida que você tem que viver, é essa mesma que você está vivendo. Onde quer que você esteja – se estiver no encalço da sua bem-aventurança, estará desfrutando aquele frescor, aquela vida intensa dentro de você, o tempo todo”*

Joseph Campbell - O poder do mito

Os dados deste capítulo foram lançados, através dos depoimentos dos participantes da pesquisa, na íntegra. Suas falas estão grafadas de forma comum. A compreensão psicológica, realizada pela autora, vem logo a seguir à unidade de significado, grafada em negrito. As siglas CPAF referem-se a Clínica de Psicologia Aplicada e Fonoaudiologia e ESPC refere-se à Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica. USC refere-se à Universidade do Sagrado Coração.

#### 1. Primeira Reunião

##### 1.1. Grupo A

##### 1.1.1. Depoimentos, unidades de significados e compreensão psicológica

Questão Deflagadora:

“Discorra livremente sobre sua experiência de formação clínica”

Prometeu

---

Minha avaliação acerca da formação clínica oferecida pela nossa Universidade não é positiva; defino-a como um processo falho, superficial e de pouco embasamento teórico. O aluno sente que sua formação não foi

satisfatória pela falta de embasamento teórico, oferecido pelas disciplinas cursadas. **O corpo docente, em algumas disciplinas especificamente, literalmente “parou no tempo”. Aulas mal preparadas, por profissionais pouco atualizados e motivados são, segundo meu ponto de vista, causas para uma formação deficitária como a nossa.** Viveu a realidade de aulas mal preparadas por docentes desatualizados.

**Ao assumir o compromisso com o estágio de Psicologia Clínica, senti-me inseguro e despreparado.** Sentimentos iniciais de insegurança e despreparo. **As lacunas do processo de formação, embora tenham sido trabalhadas nos treinamentos iniciais, ainda estão presentes em mim.** Sente que apesar de ter vivido uma situação de treinamento no início do ESPC, percebe que ainda existem falhas no seu conhecimento. **Questiono-me sobre a qualificação profissional na qual me enquadraria ao deixar esta Universidade. Estou preparado? Sinceramente tenho dúvidas.** Tem dúvidas quanto a estar preparado ou não para o exercício profissional.

Creio que durante seis anos de aula, muito tempo perdeu-se, pouco aprofundou-se naquilo que é essencial. **As conseqüências disto serão muito negativas.** Considera que sofrerá conseqüências negativas, pois não viu um corpo teórico mais aprofundado.

**As disciplinas, devem, a meu ver, serem revistas; os professores buscarem atualização e novas concepções de educação, didática, metodologia etc.** Acredita que o curso deve passar por reformulações.

**Nossa Clínica-Escola é bonita, mas não é funcional.** Logisticamente não funciona. Aponta falhas no funcionamento da CPAF. **Fico triste em olhar para minha formação clínica e ter que narrá-la assim.** Mas creio que falar, aqui, dessa frustração e porque não dizer, revolta, poderá trazer uma transformação futura. Sente-se triste em ter que falar assim de sua formação, mas acredita que tendo uma postura crítica em relação a isto, estará contribuindo para melhorias futuras.

**Sim, tenho muito a falar, mas ainda teremos novos encontros. Teremos mais tempo e uma sistematização não se faz assim de repente.** Terminou antevendo que poderá retomar a questão nas próximas reuniões.

Apesar de minha formação não ter sido realizada na USC, tenho certeza que a formação do Psicólogo deixa muito a desejar. A aluna veio transferida para a USC e generaliza a má formação do psicólogo. **Deixa tanto, que fiquei tantos anos afastada e hoje tenho certeza que o que muito pesou foi a insegurança.** Por não ter feito o 5º ano na seqüência imediata do curso, sentiu-se insegura ao retomá-lo.

**Tinha muito medo do estágio de clínica e acho que se fosse outro caso, talvez não tivesse tanta segurança.** Por ter uma formação anterior em pedagogia e o caso atendido ser de problemas de aprendizado, ao atender esse caso, em específico, a aluna sentiu-se segura.

**Medo, insegurança sempre terei, pois estou mexendo com vidas.** Vive a responsabilidade de lidar com vidas e isso a conscientiza de que sempre viverá o medo e a insegurança.

**Hoje tenho, muita vontade e responsabilidade.**

**Porém, não me sinto pronta .**Desenvolveu a vontade de trabalhar, acrescentou responsabilidade, porém não se sente pronta para a prática clínica .

Álvaro de Campos

---

**Eu acho muito interessante a Clínica-Escola, mas sinto muita falta de recursos técnicos na hora da atuação.** Apesar de sentir interesse pela clínica, no momento de atuar junto ao cliente, a estagiária sentiu-se sem instrumentos. **O que fazer com a teoria, o diagnóstico, o tipo de terapia? E aí, o que fazer depois?** Passada a fase diagnóstica, como dar continuidade ao processo psicoterápico propriamente dito. **Após o contrato terapêutico, ocorre uma grande insegurança em relação à atuação, à técnica mais adequada.** Insegurança vivida ao ter que iniciar a utilização de técnicas mobilizadoras. **Falta detalhes dessa “técnica” e principalmente, quanto às interpretações.** Não as conheceu de forma mais aprofundada, especificamente as interpretativas.

A minha experiência foi muito favorável. Mesmo assim considera ter vivido de forma favorável o estágio. **O que eu acho que facilitou foi a minha preferência pela área clínica.** Atribui esse favorecimento a gostar da área. **Vejo as pessoas elogiarem a organizacional e escolar e criticarem a Clínica. E no meu caso, eu sinto o oposto.** Apesar de conviver com outros alunos que preferem outras áreas, define-se como ainda gostando da área clínica.

Aluna aplicada

---

Eu acredito que a minha vivência em formação clínica está “razoavelmente” boa, mas procuro também por mim mesma estar me atualizando e buscando novos materiais para atender melhor o meu cliente. A aluna percebe-se com uma formação regular, porém atribui méritos a si mesma, por ter se esforçado para ir além dos conhecimentos fornecidos pela universidade. **É o nosso momento de ter autonomia e começarmos a levantar vôos sozinhos. Acredito que depende também muito de nós mesmos conseguir voar sozinhos.** Considerou o último ano como uma oportunidade de exercitar-se sozinha. **As supervisões nos auxiliam e nos dão direcionamento.** Usou como direcionamento as supervisões.

A minha experiência clínica tem sido satisfatória, apesar de ter tido bastante frustração com alguns clientes. Passou por frustrações pessoais diante do caso de alguns clientes. **Mas, analisando hoje, acredito que tudo isso serviu de aprendizado.** Analisando depois, considera que mesmo essas frustrações serviram para aprendizado.

**Acho que agora é o nosso momento de organizar todos os conteúdos e entrar para o mercado com senso crítico.** Acha que o final do curso é momento de reorganização de conhecimentos, para que isso favoreça a entrada no mercado de trabalho, com senso crítico. **Devemos nos analisar e reavaliar se realmente estamos preparados para trabalhar na área clínica, tanto em termos de conhecimentos adquiridos como se temos condições pessoais de assumirmos possíveis clientes.** Sente também que o momento é de questionamento sobre suas reais habilidades e competências.

Minha experiência enquanto estagiária de Psicologia Clínica foi boa. A aluna avalia sua experiência final como boa. **Acredito ter conseguido atingir o objetivo em relação aos casos que atendi, principalmente pela ajuda da supervisora, que fez com que eu ligasse a teoria à prática.** Sente que atingiu os objetivos junto ao seu cliente com ajuda da supervisão. **A Faculdade deixa a desejar quanto a esta síntese do conhecimento, parece-me que a teoria não se aplica à realidade.** Sente que as matérias são passadas muito distantes da realidade **e de repente, a simplicidade desta aplicação é visível e altamente eficaz.** A aplicação da teoria na prática é simples e que ela percebeu como altamente eficaz.

**Acredito que a dificuldade maior em meus atendimentos esteve na correlação teoria e prática.** Viveu a dificuldade de aplicar a teoria na prática. **Às vezes, saía do atendimento perdida, dava a impressão de que não estudei nada.** Sentimentos de desorientação em relação ao caso, de ser leiga, de nunca ter estudado nada que a socorresse naquele momento.

**Também acho importante que alunos de outros termos, ex. 2º, 3º, 4º, 5º, etc., participassem de apresentações de casos de alunos formandos, para que possivelmente conseguissem, no decorrer do curso, aprender a lidar melhor com a prática terapêutica.** Apontou como uma possível solução para que os futuros alunos do curso não enfrentassem situações, como a dela, que eles pudessem participar mais da dinâmica do 5º ano, pelo menos como platéia, nas apresentações dos trabalhos conclusivos. **Diante desses estudos de casos apresentados aprendemos muito.** Percebe que ela própria aprendeu, com a troca havida nas apresentações dos estudos de caso.

Para mim, considerando toda a experiência vivida na Universidade, é a área clínica a que envolve a maior exigência de conhecimento teórico e prático. A aluna constata que, para ela, a área clínica é a que mais exige. **Senti muita dificuldade em estar unindo a teoria com a prática, pois a teoria é colocada de uma forma muito “desligada” da prática, sentiu-se inapta para ligar teoria e prática, ou seja, tudo o que aprendemos na teoria não sabemos como utilizar na prática.** Não teve noção de articulação da teoria e a prática.

Estrela Dourada

---

**Não me sinto preparada somente com a formação da Universidade (todos dizem que todas as formações, de todas as faculdades, não preparam para o mercado de trabalho).** Embora pondere que as graduações de forma geral não preparem os alunos para o mercado, a aluna vive o fato de não sentir-se preparada. **No caso da Psicologia a formação tem que ser mais ampla, estamos lidando com o ser humano.** Considera que a Psicologia, por lidar com seres humanos, devesse ter ainda uma exigência maior quanto ao seu processo formativo **e temos que estar preparados para assumirmos uma responsabilidade tão grande.** A responsabilidade é grande e o aluno deve estar preparado para assumi-la.

**Acredito que a falha encontra-se em nossa grade curricular, pois acreditar que somente com a prática poderemos ter confiança e estar preparadas é muito tardio. O nosso estágio clínico deveria começar antes.** Atribui a falha à grade curricular que distancia teoria e prática.

**Com a supervisão é tudo lindo e maravilhoso, temos uma base, somos orientados, mas, e depois?** Preocupa-se com o momento em que estiver atuando sozinha, sob sua própria responsabilidade e não tiver mais o apoio da supervisão, que facilita o processo de atendimento do caso clínico.

**Eu me senti com pouco embasamento teórico; atribuo isso ao sistema de crédito, que fragmenta as matérias.** Vivência de falta de embasamento teórico que aconteceu devido a uma vivência fragmentada das disciplinas pelo sistema de crédito.

**Quando fiz estágio de Psicologia do Excepcional me senti um peixe fora d'água, sem rumo a seguir.** A aluna realizou um estágio clínico anterior, no qual sentiu-se totalmente deslocada.

**No meu 7º ano, sinto-me mais madura, pois sei me posicionar frente ao cliente e à sua família;** com o correr do tempo sentimentos de maior adequação foram aparecendo, embora credite isso também à supervisão, devo muito isso à minha supervisora... mas tenho comigo que o ano que vem, quando me formar, vou me especializar em uma linha teórica e quando me sentir capaz, abrir as portas com maior segurança, pois quero acrescentar aos meus clientes e não proporcionar-lhes experiências negativas. Vivência da aluna de sentir a necessidade de melhorar a sua formação antes de iniciar-se na prática clínica, pois preocupa-se em desenvolver um trabalho construtivo, junto ao cliente.

Vipy

---

**Minha experiência com a prática em psicoterapia foi ótima. Tive vários clientes e a oportunidade de conhecer casos e pessoas de idades diferentes.** Vivência da prática sentida como positiva, a partir do momento em que contactou-se com muitos casos diferentes.

**No entanto, não me considero apta a sair da Universidade e estar abrindo uma clínica, pois para isso necessita-se de especialização, aperfeiçoar-se em uma linha teórica e saber realmente o que se quer seguir.** Sentimentos de incompletude, pois verifica que falta a definição de linha teórica e realmente a opção do caminho a seguir dentro da psicologia.

**Acredito que me sinto relativamente bem.** Os sentimentos são de relativo bem estar quanto à formação.

**Sempre procurei preparar-me bem, mas sei que o que vivenciamos na Universidade é apenas o essencial para nossa formação. Creio que com a base que tenho poderei seguir adiante, estudando bastante.** Embora constate que procurou preparar-se bem, percebe que a faculdade fornece apenas um mínimo necessário.

**Tenho certeza de que necessitarei do acompanhamento de um supervisor na área que pretendo seguir.** Vive a certeza de que precisará de um supervisor dentro da área que for seguir.

#### 1.1.2. Impressões da Supervisora-Pesquisadora - 5ª feira - 01.11.01

O grupo mostrou-se bastante participativo. Parecia que eles tinham necessidade de falar sobre o tema. Como estamos em fase de conclusão do Estágio e eles também do curso, considerei que a proposta de discussão do tema os ajudou a organizar um pouco a experiência da formação. Percebi que a atividade foi bem recebida porque ela os ajudava a refletir sobre a experiência de formação que acabavam de concluir.

Percebi o grupo amadurecido e muito mobilizado para falar de si. Achei o grupo com um alto grau de auto-percepção e, diante da proposta, com muita mobilização interna precisando ser expressa.

As falas que mais me chamaram a atenção foram os depoimentos que tiveram significado mais intenso para mim:

“Eu cursei apenas o noturno, fiz as teóricas há algum tempo e quando cheguei ao Estágio de Clínica, já tinha perdido muito do conteúdo teórico. Tive dificuldade de retomar e associar teoria e prática”. Constato que realmente existem várias dificuldades para o aluno do noturno, o que dificulta a articulação entre a teoria e a prática. Considero que não é dado ao aluno do noturno as mesmas condições acadêmicas que ao do diurno.



“Estou atendendo um caso de depressão. Estou usando técnicas cognitivistas. Não fazia nem idéia que tinha alguma coisa a ver esta técnica com aquilo que eu vi lá no 2º ano, em Experimental quando fizemos Behaviorismo”. Penso que, talvez, no início do curso não haja uma preocupação de articular os conteúdos teóricos que virão, através de exemplos ou mesmo casos clínicos, que ajudem o aluno a perceber onde insere-se aquela teoria aprendida. Considero também que o aluno, no início do curso, não está maduro para absorver tanto conteúdo, conseguir acompanhar e até projetar o que irá acontecer com ele no futuro.

“Sinto-me muito inseguro ao sair daqui. Meu caso deu certo, mas agora, olhando a diversidade de casos, fico me perguntando como eu faria para atender a todos. Tive experiência em apenas um. É muito pouco”. Concordo novamente com a fala do aluno. Concordo que ter experiência com apenas um atendimento, não é um aprendizado amplo e considero que o aluno deve tentar ampliar a sua experiência, antes de iniciar-se na prática clínica.

“Boicotar o Provão como nós fizemos, foi a situação mais terrível que vivi aqui na Universidade. O pessoal me olha torto até hoje.

Ninguém me tira da cabeça que nós fugimos da raia. Tivemos medo e isso reflete a insegurança que temos na nossa formação. Ela é muito ruim mesmo.

Falhas epistemológicas, professores não envolvidos.

O que me clareou foram os três treinamentos havidos aqui, no início do Programa”.

Também para mim o episódio do boicote ao provão foi algo inédito, marcando um misto de sentimentos e de apreensões quanto ao futuro dessa decisão. Contudo, senti-me gratificada ao perceber que a atividade inicial desenvolvida no Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica, pôde colaborar para que os alunos sentissem mais próximo, o universo clínico.

## 1.2. Grupo B

### 1.2.1. Depoimentos, Unidades de Significado, Compreensão Psicológica.

#### Questão Deflagadora

“Discorra livremente sobre a sua experiência de formação clínica”

Cândida

---

O meu período de estágio clínico foi muito bem vivenciado. Experiência de estágio sentida como positiva. Evidenciou-se o meu crescimento pessoal e profissional, sentimentos de crescimento pessoal e profissional reforçando meu comportamento ética em ambos os aspectos. Aprimoramento nos comportamentos éticos. Meu desempenho na CPAF foi muito prejudicado pelos seguintes motivos:

- ü Barulho em sala de atendimento (ao lado);
- ü Barulho em sala de estagiário, misturando estagiários de Psicologia e Fonoaudiologia;
- ü Comunicação com cliente dificultada pelo despreparo das atendentes;
- ü Falta de sala de atendimento em determinado horário (má distribuição dos atendimentos, má distribuição da sala para Psicologia e Fono);
- ü Discussões entre funcionários nos corredores da clínica (na frente do cliente);
- ü Falta de material (Livros) essenciais na formação (livros catalogados que não estão na Clínica, e não se sabe onde estão);
- ü Falta microcomputador (funcionando);
- ü Falta de coordenação geral da Clínica. Sentimentos de muito prejuízo ocasionados pelo mal funcionamento da CPAF.
- ü Falta de plantão psicológico para clientes e também para formandos. Em alguns momentos, a formanda sentiu necessidade de um

amparo mais rápido, não só para os clientes mas sim para os próprios terapeutas em treinamento. **Todas essas dificuldades exigiram de mim, lidar com esses acontecimentos frustrantes, sentiu-se frustrada com tantos percalços, mantendo a ética pessoal e profissional “reforçadas e formadas” em supervisão.** Considera que tenha conseguido vencê-los através de comportamentos éticos já existentes e reforçados nas supervisões. **Mesmo diante de todos esses fatos e problemas pessoais (aluna de último ano) pude realizar muito bem o meu estágio, obtive resultado profissional (evolução do caso) e acréscimos à formação de minha própria pessoa.** O vivido da aluna aponta por ela ter considerado cumprida a sua missão de forma satisfatória.

Tina

---

A formação clínica da USC, cujo término acontece na CPAF, necessita de uma maior organização em sua estrutura de funcionamento. Aluna sente falta de organização da CPAF. Sinto também que é “oferecido”, devido às cargas horárias muito grandes dos outros estágios como organizacional e escolar, pouca possibilidade do aluno envolver-se com vários casos clínicos, pois nossa carga horária é consumida em outro estágio, ou seja, não dá tempo para pegar mais projetos clínicos (adoção, breve, etc.). Sente que teve pouca oportunidade de diversificar o seu aprendizado clínico, por ser muito exigida em outros estágios.

A.C.S.

---

Acredito que todo aluno de Psicologia deva fazer psicoterapia; acho falho o papel da instituição (USC) não proporcionar este tipo de tratamento ao aluno, pois como um ser humano irá ajudar outro se não conhece a si mesmo? O aluno vive a constatação da necessidade de auto-conhecimento no caso

vindo, através da própria psicoterapia realizada pelo aluno, para que se realize uma boa formação clínica. Também considero a Clínica de Psicologia muito mal organizada, considero as pessoas que trabalham nela muito mal preparadas. Desta forma, todas estas coisas influenciaram de alguma forma na minha formação. Constatação do funcionamento inadequado da Clínica-Escola.

Penélope Chamosa

---

Para a minha formação como psicóloga, considero ter vivido negativamente alguns fatores, tais como: conteúdo das disciplinas teóricas, muitas vezes, além de ser desatualizado, os cronogramas não são cumpridos na íntegra e muitas vezes falta a didática por parte do professor. A formanda sente-se prejudicada pela desatualização do conteúdo de certas matérias e ainda mais por não serem os programas passados como são apresentados no início das disciplinas.

1. Professores supervisores com diferentes condutas:

- a) Enquanto um supervisor se preocupa em passar teorias novas e retomar a “aprendida”, para uma melhor qualidade de formação e possibilidade de trabalho com resultados positivos com o cliente, a outra
- b) é mais “light”, menos exigente, até que ponto... A aluna sentiu-se confusa com a atitude de diferentes supervisores; um puxando mais e outro menos. Acredita que possa ser prejudicada com isso.

2. O aluno que prossegue com o atendimento realizado por outra Psicóloga Estagiária no ano anterior, muitas vezes “pega” o caso praticamente pronto na teoria. O fato de ter dado prosseguimento a um caso que já havia sido estudado no ano anterior, impossibilitou-lhe de desvendar-lhe os mistérios. Era só prosseguir um atendimento já estruturado;

3. Muitas vezes em supervisão observamos o diálogo cliente/terapeuta de forma “senso comum”. Impactou-se com a superficialidade com que alguns colegas discutiam seus atendimentos;
4. **Horário de supervisão limitado.** Ressentiu-se quanto aos horários disponíveis para cada aluno ser supervisionado individualmente, ser muito restrito;
5. **Em relação a obras literárias, além de serem desatualizadas, são de difícil acesso.** Dificuldade com o material bibliográfico a ser consultado;
6. **Possibilidade de atender mais clientes, diversificando as queixas, idade, sexo.** A aluna gostaria de ter atendido a um número maior de clientes.

D.C.F.

---

Acredito que muitas coisas proporcionaram uma boa formação e algumas dificultaram. Aluna vive o fato que algumas coisas facilitaram a sua formação e outras dificultaram.

O que proporcionou um bom aprendizado foram as pesquisas, a disponibilidade do cliente, bons materiais e a supervisão adequada. O conjunto clínico, compreendido como estudos, o cliente, os atendimentos e a ajuda da supervisão foram vividos como fatores facilitadores. **É claro, a vontade de vencer, que é própria de cada um e ninguém coloca nem tira da gente.** O próprio empenho do aluno torna melhor a vivência de formação.

As dificuldades encontradas foram na parte administrativa, mas considero-as situacionais. Muitas falhas na Clínica, como desorganização com horários, salas, recados, pastas, etc.; falta de ética, abrindo a porta das salas mesmo sabendo que o aluno está atendendo. Sentimentos de severos prejuízos causados pela chamada desorganização da clínica.

A formação só não é prejudicada porque somos orientados previamente a lidar com estas dificuldades, conseguimos “com jogo de cintura” enxergá-las e tentar resolvê-las, não só na área administrativa, mas também com certas posturas de colegas. Atribui que todos esses desencontros não

chegam a prejudicar, pois foi adquirindo habilidade para contornar dificuldades e resolver problemas, não só os da própria organização mas também aqueles provocados pela convivência com os próprios colegas.

Bruna

---

**Foi uma vivência apreensiva; apreensiva devido às ansiedades e medos de aluno quintanista.** Sentimentos de apreensão e ansiedade típicos do 5º ano, **bem com devido às deficiências institucionais.** Os problemas institucionais também causam apreensão e ansiedade.

A formação acadêmica teve suas falhas, houve professores que não estavam “habilitados” para lecionar, ou até estavam, mas a didática empregada é muito ou foi, muito falha. Vivências ruins com aprendizado deficitário, atribuído a professores despreparados. **A Clínica não conta com profissionais adequadamente treinados.** A parte operacional da clínica não ajuda o aluno. **As disciplinas pareciam não ter ligações, sendo difícil amarrá-las ao final, assim causa-nos medo, ansiedade.** Finalmente o aluno constata que sente-se com medo e ansiedade por não estar conseguindo articular o que viu em teoria com o que deve praticar.

**Acredito, no entanto, que apesar de tudo, sobrevivi, graças a eficiente supervisão, porém serão necessários posteriores trabalhos (teóricos e pessoal) para que eu venha a tornar-me um bom profissional.** Aqui o aluno vive o fato positivo de ter conseguido superar todos os obstáculos surgidos com a ajuda da supervisão, porém tem consciência de que para sua vida futura precisará investir mais.

Gê

---

- ü **Estou contente com a minha formação, porém considero que a faculdade deveria preocupar-se mais com a formação de cada aluno. O nosso curso está muito grande, com muitos alunos e muito**

massificado. Vivido de satisfação, porém de pouca individualidade, dentro do curso.

- ü **A faculdade ou deveria exigir ou dar oportunidade para que o aluno fizesse terapia. Um futuro psicólogo não pode chegar ao 5º ano tão despreparado pessoalmente para atender.** Aqui a aluna ressentiu-se do despreparo pessoal que poderia vir através da terapia, dificultando a ação do psicólogo clínico.
- ü **Ao longo do curso, ao sermos avaliados, o professor não aponta os nossos erros e, assim, a gente não sabe onde tem que melhorar.** Por não ter sido orientada ao longo do curso, refletiu que talvez não tenha podido corrigir-se naquilo que lhe seria útil mais para frente.
- ü **Vivi uma situação de ter tido um colega de classe que formou-se antes que eu e foi contratado pela faculdade. Vim a ser aluna dele depois de algum tempo. Não me senti segura quanto à capacidade dele, tão repentina, para dar aulas.** Vivência de ter sido aluno de ex-colega de turma, provocando-lhe descrença naquilo que era ensinado pelo colega.
- ü **A nossa Clínica deixa muito a desejar.** Insatisfação quanto ao funcionamento da Clínica.
- ü **Permitir aos professores melhores condições para desempenhar seus papéis.** Sentiu-se prejudicada, porque conviveu com professores sobrecarregados e impossibilitados de desempenhar bem os seus papéis.

Zê

---

A formação clínica vivenciada por mim, no decorrer dos cinco anos de faculdade, pode ser considerada satisfatória, mas a existência de problemas não pode ser negada. O aluno viveu uma boa formação, porém aponta a existência de problemas.

Especificamente no 5º ano, no estágio de clínica, a estrutura de funcionamento da Clínica parece-me inadequada à realidade do mercado

existente. O não profissionalismo dessa estrutura, como um todo (funcionários, física...), prejudica nitidamente a motivação dos alunos que estão envolvidos diretamente nos estágios. Sentiu-se desmotivado com a área clínica, ao confrontar-se com várias falhas da CPAF.

A preparação dos alunos, técnica e psíquica, também apresenta-se com falhas, o que, como consequência, aumenta o número de problemas dos estágios do 5º ano. O aluno considera que também o seu despreparo técnico e psíquico, que chega ao 5º ano, é fator gerador de problemas.

Acredito que mudanças profundas na forma de organização e funcionamento da Clínica possibilitarão, no futuro, uma formação mais adequada e responsável. O aluno vive a necessidade de modificações estruturais em geral, para que a formação possa ser melhorada.

Sibemol

---

Eu acho que foi razoável, mas para ser bom mesmo, a meu ver, algumas coisas deveriam mudar. São elas: A aluna aponta para um vivido razoável na formação mas sugere mudanças:

- ü Rever professores que realmente saibam dominar o conteúdo, a sala de aula e a didática.
- ü Uma melhor organização na Clínica-Escola, na estrutura física, administrativa e ética por parte do funcionário. Maior critério por parte do departamento na atribuição de matérias a certos professores e maior cuidado com a organização da clínica.
- ü Cliente não deve ter férias durante o processo psicoterápico. A aluna sentiu que férias escolares são incompatíveis com processo psicoterápico.
- ü Aluno tem que ter um melhor acompanhamento para estar juntando toda a teoria (no decorrer de todo o curso) com a prática que ocorre no 5º ano. Sente que o trabalho de articulação entre teoria e prática deve ocorrer ao longo do curso e não apenas no quinto ano e que o aluno deve ser acompanhado para que isso ocorra de forma satisfatória.



A formação final ocorrida através do Estágio na Clínica-Escola tem vários pontos positivos, como as supervisões, que a meu ver são excelentes, e com os atendimentos que são proporcionados a nós que estamos iniciando. O aluno mostra-se aqui satisfeito com as supervisões e com a possibilidade de atender a clientes que procuram a clínica. **Dependendo do estagiário, há um grande crescimento profissional.** Observa que se houver empenho do aluno, há possibilidade de crescimento.

Os pontos negativos são as desistências dos clientes, apesar de que isso é algo que também acontece com profissionais já formados e não apenas com estagiários. Desistências por parte do cliente causam sentimentos negativos, embora haja consolo em pensar que isso é comum na prática clínica.

A estrutura física da Clínica-Escola da USC poderia melhorar, fazendo salas com ventilação, com mais proteção de sons, e, principalmente, aumentar o número de salas de atendimento, pelo fato da necessidade de ter que se atender em outro dia e/ou horário e não haver disponibilidade de sala. A Clínica-Escola poderia favorecer mais o aprendizado do aluno se tivesse um pouco mais de organização.

Seria necessário um treinamento com profissionais da Clínica, pois algumas vezes são inadequados, sem sigilo ou agem com ignorância em certos pontos. Muitas vezes anotam recados errados ou não dão. Vivências de confronto pela falta de preparo técnico da secretaria da clínica.

Um ponto importante é a incerteza de que o cliente continuará os atendimentos no ano seguinte. Também as férias, deixando o cliente sem atendimento muitos meses. Sentimentos de preocupação do psicólogo estagiário quanto ao futuro do seu cliente, sentimentos de responsabilidade pelo caso em andamento.

Em relação à mudança de estagiário, o cliente sai prejudicado, pelo fato de ter que fazer vínculo novamente. Posiciona-se de forma crítica quanto ao sistema de Clínica-Escola que substitui terapeutas ao final do ano letivo, desfavorecendo assim, o processo do próprio cliente.

A minha experiência dentro da formação clínica foi boa; poderia ter sido melhor (com certeza) mas ela foi influenciada pelos meus primeiros anos de faculdade (descompromisso, tanto meu como de alguns professores). É difícil integrar teoria e prática, quando houve falha nos anos anteriores. Apesar de considerar a sua formação clínica, hoje, como tendo sido boa, a estagiária vive a certeza de que o descompromisso com o curso, em sua fase inicial, dificultou muito as coisas.

Foi um ano apreensivo, de muita ansiedade. Vivência de muita ansiedade Minha imaturidade está se transformando... estou crescendo, me tornando mais madura. Percebo que a terapia me ajudou... e muito. Sentimentos presentes de transformação, amadurecimento com a ajuda da psicoterapia que também realiza.

Sinto-me como uma borboleta, estou em transformação, saindo do casulo, mas acredito que preciso estudar muito ainda, até conseguir ser borboleta. Estou empenhada nessa missão. Já estou no caminho. Compara-se a uma borboleta em transformação, constata que precisa ainda estudar muito, mas apercebe-se que está a caminho.

Alex

---

Acredito que minha experiência pessoal tenha sido satisfatória de uma maneira geral. Vivido satisfatório. No que diz respeito às dificuldades encontradas, muitos aspectos têm sua origem em nossas expectativas e vivências anteriores à prática clínica como também nas falhas estruturais da Clínica-Escola. Aponta que muitas dificuldades provêm das próprias expectativas, em relação à área clínica, mas também problemas são oriundos de falhas estruturais reais. É óbvio que cada um de nós observará esta situação sob diferentes ângulos. O mais importante, na minha opinião, seria basear nossas críticas à estrutura da Clínica-Escola, levando em consideração que esta possui particularidades muito distintas das clínicas particulares e do modelo por nós aprendido, como sendo o mais viável. Esta talvez seja nossa

**primeira frustração.** Sentimentos de frustração identificados a partir da constatação de que uma Clínica-Escola não pode funcionar como uma clínica particular e isso a tira da categoria de a clínica dos sonhos. **Acredito que os pontos principais a serem estudados, seriam:**

- ü **Melhor treinamento aos funcionários da Clínica.**
- ü **Horário de funcionamento mais extenso e diferenciado.**
- ü **Funcionamento integral durante o ano.**
- ü **Maior contato dos alunos (juntamente com uma maior vivência) dentro da Clínica.** Tece considerações a respeito de possíveis melhorias da Clínica-Escola.
- ü **Revisão dos conteúdos dispostos dentro das disciplinas de formação.** Viveu falhas com os conteúdos de algumas disciplinas.

Ao meu ver, seria, a partir dessas significativas mudanças, que poderíamos pensar em modificar outros inúmeros pequenos problemas que vivenciamos durante nosso estágio naquele local. Sente que se houvesse estas mudanças citadas, o processo de formação seria muito melhorado.

Goiás

---

Minha formação foi experienciada de uma maneira crítica porque muitas vezes entrei em “choque” com alguns professores, que se comportam de maneira rígida nas suas posições. O que é incrível, é que quando você se cala, ainda escuta “Como você mudou!”. Aluna relata vivido de confronto com professores que se mostraram rígidos e, ao final, além de não terem cedido nas suas posições, diante do amadurecimento da aluna, continuam não se percebendo.

No decorrer da minha vida acadêmica, faltou bastante incentivo e apoio à pesquisa. Na época, realizei duas pesquisas e não tive apoio dos professores, que geralmente faltavam às reuniões de orientação, e nem da Universidade, devido a exigências sei lá de que espécie. Refere-se a ter vivido situações de abandono por parte dos professores e da Universidade, que não lhe possibilitaram realizar pesquisas. **Creio que este problema foi amenizado hoje.**

Já sinto alguma diferença nisso tudo. Vive mudanças na atual conjuntura do curso.

Como a Universidade adota o sistema de créditos, ela poderia fornecer incentivo à psicoterapia para os estudantes ou mesmo proporcionar (devido à importância) atendimentos psicoterápicos facilitados para os alunos. Chama a atenção sobre a importância do aluno fazer terapia e que isso deveria ser disponibilizado pela própria universidade.

No meu caso, consciente desta importância, procurei atendimento fora, e hoje, até mesmo ao iniciar os atendimentos, como também no decorrer do ano, me senti segura ao realizar o estágio. Nesse ponto, relata ter se sentido segura na área clínica, pelo suporte dado pela sua terapia pessoal.

Liceu

---

Eu vivenciei minha formação clínica de forma tranqüila, apesar de não considerar-me apta a atuar em clínica individualmente, sem a orientação de um supervisor: afinal, apesar de todo esse processo de graduação, chegamos ao final do curso, sem uma base teórica fixada, causando assim uma certa insegurança no modo como iremos atuar. A vivência da formação foi tranqüila, porém não dá segurança de atuação depois de formada, pois perceber-se ainda carente de conteúdo teórico. Seria muito gratificante, durante toda a vivência da grade curricular, estar relacionando teoria e prática, especialmente com a prática clínica. O aluno sentir-se-ia gratificado se houvesse uma articulação maior com os conhecimentos clínicos durante todo o curso.

A estrutura da nossa Clínica está muito desorganizada. Não condiz com as exigências atuais para uma Clínica particular manter-se no mercado de trabalho. Vivenciou uma desorganização na clínica que não condiz com as exigências do atual mercado de trabalho. No entanto, gostaria que as aulas que tivemos no início, os treinamentos clínicos que praticamente subsidiaram todo nosso desempenho como psicoterapeutas tivessem ocorrido em outras épocas do curso, para entendermos mais a Psicologia, entendermos mais o conteúdo do curso e assim diminuirmos nossa ansiedade. O aluno sentiu-se ansioso com a sua futura possibilidade de atuação na clínica e acha que isso seria

resolvido se lhe houvesse sido passado um conteúdo mais condizente ao longo do curso. **Por mais que tenha sido trabalhoso unir tudo isso, foi muito gratificante e realizador, pois aprendi na prática, com sofrimentos e realizações, o que me proporcionou crescimento pessoal e profissional.** Sente ao final que teve muito desgaste para realizar a articulação entre teoria e prática, porém sente-se gratificado.

Mila

---

Vejo minha experiência de formação clínica desde o início da faculdade, pois não estaria no último ano do Curso de Formação de Psicólogos, sem ter passado pelos anos anteriores. A aluna percebe que existe uma continuidade no processo de formação clínica. **Há várias falhas em relação à formação, vindas da Universidade: professores sem didática, não quer dizer que não tivessem capacidade, pelo contrário, tive experiências *bárbaras* de conversar e tirar dúvidas mesmo e, ter um “*show*” de aula particular – tem que haver treinamento.** O aluno viveu experiências ruins com professores que não conseguiam transmitir os conteúdos necessários, embora soubessem as suas matérias. **Há também aqueles que não são gabaritados, que questiono o que é que estão fazendo aqui.** Conviveu também com professores que considerava totalmente sem gabarito para estarem dando aula. **Quanto à organização da nossa Clínica-Escola, é preciso que haja um treinamento urgente para as pessoas que são atendentes e acabam sendo um paradoxo, pois temos que fazer estágio em empresas fora de nossa Universidade e a nossa está em situação precária.** A má organização da Clínica-Escola dificulta o fluxo do dia-a-dia nos atendimentos. **Acredito que, durante a formação, falte incentivo dos professores para que os alunos façam terapia (não são todos) e por sua vez, se a Universidade subsidiasse atendimentos mais em conta para os alunos.** Deveria haver uma reestruturação da grade curricular para que não houvesse matérias repetitivas durante o curso e assim, outras pudessem ser acrescentadas. O vivido do aluno refere-se a um ressentimento por não ter feito terapia e especificamente pelo programa do curso oferecer matérias repetitivas, que

ocupam o lugar de outras que poderiam ser de maior utilidade, como por exemplo, a inclusão de terapia como crédito.

Vejo também falhas em relação a nós, alunos, como falta de comprometimento com o curso, consigo mesmo; vejo muitos alunos que vieram fazer Psico por frustração em outras profissões ou por não terem conseguido passar em outras faculdades. Aqui o aluno percebe que as dificuldades não provêm apenas da estrutura do curso e do que se refere aos professores, mas acrescenta também as falhas aos próprios estudantes do curso. **Dentro desse não comprometimento, cito o de não acreditar em terapia, não fazer terapia, não se conhecer, muitos dão a “desculpa” que a Universidade não oferece e fora é caro. É desculpa, pois é “conversável” com bons profissionais.** Constatou que uma grande dificuldade para o bom andamento do curso são pessoas descomprometidas com o próprio crescimento pessoal, descrentes na própria psicologia e que se ausentam de responsabilidades, atribuindo a culpa à falta de oportunidade que a faculdade oferece. **Experiência própria.** O próprio aluno conseguiu encaixar-se em processo psicoterápico, conversando sobre os honorários propostos e diz que isso é um hábito entre os profissionais da cidade. **Assim sendo, acredito que tudo esteja muito resumido. Como haverá outras oportunidades, vou me colocando nas reuniões futuras.** Percebe que foi mobilizado pela questão e que usará de outras oportunidades para continuar se expressando.

#### 1.2.2. Impressões da Supervisora-Pesquisadora - 2ª feira – 05.11.01

O grupo envolveu-se muito com a proposta. No início, houve até congestionamento para uso da palavra. Tive que organizar as falas para que todos tivessem oportunidade de expressar-se. Percebi que todos gostariam de falar, que a atividade propostas tocou-lhes porque possibilitou-lhes retomar algumas dificuldades que foram expostas durante esse ano difícil, mas não trabalhadas ao longo do mesmo.

O grupo nunca se mostrou tão interessado em um tema. Segundo eles, discutir a “formação” é seu assunto preferido. Percebi a aceitação do grupo e senti-me interessada em saber as considerações que eles fazem, como vivem e

sentem o seu processo formativo, desde o início do curso. Ouço muito todos eles, mas assim, em grupo, nessa hora do ano, pareceu-me estimulante...

Apontaram, inicialmente, muitas falhas da Clínica-Escola. Horários restritos, falta de ventilação, desinformação da secretaria, falta de treino e habilidade com o cliente de psicoterapia, desinteresse de alguns supervisores. Concordei com os alunos, sinto que há realmente um domínio forte administrativo impondo regras que nem sempre favorecem a parte técnica. Contudo, pergunto-me se realmente não há um limite da instituição, se haveria realmente a possibilidade das coisas serem totalmente diferentes ou se ficamos atuando no plano dos sonhos, na esperança dos ideais.

Durante bastante tempo giraram em torno do tema “a necessidade do aluno fazer psicoterapia”. Argumentavam que só aí têm a oportunidade de verem um psicólogo em “atuação”. Também achei plausível o apontado. Realmente, não existem psicólogos atuando que possam ser vistos, como clínicos, na Universidade. No máximo, contamos para eles a nossa prática, mas eles não nos vêem em atuação. Ponderei que um aluno que estuda piano sempre tem a possibilidade de ver seu professor tocando em um concerto. Eles (Psicólogos-estagiários) não. Fiquei pensando que também eu não tive muitos modelos. Será que é isso o que favorece tanto *achismo* em psicoterapia?

Contaram-me alguns casos classificados por eles como “escabrosos”:

Por exemplo, uma secretária da CPAF olhou para uma cliente, dizendo: “Coitadinha, tão linda e com problema”. Já pensou que chato! Acho isso imperdoável! Considero que certas posturas na Clínica acontecem porque os funcionários não são treinados especificamente para lidar com o cliente da Clínica de Psicologia. Considero que deveria ter uma parceria maior entre a área técnica e a administrativa, porém nem sempre existe abertura para isso.

Ao final, começaram a achar que não era só a Clínica que tinha falhas, mas que eles se “folgavam” às vezes. (sic) Senti que era importante eles saírem daquela posição de ataque ao externo, de caça às bruxas e começarem a entender que também eles são responsáveis pelo que lhes acontece. Senti que começávamos a amadurecer como grupo. Já começava a sentir-me incomodada com nenhum sinal de auto-observação por parte deles.

### 1.3. Grupo C

#### 1.3.1. Depoimentos, Unidades de Significado e Compreensão Psicológica

Questão Deflagadora:

“Discorra livremente sobre a sua experiência de formação clínica”

Flor

---

Dentro da formação clínica, foi possível vivenciar não somente as experiências positivas mas as negativas também. Todas essas experiências acabam por influenciar em nossos atendimentos. Aqui o aluno percebe ter tido experiências tanto positivas quanto negativas e que tudo isso contribuiu para a sua formação e o influenciou em seu atendimento. Apesar das inseguranças, até certo ponto normais aos que se iniciam na prática clínica, pode-se dizer que o estágio me fez crescer muito como pessoa e como profissional, dentro das possibilidades previstas para um principiante e dentro das possibilidades oferecidas pelo caso. Dentro das possibilidades de aprendizado que o caso atendido lhe ofereceu, e apesar de ter sentimentos de insegurança, sente-se crescido e acrescido com o estágio.

Sinto-me capaz de enfrentar o mercado dentro da área clínica, apoiando-me não somente nas figuras modelos que tivemos, tais como supervisores, professores e psicoterapeutas, mas também com o embasamento teórico adquirido durante o decorrer do curso e solidificado com o estágio do 5º ano. Vive o sentimento de poder enfrentar o mercado de trabalho, a partir de certos modelos e também com confiança na base teórica construída.

Barbosa

---

Como todo estagiário, cheguei aqui muito ansioso, mas com muita vontade de experienciar na prática muito daquilo que via na teoria. O aluno vivenciou o início do estágio com ansiedade, mas também disposto a



enfrentar desafios. **Achei muito produtivo, tive uma ótima professora em TTP III e talvez por isso tenha me interessado muito por atender crianças em ludo.** Viveu uma experiência positiva de identificação com a professora, o que lhe fez despertar para o mundo lúdico. **Foi muito gratificante quando percebi melhoras no cliente.** Relata vivência de felicidade com a melhora do cliente. **Sendo compreendido e valorizado pelos pais, pelo cliente e pela supervisora, ajudou muito.** Ao ser reconhecido pelas pessoas envolvidas no caso, sentiu-se prestigiado.

**Talvez devêssemos praticar mais durante os anos de formação e não apenas no 5º ano.** Considera a necessidade de ter praticado durante toda a formação e não apenas no último ano.

Gaia

---

Particularmente, neste último ano (prático), “o mundo abriu-se aos meus olhos”; o crescimento ocorrido tanto pessoal quanto profissionalmente foi muito maior do que os quatro anos passados juntos. Aluna atribui um significado marcante ao aprendizado adquirido no último ano do curso.

**Acredito que no último ano, você precisa caminhar sozinho e isso exige maturidade.** Viveu a necessidade de caminhar sozinha no último ano e sentiu-se amadurecer com isso.

**Agora, em relação à formação clínica, no geral, penso que o método de avaliação deveria ser revisto, no sentido de exigir mais do aluno.** Quando digo exigir mais, não significa o compulsivo exigir, mas, sim, com embasamento, com visão de um todo abrangente e relacionado com a prática e a teoria. Considera que devesse ter sido mais exigida, no sentido de incentivada a adquirir mais embasamento que facilitasse a união teoria e prática.

**Assim, o 5º ano, a vivência clínica, em especial, é extremamente gratificante e enriquecedora quando vivida em sua profundidade – prática, estudo, supervisão, dando grande ênfase ao Estudo de Caso que possibilita uma visão abrangente – o cliente, sua (do estagiário) atuação, a teoria e o resultado.** Ao ter concluído o programa de formação proporcionado pelo estágio, sentiu-se gratificada e enriquecida.

Vivenciei de forma positiva, porém um pouco incompleta. Apesar dos conhecimentos adquiridos durante os 7 anos no curso, tornando fácil a identificação de mecanismos de defesa, as teorias, as “patologias”, o problema era o que fazer com isso ou o tratamento, que me possibilitasse intervir. A aluna viveu uma relativa facilidade com o entendimento e a identificação de fenômenos que ocorrem em um processo psicoterápico, porém viveu o fato também de não ter uma proposta de intervenção sob seu conhecimento. Isso deixou-a com a impressão de uma vivência incompleta. **Foi necessário muita pesquisa para que eu pudesse me situar melhor quanto à minha atuação e percebo que pesquisei muito menos do que deveria ter pesquisado.** Recorreu a leituras e pesquisas paralelas, mas certifica-se de que isso ainda foi insuficiente.

Acredito que minha experiência em Psicologia Clínica no 5º ano foi positiva, apesar de no começo sentir-me insegura. Ao final do ano, a aluna sente que viveu de forma positiva sua formação, embora tenha se sentido inicialmente insegura.

A falta de relação da teoria com a prática durante os outros quatro anos de faculdade, acredito que foi o fator que contribuiu para essa insegurança inicial. Chega-se à Clínica para atender um cliente, já viu a parte teórica, mas o que fazer com isso? Atribui esta insegurança à dificuldade de articular a teoria e a prática. Falta, por parte dos professores, colocar em questão a parte prática e cabe também muito mais ao aluno procurar oportunidades para praticar, através de estágios extra-curriculares. Entende que falta empenho, tanto dos professores, na ajuda da construção dessa articulação, como dos alunos, em procurar, por seus próprios meios, uma ampliação na sua formação.

Quando fui fazer o Estudo de Caso Clínico, no início fiquei preocupada, pois não temos como hábito ser cobrados a “buscar conhecimentos pelas próprias pernas”, mas depois percebi o quanto é gratificante buscar, achar e conseguir

relacionar aquilo que se viu na teoria, com o seu cliente. Sentiu-se preocupada quando teve que andar sozinha na construção de seu estudo de caso, porém viveu gratificações ao perceber que era capaz. **Quanto às supervisões, com o passar do tempo me senti segura e acho que a supervisora dava orientação na medida certa, deixando que, na medida do possível, caminhássemos sozinhos.** Sentiu que com as supervisões pôde sentir-se amparada e que também muitas vezes caminhou sozinha em uma medida que considerou satisfatória.

Jackie

---

**Posso apontar na minha formação, vivências positivas e negativas também. Em relação às positivas destaco.** Consciência de ter vivido um processo composto por teoria e prática.

*Aspectos Positivos:*

- ü **Supervisores de estágio muito bem qualificados.**
- ü **No último ano precisamos aprender a andar com nossas próprias pernas, se desejarmos realmente ser bons profissionais.**
- ü **A empatia com o supervisor – quando há, ajuda muito.** Destaca a supervisão como um fator muito importante para o aprendizado do estagiário, ajudando-o a caminhar sozinho para que se vislumbre a possibilidade de ser bom profissional.

**Quanto aos aspectos negativos, aqueles que dificultaram, destaco:**

- ü **Alguns professores não qualificados.** Vivências ruins com professores desqualificados.
- ü **Os alunos não são avaliados (pela maioria dos professores) como um todo.** Processo de avaliação falho, sem considerar o aluno em sua íntegra.
- ü **Pouco tempo de estágio na Clínica propriamente dita (alguns colegas com certeza não poderão vivenciar o atendimento de seu cliente no início, meio e fim de um processo terapêutico, pois**

encerrado o ano letivo, o caso deve ser transferido e automaticamente se desliga dele. Esquema de Clínica-Escola e disposição do estágio clínico na grade curricular em apenas um ano, dificultando o aprendizado.

- ü **Percebo que na verdade, no curso, 90% é teoria e somente 10% prática.** Viveu o curso como predominantemente teórico.

Eros

---

Particularmente vivenciei bem, pois em vários momentos fui buscar o que eu não estava encontrando na Universidade. O aluno sente que viveu bem a formação, especificamente por ter se empenhado em complementar aquilo que estava sentindo falta. **Acredito que eu poderia ter aproveitado muito mais em todos os sentidos, como por exemplo, relacionar a prática à toda teoria aprendida desde o primeiro ano, envolvendo-me com o fato de que a teoria fosse realmente aprendida e não decorada sem sentido algum.** Aqui a aluna constata que o fato de não ter percebido que não deveria ter decorado a matéria e, sim, entendido e procurado articulação desde o início, de alguma forma a prejudicou.

Cilla

---

A formação clínica pode proporcionar-me um bom conhecimento, porém não o suficiente para realmente sair da faculdade e “caminhar sozinha”. O vivido da aluna diz respeito a um bom aprendizado, porém não o suficiente para sentir-se independente.

Ainda ocorrem falhas no meu conhecimento quanto a saber relacionar teoria e prática, já que todo o conteúdo teórico que aprendemos no decorrer do curso, apenas lidamos com eles no último ano e isto fez com que eu me sentisse insegura e bastante ansiosa, para não cair no “achismo”. A aluna vive a insegurança de perceber que não domina a articulação teoria e prática e sente medo de atuar sem bases científicas. Sente também que vai se

acumulando um conhecimento teórico ao longo do curso, sem uma correspondente articulação e isso dificulta a assimilação daquilo que é estudado.

**Também sinto dificuldades, por apenas no último ano ter entendido que “temos que caminhar com a própria perna”.** Considera ter entendido apenas muito tarde a necessidade de não receber as coisas prontas e, sim, construí-las.

Lhama

---

**Percebo muita coisa em falta para minha formação, como por exemplo, para cumprir a exigência de certos projetos clínicos, se não se buscar conhecimentos lá atrás, no início do curso, corre o risco de ficar completamente perdido no último ano.** O aluno vive a situação de ter que retomar conteúdos aprendidos no início do curso e perdidos na memória para fazer jus às exigências da prática clínica. **Essa lacuna que digo que deixa algo a desejar ocorre em relação à teoria x prática, que muitos professores deixam de exigir.** Vivência de falta de articulação entre teoria e prática. **Isso é ruim, especialmente com alunos de Psicologia que estão lidando diretamente com o ser humano.** A má formação de um aluno que lida diretamente com o humano é muito problemática.

**Existem muitas matérias que não são tão importantes quanto Clínica, que é preciso dar maior ênfase.** Constatação que o *currículo* privilegia matérias que não são tão importantes e outras que precisariam de maior ênfase são dadas de forma muito corrida.

**Falta-nos tempo para nos preocuparmos com a qualidade dos trabalhos efetuados e, sim, com o dar conta das solicitações exageradas de alguns supervisores e isto faz com que eles, às vezes, sejam insatisfatórios.** As exigências exageradas de trabalhos e de supervisores que privilegiam a quantidade e não a qualidade, ocupa um tempo que acaba fazendo falta às coisas mais importantes.

Infelizmente, meu maior crescimento ocorreu no último ano. Aluna aponta que viveu um crescimento real, apenas no último ano. **No início do curso, a Universidade poderia acrescentar disciplinas introdutórias à Psicologia e não tanta Estatística, Teologia etc.** A grade curricular do início do curso não é estimulante e o aluno começa a distanciar-se por aí. **Senti falta de exercitar-me em aulas teóricas, através da análise de casos clínicos, como fazíamos em TTP III; isso nos leva a crescer muito profissionalmente.** O contato com casos clínicos, em algumas aulas teóricas, facilitou-lhe o aprendizado.

A Universidade deixa a desejar com relação à organização, na relação das matérias, sendo que seria importante que uma matéria fosse o gancho da outra. falta articulação teoria e prática.

Não vejo como positiva a questão de muita teoria e pouca prática; o “tempo” poderia ser mais estruturado com relação aos estágios (práticos) e à disciplina (teoria).

Aprendi, me desenvolvi muito neste último ano; mas me assustei no início, pois a insegurança ocorreu logo que me deparei com Clínica. Vivência de susto e insegurança diante das exigências clínicas, no início. **Com o passar do tempo, fui sentindo que eu sei bem a teoria, só faltava saber bem como usá-la da maneira correra.** Percepção de que a teoria estava de certa forma assimilada e que, o problema, era como utilizá-la adequadamente.

July

---

Senti como falha da minha formação clínica, a ausência de mais estágios obrigatórios ao longo dos quatro anos, nos quais eu poderia ter procurado me aperfeiçoar e me preparar para não chegar tão “crua” no último ano. A aluna sentiu-se muito imatura ao chegar ao último ano e considera que se houvesse estagiado mais, poderia ter amadurecido mais. **Através destes estágios, seria possível associar a teoria, que também é responsabilidade dos alunos procurarem aprender, e a prática.** Atribui-se também a responsabilidade pela construção de seu aprendizado.

No segundo semestre do 5º ano eu já me sinto segura no que faço, mas uma coisa muito importante, e que não devemos nos esquecer, é que mesmo depois de formados, em alguns casos, ainda precisamos de uma supervisão e isso nunca é colocado para nós, aqui na Universidade. Vive o momento de sentir-se mais preparada ao final do 2º semestre, porém também vive o fato de constatar a necessidade de atuar sob supervisão depois de formada.

Borboleta

---

Fico chocada ao constatar tantas matérias desnecessárias, cujo tempo poderia ser utilizado para aprofundamento de matérias específicas. Há falhas no sentido de certos professores não relacionarem teoria e prática. Indignação com a organização do curso de forma geral.

O método de avaliação é tradicional e falho nos primeiros anos: ou precisa decorar, ou se faz trabalho em grupo, ou precisa colar. O aluno deveria ser mais cobrado, induzido a pesquisar, a criar, a produzir e não a reproduzir. Sente que a forma de condução do curso é tradicional, privilegiando a reprodução e não a produção de conhecimentos.

O tempo de TTP é pouco para tanto conteúdo e o tempo da supervisão também. Sentiu que o tempo dado à TTP, que é matéria fundamental à prática clínica, foi pouco e o dado à supervisão, idem, embora isso possa ter favorecido a aquisição de uma certa maturidade por parte do aluno, porém isto pode proporcionar o "desmame", o caminhar com as próprias pernas. Falta o hábito de leitura do aluno, não por obrigação, mas por interesse. Falta de hábito de leitura. De início, senti insegurança no estágio clássico. Inseguranças iniciais, com o tempo aprendi a caminhar sozinha, buscando outras fontes de conhecimento, além do supervisor. Compreensão de que o supervisor não precisaria e nem deveria ser a única fonte de aquisição de conhecimentos. **Acredito que a terapia deveria ser obrigatória para todos estagiários, o que me ajudou muito neste ano.** Viveu o fato de sentir-se ajudada pelo seu próprio processo psicoterápico e aponta isso como fundamental para a formação clínica.

Na minha atuação, senti muita insegurança no início, pela dificuldade em articular teoria e prática, pois acredito que ao longo do curso, aprendemos a identificar “coisas”, como patologias, mas não aprendemos o aspecto terapêutico. Vivências de inseguranças iniciais atribuídas ao fato de saber muito diagnosticar o cliente, mas não saber de que forma ajudá-lo terapêuticamente. **Senti muita superficialidade nas disciplinas cursadas, com muita preocupação com a quantidade de conteúdos transmitidos, livros a serem lidos e não com a qualidade do aprendizado.** Sente que seu aprendizado foi superficial. **Senti falta também de uma avaliação mais consistente ao longo do curso, procurando avaliar o aluno em todos os seus aspectos orientada durante o curso.** Sente que precisaria ter sido melhor orientada no que diz respeito as avaliações. **Percebi uma grande valorização do falar e não do escrever e acredito que cada um tem o seu valor.** Sentiu que a valorização recai sobre os alunos com maior facilidade de expressão verbal. **As pessoas que falam mais são mais valorizadas, mesmo que não haja conteúdo em sua fala.** As dinâmicas de grupo são aplicadas indiscriminadamente, sem critérios, e acredito que antes de sermos psicólogos e estudantes, também somos pessoas com dificuldades pessoais que devem ser respeitadas. As vivências realizadas em algumas matérias foram sentidas como invasivas e expositivas de sua intimidade.

**As turmas são muito numerosas, dificultando a aprendizagem e o aprofundamento.** Vivenciou dificuldades proporcionadas por turmas muito numerosas, que massificavam o aprendizado, não privilegiando a individualidade do aluno.

Elis Regina

---

**A minha experiência de formação clínica foi permeada por:**

- ü **Tempo de estágio em clínica é muito pouco, ou seja, não temos oportunidades de iniciar um caso e concluí-lo.** O tempo pequeno de estágio não favorece que o aluno identifique as várias etapas de um processo terapêutico.



- ü Falta de orientação no departamento na hora da matrícula, pois “autorizam” o aluno a realizar os estágios, sem ter cursado as matérias teóricas que são pré-requisitos. Desorientação para com a condução do curso no momento de cursar as várias disciplinas.
- ü Falta de experiência em outros campos de estágios. Exemplos: **Psicodiagnóstico, Psicoterapia Breve**. Ausência de conhecimento acumulado e possibilidade de transferência de aprendizado por falta de outras experiências em outros campos de estágio.
- ü Esses estágios são realizados apenas se o aluno tiver tempo e interesse. Ausência de compromisso da universidade e do próprio aluno em garantir que experiências extra-curriculares ocorram.
- ü “Acredito” que a universidade deveria “exigir” mais experiências em campo de estágio, ou seja, desde o início do curso já comecem os estágios.

Vivência de que se houvesse uma exigência maior da Universidade, desde o início do curso, o final do mesmo, no momento da conclusão, não seria tão complicado.

### 1.3.2. Impressões da Supervisora-pesquisadora - 2ª feira – 05.11.01

O grupo mostrou-se interessado, mas resistente. É o grupo menos uniforme dos três. Composto por alunos do diurno e do noturno, até a disposição física na sala, denotava este fato: de um lado, noturno, do outro, diurno. Observei que os alunos estavam receosos. Temi que as coisas fossem ficar na superficialidade, por causa desse medo. Fiquei com receios de que, apesar deles todos terem aderido à pesquisa, estarem cansados àquela hora para discutir formação. A fala deles, na grande maioria das vezes, era genérica. Realmente, o que havia era uma não exposição pessoal, os alunos tentavam esconder-se sob generalizações, o que me fez ficar irritada em alguns momentos.

Interferi inúmeras vezes, pedindo que fosse focalizada a experiência pessoal; “Dentro de tudo o que você me conta, como você viveu isso?”, “Foi essa a sua vivência?”, “Você sentiu assim?”

Algumas vezes senti que as alunas tinham medo de assumir algumas coisas, alguma dificuldade etc. Tomei para mim a condução da reunião, colocando a serviço do grupo a minha intervenção como membro participante e psicóloga, fazendo intervenções constantes sobre o voltarem-se para si mesmos. Senti-me bastante solicitada como técnica.

Verifiquei também que quando alguém do noturno falava, preocupava-se em olhar para o diurno e dizer que aquilo ele que achava, que não sabia como viam isso e vice-versa. Parece que havia um certo receio de um grupo em relação ao outro.

Falaram muito sobre o curso todo e não apenas do último ano. Apontaram também a ausência de possibilidade de verem psicólogos clínicos desenvolvendo psicoterapias, ficando a possibilidade restrita à ficção, aos filmes, novelas, teatro etc., descompromisso dos professores com solicitações e exigências dentro de suas matérias. Consideram-se muito novos para não serem cobrados e que o programa de alguns professores prometem muito e realizam pouco.

Às vezes eles são cruéis em suas avaliações.

Apontaram também que, pelo meu estilo, este é o ano do “Desmame” – Eu mando que eles “se virem”. Nunca me achei tão “durona” assim!

Senti o grupo durante esta reunião, como se estivesse na defensiva.

#### 1.4. Síntese Específica dos Depoimentos dos Participantes

No Grupo de 5ª feira à noite, encontraram-se depoimentos que descreviam inseguranças e despreparos para a assunção do estágio clínico.

Depoimentos dessa natureza foram os mais presentes nesse grupo que, como já se viu na categorização dos mesmos, trata-se de um grupo de alunos que frequentou o curso predominantemente no período noturno, por um tempo maior do que normalmente é usado na graduação, ficando muitas vezes muito cindido o aprendizado teórico da prática clínica. Apontaram que há falta de

aprofundamento com o que é importante e um gasto muito grande de tempo com aspectos de menor importância. Se a prática fosse mais aproximada da teoria, favoreceria a sua assimilação, explicam eles. Em busca de explicações e justificativas para esse sentimento tão denso de insegurança e despreparo, apontam eles uma variedade de motivos. Referem-se à professores pouco preparados, à má distribuição das matérias pela grade curricular, a total falta de oportunidade de contato com a prática clínica nos primeiros anos do curso, etc. O grande momento de vivência de sentimentos de insegurança apontam para a dificuldade de articulação entre teoria e prática. Ressaltam que chegam ao final da graduação, sem sonhar com a prática e que só acordam para a sua existência quando já estão dentro dela. Sentem o peso da responsabilidade de terem assuntos sérios como conteúdos terapêuticos compartilhados com o psicólogo em treinamento, vivido por eles e, isso, freqüentemente, é apontado como fonte geradora de muita angústia. Então, ao final do semestre, mostram-se críticos e desiludidos com tudo aquilo que poderia ter sido melhor. Lamentam-se por não terem avaliações satisfatórias a fazerem, apesar de que muitos percebem que tudo acaba sempre ocorrendo em um tempo certo, porém, o saldo mostra-se positivo e, acabada uma certa catarse, parece que já emergem enxergando coisas positivas, demonstrado pelos depoimentos dados no sentido de ter havido crescimento como pessoa, aquisição de um instrumental clínico insuficiente, porém significativo, e que muitos acreditam na base que formaram. Mesmo assim, percebem que a atuação na área clínica requer muito conhecimento, que a Psicologia é uma ciência muito complexa e que não pode ser banalizada sob pena de um exercício profissional falho e superficial. Observam aqui o amparo e o valor da supervisão recebida durante o curso e surgem muitas falas no sentido da necessidade de atuação já como profissionais, amparados por um supervisor. Fundamentalmente, mostram que sentiram que a prática clínica fica diretamente vinculada à auto-estima e crença do profissional atuante, tanto em si mesmo, que é sobre quem se assenta o trabalho clínico, como na própria eficácia de um trabalho terapêutico. Surge aqui também a percepção de construir uma prática embasada nos esforços pessoais e na busca constante de atualização e conhecimentos novos. Outra preocupação sentida no grupo, é quanto à opção por uma linha teórica que lhes dê sustentação para a futura prática clínica.

No Grupo de 2ª feira de manhã, observou-se uma grande incompatibilidade e até frustração quanto ao funcionamento da Clínica-Escola: foram sentidos como dificultadores do aprendizado e do bom desempenho clínico, o sistema de agendamento dos clientes, ausência de uma triagem eficiente e esclarecedora, que garantisse parcialmente o compromisso do cliente interessado pelo atendimento para com seu comparecimento, quando chamado, a excessiva suspensão das atividades clínicas para comemorações cívicas e/ou religiosas, como a Semana Santa, por exemplo, o horário de funcionamento da clínica, sendo este muito reduzido no período noturno e não havendo funcionamento aos sábados, as férias do meio do ano e críticas mais severas quanto ao despreparo dos funcionários da Clínica para lidar com aspectos psíquicos do cliente, incluindo aqui a questão da ética profissional. Apontam eles que conhecem as exigências atuais do Mercado, em termos de prestação de serviços, e que a Clínica-Escola é um modelo de lentidão, burocracia e desarticulação técnico-administrativa, fato este sentido totalmente como incompatível com uma boa prática profissional nos dias de hoje. Referem-se muito a perceberem que existe um compromisso maior da Instituição em proporcionar-lhes alguma experiência e nada mais. Declaram que sentem ser os clientes e suas respectivas problemáticas apenas um detalhe na organização da CPAF. Num segundo momento, aparecem também as dificuldades com sentimentos de insegurança quanto à articulação teoria e prática, provocando sentimentos também de imaturidade e impotência diante da abrangência dos casos. Alguns alunos referem-se a ter começado o curso de forma muito descompromissada e isto hoje é sentido com pesar, afirmando que *poderia ter sido melhor*. Apontam também que a exigência de cargas horárias desproporcionais em outras áreas de estágio não lhes permite dedicar-se mais à clínica, pois esta requer muito estudo e pesquisa para o atendimento de um único cliente ou grupo. Os que tiveram a oportunidade de realizar estágios extra-curriculares, sentem-se menos desamparados na hora de “enfrentar” o cliente. Relatam também que muitos alunos de Psicologia desacreditam no valor e na eficácia da psicoterapia e isso gera um clima muito ruim entre eles, de descrença e desmotivação. Posteriormente, voltam a aparecer as falas relativas a sentimentos de insegurança pessoal e acadêmica. Este grupo também termina seus depoimentos sentindo que, apesar de todas as dificuldades encontradas, o saldo da formação foi positivo. Apropriaram-se de um referencial prático,

importante e consistente dentro da Psicologia. Existem depoimentos também no sentido de chamarem para si a responsabilidade da formação e concluem que a formação é uma via de mão dupla.

Novamente aqui, os depoimentos do Grupo de 2ª feira à noite, apontam para as expectativas iniciais geradoras de insegurança quanto à capacidade do estagiário estar articulando a teoria e a prática, no momento de seu atendimento psicoterápico. Constataram a necessidade de aprofundarem-se na teoria, refletindo uma grande tomada de consciência, aparente senso de necessidade de construção de conhecimentos dentro da prática clínica. Viveram o fato de não ter o hábito de se auto-conduzirem academicamente, ficando muito dependentes do mando dos professores ao longo do curso e isto é fator de não aquisição de uma certa autonomia pessoal e teórica, que agora seria muito produtiva, afirmando que isto os faz “*chegar muito crus no último ano*”. Sentem que ainda aqui, no último ano, comportam-se até certa parte do ano de forma muito dependente do supervisor. Alguns alunos que puderam completar sua formação extra-muros da faculdade, participando de cursos, eventos, seminários, outros estágios e, principalmente, fazendo o seu próprio processo psicoterápico, sentem que foram auxiliados pela oportunidade. No momento em que a supervisão forçava-os a tomarem decisões, a terem iniciativa, isso era fonte geradora de um certo desconforto, porém isto mesmo acabava tornando-se a própria mola propulsora para sentimentos de auto-confiança e criatividade. Contam também alguns, o grande temor de estarem atuando em bases não científicas e superficiais. Os sentimentos de maior segurança em relação à atuação, começam a ocorrer após o 1º semestre, pois “aprendemos a diagnosticar patologias, mas não aprendemos a intervir terapeuticamente” e só a partir do último ano, quando as turmas são numericamente menores é que sentem uma atenção individualizada à formação do aluno.

#### 1.5. Síntese Específica das Impressões da Supervisora-pesquisadora

No Grupo de 5ª feira, à noite, percebeu-se a necessidade do aluno falar, de organizar, de expressar o seu vivido ao final do curso, efetuando um processo de síntese. Ao observador atento, é inequívoco que o aluno está muito

diferente agora do que quando entrou; maior amadurecimento se faz notar, maior responsabilidade para com a profissão e um misto de segurança e insegurança presentes.

O aluno do noturno, que realiza o curso em mais tempo, julga-se prejudicado ao ter que retomar na prática, conteúdos teóricos vistos há muito tempo.

Os sentimentos de insegurança quanto à possibilidade de entrarem no mercado como clínicos, de terem que arcar praticamente sozinhos com tudo, se a opção for a clínica particular, geralmente os leva a pensar em outras alternativas, que lhes dêem maior segurança, embora muitas vezes abrindo mão do sonho de uma vida que era a questão do serem clínicos.

Nesse momento identificam a Universidade como geradora de todas as suas dificuldades e surgem sentimentos de revolta quanto à formação recebida.

Contudo, não foram poucas as afirmações de satisfação quanto aos resultados obtidos, tanto na parte acadêmica, quanto em relação ao próprio processo psicoterápico desenvolvido com o cliente.

Novamente aqui, no Grupo 2ª feira manhã, observa-se a necessidade do aluno falar, de organizar, de expressar o seu vivido ao final do curso, principalmente expondo seus sentimentos de revolta quanto à formação dada pela Universidade.

Sérios assinalamentos foram feitos quanto à inadequação generalizada da Clínica-Escola. Demonstrem-se críticos quanto à uma Clínica-Escola não oferecer uma prestação de serviços realmente preocupada com excelentes condições técnicas, total compromisso com a comunidade e que dê condições práticas para aluno e cliente beneficiarem-se daquilo que é proposto na teoria, como as “condições desejáveis e necessárias para um bom atendimento clínico e um razoável aprendizado”.

Os sentimentos de insegurança apontados nesses depoimentos enfatizam bastante o fato de na Universidade não ser vivida a possibilidade de observação de sessões psicoterápicas, como o são feitos em Fonoaudiologia, por exemplo, não tendo o aluno acesso à visualização de psicólogos clínicos em atuação. Isso fica muito restrito a filmes que não são, com certeza, formadores de prática clínica e àqueles que têm oportunidade de fazer terapia e têm então, no

seu terapeuta, a oportunidade de um modelo. Afirmam eles que é muito difícil abstrair-se um tipo de atuação, sem nenhuma base anterior.

Identificaram também que certas dificuldades foram oriundas da própria expectativa que desenvolveram quanto ao estágio clínico e que, praticamente criou-se, por um lado, um certo pânico e, por outro, expectativas de resgate de todas as falhas observadas até então. Porém a reunião foi concluída, depois de muita elaboração por parte deles, no sentido das “experiências terem sido satisfatórias de um modo geral”, apesar dos “inúmeros problemas e desafios”. Atribuiu-se também um grande valor às supervisões: “Venci graças a supervisão”.

Para finalizar, um outro aspecto salientado bastante por esse grupo foi o descrédito em relação à si mesmo e à própria capacidade de atuação profissional, além de, mecanismos de defesa nítidos, quanto à crença do real valor de um processo psicoterápico, ou seja, o “feiticeiro” desacreditando em seu próprio “feitiço”. Alunos atuando como terapeutas estagiários e não tendo a crença de que a própria psicoterapia é um instrumento válido; alunos acreditando na não necessidade deles próprios submeterem-se a processos psicoterápicos, comportando-se de forma autoritária e defensiva, depondo dessa maneira, através de atitudes, contra a própria profissão.

O Grupo de 2ª feira, noite, composto por alunos do diurno e do noturno, assumiu características bastante heterogêneas. Observou-se aqui, a declaração de muitos sentimentos de insegurança e defesa, por ser um grupo permeado por pessoas com muitas diferenças de experiência pessoal e também referentes à própria formação; pessoais por ser o aluno do noturno, na sua grande maioria, um aluno que trabalha, que chega à Universidade ao final do dia, cansado e com mais dificuldade de assimilação, por ter menos tempo de dedicação à vida acadêmica e por terem menos oportunidade de participação em atividades complementares, que lhes ampliassem o aprendizado, como por exemplo, estágios extra-curriculares. Os alunos do diurno, por sua vez, apontam para sua própria imaturidade como algo que dificultou uma maior absorção e aprofundamento de conteúdos teóricos ao longo do curso, mesmo tendo mais tempo e oportunidades. Geralmente, enfrentam os obstáculos com menos propriedade que os do noturno, apontam eles. Todos eles, no entanto, são consensuais ao sentir a necessidade de o professor acompanhar muito de perto

todo o processo de formação, de uma forma totalmente diferente da tradicional, na qual sentem que tornam-se pouco criativos e reprodutores fiéis das aulas teóricas. No 5º ano, ao ser-lhes cobrado uma maior criatividade e independência, até por força do momento ser eminentemente de atuação, de início, sentem-se confusos e desamparados.

#### 1.6. Levantamento de Categorias temáticas

A pesquisadora mergulhou na leitura dos depoimentos quantas vezes foram necessárias para que se pudesse extrair-lhes a compreensão psicológica, realizou sínteses específicas para que pudesse processar ao levantamento de categorias temáticas, entendendo-se aqui por tema, como a essência das falas. Posteriormente, organizou todos eles em categorias temáticas gerais relativas ao vivido.

Das reuniões com os 3 grupos, nas quais foram lançadas a seguinte questão deflagradora: "Discorra livremente sobre a sua experiência de formação clínica", verificou-se que o aluno aponta cinco grandes temáticas em relação ao processo vivido, considerado ao longo do tempo:

1. Iniciando as vivências do papel de terapeuta;
2. Confrontando-se com estruturas;
3. Frustrando-se quanto à perda de idealizações;
4. Desencantando-se e revoltando-se quanto à formação recebida;
5. Ajudando e sendo ajudado pelo grupo de supervisão.



## 2. Segunda Reunião

### 2.1. Grupo A

#### 2.1.1. Depoimentos, Unidades de Significado e Compreensão Psicológica

Questão Deflagadora:

“Discorra sobre as dificuldades e facilidades encontradas no seu processo de formação clínica”

Prometeu

---

*Dificuldades:*

- ü O prédio da Clínica, embora bonito, em muitas situações apresenta-se inadequado;
  - Sem ventilação (faltam janelas)
  - Ar condicionado encontra-se na maior parte das vezes desligado, o que faz com que a temperatura ambiente se eleve demasiadamente.
  - O cheiro das salas, que sem ventilação e ficam muito tempo fechadas, é desagradável. O aluno aponta que considerou dificultador o fato de ter que realizar atendimentos psicoterápicos em um ambiente desfavorável.
- ü Os livros e manuais de correção dos testes não podem ser retirados da Clínica, o que resulta em extrema dificuldade para o estagiário, que não tem tempo para permanecer na Clínica;
- ü Sala de estudos equipada com 2 computadores e uma impressora sempre com problemas de funcionamento, pois são “velhos” e ultrapassados;
- ü Ter que usar “roupa branca”. Isso é mesmo necessário? Para alguém que como eu trabalha o dia todo, isso é um verdadeiro transtorno;

- ü **Sala de estudos sem clima (organização e silêncio) para uma reunião e estudo propriamente dito.**

O aluno sentiu que a forma como a Clínica-Escola organiza-se e as condições de estudo e permanência nas suas dependências, não são adequadas aos estudos do psicólogo estagiário e a seu respectivo atendimento.

*Facilidades:*

- ü **Sistema de comunicação mantido pela Clínica para estabelecer relação entre cliente e terapeuta, dela. Algum serviço prestado pela Clínica favorece ao bom atendimento;**
- ü **A supervisão é um suporte importante e indispensável – facilita muito o processo.** O aluno sentiu-se assistido pelas supervisões;
- ü **Suporte logístico da Clínica/Universidade;**
- ü **Foram muito importantes os treinamentos com a supervisora no começo do 1º semestre.** Sentimentos de aquisição de instrumental clínico mais consistentes, a partir do início do programa de formação do ESPC, onde procura-se retomar todos os pré-requisitos teóricos, articulando-os com a prática, de forma expositiva;
- ü **Pessoalmente falando, tive facilidade com relação ao processo do estágio; não foi difícil estabelecer o *Rapport* e/ou vínculo terapêutico.** Percepção de facilidade quanto a conseguir estabelecer uma relação de proximidade e cordialidade, vincular-se aos clientes;
- ü **Troca de experiências com estagiários durante a supervisão, também são positivas e motivadoras.** Sentimentos de ganho com a troca havida entre colegas durante as supervisões.

Ana

*Facilidade:*

Como maior facilidade acho o trabalho da supervisora (Regina), que é uma pessoa muito fácil de se relacionar em nível profissional e pessoal. Aponta

que a atuação da supervisora foi a responsável pela facilitação de todo seu estágio

*Dificuldades:*

Foi quanto à minha formação, que já não lembrava muitos fatos e em função disso, sentia-me muito insegura. A aluna aponta para suas inseguranças por ter completado o 4º ano há muito tempo, estar retomando agora e sentir-se insegura para assumir uma prática após tanto tempo de afastamento da teoria.

Álvaro de Campos

---

*Maiores dificuldades:*

Como terapeuta, senti dificuldade com a questão da resistência da cliente, havendo assim uma contra transferência. No momento em que as oposições ao trabalho terapêutico surgiam, a aluna não conseguia distanciar-se e não colocar-se enquanto pessoa, tomando para si as dificuldades do processo.

**Dificuldade com a postura profissional e não agir como conselheira, amiga etc.**

Assumir o papel terapêutico profissional e não ceder à tentação ou ao desconhecimento e tornar-se uma amiga do cliente e não propriamente a terapeuta.

*Maiores facilidades:*

**Com relação às secretárias, são super-prestativas, ajudando bastante quando eu necessitava.** A aluna sentiu-se acolhida pelas secretárias e isso deu-lhe segurança no seu trabalho.

Aluna Aplicada

---

A maior dificuldade encontrada foi o desligamento com os clientes que eu atendi e desistiram da terapia. Foi muito difícil lidar com essa situação, pois me

senti insegura e incapaz, ou seja, achei que o problema desses desligamentos, era eu. Sentia até dores de cabeça quando vinha atender meus clientes, sentia **resistência**. A aluna coloca como dificuldade encarar os sentimentos surgidos a partir da desistência dos clientes. Sentiu que a partir daí, opunha-se ao atendimento, somatizava através de dores de cabeça e atender era uma apreensão.

A minha maior facilidade foi em estar pegando casos, pois fiquei muito preocupada em pegar casos depois que meus clientes desistiram. Mas o pessoal da secretaria foi muito legal e se dispuseram rapidamente em me arrumar um novo cliente, me oferecendo total apoio. Ao sentir o apoio administrativo, no sentido de ajudá-la a recuperar a perda, auxiliando-a na busca e seleção de novos casos, animava-a e ela sentia-se amparada e compartilhada.

Beatrix

---

Uma de minhas maiores dificuldades foi em relação ao 1º atendimento em clínica, onde a cliente colocou que um estagiário não poderia resolver seu problema. Levei isto como sendo para minha pessoa e me senti insegura como profissional. Em supervisão, este fato foi trabalhado e consegui enxergar que esta era uma resistência da cliente, sendo o sentimento de insegurança sanado facilmente. A maior dificuldade da aluna foi lidar com uma desvalorização de sua figura profissional pelo cliente, colocando-a como estagiária e por isso não capaz de ajudá-la. Isso não foi vivido como um ataque à sua figura simbólica e sim, à sua figura pessoal. Só foi possível recuperar-se do choque, a partir das supervisões.

Como facilidade, coloco os vínculos que fiz com os clientes, não tive problemas de contra transferências, a não ser o caso que citei acima. A aluna coloca facilidade, habilidade em formar vínculos e a ter vivências profundas, principalmente a partir do aprendizado com a cliente da agressão.

---

Minha experiência de maior dificuldade foi de lidar com as colocações de injúrias da mãe de uma cliente, em relação à terapeuta que havia atendido o caso anteriormente. Confesso que me deu uma vontade de xingar a mãe da cliente, me causou indignação tremenda, embora saiba que as pessoas têm o direito de verbalizar da maneira que quiserem, enquanto estão em atendimento, mas ao mesmo tempo não foram justas as colocações dessa mãe da cliente. Me deu medo dessas verbalizações, me coloquei no lugar da terapeuta anterior e que se viesse a atender a filha, futuramente, dessa mãe, ela viesse a agir de forma também desagradável para comigo; foi horrível e imediatamente levei o caso à supervisora, que por sinal sentiu a mesma indignação. A supervisora defendeu também o trabalho da aluna anterior. Colocou que a terapeuta que atende a filha dela, foi uma excelente aluna e nunca faria o que a mãe da cliente verbalizou. Então retornei à mãe dizendo que era preciso falar a verdade, o que realmente aconteceu, para não cairmos em contradição. Não foi nada fácil esse momento; depois desse fato a mãe faltou duas vezes, não justificou, enfim, mostrou medo do que fez... desligou-se do caso...

A aluna viveu uma situação de manipulação pela mãe de um cliente, na qual, esta, para livrar-se das conseqüências de suas atitudes, colocou falas falsas da terapeuta anterior, atribuiu-lhe orientações desabonadoras e tentou conquistar a participação da atual estagiária, quase no sentido de ser sua "cúmplice". A aluna, mesmo sendo aparentemente valorizada, sentiu a trama e depois de orientada, procedeu as intervenções necessárias para o esclarecimento do caso. Contudo, do confronto resultou uma desistência do caso, que igualmente fez a aluna sentir-se desvalorizada em sua atuação.

*Facilidades em atendimento clínico.*

- ü **Tive até relativa facilidade para criar vínculo terapêutico.**  
Sentimentos de habilidade ao desenvolver empatia para com os casos atendidos.
- ü **As atendentes da secretaria da clínica sempre deram corretamente os telefonemas, marcavam salas e retornos, são prestativas, educadas. O acolhimento dado pelo pessoal da secretaria, que**

atua como intermediário, ao ser prestado eficazmente, foi motivo de sentimentos de segurança para a aluna.

Denise

---

A maior dificuldade encontrada por mim durante o estágio de Psicologia Clínica, foi à respeito da burocracia que gira em torno de cada atendimento, ou seja, preenchimento de fichas e elaboração de relatórios minuciosos e repetitivos de cada atendimento psicoterápico. A aluna sentiu dificuldades em organizar-se quanto às exigências burocráticas do estágio. *Não apontou as facilidades que encontrou.*

Estrela Dourada

---

*Maior Dificuldade:*

**Elaborar relatório de todos os atendimentos. A impressão que eu tinha era que tudo era repetido e não tinha uma globalidade.** Elaboração de relatórios semanais, porque a aluna não conseguia observar, no todo, se havia modificações de uma semana para a outra.

*Facilidade:*

**Horários da supervisão flexíveis da supervisora. Ótimo.** O fato da supervisora flexibilizar horários de supervisão fez com que ela conseguisse estruturar melhor seu tempo.

Cláudia Moreno

---

**Regina, eu particularmente não senti nenhuma dificuldade em fazer o estágio de Clínica.** A aluna diz que não observou dificuldades na realização do estágio.

A minha maior facilidade, é como me relaciono com o corpo de colaboradores da Clínica; facilidade no trato interpessoal com os intermediários da Clínica e também a empatia com o cliente... O meu caso é muito interessante. Considerou o caso instigante, percebeu-se com facilidade para empatizar.

Vipy

---

*Facilidades:*

- ü **Feedback** sobre os atendimentos anteriores. Ex.: todo final de sessão a cliente relatava que saía das sessões muito melhor do que quando entrara. À medida que a cliente a informava que o processo estava sendo positivo, sentia-se confiante em sua atuação e no "tom" que encontrara com o cliente.
- ü **Vínculos com as secretárias da clínica. Para maior facilidade, sabem meu nome de cor, dando recados, pegando pastas, ligando para o cliente quando necessário.** A boa atuação do pessoal da secretaria da CPAF, deu-lhe segurança e retaguarda para o bom encaminhamento do seu atendimento clínico.
- ü **Supervisão, grupo de supervisão.** A aluna sentiu facilidade em interagir com o grupo de supervisão e com o processo de supervisão em si.

*Dificuldades:*

- ü **Com branco;**
- ü **Com bibliografias;**
- ü **Sala de estagiários;**

Com o funcionamento da clínica, uniforme, aspectos burocráticos;

- ü **Faltas consecutivas da cliente e sem justificativa.** As faltas do cliente que sempre provocam sentimentos contraditórios ou de má atuação ou de descompromisso e desvalorização para com o processo, o trabalho e o investimento do aluno;

ü **Relatórios e trocas de clientes.** Relatórios referem-se a aspectos burocráticos da Clínica assim como a tradução em palavras do que foi a sessão, bem como a exigência de identificar cientificamente etapas do processo, intervenções, sentimentos pessoais etc. Quanto à troca de clientes, isso significava ter que recomeçar e amargar o dissabor de uma desistência, que gera conflitos no sentido de sentimentos de incapacidade e impotência diante da decisão unilateral do cliente.

Fênix

---

*Maior dificuldade:*

**Não conseguir ficar na sala de estagiários pelo comportamento inadequado de certos estagiários.**

**Não conseguir retirar livros da referida biblioteca (e na sala não conseguir utilizá-los).** O espaço de convivência e as regras de utilização dos materiais da clínica são disputados por muitos estagiários e nem sempre estes espaços são utilizados exclusivamente para estudos.

*Maior facilidade:*

**Boa vontade das secretárias em viabilizar nossas necessidades.** A aluna sentiu que seu estágio foi facilitado pela prontidão da secretária em disponibilizar o necessário para o bom andamento do estágio.

**Total apoio da nossa supervisora, procurando sempre e sempre trabalhar conosco nossas dificuldades.** A aluna sentiu-se apoiada pela supervisora, que dava atenção as dificuldades de todos os alunos.

**Bom vínculo entre todos nós, e os envolvidos no processo do estágio.** A aluna sentiu que houve vinculação satisfatória entre os estagiários, porque todos estavam comprometidos com o estágio.



### 2.1.2. Impressões da Supervisora-pesquisadora - 5ª feira (08/11/01)

Ajudei bastante na elaboração do conteúdo dessa sessão. Emergiu um conteúdo muito aprofundado.

Relatos assim:

“O que eu tinha mais medo me aconteceu. Peguei uma cliente com valores opostos aos meus. Que *barra* segurar a contra-transferência; tinha vezes que eu tinha vontade de mandar a cliente sair dessa vida...”.

“Tive muita dificuldade para não ter raiva da minha cliente, para formar o vínculo. Ela citava muito o terapeuta anterior...”.

“Eu me preparei toda para atender a minha cliente e ela chegou falando que ela precisava era de um profissional e não de estagiário, mas que não tinha grana para pagar. Senti que fui lá pra baixo. Só na supervisão pude entender a Relação Transferencial. Tinha tomado tudo como Pessoal”.

“A mãe da minha cliente estava com suspeita de Câncer. Quando a criança entrou na sessão, eu quase morri. Queria pegar ela no colo, me misturei toda. Quando ela me perguntou: “Minha mãe vai morrer?” e eu precisei segurar as pontas, pensei que fosse desmaiar”.

Trabalhei bastante com o pessoal. Aos poucos fomos entendendo que todas essas situações enfrentadas eram dificuldades inerentes ao colocar-se no Papel de Psicoterapeuta, assumindo suas funções, por mais impacto que a situação nos cause e às vezes nos sintamos frágeis e despreparados para ela. Ali, quem controla, quem segura o movimento é o profissional. Acho que eles são de certa forma muito meninos ainda. Uma delas falou-me: “Como cuidar da sexualidade de outra pessoa se nem da minha eu dei conta ainda?” Considero que eles são mesmo muito novos e que realmente têm que amadurecer totalmente, às pressas, no quinto ano. Será que aqui não cabe o Mito do Herói? O herói tem que deixar aquilo que lhe é familiar e ir em busca de algo maior. Pode ser!

Achei que há um grupo com muita dificuldade pessoal de organização e isso dificulta muito todo o ano, de uma forma bastante visível. Se eles tivessem um pouco mais essa competência desenvolvida, não sofreriam tanto. Sobraria energia para outras coisas.

Obviamente, se a estrutura mor sobre a qual estão alicerçados não oferece bases relativamente sólidas, eles balançam junto. Seria mais ou menos assim: tudo deveria estar na mais perfeita ordem para que eles só se preocupassem com o cliente e com os estudos. Isso é utopia. A vida não é assim.

Não pensei que muitas vezes o fato de flexibilizar um horário ou a receptividade e o bom humor da secretária da clínica interferisse tanto neles... Como estão suscetíveis!

A maior parte deles conta que sente que tem facilidades em formar vínculos, em ter sentimentos de empatia para com seu cliente, integrar-se na relação, estar disponível internamente para o cliente. Também eu tive facilidade de vincular-me a eles no início do ano. Penso que esta será a mais caudalosa das três reuniões. O assunto é muito amplo. Senti-me empática o tempo todo. Mergulhei no grupo.

## 2.2. Grupo B

### 2.2.1. Depoimentos, Unidades de Significados, Compreensão Psicológica

Questão Deflagadora:

“Discorra sobre as dificuldades e facilidades encontradas durante o seu processo de formação clínica”

Cândida

*Dificuldades:*

- ü **Falta de disponibilidade de horário, devido à sobrecarga de horas de outros estágios (e eu não fiz opção por eles).** A aluna enfatiza que teve seu tempo consumido por estágios, pelos quais não optou e que acabaram sugando-lhe mais tempo do que o desejado;
- ü **Má comunicação entre os funcionários da Clínica, entre funcionários e cliente.** Frustrações quanto ao funcionamento da CPAF;

- ü **Falta de uma sala para estudo de caso adequada.** A divisão com outros alunos (fono, psicopedagogia, etc.) dificultava a privacidade de estudos. Frustrações quanto ao funcionamento da CPAF;
- ü **Frustração “severa” proveniente de outros estágios, mesmo estando consciente do fato.** Foi difícil “representar” com outros supervisores (não pude expressar o “meu” ser!). Gasto de energia para administrar situações de conflito não provenientes do ESPC;
- ü **Falta de material de estudo (livros, artigos atualizados na Clínica).** Frustrações quanto ao funcionamento da CPAF;
- ü **Fiz terapia durante os três primeiros anos do curso e devido à condição financeira e falta de “tempo” (muitos estágios) nos últimos anos, precisei interrompê-la.** Na minha opinião deveria ser contada como créditos (uma disciplina) e oferecida a oportunidade ao aluno do último ano dentro da própria faculdade. Por ter tido que interromper seu processo terapêutico, por vários motivos apontados, sentiu-se desamparada até por não poder contar com a retaguarda da própria Universidade;
- ü **Barulhos de outras salas ao lado (interrupções).** Frustrações quanto ao funcionamento da CPAF;
- ü **“Pessoas” da clínica (coordenação) dando opiniões sobre a minha cliente.** Iria atendê-la no período de férias e a coordenadora administrativa da clínica liberou-a do atendimento, com a justificativa de que não havia necessidade de atendimento nas férias. A aluna sentiu-se desrespeitada enquanto profissional responsável por um caso, pois em acordo com a supervisora o atendimento dessa cliente não poderia ter sido interrompido e ordens administrativas colocaram os clientes em férias coletivas;
- ü **Proposta de Projeto “Atendimento à Pais Adotivos”, não ocorreu o ano todo! (mais frustração).** Alguns projetos que estavam planejados para acontecer no início do ano, acabaram não acontecendo por falta de interessados. A aluna sentiu-se frustrada e atingida na sua possibilidade de aquisição de conhecimentos;

- ü **Grande dificuldade na entrega de relatórios.** A aluna não conseguia organizar-se para a entrega dos relatórios semanais que tinham prazos de entrega.

*Facilidades:*

- ü **Ter feito terapia.** A aluna refere-se a facilidades, tanto por conhecer-se um pouco melhor por ter realizado durante anos seu próprio processo psicoterápico, tanto como por ter um modelo de psicólogo em atuação clínica;
- ü **Ter tido sucesso no caso clínico, devido à grande empatia, responsabilidade sobre o cliente. A supervisão foi fundamental, pude dizer a verdade do caso, a verdade e condições sobre a minha pessoa, sobre o meu ponto de vista, minhas hipóteses, não tive medo de errar.** A aluna considera que tenha tido sucesso na condução do caso e atribui isso, em parte, à supervisão, onde pôde ser transparente, sem medo de errar e ser criticada e assim pôde construir um alicerce firme para seu bom atendimento;
- ü **Esta supervisão de clínica me deu suporte pessoal e condições para lidar com frustrações externas ESPC.** Considerou as supervisões, o que ali pôde viver, em termos de acolhimento e respeito, como energizadora para situações de desgaste;
- ü **Mesmo não sendo eficiente na entrega dos relatórios, não falhei com o meu cliente em nenhum momento, devido às supervisões individuais. De grupo foram poucas, participei de poucas, porém muito proveitosas.** Percebe que falhou academicamente, porém, que seu atendimento, a qualidade do seu atendimento, foi salvaguardada em função do respaldo das supervisões individuais. Não conseguiu participar do processo grupal, no qual ocorrem as supervisões, apesar de considerar proveitosas as de que participou.

*Facilidade:*

O estágio de clínica me proporcionou, através das supervisões, um ambiente acolhedor, que me trouxe segurança sobre meus anseios de atuação.

Em relação às supervisões, a elaboração do Estudo de Caso, orientações teóricas, tudo me facilitou para complementar meu conhecimento.

A aluna aponta as supervisões como agente facilitador de seu aprendizado, na medida em que sentiu-se acolhida e segura com os ensinamentos passados, para atuar da forma como havia ansiado. A elaboração do Estudo de Caso ajudou-a a ter noção do conjunto do atendimento e a sentir que havia adquirido certos conhecimentos complementares.

*Dificuldades:*

**Pouco tempo em relação à carga horária, para diversificar, através de mais projetos, meu conhecimento.** A aluna sente que teve que dividir seu tempo com muitos estágios. Isso dificultou-lhe o envolvimento com outros projetos na área clínica, que teriam subsidiado um aprendizado mais diversificado.

A.C.S.

---

*Dificuldades:*

ü **Lidar com os sentimentos de frustração e insegurança.** As frustrações ocorridas na clínica são imensas para um principiante, mas poderia ser resumida na fala de que na prática as coisas não são tão lineares como na teoria. As inseguranças também ocorrem em relação a inúmeros fatores, principalmente porque o estagiário se vê só no processo de atuação, tendo que arcar com intervenções e decisões e o grande momento de insegurança é o que se refere à dificuldade de articulação teoria e prática. Como intervir depois de feito o diagnóstico? **Não atuar**

em alguns projetos escolhidos, devido à falta de pessoas para atender. O estagiário é convidado a escolher entre inúmeros projetos na área clínica. Muitos desses projetos não ocorrem, porque ficam subordinados a terem clientela ou não. O estagiário sente-se frustrado em suas expectativas, que agora são vividas como irreparáveis por ser o último ano do curso.

*Facilidades:*

- ü **Sentir segurança e apoio da supervisora;**
- ü **Expor os “medos” à supervisora.** As facilidades encontradas aqui são referidas à boa interlocução e convivência com a supervisora, que permitia que os medos fossem expostos e isso a fazia sentir-se amparada em sua fragilidade;
- ü **Elaboração do Estudo de Caso.** A aluna conseguiu sair-se bem na elaboração de um estudo de caso que colocou seu atendimento em moldes científicos.

Penélope Chamosa

---

1) *O que facilitou a realização do Estágio-Clássico?*

- ü **Acolhimento da supervisora.** A aluna atribui importância ao acolhimento feito pela supervisora;
- ü **Reforço da supervisora em acreditar no potencial/capacidade do aluno.** A aluna sentiu-se acreditada em seu potencial pela supervisora;
- ü **Favorecer para que em supervisão você tenha a “liberdade” de relatar suas conquistas e erros.** Teve sentimentos de liberdade de expressão tanto quanto aos seus erros quanto às suas conquistas.

2) *O que dificultou?*

- ü **A dinâmica da Clínica em relação a horário/cliente/terapeuta/sala;**
- ü **A comunicação/recados;**

- ü **Sala de estudo reservada e separada: psicologia e fono;**
- ü Dificuldade de enquadre operacional no esquema de regras e exigências da clínica;
- ü **Poucas horas de estágio e trabalhar com apenas um cliente – o melhor seria se pudéssemos realizar mais atendimentos, com vários clientes.** Aqui a aluna vive o sentimento de ter se exercitado apenas com um cliente e que isso prejudica uma maior abrangência de seus conhecimentos clínicos, que poderia ser conquistado se houvesse a possibilidade do aluno atender mais de um caso;
- ü **Horário maior de supervisão (sonho...)** A aluna sente que o horário de supervisão deveria ser ampliado, que a forma como são dispostos os horários atualmente, é pouco. **Beijinhos!!!!!!**

D.C.F.

---

A maior dificuldade que encontrei foi em trazer para prática toda teoria aprendida, a maturidade que é exigida nos estágios. O aluno sentiu-se imaturo diante da solicitação dos estágios, que exigem a prática de uma teoria.

A maior facilidade foi de me posicionar como terapeuta a respeito da empatia, contra-transferência, transferência. De saber ser calorosa, sem ter que sentir tudo o que o cliente sente, como se fosse nosso. O aluno percebeu-se com facilidade em assumir um papel de separação entre o seu mundo pessoal e o mundo do cliente. Sentiu-se com facilidade em não envolver-se com o caso de forma patológica.

Bruna

---

A minha maior dificuldade foi referente à falta de contato com outros profissionais, pois a minha cliente tem 3 filhos e estes eram atendidos aqui na Clínica também.

Um deles já tinha tido alta, outros dois continuavam. A minha cliente está em processo de alta, mas existe a pendência em relação a alta dos filhos. Sinto que estou orientando minha cliente em relação aos seus filhos, mas isso seria da alçada da outra terapeuta. A falta de contato entre nós mesmos dificulta o andamento do processo.

Se tivéssemos contato, o resultado seria mais abrangente, porque combinaríamos o que cada um deveria estar abordando de forma complementar. A aluna sentiu que houve dificuldade em se trabalhar com outro psicólogo estagiário, para que pudesse haver um planejamento e uma ação conjunta dos terapeutas envolvidos com um mesmo caso. **A facilidade, enquanto aprendizado clínico, foi que consegui separar o papel de terapeuta e eu pessoal.** A estagiária percebeu que teve facilidade em separar seus conteúdos psíquicos dos conteúdos dos clientes.

Gê

---

*Dificuldade:*

- ü **Tempo disponível, para eu que trabalho dedicar-me aos estudos é muito pequeno.** O aluno relata que viveu o dilema de ter pouco tempo para dedicar-se à vida acadêmica, pois trabalha para custear seus estudos e isso consome muito tempo;
- ü **A carga horária dos estágios está mal distribuída. Fui obrigada a dedicar-me muito à coisas que eu não gosto.** O aluno sentiu-se obrigado a desenvolver trabalhos e gastar seu tempo com coisas que não foram de sua opção pessoal;
- ü **Minha maior dificuldade, a princípio, foi de estar de frente com o cliente, e não saber conduzir o caso, com a base teórica aprendida.** A estagiária teve sentimentos de medo de não ser capaz de conduzir-se no processo psicoterápico do seu cliente, por não dispor de recursos previamente aprendidos.



*Facilidades:*

- ü **Contar com a colaboração de todos, quando era preciso alterar meus horários em função do meu trabalho;**
- ü **Trabalhar bem o desligamento do cliente que informou-me não desejar prosseguir com a terapia. Saber perceber a importância da atitude da cliente.** A aluna viveu a solicitação de encerramento de processo por parte da cliente e refere-se a não ter criado fantasias quanto a esse desligamento, percebendo a importância dessa atitude dentro de um processo terapêutico;
- ü **Saber diferenciar a transferência e contra-transferência.** A aluna aponta facilidade em reconhecer os fenômenos interacionais da transferência e contratransferência dentro do processo;
- ü **Saber ouvir, interpretar e dar alguma devolutiva para a cliente.** A aluna manifesta-se no sentido de ter facilidade de atuação psicoterápica, a partir do uso de algumas técnicas.

Zê

*Dificuldades:*

**A falta de um modelo prático para iniciar o atendimento, por exemplo, o que fazer no 1º encontro.** O aluno viveu a falta de um modelo que o ajudasse a formar atitudes psicoterápicas e em quem pudesse inspirar-se para realizar o primeiro atendimento.

**Participar seis meses do Psicodiagnóstico, sem conseguir entender o objetivo.** Sentiu-se coagido a ter que participar de algo que sequer sabia o objetivo, não entendia a finalidade e nem a abrangência dos serviços prestados.

*Facilidades:*

**A evolução do cliente durante o processo psicoterápico. O contato com os clientes (vínculo).** O aluno relata que conseguiu perceber a evolução do cliente durante o processo terapêutico, podendo estar se referindo à boa observação que teve das sutilezas existidas na terapia. Acrescenta que

percebeu-se tendo facilidades para formar vínculos com o cliente, percebendo-se com capacidade empática.

Sibemol

---

*Dificuldades:*

- ü **Pedir para as secretárias da clínica ligar para o cliente para dar algum recado.** A estagiária sentiu dificuldades em ser atendida nas suas solicitações quanto a operacionalização de seus atendimentos junto ao seu cliente;
- ü **Encerrar o atendimento, sabendo que o cliente terá que continuar no ano seguinte.** A estagiária demonstra aqui que vive a preocupação com a continuidade do processo terapêutico do seu cliente, no próximo ano, uma vez que esta julga necessário que ele prossiga;
- ü **Ter tempo disponível para pesquisar na biblioteca, ler os livros e fazer resumos.** A aluna refere-se a ter dificuldades de conciliar o tempo de estudo extra que a prática clínica exige;
- ü **Conciliar horário das supervisões com os estágios.** A aluna sentiu dificuldade de conciliação do horário a ser distribuído por diversas atividades.

*Facilidades:*

- ü **Abertura e diálogo com a supervisora sobre a condução das sessões.** A aluna aponta que um fato que a auxiliou foi contar com a abertura da supervisora para a discussão e orientação da forma como conduzir as sessões. Boa interação entre supervisor e supervisionando;
- ü **Conseguir não me envolver com os problemas e dificuldades do cliente.** Saber manter um distanciamento do cliente, a ponto de não perder a sensibilidade, mas também não viver o problema como sendo seu.

Uma dificuldade minha foi o fato de ter demorado a dar certo um cliente do Projeto de Psicoterapia Breve; e quando deu certo, ela desistiu no meio do processo. Eu me senti mal, achando que o erro era meu. Depois consegui perceber que talvez o erro não fosse só meu, com certeza, pois terapia depende da decisão do outro, e tive que aceitar que a cliente não estava preparada para o processo, talvez... O momento angustiante da desistência do cliente, que não volta para desligar-se do processo, simplesmente o abandona, coloca a estagiária diante da reflexão de ser a sua possível inabilidade de atuação, a causa do abandono. A mesma aluna já se referia ao estresse de ter demorado em conseguir a atender e quando isso ocorre, sempre é por inúmeras desistências.

**Outra dificuldade foi colocar a leitura feita no relatório.** Articular por escrito, no relatório, embasando seu atendimento em práticas psicoterápicas comprovadas e citadas na literatura com o seu atendimento prático.

**A facilidade maior foi a autoconfiança.** Imaginava que não ia dar conta, que não seria capaz, mas não foi nada do que imaginei, me sinto confiante, e consegui mais fácil do que pensava. O aluno surpreendeu-se porque havia imaginado que não fosse ser capaz de realizar seus atendimentos psicoterápicos, porém surpreendeu-se com a sua autoconfiança

**Realizei com facilidade intervenções nas quais eu tinha que utilizar uma técnica psicoterápica.** O estagiário percebeu que tinha facilidade em aplicar a técnica com todas as solicitações que a mesma exigia.

Butterfly

---

*Dificuldades:*

ü **Institucionais.** Quando os alunos referem-se a dificuldades institucionais o fazem em relação às regras pouco favorecedoras da Clínica-Escola e à grade curricular, que

impõem determinadas práticas sentidas por eles como obsoletas;

- ü **Organizar horários, conciliando com os demais estágios.** Dificuldades de organização de tempo uma vez que o aluno que realiza os três estágios obrigatórios de uma só vez, declara que se sente consumido por exigências múltiplas;
- ü **Inflexibilidade dos outros campos;** aqui a vivência é de encontrar-se com posições inflexíveis e autoritárias de, segundo eles, “professores que pensam que só existe a matéria deles”;
- ü **Elaboração de luto por abandono do processo por decisão exclusiva do cliente.** Sentimentos de perda e fracasso profissional são intensos quando o aluno é surpreendido pelo abandono do cliente;
- ü **Assumir o papel de terapeuta.** Não se deixar envolver como pessoa, não assimilar a demanda do cliente como sendo sua, usar as técnicas necessárias, fazer devolutivas nem sempre agradáveis, foi sentida pela aluna como difícil de ser exercida;
- ü **Digitar materiais extras.** O material a ser consultado e anexado na pasta do cliente em forma de pesquisa para com seu atendimento, ocupa sempre um tempo extra que a aluna já declarou estar com dificuldades de conciliar.

*Facilidades:*

- ü **Adaptação a técnicas e ao setting.** A aluna conseguiu manipular bem as técnicas requeridas e adequar-se ao contexto de consultório particular;
- ü **Empatia com o cliente.** Facilidade na inversão de papéis e sentir o caso do ponto de vista do cliente;
- ü **Estudo de Caso.** Encadear em ordem lógica e explicativa, por escrito, o ocorrido durante o atendimento ao cliente;
- ü **Interpretação das atividades do cliente durante processo.** Aqui a aluna refere-se a ter conseguido discriminar, a partir do histórico de vida do cliente, o conteúdo simbólico, manifesto por ele durante as sessões.

---

Com exceção de algumas dificuldades encontradas diretamente relacionadas ao funcionamento da Clínica-Escola, acredito que a experiência dentro do estágio da Psicologia Clínica ocorreu de forma muito tranqüila. O vivido do aluno em relação ao ESPC foi considerado tranqüilo e sem percalços, a não ser com regras e esquemas da CPAF. **Isso, em grande parte, deve-se ao ótimo relacionamento dos estagiários com a supervisora e ao ambiente criado que proporcionou a objetividade, a clareza e, principalmente, a franqueza entre ambas as partes.** Atribui-se essa vivência positiva à boa qualidade de interação havida entre ele e a supervisora, assim como com todo grupo. **Uma pequena dose da insegurança foi experienciada de forma saudável e natural, ao meu ver.** Mesmo tendo vivido momentos de insegurança, não se sentiu abalado por esses sentimentos, encarando-os como parte do processo. **Acredito ter realizado um ótimo trabalho, fato que se deu em parte, pela forma com a qual eu encarei o estágio, “focando” o cliente em primeiro lugar.** O aluno diz que preocupa-se exclusivamente com o atendimento ao seu cliente, não se deixando atingir por todas as exigências demais dos estágios. **Isso, aliás, é uma dificuldade que pode ser vista entre os quintanistas, muitas vezes priorizando carga horária ou avaliações.** Acredita que em grande parte, seus colegas fixam-se demais no cumprimento das exigências dos estágios e deixam de priorizar o que é realmente importante. **Quanto ao abandono da minha cliente, minha frustração talvez tenha sido, em parte, diferente da dos meus colegas que tiveram a mesma experiência. Não me aborreci e nem questionei a qualidade do trabalho realizado por mim. Fui tomado por fantasias, que me deixavam preocupado sobre uma possível questão pessoal ou externa do trabalho (estava muito confiante no meu trabalho).** O vivido do aluno refere-se à sua preocupação com a possibilidade de ter sido discriminado por pertencer a uma banda de *rock* e isso possa ter prejudicado sua imagem de psicólogo. No entanto, após os devidos esclarecimentos, posso dizer que me sinto “melhor” ainda. As causas da desistência da cliente foram apuradas junto à mãe da cliente e esta relatou que apenas queria para a filha um atendimento longe da Universidade, uma vez que ela também era aluna do curso de Psicologia.

**Não encontrei dificuldades grandes na atuação na Clínica; pode ser pelo fato de fazer terapia há algum tempo e de fazer curso de extensão, o que me deu muita segurança para a atuação.** O vivido da aluna em relação à Clínica foi sem dificuldades e isso é atribuído ao fato de ter experienciado psicoterapia na posição de cliente, o que proporciona um certo modelo de psicólogo em atuação e também a estar completando sua faculdade extra-muros.

**Em supervisões encontrei algumas dificuldades.** As dificuldades apontadas foram quanto ao não recebimento de instruções suficientes em algumas áreas por parte de alguns supervisores. **Sinceramente, não pude contar com a ajuda de alguns supervisores.** Vivido de ausência de ajuda. **Encontrei então algumas maneiras de solucionar este problema, como estudar mais, procurar ajuda de outros supervisores e da minha terapeuta, conseguindo assim respaldo suficiente para a realização dos meus estágios.** A aluna teve a experiência de ter recorrido a si mesma, através de mais estudos, bem como a busca de orientações para suas dificuldades com outros profissionais, que não necessariamente, o supervisor envolvido na questão.

*Facilidade:*

O que ajudou muito foi a retomada teórica que ocorreu no início de ano, vencendo os pontos mais importantes das matérias teóricas (principalmente TTP) o que me tranqüilizou quanto ao momento de começar a atender o cliente. A aluna sentiu que, ao serem retomados conteúdos teóricos já estudados ao longo do curso, isso lhe deu mais segurança para encarar o início do estágio. **Ajudou também o apoio da supervisora.** Sentiu-se ajudada pela supervisora.

*Dificuldade:*

O mais difícil para mim foi a resistência do cliente à psicoterapia, e por mais que a supervisora dissesse que era “normal” que ocorresse resistência, eu

me questionava no que eu estava errando, no que tinha que mudar. Ao deparar-se com movimentos psíquicos de oposição ao tratamento pelo cliente, tratamento esse tão cuidado pelo estagiário, embora fosse identificado como processo natural de resistência pela supervisora, a aluna atribuía-se a si mesma o fato de seu tratamento não estar progredindo. Sentimentos de incompetência.

Mila

---

*Dificuldades:*

- ü **Fazer o trabalho (relatório) metodologicamente.** Relatar algo tão subjetivo quanto uma sessão terapêutica, dentro de um formato pré-estabelecido, é, às vezes, sentido pelo estagiário como um aprisionamento de sua vivência;
- ü **Trabalhar as minhas comparações, o meu trabalho com o trabalho da terapeuta anterior.** Como os casos atendidos na Clínica-Escola muitas vezes vêm de terapeutas já do ano anterior, a aluna viveu o fato de sentir que seu atendimento progredia menos que no ano anterior e isso lhe possibilitava comparar-se a menor que a estagiária anterior. Vivido de comparação e sentimentos de inferioridade.

*Facilidades:*

- ü **Atuar como terapeuta, ver o que está nas entrelinhas da fala do cliente.** A estagiária sentiu-se capacitada em decodificar os acontecimentos simbólicos dentro do processo;
- ü **Ter supervisoras excelentes, que deram todo respaldo necessário e a forma com que conduziram as supervisões, o apoio dado, me deixando trabalhar da forma que eu acreditava estar correta e quando eu não estava certa, me mostravam o porquê.** A aluna relata de vivido uma experiência de liberdade de atuação, proporcionada pelas supervisoras que permitiram que ela

seguisse a sua singularidade dentro de suas atuações e quando havia algum erro, apenas estes eram apontados.

### 2.2.2. Impressões da Supervisora-pesquisadora - 2ª feira (12/11/01)

A reunião começou com uma espécie de catarse por uma aluna que se queixava do excesso de exigências e da dificuldade em organizar tudo. O aluno sente-se sobrecarregado com o peso das atividades de conclusão do curso e aponta dificuldades em administrar seu tempo escasso, diante de tudo isso. Pensei que talvez nós devêssemos solicitá-lo muito mais ao longo do curso. Às vezes somos muito maternais.

Queixaram-se da falta de flexibilidade dos supervisores, não só clínicos, e que um número excessivo de horas a ser realizado, por exemplo, em Prática de Ensino, acaba tomando um tempo precioso de tudo, especialmente de Clínica. Entendem como sendo desnecessária uma prática com tão grande número de horas em alguns campos, que ao seu ver são desnecessárias e que além de tudo contam com a inflexibilidade de alguns professores. Também não entendo algumas coisas no curso. O pior é que são arbitrárias, começam porque começam, e fim. Os supervisores de outras áreas acham ser fácil remanejar os atendimentos clínicos, por tratar-se de apenas um cliente e não toda uma organização ou escola. Constatamos uma percepção errada de alguns supervisores quanto à prática clínica ao atribuírem menor importância à dificuldade em mexer com os horários do cliente, ainda que este seja apenas um. Contudo, no contrato terapêutico são firmadas regras de não alteração de horários, exceto em casos de última necessidade, e isso não pode ser argumentado todas as vezes em que há necessidade de se mexer com a Clínica, em favor de outros compromissos impostos por supervisores. Acho injusto e equivocado por parte dos colegas essa posição. Fiquei pensando que nós, clínicos, estamos atualmente sob uma mira cerrada. Somos vistos como aristocratas e que, por isso, devemos ceder em tudo. Acho clínica tão difícil... Tudo se estrutura sobre o profissional. Não se dilui em nenhuma estrutura, não se divide, mesmo em se estando em equipe.



Reclamaram muito, apontando como grande fator dificultador problemas estruturais da Clínica-Escola, poucos recursos, por exemplo: biblioteca, um único computador, etc. A escassez de recursos materiais da Clínica, uma biblioteca pobre e desorganizada, desatualizada, os horários limitados, a burocracia são todas sentidas como fatores que emperram o deslanchar do estágio. Consideram eles que, de uma Universidade tão bem paga quanto a deles, o mínimo que se esperaria seriam condições materiais que lhes dessem total retaguarda. Eu acho que também eles tinham que ser mais criativos, não se deter ao primeiro obstáculo, circular!

Será que é isso mesmo? Concordo em partes. Fico me perguntando se não é hora deles pararem de reclamar um pouco e buscar recursos, cavar oportunidades. Acho que estes longos anos de “reprodução”, ao qual estiveram expostos, os tornaram muito “reclamões”.

De forma quase unívoca, essa turma apontou como facilitador do processo a forma respeitosa como relacionaram-se comigo, minha presença e meu otimismo. Caí em profunda reflexão, embora no começo tenha achado que eles estavam me *badalando*, *enchendo*. Depois vi que não. A coisa era tão séria que me fisionomou. Foi como se eu sentisse: “Presta atenção, fique atenta, a coisa é séria, não fuja”. Às vezes até voei pra fora de tanto que o tema mexeu comigo. Passava-me pela cabeça que SUPERVISÃO é a legítima EDUCAÇÃO porque é FORMAÇÃO. Senti que meu papel ali era o de EDUCADOR. Aquela educação que faz aflorar o que a pessoa tem de seu. Como diria Platão, educar é escavar a alma para que ela revele o que já tem.

Se tenho mérito como supervisora, esta aparece quando sou EDUCADORA. Fiquei muito sensibilizada com o grupo, comigo e com este *insight*. O Mito que me vem a cabeça é o de PROMETEU.

Senti-me o próprio Prometeu com essa história de Estudo de Caso, quando eles se percebem podendo descobrir mais, iluminando sua experiência através do Estudo de Caso, podendo não “comer mais a comida cozida e milagrosamente pronta”, ficando porém a eterna dívida de estar usufruindo de algo que não fez parte de sua legítima conquista. O Estudo de Caso, como o Fogo, deu-lhes a oportunidade de prepararem o próprio alimento. Pagarão caro por terem adquirido a habilidade pelo “manuseio do fogo”, porém com certeza, estarão mais prontos à lutar.

## 2.3. Grupo C

### 2.3.1. Depoimentos, Unidades de Significados e Compreensão Psicológica

Questão Deflagadora:

“Discorra livremente sobre as dificuldades e facilidades encontradas no seu processo de formação clínica”

Flor

---

*Dificuldades na formação clínica:*

- ü **Conhecimento de poucas técnicas.** A aluna sentia que não conhecia todas as técnicas requeridas para sua intervenção junto ao cliente. Sentimento de falta de instrumental técnico;
- ü **Não saber o momento certo para intervir.** Vivido de insegurança quanto ao melhor momento para sua intervenção;
- ü **Tempo de sessão insuficiente para deixar o cliente livre para se expressar e aplicar alguma técnica.** A aluna viveu dificuldades em encaixar-se ao tempo regulamentar de 50 minutos de sessão, sentindo-o insuficiente;
- ü **Tempo de supervisão insuficiente.** Sentiu também que o tempo dado a cada aluno para que discutissem seus casos e recebessem orientações foi igualmente insuficiente;
- ü **Relacionar os fatos da sessão com a teoria nos relatórios.** Escrever, correlacionando teoria e prática nos relatórios;
- ü **Aguçar a percepção.** Observar detalhes, captar nuances, sutilezas, tão características do atendimento clínico e que muitas vezes fazem a diferença foi vivido com dificuldade;
- ü **No início, achar que eu tinha que dar todas as respostas e que elas não estavam dentro da cliente.** O aluno ao principiar, por medo de falhar ou por envolver-se demais com o cliente, coloca-se na situação de responsável exclusivo por solucionar a demanda do cliente e tira, muitas vezes, toda a responsabilidade do cliente

para com seu processo. O aluno fica tão autocentrado em sua atuação que muitas vezes esquece-se do parceiro.

*Facilidades na formação clínica:*

- ü **Estabelecer vínculo fácil e sólido.** O aluno percebeu-se com capacidade para estabelecer uma relação de intimidade;
- ü **Ter estrutura pessoal (para não chorar junto com o cliente).** A aluna viveu o fato de sentir-se estruturada emocionalmente, em saber distinguir as emoções do cliente das suas e de poder dar espaço e garantir que apenas as emoções do cliente fossem trazidas a tona e amparadas pela terapeuta;
- ü **Reflexão sobre as sessões (sentimentos como pessoa e como terapeuta no pós-atendimento).** A aluna fazia reflexões sobre sua atuação, seus próprios sentimentos e os confrontava com a sessão, facultando-lhe um contato fácil com as memórias pós-atendimento;
- ü **Lidar com transferências negativas e faltas do cliente.** O aluno não se sentiu atingido por emoções negativas, ao deparar-se com atitudes de oposição ao processo e aos esforços do terapeuta, vindos da parte do cliente;
- ü **Ter postura ética e profissional.** A aluna não achou difícil incorporar o papel profissional e desempenhá-lo com ética.

Barbosa

---

*Dificuldade:*

- ü **Frustrações encontradas com as desistências dos primeiros clientes (três clientes desistiram do atendimento) e então eu achava que não estava pronto para atuar.** Um grande número de clientes desistiu do atendimento e isso fez com que a aluna experimentasse sentimentos de fracasso pessoal, atribuídos a não capacitação profissional momentânea, para estar atuando como psicoterapeuta.

*Facilidades:*

- ü **Por trabalhar com uma criança extrovertida, achei fácil criar vínculo.**

A aluna percebeu-se com facilidade para interagir com uma criança extrovertida.

Gaia

---

*Dificuldade encontrada:*

- ü **Relacionar a prática com a teoria. Após selecionado o foco e diagnosticado o problema, como trabalhar?** Aluna sentiu dificuldade em articular a teoria psicológica com o acontecido em seu atendimento. Depois de realizado o diagnóstico, de ajustado o foco, o que seria a intervenção, como ser um terapeuta em ação, agindo sobre os conteúdos localizados.

*Facilidade encontrada:*

- ü **Em não ficar envolvida com os conteúdos do cliente.** O vivido da aluna foi o de ter conseguido uma separação clara do que eram as suas próprias demandas em separado das do cliente.

Helena

---

*Dificuldades na clínica:*

- ü **Insegurança em relação às técnicas e procedimentos mais adequados, apesar de identificar os mecanismos de defesa da cliente, o diagnóstico e o foco.** O aluno de certa forma vê-se compelido a dar uma resposta no momento do atendimento e o faz, ainda que de forma insegura. Depois, não consegue ver os fundamentos científicos de sua atuação. Vivido de desconhecimento de como intervir, qual a ação depois de detectada toda a problemática;

- ü **Na hora de fazer os relatórios, dificuldade de relacionar com a bibliografia.** O aluno de certa forma vê-se compelido a dar uma resposta no momento do atendimento e o faz, ainda que de forma insegura. Depois, não consegue ver os fundamentos científicos de sua atuação.

*Facilidades na clínica:*

- ü **Gostar de clínica.** O fato do aluno identificar-se com a área clínica, facilitou-lhe as vivências relativas ao estágio;
- ü **Formar vínculo.** Vivido de sentir-se capaz de interagir de forma íntima e profunda com o cliente;
- ü **Interpretar.** Vivido de sentir-se capaz de traduzir simbolicamente o inconsciente do cliente ajudando-o a assimilar conteúdos ocultos;
- ü **Lidar com a transferência.** Saber separar o que sua figura pode atualizar no cliente, não a levando para o campo pessoal;
- ü **Colocar-se na posição de terapeuta.** Conseguir investir-se do papel de terapeuta, sabendo o modo como agir, enquanto profissional, diante do processo do cliente;
- ü **Sensibilidade para atuar, percebendo as situações.** Percepção de sensibilidade, de fineza de percepção e habilidade em estar lidando com conteúdos psíquicos do cliente.

Psyché

*Maior dificuldade:*

**Fazer relatórios, relacionar teoria com prática.** Articular a atuação na prática e fundamentá-la a partir dos conhecimentos psicológicos enquanto ciência.

*Maior facilidade:*

- ü **Estabelecer vínculo com cliente, perceber o meu papel de terapeuta, perceber o cliente (percepção do que o cliente está querendo te**

**mostrar).** Percepção de sensibilidade, de fineza de percepção e habilidade em estar lidando com conteúdos psíquicos do cliente. Conseguir investir-se do papel de terapeuta, sabendo o modo como agir, enquanto profissional, diante do processo do cliente.

Jackie

---

*Dificuldades encontradas na formação clínica:*

- ü **Elaboração dos relatórios – juntar prática e teoria.** Articular a atuação na prática e fundamentá-la a partir dos conhecimentos psicológicos enquanto ciência.
- ü **Muito pouco tempo disponível para me dedicar ao estágio (trabalho 44 horas semanais).** Ao aluno do noturno, sobra pouco tempo para dedicar-se aos estudos.

*Facilidades:*

- ü **Vínculo terapêutico.** Vivido de sentir-se capaz de interagir de forma íntima e profunda com o cliente;
- ü **Facilidade no andamento do processo, sabendo, na maioria das vezes, o que preparar para a próxima sessão.** Capacidade de se auto-conduzir, de assumir a continuidade do processo sessão a sessão.

Eros

---

*Dificuldades:*

Muitas vezes, por causa do tipo de problemática da minha cliente, o pós-atendimento era muito difícil, tinha sentimentos de descarga de energia. O vivido da aluna refere-se ao sair do atendimento, depois de ter convivido com toda a problemática da cliente e sentir que desgastou-se com o caso,

que tinha consumido parte grande de energia com o atendimento e depois sentia-se desvitalizada, cansada.

*Facilidades:*

**No atendimento em si; em me posicionar, dar o retorno à cliente. Segurança na atuação, no atendimento.** O aluno viveu no atendimento a possibilidade de saber posicionar-se, de assumir o papel de terapeuta e desempenhá-lo sem dúvidas e com segurança.

Cilla

---

*Facilidades:*

**Lembrar o que o cliente traz nas sessões; lidar com o choro do cliente, dar um “respaldo” no momento correto; formar vínculo com o cliente.** A aluna sentiu que sabia intervir no momento correto e adequado, suportando bem o expressar das emoções do cliente e sentir-se vinculada a ele.

*Dificuldades:*

**Realizar atendimento psicoterápico com crianças, devido à dificuldade de “enxergar” a leitura não verbal.** A aluna viveu a constatação de não ter habilidades para com clientes crianças. **Associar teoria-prática.** Dificuldade de articulação dos conhecimentos teóricos, adquiridos com as intervenções práticas da sessão. **Controlar os 50 minutos da sessão.** A aluna sentiu dificuldades em adequar o tempo subjetivo que existe em uma sessão psicoterápica, com o tempo objetivo e convencional de 50 minutos.

Lhama

---

*Facilidade:*

**Percebi com facilidade, o acompanhar dos casos dos colegas num sentido de aprender mais. A nossa inexperiência e insegurança com algo normal até certo ponto, que geralmente é superado.** Vivido de partilha e crescimento, a

partir da convivência com o grupo de supervisão e o terem superado incertezas e inseguranças, a partir do entendimento disso como parte do processo de aprendizagem.

**Em criar vínculo com o cliente, pelo menos da minha parte.** O aluno sente que desenvolveu um interesse e um gosto genuínos pelo caso. **Também tive facilidade em trabalhar com colegas, isso na Universidade inteira, e não apenas nos clínicos.** A aluno sente que consegue uma boa convivência grupal, que obtém ganhos com essa prática.

*Dificuldade:*

**Em relação à aplicação de técnicas, pois não foram passados muitos recursos, procurei boa parte por fora.** A aluna viveu a constatação que não havia adquirido um grande instrumental para enfrentar as sessões psicoterápicas e que teve que realizar uma busca extra-aprendizado da Universidade, para que pudesse suprir esta lacuna.

**Em relação a ir para a prática apenas no 5º ano.** Isto deveria ser proporcionado ao longo dos quatro anos, até mesmo para nos gerar mais **segurança**. O aluno sentiu que ter contato com a prática apenas a partir do último ano de Universidade gerou-lhe insegurança que poderia ser amenizada se isso fosse oferecido a partir do 1º ano.

**Em lidar com as ansiedades dos primeiros atendimentos.** As ansiedades do primeiro atendimento, mobilizadas por indagações sobre o como será recebido pelo cliente e se o estagiário irá conseguir atuar de forma profissional, conseguir manter o cliente em terapia etc., são fatores geradores de muitas expectativas, em relação aos primeiros atendimentos.

Huga

---

*Facilidade:*

**Em guardar dados colocados durante as sessões pela cliente, sempre encontrando grande tranquilidade em buscar as informações a serem coletadas.** A aluna refere-se ter conseguido registrar na memória, os conteúdos dos



atendimentos e a sentir-se tranqüila em obter informações do cliente, perguntando aquilo que era relevante para o processo.

*Dificuldades:*

**Em passar para o papel semanalmente aquilo colocado nos atendimentos, correlacionando com a teoria.** A exigência para que se realizem relatórios pormenorizados semanalmente, para que se possa acompanhar o desenvolvimento do processo, é aqui sentido como dificuldade, tanto no sentido do gasto de tempo que se tem em relação a este procedimento, como o de apontar e correlacionar com a teoria aspectos, que muitas vezes não são detectados.

July

---

*Maior dificuldade:*

**Fazer relatórios.** A exigência para que se realizem relatórios pormenorizados semanalmente, para que se possa acompanhar o desenvolvimento do processo pelo cliente, é aqui sentido como dificuldade, tanto no sentido do gasto de tempo que se tem em relação a este procedimento, como o de apontar e correlacionar com a teoria, aspectos que muitas vezes não são detectados pelo próprio aluno.

**Trabalhar com adultos.** A aluna viveu a dificuldade de ter que se confrontar e intervir em casos de clientes adultos.

*Maior facilidade:*

**Trabalhar com crianças.** A aluna viveu a identificação de atendimento com o cliente infantil. **Estabelecer vínculos.** Gostar do caso, sentir-se interessada, preocupada com ele, envolvida. **Dar continuidade sem supervisão, o que fortaleceu a minha autoconfiança nos momentos em que as supervisões eram interrompidas e a mesma tinha que auto-direcionar-se e tomar suas próprias decisões.** A aluna sentiu que tinha iniciativa e capacidade de orientar pais. Como a aluna viveu o fato de ter descoberto gosto e facilidade para clientes crianças, também se descobriu com habilidades para atender e

orientar os pais das crianças atendidas. Posicionamento como terapeuta. Assumir seu papel diante do cliente e na condução da sessão.

Borboleta

---

**Dificuldades devidas às grandes exigências que ocorrerem somente no último ano, como por exemplo: o respeito, a pontualidade, assiduidade e responsabilidades, pois agora o que fazemos não diz respeito apenas a nós como alunos, mas também temos alguém sob nossos cuidados.** O aluno sentiu-se exigido e tendo que ter mais responsabilidades para com a Psicologia, a partir do momento em que se sentiu responsável profissionalmente por alguém. **Entramos em contato com quatro anos de teoria e no último ano, além de termos que articular os conteúdos até então aprendidos, nos deparamos com ansiedades, que seriam até normais de um primeiro atendimento clínico.** Afirma que se ao longo de quatro anos, nos quais aprendeu teorias, houvesse tido a possibilidade de desenvolvimento de outras habilidades, as ansiedades provocadas por um primeiro atendimento seriam até encaradas como normais.

Laura

---

*Dificuldades:*

- ü **Insegurança.** Dúvidas quanto à sua capacidade de atuação;
- ü **Falta de experiência.** Ausência de um referencial anteriormente construído, que lhe permitisse agora recorrer;
- ü **Elaboração dos relatórios de atendimentos teoria e prática.** A exigência para que se realizem relatórios pormenorizados, semanalmente, para que se possa acompanhar o desenvolvimento do processo do cliente, é aqui sentido como dificultador, tanto no sentido do gasto de tempo que se tem em relação a este procedimento, como o de apontar e correlacionar

com a teoria, aspectos que muitas vezes não são detectados pelo próprio aluno.

*Facilidades:*

- ü **Criar vínculo.** O aluno sente que desenvolveu um interesse e um gosto genuínos pelo caso.

Elis Regina

---

*Dificuldades:*

**De lidar com o tempo de atendimento (50 minutos) acreditando que não iria conseguir desenvolver todo esse tempo.** No final do ano, percebo que este tempo já não é mais suficiente e que consigo lidar com isto com **tranqüilidade**. A aluna sentiu dificuldades em adequar o tempo subjetivo que existe em uma sessão psicoterápica, com o tempo objetivo e convencional de 50 minutos.

**Dificuldade em lidar com a estrutura física da Universidade; salas muitos fechadas e impessoais e barulhentas.** A estrutura física da Clínica, com sistema de ar condicionado central, as regras, as exigências, foram sentidas pela aluna como não dando um toque de personalidade ao atendimento clínico que precisaria de salas à prova de som, inclusive.

*Facilidades:*

**De separar o lado profissional do lado pessoal, não levando preocupações dos atendimentos para casa.** Em assumir o papel de psicólogo, que prega a separação até certo ponto, dos problemas do cliente, com os dos pessoais do terapeuta.

- ü **Facilidade de empatizar com o cliente e de se vincular.** O aluno sente que desenvolveu um interesse e um gosto genuínos pelo caso;
- ü **Facilidade de intuir sobre problemática do cliente. De perceber o que não estava explícito.** O aluno percebeu-se com habilidades para

realizar um outro tipo de leitura da problemática do cliente que, não a puramente racional;

- ü **Facilidade de criar ambiente acolhedor.** Capacidade e habilidade para o acolhimento do cliente.

### 2.3.2. Impressões da Supervisora-Pesquisadora - 2ª Feira (08.11.01)

Os alunos que, na primeira reunião, senti que estavam um pouco receosos, aparentemente com o “medo” de se expor, estavam visivelmente mais à vontade, mais centrados, falando com maior liberdade. Percebi que os alunos estavam mais tranquilos e menos defensivos para exporem seu pensamento sem tantos receios. Não sei se por estar extremamente focada pela reunião da manhã, ajudei-os em uma compreensão mais detalhada dos problemas apontados. Achei umas falas muito diferentes nesse grupo. Olha que legal: uma delas revelou-se profundamente, ao dizer que depois dela atender sua cliente, que era depressiva, ficava se questionando se o que fez era eficaz, bom ou mau. Isso a deixava profundamente angustiada. Levou o assunto para ser tratado com sua terapeuta e ela orientou-a a escrever, ao final de cada sessão, seus sentimentos em relação ao cliente e a si mesmo. Um pouco disso ela punha no relatório por constar dos itens solicitados e um tanto bem significativo ficava só para ela. A partir disso, ela pôde perceber que psicoterapia é parceria. Ficava ansiosa por tentar responsabilizar-se sozinha pelo rumo do processo. Achei *bárbaro* ela viver isso na pele. Eu falo isso mil vezes mas ela achou um jeito de viver isso. Gostei muito.

Articular teoria e prática foi a grande campeã de dificuldades e o *Oscar* de reclamação foi para os Relatórios Semanais. Eles, além de terem dificuldades em se expressar, têm também um pouco de dificuldade com a língua mãe. Acho que isso é uma falha que vem lá do maternal.

Dificuldades aqui também quanto ao desempenhar o papel de terapeuta: controle do tempo, em intervir depois do diagnóstico. Enfim, existem algumas situações engraçadas: “o que eu faço com o que eu *saquei?*...”. “Só passaram 10 minutos? O que eu faço com mais 40?”.

Brincamos um pouco com isso. Rimos de nós mesmos e isso foi bom. Procuo muito passar para eles uma leveza quanto a isso. Às vezes nos pegamos sem saída mesmo!

Falaram também que puderam se encontrar e se descobrir, tanto em suas capacidades, quanto em relação aos seus limites. Gostei de participar disso. Senti-me no próprio Olimpo.

Fui para casa, acho que um pouco em êxtase diante da fala de outra estagiária: “Senti muita responsabilidade. Nossa atuação é mais, muito mais do que uma conversa. É falar e ouvir em um outro nível”.

#### 2.4. Sínteses Específicas dos Depoimentos dos Participantes

Diante da questão deflagradora: “Discorra livremente sobre as dificuldades e as facilidades encontradas durante a sua formação clínica”, no grupo de 5ª feira à noite os alunos convergiram apontamentos exclusivamente para as situações vividas durante o transcorrer do ESPC. As maiores dificuldades apontadas foram quanto a seu posicionamento diante do cliente. Alguns sofreram ataques pelo fato de serem estagiários e isso os colocava em desvantagem diante de um suposto melhor atendimento realizado por um profissional. Muitas vezes essas desvalorizações eram sentidas como pessoais e não como simbólicas. Alguns alunos que retomavam o atendimento, iniciado no ano anterior, sentiam-se manipulados pelo cliente ou identificados com o estagiário anterior, quando o cliente fazia alguma consideração não tão favorável ao ex-estagiário. Encarar as faltas, as desistências do cliente, eram vividas por eles com sentimentos contraditórios, como, ou de má atuação por parte deles ou de descompromisso e desvalorização para com o processo, o trabalho e todo o investimento do aluno, por parte do cliente. Quando tinham que começar um novo atendimento por esses motivos, amargavam dissabores no sentido de sentirem-se incapazes e impotentes diante da decisão unilateral do cliente. Outras dificuldades apontadas foram em relação a Clínica-Escola, tanto em seu aspecto físico como salas muito fechadas, devido ao ar condicionado central, como espaço de convivência pequeno, dificultando a atenção e a concentração daqueles que queriam estudar, tanto quanto a aspectos técnicos como o ter que

usar uniforme para atendimento, poucos livros disponíveis no acervo específico da clínica dificultando-lhes a organização pessoal, distribuição de tempo etc. A elaboração de relatórios semanais também era sentido como problemático, pois o aluno ficava com a sensação de repetição, de serem a mesma sucessão de relatos, não conseguindo observar se houve modificações de uma semana para a outra. Há aqueles que não viveram dificuldades.

Como algo que facilitou-lhes, que os ajudou a conseguir os objetivos propostos, esse grupo tem como primeiro apontamento, o fato de conseguir estabelecer uma relação de proximidade e intimidade com o cliente. Capacidade de formar um bom vínculo terapêutico, através da empatia. Sugerem também aspectos relacionados à supervisão, tais como sentimentos de aquisição de instrumental clínico mais consistentes a partir do início do desenvolvimento do programa de ESPC, onde procurou-se retomar os pré-requisitos teóricos, articulando-os com a prática, de forma expositiva; o contato com os prontuários dos clientes, trazendo um modelo de atuação; sentimentos de ganho com a troca havida entre colegas durante as supervisões; a facilidade de estabelecimento de uma boa comunicação inter-pessoal com a supervisora; facilidades de interação com o grupo com o estágio. Outras facilidades foram apontadas quanto ao apoio do pessoal administrativo da Clínica que os acolhia e isso proporcionava-lhes segurança no seu trabalho, que os ajudava na busca de outros clientes, quando os mesmos vinham de uma desistência ou encerramento; a boa atuação dos mesmos na transmissão de recados, localização de pastas, enfim na atuação cordial do pessoal administrativo enquanto intermediários entre Clínica-Escola, o estagiário e o cliente. Muitos consideraram ser fundamental a prontidão da secretaria em disponibilizar o necessário para o bom andamento do estágio.

No grupo da 2ª feira de manhã, as dificuldades apontadas foram na direção novamente das frustrações vividas em relação ao funcionamento da Clínica-Escola, porém acrescentam estes alguns incidentes específicos como a intromissão da parte administrativa da Clínica ao deliberar sobre períodos de férias, horário de funcionamento da Clínica, apontando para uma dificuldade de enquadre operacional no esquema de regras e exigências da CPAF. Os alunos do noturno apontam como dificuldade, o fato de terem pouco tempo para se dedicar às atividades acadêmicas, por serem pessoas que, na sua grande maioria, cumprem uma jornada de trabalho diária de, no mínimo, oito horas. Os horários

restritos da Clínica prejudicam ainda mais a sua evolução. Em outra perspectiva, apontam como fatores dificultadores, vários aspectos pessoais, como o não conseguir organizar-se para a entrega dos relatórios semanais no prazo certo, ter que dividir seu tempo com muitos outros estágios e sobrar pouco tempo para o de Clínica que, na realidade, era o mais esperado; na elaboração de relatórios, onde era solicitado o relato de sua articulação entre a teoria e a prática, sentimentos de dificuldade em visualizar e entender essas relações; sentimentos de imaturidade diante da solicitação prática do atendimento; falta de diálogo entre estagiários envolvidos em atendimentos ao mesmo caso; medo de não ser capaz de conduzir-se como profissional no processo psicoterápico, por não dispor de recursos previamente aprendidos etc. Atribuem essa dificuldade ao fato de não terem um modelo em que se inspirar para realizar os primeiros atendimentos. Os que realizaram terapia ainda poderiam extrair daí um certo modelo, os outros não. Sentem restrito o tempo oferecido a cada um para supervisão. Outro conjunto de dificuldades apontadas pelos participantes desse grupo situa-se no terem que optar obrigatoriamente por alguns projetos específicos de atuação clínica, no início do ano, tais como Pais Adotivos, Excepcional e estes não acontecerem por falta de interessados. Os alunos atribuem essa impossibilidade à falta de planejamento e interesse dos responsáveis e consideram-se frustrados e atingidos na sua possibilidade de aquisição de conhecimentos. Vivem esse sentimento de perda como irreparável. Outros consideraram serem imensas as frustrações ocorridas na Clínica, para um principiante, ao constatarem que na prática a teoria é outra. As inseguranças também ocorrem em relação a inúmeros outros fatores, principalmente porque o estagiário se vê só. Diante de seu momento de atendimento, tem que arcar com a responsabilidade de suas intervenções e decisões e alguns apontam como dificuldade, o momento em que devem dar prosseguimento efetivamente ao caso, depois do diagnóstico. Em relação a atitudes dos clientes, em relação ao tratamento psicoterápico sentem que dificulta o pouco compromisso de alguns com a Clínica-Escola, que os fracassos ocorrem pela sua má atuação, responsável por tudo que não der certo dentro do atendimento. Mostram-se preocupados também com a continuidade do processo terapêutico desse cliente no próximo ano. Sentem dificuldade em assimilar que o compromisso da Instituição é prioritariamente com a sua formação. Açam contraditória a opção e mesmo anti-ética. Não gostam da idéia de “deixarem” o

caso, sem a certeza de um compromisso para o próximo ano. Sentem-se impedidos de atuar criteriosa e eticamente com aqueles que estiveram sob sua responsabilidade psicoterápica durante o ano. Acarretam-lhes problemas também, comportamentos inflexíveis e autoritários de supervisores de outras áreas, que exigem que as mesmas sejam priorizadas e, finalmente, apontam para a dificuldade em não deixar-se envolver como pessoa exclusivamente, em não assimilar a demanda do cliente como sendo sua, usar as técnicas necessárias, fazer devolutivas e intervenções nem sempre agradáveis etc. Alguns apontam dificuldades no sentido de compararem-se pessoalmente e profissionalmente ao estagiário anterior e isso provoca-lhes sentimentos de inferioridade.

Por outro lado, apontam como facilidade e até como surpreendente a facilidade com que conseguiram desempenhar seu papel como terapeuta, superando, inclusive, descrenças de ordem pessoal quanto à sua capacidade de atuação. Consideraram alguns, não terem maiores complicações entre separar o seu mundo pessoal e o mundo do cliente, concorrendo isso para um atendimento menos preocupante. Sentiram facilidades em envolver-se com o caso, na medida certa e empática, e não de forma patológica. Depoimentos no sentido da percepção da evolução do caso durante o processo e da capacidade de boa observação das sutilezas existentes durante um processo psicoterápico. Capacidade para formar vínculos, ligar-se intimamente ao cliente, desenvolver preocupação genuína com ele, agir responsabilmente, etc. A grande maioria de depoimentos nesse grupo, quanto ao que consideram ter sido facilidade encontrada, refere-se ao aspecto supervisão. Facilita, do ponto de vista deles, o fato de poderem ser transparentes com a supervisora, não ter medo de errar e ser criticado e, assim, poderem construir um alicerce firme de conhecimentos e desempenhos. Relatos apontam vivências de respeito e acolhimento, crença em sua capacidade, amparo em sua fragilidade de iniciante. Alguns depoimentos ainda ocorrem no apontamento de que facilitou o fato de terem feito psicoterapia, terem podido buscar conhecimentos extra-faculdade através da participação em eventos, retomada teórica no início do ano letivo, dentro da disciplina, em forma de treinamento. Quando eram alvo de um retorno positivo por parte do cliente, isso os estimulava e facilitava a sintonia com sentimentos de segurança pessoal e vontade de esmerar-se no atendimento. Alguns sentiram relativa facilidade na elaboração do Estudo de Caso, que funciona como um trabalho de conclusão do



estágio, no qual deve ocorrer um relato criterioso e minucioso a respeito de seu desempenho, intervenções, articulações teórico prática etc. Referiram-se a perceber facilidades em conseguir organizar-se segundo esse critério de solicitações. Existem depoimentos, no entanto, em que mesmo diante de acontecimentos desagradáveis, como o abandono de terapia por parte do cliente, o estagiário teve tido facilidade em perceber os detalhes envolvidos nesse acontecimento e encontrou relativa facilidade em assimilar o acontecido, como sendo de responsabilidade exclusiva sua.

No grupo composto por alunos que freqüentavam as supervisões na 2ª feira-noite, os alunos apontaram como dificuldades vividas aquelas referentes a sentimentos de falta de conhecimento, de instrumental técnico suficiente, que lhes oportunizasse uma boa intervenção, após passada a fase diagnóstica e o ajuste do foco. Sobrevêm a inabilidade para construir um processo interventivo. Aparecem aqui dificuldades quanto à determinação de como e qual o melhor momento de intervenção; o problema do tempo de duração das sessões, 50 minutos, vividos como muito longos ou muito breves, causando ansiedade e dificultando a concentração no processo em si. O aluno relata que, ao iniciar seus atendimentos, por medo de falhar ou por envolver-se demais com o desafio que era o cliente, coloca-se na situação de responsável exclusivo pelo processo e por ter que solucionar toda a demanda emocional e vivencial do cliente. Angustia-se por isso, sente que não tem respostas e nem técnicas que o auxiliem no encaminhamento do caso. Diante da desistência do cliente, sentimentos de angústia e fracasso dificultando o recomeçar de um outro caso. No momento de elaboração dos relatórios de atendimento, onde se fazia necessário relacionar e justificar teoricamente sua prática, ressaltavam-se as dificuldades de visualização do processo e a posterior descrição do mesmo dentro de uma certa lógica.

Aspectos burocráticos, como a necessidade de elaboração de relatórios semanais, ressaltavam sempre as dificuldades de articulação entre a teoria e a prática. Aparece nesse grupo uma dificuldade referente aos sentimentos do aluno, depois de realizada a sessão terapêutica. O psicólogo estagiário sentia-se consumido em suas energias, após a realização da sessão terapêutica, sendo isso sentido como dificultador do encaixar-se posteriormente, reassumindo suas outras atividades cotidianas. Sentem também que se fossem colocados em contato com a prática durante os anos iniciais da Universidade,

muitas dessas dificuldades poderiam ter sido trabalhadas antes do último ano. Os primeiros atendimentos também são sentidos como condutores de muita dificuldade, mobilizando muitas indagações e dúvidas se irá conseguir ele colocar-se como psicoterapeuta, em como será recebido pelo cliente, etc. Alguns descobrem grandes dificuldades pessoais ao lidar com certa faixa etária, crianças ou adultos ou adolescentes, por ex. E finalmente conclui-se que o aluno sentiu muita dificuldade na passagem abrupta das condições de aluno, até certo ponto passivo e receptor de conhecimentos, para o papel de profissional atuante e responsável pela própria ação. O mesmo grupo apontou como tendo encontrado facilidades referentes à capacidade para estabelecer uma relação de intimidade com o cliente, a saber de forma razoável como se comporta como profissional, sentindo-se emocionalmente preparado para saber distinguir entre as suas emoções e as emoções do cliente, o não sentir-se atingido pessoalmente por atitudes de oposição ao processo terapêutico e o gostar da área clínica, facilitaram o desenvolvimento do contato com a tarefa psicoterápica. Gostar do caso, sentir-se confortável diante dele, eram vistos como facilitadores.

## 2.5. Síntese Específica das Impressões da Supervisora-pesquisadora

Diante da questão deflagadora: “Discorra livremente sobre as dificuldades e as facilidades encontradas durante a sua formação clínica”, em relação à participação da pesquisadora nas reuniões e posteriormente escrevendo também as suas impressões, aponta-se que, em relação ao grupo de 5ª feira, à noite, foi vivido pela mesma sentimentos de forte solicitação de ajuda técnica para a elaboração dos assuntos trazidos à tona nessa reunião. Como maiores dificuldades foram apontadas situações que, tanto do ponto de vista da supervisora quanto dos supervisionandos, diziam respeito ao exercício do papel de psicólogo/psicoterapeuta e suas vicissitudes. Saber posicionar-se diante de valores muito diferentes dos seus, sentir-se desvalorizado ou muito valorizado pelo cliente, conviver com clientes que não haviam elaborado a perda do terapeuta-estagiário anterior e que nem sempre estão preparados para defrontar-se com situações clínicas, pois por serem muito novos em idade, muitas vezes sequer acumularam vivências pessoais que lhes proporcionasse um certo estofo.

A pesquisadora também compartilhou que muitas dificuldades vividas situam-se no âmbito da falta de habilidade do aluno em lidar com várias situações ao mesmo tempo. Por um lado, o contato íntimo e profundo dentro da sala de atendimento e por outro lado, o de fora, composto por secretárias, fichas, agendamentos etc. Coisas simples como uma flexibilização de horários pode colocar muitas coisas no lugar. A pesquisadora conscientizou-se da importância de algumas atitudes neste sentido. Este grupo apontou como facilidade o fato de sentir-se capaz de formar bons vínculos com o cliente. Posteriormente a pesquisadora concordou, enfatizando que esta deveria ser uma característica do perfil do psicólogo. Também ela não teve dificuldades de vincular-se à turma.

Diante do grupo de 2ª Feira de manhã, viveu a supervisora-pesquisadora momentos de apreensão diante da catarse de uma aluna que proferiu críticas sucessivas quanto à estrutura dos estágios do curso, como sendo eles os grandes responsáveis por todas as dificuldades do processo de formação. Posteriormente, entraram em um consenso sobre o assunto em pauta e conseguiu-se a empatia em vários momentos, inclusive nesse. Entendeu a pesquisadora que algumas concessões realizadas nas épocas de matrícula, ajudam ou acomodam o momento, mas no final prejudicam o aluno, pois acumulam muita carga horária de estágio para o final do curso. Sentiu-se atingida também ao trocarem informações no sentido de serem solicitados a abrir mão dos deveres e horários clínicos por nos sentirem como privilegiados em termos de atendimento, por atendermos individualmente e dentro de uma Clínica que é nossa. Pensei que realmente existe este estereótipo em relação à Clínica. Neste grupo, os pesquisados apontaram como grande agente facilitador do desenvolvimento do estágio, o processo de supervisão. A facilidade de convívio, o saudável grau de exigência, o acompanhamento etc. A supervisora ratificou para si o papel fundamental que desempenha a supervisão na formação do aluno. Na turma de 2ª Feira, à noite, que foi sentida como reticente, no primeiro encontro observou-se uma melhora sensível, entendida pela pesquisadora como a obtenção de um clima de cordialidade e participação. Sentimentos empáticos foram vividos aqui, quando os alunos reportaram-se às dificuldades vividas no início dos atendimentos, quando enfrentaram o cliente pela primeira vez. A pesquisadora sentiu que compreendia o dilema deles e certifica-se que é muito longo o processo de formação do clínico. Sentiu-se também muito satisfeita diante

da percepção favorável dos alunos quanto ao discernimento de situações sutis, como a diferença sobre o que é a ajuda e a ajuda oferecida pelo profissional da psicologia clínica. Pensou que uma das chances do êxito ou fracasso no desempenho da função, pode estar situada justamente na percepção desse aspecto. Sentiu-se alertada para a fragilidade de certos momentos vividos por eles, nos quais se angustiam diante da demora de encaminhamentos, as frustrações diante de desistências etc. A pesquisadora sentiu profunda empatia pelo sofrimento dos alunos principiantes, porém alegrou-se muito ao partilhar das vitórias e superação de obstáculos.

Novamente aqui aparece como facilitadora, a questão da prontidão para a formação de vínculos. A autora aqui posiciona-se que realmente não teve dificuldades em vincular-se a eles também.

## 2.6. Levantamento de Categorias Temáticas

Novamente aqui o processo foi o mesmo para o levantamento das categorias temáticas, ou seja, a pesquisadora mergulhou na leitura dos depoimentos quantas vezes foram necessárias para que se pudesse extrair-lhes a compreensão psicológica, realizou sínteses específicas para que pudesse processar ao levantamento de categorias temáticas, entendendo-se aqui por tema, como a essência das falas. Posteriormente, organizou-se todos eles em categorias temáticas gerais relativas ao vivido.

Das reuniões com os três grupos, nas quais foram lançadas a seguinte questão deflagradora: "Discorra livremente sobre as facilidades e as dificuldades encontradas durante a sua formação clínica", verificou-se que o aluno apontou cinco grandes temáticas no que tange as dificuldades vividas em relação ao processo, considerado ao longo do tempo:

### *Dificuldades*

1. Com a prática do ser terapeuta;
2. Com as normas e exigências burocráticas da Clínica-Escola e do Estágio Supervisionado;
3. Com a vivência da angústia do final do curso;

4. Com a frustração de relacionamento com um objeto de estudo vivo e com autonomia de decisão;
5. Com articulação teoria e prática.

O aluno apontou quatro grandes temáticas, no que tange às facilidades encontradas em relação ao processo vivido de formação clínica:

*Facilidades:*

1. Em desenvolver vínculos que facilitaram a relação com o cliente;
2. Em ser psicoterapeuta ao estar com o cliente no setting apropriado;
3. Em realizar as tarefas psicoterápicas com segurança a partir do suporte vivido nas supervisões;
4. Em sentir-se acolhido na relação com os funcionários da Clínica Escola.

### 3. Terceira Reunião

#### 3.1. Grupo A

##### 3.1.1. Depoimentos, Unidades de Significados e Compreensão Psicológica

Questão Deflagadora:

“Discorra livremente sobre o que foi mais significativo durante a sua formação clínica”

Prometeu

1. Os treinamentos 1, 2 e 3 do começo do ano de 2001, a professora/supervisora proporcionou uma retomada e síntese teórica de todo o período formativo. Nesta ocasião foi possível verificar uma possibilidade de tradução da teoria na prática e ao mesmo tempo a percepção de que possuía os instrumentos necessários para realizar

**os atendimentos de minha cliente.** O aluno sentiu consolidado seu aprendizado sobre a área clínica, a partir da focalização específica de conteúdos teóricos a serem utilizados nesta área.

**2. Relacionamento com supervisora: partilha de experiências e conhecimentos que foram imprescindíveis para o êxito do processo formativo.** Seu incentivo e sua saudável exigência promoveram um nível motivacional positivo e significativo. O aluno sentiu que houve uma boa convivência com a supervisora, estabelecendo-se uma relação de igual para igual, com possibilidade de troca e que isso foi sentido como fundamental para o bom desenvolvimento do estágio.

**3. Possibilidade de verificação da melhora da cliente, comparando seu estado “clínico” (pessoal) ao chegar para o processo terapêutico e durante o mesmo.** Foi maravilhoso perceber a relevância de minha atuação e seus respectivos resultados, ou seja, perceber que, de fato, posso e pude ajudá-la a tornar-se mais liberta, mais pessoa e mais feliz, embora ainda muito tenho (temos) que fazer. Observar melhoras no quadro clínico da cliente e poder afirmar que a melhora teve participação do processo psicoterápico, proporcionou ao estagiário uma vivência de êxito e adequação terapêutica.

Ana

---

O que mais marcou foi a fragilidade do terapeuta em resolver os problemas, ainda mais eu que já há 20 anos trabalho nesta área. A aluna ressentia-se do fato de estar afastada do curso há muito tempo e talvez, por isso, tenha se sentido frágil como terapeuta, sem dispor de instrumentos mais eficazes para intervir. **Com o passar do tempo, as coisas foram clareando-se e percebi que não fomos feitos para fazer milagres, mas viabilizar as alternativas.** À medida que se aprofundava no contato com o caso clínico, percebeu que a atuação do terapeuta acontece no âmbito da ciência e a partir do comprometimento do cliente, em igual medida com o processo.

A experiência mais significativa foi ver na prática o que até então só tinha sido visto em livros. Esta é a hora em que se comprova a cientificidade da Psicologia. Que se percebe como funciona, dando resultados positivos que parecem “milagre”. A aluna viveu o encantamento de ver articulando-se em seu atendimento clínico, toda uma prática embasada cientificamente e dessa harmonia obter-se resultados que ainda aqui lhe pareciam sobrenaturais.

Houve também uma experiência chocante, quando vi uma foto de uma cliente vestida com nariz de palhaço e chorando. Isto dentro de um contexto, de um casamento de 18 anos, onde ela era traída. Relata que sentiu-se chocada, atingida pessoalmente em um momento da terapia, na qual viu uma foto de sua cliente em uma situação triste e ridícula. Sentiu-se nocauteada pelo momento dramático. De elaboração dentro do processo.

Aluna Aplicada

---

O momento que mais deixou marcas foi o último dia de atendimento. Uma emoção ímpar, ao mesmo tempo feliz, por saber o quanto houve melhorias durante o processo terapêutico e triste, pelo fato da despedida. A aluna viveu a duplicidade de emoções: se por um lado era missão cumprida, por outro, era deixar um trabalho inacabado. **Foi muito bom dar um retorno de tudo o que aconteceu para cliente e ouvir o seu *feedback*, com certeza foi o fato mais emocionante durante a minha formação clínica.** Ao encerrar o ano com o cliente, ao retomar com ele todo o atendimento, etapa por etapa, sentiu-se gratificada com o trabalho que desenvolveu e ouvir do cliente um retorno, que reforçou aquilo que sentia em relação ao seu desempenho dentro do processo psicoterápico.

Minha experiência em psicologia clínica foi de grande crescimento e amadurecimento como profissional. A aluna expressa sentimentos de crescimento advindos do seu ano de estágio. **Acredito não ter tido grandes problemas, nem em relação à própria clínica como também em relação aos clientes.** Não considera ter tido problemas intransponíveis durante a sua atuação. **Quanto à minha cliente ter deixado à psicoterapia (apesar de querer retornar) sou sincera em dizer que há uma mescla de sentimentos: por um lado, eu sei que foi resistência da cliente, mas por outro, é difícil não sentir-se frustrado, pois não pude cumprir meus objetivos.** Viveu o incidente de um abandono de terapia e por mais que saiba que isso é possível acontecer, que existem momentos em que o cliente, de certa forma, recusa-se a andar, teve sentimentos de frustração, pois tinha objetivos e estava motivada a trabalhar com esse caso.

**Quanto ao outro cliente, não tive problema algum e acredito ter conseguido bons resultados.** Embora atingida pelo fato, conseguiu circunscrevê-lo, atender um novo cliente e aí, inclusive, obter bons resultados.

Com a ajuda da supervisora, que foi essencial, pude ter uma visão da verdadeira prática clínica, onde aprendi que sem bases teóricas não somos nada. Pude com seu auxílio, também discernir entre os vários segmentos da psicologia, sabendo que todos são úteis, apesar de termos que ter uma linha em especial. Reputa como fundamental, a ajuda da supervisão no clareamento de toda prática clínica e a apreensão de que não se pode ser radical, porém, há que se ter uma base sólida e específica para podermos atuar bem em psicoterapia.

**Sem dúvida, gostei muito do estágio e pretendo, não hoje, mas depois de me aperfeiçoar mais, aplicar meus conhecimentos em psicologia clínica.** A aluna sente que pode fazer planos de, no futuro, dedicar-se à prática clínica.



Minha experiência no estágio de clínica foi maravilhosa. Eu cheguei para o estágio muito insegura, com medo da nova situação. Mas foi a minha oportunidade de colocar em prática o que aprendi durante todos os anos de faculdade. Foi maravilhoso vivenciar todo o desenvolvimento de um processo **terapêutico**. A aluna considera ter sido muito boa e produtiva a sua experiência com o estágio clínico, embora tivesse vivido as inseguranças iniciais do processo.

A experiência mais marcante foi a alta, pois tive a oportunidade de superar as minhas expectativas, acreditar mais no ser humano e na sua capacidade de transformação e na importância da psicologia para o homem. Teve a oportunidade de, durante seu atendimento, ter chegado a alta com o cliente. Isso provocou-lhe a consciência de que há possibilidade de crescimento por parte do cliente, através da psicoterapia, e este fato superou-lhe, inclusive, as expectativas, pois nunca pensou fossem tão produtivos os resultados colhidos.

Denise

---

**Além dos atendimentos**, a aluna considera serem marcantes os atendimentos realizados, a vivência dos desafios próprios da prática, considero como experiência significativa e importante as apresentações dos estudos de caso, onde pudemos entrar em contato com os diversos casos apresentados e estudados pelos nossos colegas, acredito que essa experiência deveria ser aberta, também para os colegas do quarto ano, pois possibilita um melhor conhecimento do processo psicoterapêutico, diminuindo a ansiedade. Sentiu-se acrescida também em participar e compartilhar, através da exposição dos casos atendidos pelos colegas e considera que se essa prática fosse antecipada ao longo do curso, isso contribuiria para uma diminuição de ansiedade do aluno em relação aos estágios.

Neste estágio todos os acontecimentos foram importantes e conforme foram ocorrendo os *insights*, tanto em mim quanto na cliente, havia uma experiência nova, um fato que marcava, a aluna deu importância acentuada para todos os acontecimentos de sua formação, porém a questão da alta mexeu bastante comigo. Depois de ter tomado esta decisão, juntamente com a cliente, sempre se corre o risco de não se estar tomando a decisão certa, se a pessoa está ou não preparada para voar. É uma delícia saber que a pessoa alcançou tais objetivos, porém sempre resta uma dúvida. Aponta como fato mais desafiador ter que decidir, ainda que em parceria com a cliente, sobre sua alta terapêutica e, embora não absolutamente segura, tomou a decisão de encarar a alta.

A despedida é triste, tanto pelo fato de se conviver durante tanto tempo com a pessoa, não vê-la mais, como o fato de ela não ter um acompanhamento posterior (mesmo que esporádico), como também não se ter uma identidade profissional, um local, um telefone, uma eventual forma de contato. Sentiu-se apegada à cliente e também, desconfortável pelo fato de a cliente ser cliente da clínica e não sua e, por isso, não poder colocar-se à disposição dela, no futuro, por ainda não ter sua vida profissional definida. **Saber também que a probabilidade de reencontrá-la de novo é praticamente nula. O tempo é curto porque você se apega à pessoa, porém é gostoso por saber que ela é capaz.** A aluna expressa sentimentos de perda em relação à separação da cliente, percebe-se que esta passou a fazer parte de sua jornada de iniciação profissional, porém, ao mesmo tempo, alegra-se pela conquista da cliente.

Cláudia Moreno

---

Vejo que o momento mais marcante foi quando meu cliente me disse na última sessão, que gostaria que no próximo ano fosse igual ao ano que passou, onde ele foi atendido por mim. A aluna sentiu-se prestigiada e reconhecida, quando o cliente expressou que gostaria que seu atendimento

fosse continuado pela mesma terapeuta. **Isso me deixou mais lisonjeada ainda, quando sua mãe agradeceu-me por ter sido muito atenciosa com seu filho e que os familiares estavam notando sua alegria.** As palavras da mãe, no mesmo sentido, encheram-na de prazer em relação ao processo psicoterápico conduzido por ela. O mesmo sentimento de reconhecimento foi expresso pela mãe, o que deixou a aluna com sentimentos de orgulho pelos resultados obtidos com o processo.

**A mãe pediu se não daria para eu mesma continuar atendendo o filho dela. Pensei então que havia ocorrido um grande ganho terapêutico para a criança, que era muito inexpressiva.** Sentimentos de ter conseguido participar da transformação da vida de uma criança. **A gratificação de escutar a mãe reconhecer o meu esforço foi maravilhosa.** Sentimentos de júbilo pelos resultados alcançados.

Vipy

---

**A vida sempre nos oferece grandes experiências e impactos positivos e negativos.**

**A experiência maior era quando os clientes não vinham ou desistiam do processo, sem antes mesmo de eu conhecê-los.** Frustrante era colocar-se à disposição de uma pessoa sem rosto, só uma pasta, dedicar-se a estudar a queixa e abrir-se interiormente para uma pessoa que, sem o saber, recusava um atendimento tão sonhado.

**A experiência positiva era quando vinham cheios de conteúdos a serem trabalhados e acreditavam que o processo era viável; isso me fazia muito bem e ao final da sessão diziam: “Sempre que venho aqui, me sinto bem melhor”.** O contrário desse vivido foi quando houve um ajuste do interesse da aluna em atender ao do cliente e este, ao final da sessão, dava sinais de estar se beneficiando com o tratamento. Isso trazia para a estagiária sentimentos de adequação e importância.

Para mim, foi o encontro com o *medonho*, na situação em que ocorreu. Afirmando que a situação foi inusitada para mim, pois não esperava recebê-la da forma como ocorreu, de impacto. O maior impacto clínico foi ter compartilhado com uma pessoa, o seu lado obscuro, suas decisões pouco convencionais, suas opções que faziam seus familiares sofrerem tanto.

O interessante foi que a pessoa que me relatou o fato, esperava que eu não tivesse uma reação de espanto. Com muito esforço, passei-lhe a impressão de que aquilo que acabara de relatar podia parecer normal. A aluna sentiu que as expectativas do cliente eram para que ela acolhesse o que ele lhe trazia, porém os conteúdos tocados mobilizaram-na muito, mexendo com os seus princípios. Com esforço, consegui até certo ponto não julgar. Contudo, o que ele me contou, tirou-me o sono por várias noites e não consegui relatar (fazer o relatório) por duas semanas. Só depois de haver trabalhado o fato e elaborado interiormente esse encontro com o medonho, é que pude continuar o trabalho. Ver um lado tão nefasto de uma pessoa, tirou-a do eixo, a ponto de não sentir-se em condições de relatar o vivido por escrito, nos relatórios protocolares. Devo ressaltar que quem me ajudou a trabalhar esse aspecto difícil em mim foi a nossa Professora Supervisora, que esteve atenta a toda e qualquer dificuldade que tínhamos, sempre trabalhando conosco nossa tensão e ansiedade. Aponta que a ajuda para a elaboração do vivido veio da supervisora, que deu-lhe atenção, escutou-a e ajudou-a a assimilar o acontecimento.

Obrigado por tudo, querida professora. Você foi além do que eu esperava encontrar como supervisora de clínica.

Você superou em tudo muitas expectativas.

Continue sempre assim: linda e maravilhosa por dentro e por fora.

Creia, nunca me esquecerei de você, pois você é inesquecível!!!!

Sentimentos de gratidão para com a supervisora por sentir-se acolhida e orientada.

### 3.1.2. Impressão da Supervisora-pesquisadora – 5ª feira - 19.11.02

Senti muito carinho da classe para comigo. Todos eles estavam muito sérios e dispostos a dar depoimentos consistentes. Senti-me aceita, senti que a proposta fez parte de uma ajuda a organização das idéias e sentimentos dos estagiários em relação a sua formação. Aqui, nessa turma, uma coisa me fez refletir muito: a questão do encontro com o lado obscuro do ser humano. Quis compartilhar com a aluna e a classe uma das vivências tida por uma delas e já de domínio de seu pequeno grupo, por causa do teor da mesma e alegrei-me ao vê-la compartilhando com a classe de forma tão descontraída. Acho que foi um aprendizado muito importante. Essencial mesmo. No início do ano, como parte de um dos treinamentos iniciais, lemos um texto que fazia alusão ao momento de confronto com aspectos nefastos da personalidade do ser humano. Encontrar-se em terapia com aspectos angelicais eram de certa forma muito prazeroso, mas trabalhar com a sombra, com o mesmo cuidado e dedicação com a qual se trabalhava a luz, era um desafio. Essa aluna viveu esse confronto que no texto é chamado de “medonho”. Achei bom ela passar para a classe todo seu vivido, porque isso fez com que eles se sentissem mais soltos para falar de si mesmos também, de seus conflitos, daquilo que foi difícil dar conta, porque era maior que sua estrutura pessoal. Acho fundamental para um terapeuta, saber lidar com luz e sombra de seu cliente e essa discussão, aliada a muitas outras, me fez ficar mais satisfeita ainda. Retomei o contexto em suas lembranças e considero positivo ter acontecido essa vivência em situação terapêutica. Sinto que consegui levar o ano a bom termo. Relembrei no início do ano, quando vi aquela turma daquele tamanho, os horários fechados como blocos de concreto, aquele monte de expectativa lançada sobre mim, muitas vezes não consegui visualizar o fim do ano. Acho que conseguimos. Observo que a despeito de toda dificuldade estrutural caracterizada pelo volume de trabalho assumido (no início do ano), consegui sair-me com ganhos.

Nesta semana sinto que quem vem lá é o Sísifo.

## 3.2. Grupo B

### 3.2.1. Depoimentos, Unidades de Significados e Compreensão Psicológica

Questão Deflagadora:

“Discorra livremente sobre a experiência mais significativa ocorrida durante a sua Formação Clínica”

Cândida

---

O que mais causou impacto foi a possibilidade de poder participar dos outros casos em supervisão, onde a supervisora orientava tanto a estagiária do caso, como respondia questionamentos de outros estagiários do grupo com o mesmo empenho. Para nós, estagiárias, é proporcionado pela supervisora, orientação em outras situações que são vividas na atuação em Clínica.

A orientação da supervisora quanto ao caso foi muito fundamentada teoricamente e isso nos estimulou a pesquisar e procurar bibliografia atualizada. Por ser desta forma, nós, enquanto estagiários, tivemos a oportunidade de nos expressar, nos lapidar enquanto profissionais e, principalmente, como seres humanos. A aluna aponta como marcante a possibilidade de participar de uma supervisão consistente, onde a partir do compartilhar experiências, houve uma ampliação do seu conhecimento sobre Psicologia Clínica.

A exposição e orientação do estudo de caso foi fundamental para que eu pudesse me sentir profissional, apresentando o meu caso. E aprendi a me comportar num congresso, aprendi a me apresentar no *data-show*, foi um desafio. Valeu! Ter dado um formato científico ao caso atendido durante o ano e posteriormente apresentá-lo à classe, a partir de critérios exigidos pela supervisora, proporcionou à estagiária a vivência de sentir-se apta a apresentar em outras situações próprias da vida acadêmica.

A experiência mais significativa foi ter a oportunidade de trabalhar em um caso específico e na evolução dele, ao longo do ano, perceber algumas melhoras em relação ao comportamento do cliente. O vivido da aluna refere-se a ter ocorrido satisfação com a constatação de melhoras do cliente, a partir de sua atuação.

As supervisões me deram grande suporte, me transmitindo segurança para enfrentar tanto situações esperadas como situações inesperadas. Sentiu-se amparada pela supervisão, para enfrentar as solicitações do estágio.

A experiência negativa foi em relação a não administração de tempo necessário para o caso, já que os demais estágios exigiam mais carga horária do que o de Clínica. A aluna sente que não conseguiu organizar-se e fazer frente às solicitações de outros estágios, deixando de dedicar-se mais à área clínica.

A.C.S.

---

Sem dúvida, foi a experiência de atuar pela primeira vez como psicóloga, pois no começo estava um pouco insegura e na verdade não sabia como iria pôr em prática o que tinha aprendido na teoria. A aluna aponta como o vivido mais marcante, ter experienciado a situação profissional pela primeira vez, ter vencido a insegurança e conseguido articular a teoria e a prática. Mas aos poucos, ou seja, no decorrer dos atendimentos, fui ficando cada vez mais segura. À medida que a prática foi se consolidando os sentimentos de segurança foram se fortalecendo. Certamente, a experiência de ir ao encontro de outro ser humano, “clanicamente falando”, foi a melhor e mais bela experiência para mim, porque pude crescer tanto profissionalmente como pessoalmente. A experiência mais marcante foi ter podido crescer à medida que ajudava profissionalmente e aprendia com seu cliente, vivendo a magia do encontro entre seres humanos.

O ponto mais “emocionante” e “precioso” do Estágio de Clínica foi a elaboração e a apresentação do Estudo de Caso, onde cada ponto e vírgula tinha a minha capacidade, carinho e dedicação plena. Ao meu ver, nesse momento sentimos “o nosso” filho nascer. P. Estagiária e P. Supervisora (Pai e Mãe), o cliente *filho*, principalmente no meu caso, em que a cliente teve resultados **satisfatórios**. O vivido mais marcante refere-se ao momento da execução do Estudo de Caso, que dá ao aluno a dimensão do trabalho realizado a ponto da mesma sentir que estava tendo um filho intelectual, em parceria com a supervisora. Sentiu-se profissionalmente capaz.

---

D.C.F.

No decorrer da minha formação clínica, pude perceber o quanto já havia aprendido e o quanto ainda era necessário aprender. A aluna conscientiza-se de que, apesar de já ter aprendido bastante, ainda é necessário aprender muito mais.

Quando colocamos em prática um conhecimento apenas teórico, percebemos o quanto somos capazes de manter a ética, o respeito pelo outro com empatia e apesar da contra-transferência, saber separar os sentimentos dos outros dos nossos. Percebeu-se também capaz de atuar empaticamente, separando o pessoal do profissional e mantendo a empatia necessária.

Em relação à supervisão, o que tenho a dizer é que graças às supostas “brincas”, eu aprendi a ir em busca do que faltava para melhorar meus atendimentos, como leitura, por exemplo. Acho que o supervisor não tem que “passar a mão na cabeça”, mas chamar a atenção quando necessário. A partir do momento em que foi cobrada na sua produção pela supervisora, sentiu-se estimulada a dar mais de si na tarefa.

Tudo o que ocorreu foi marcante para mim, desde o 1º dia até o último, cada pequena coisa. Declara-se bastante tocada por todos os acontecimentos do estágio. Sente que realizou um bom aprendizado.



Ter a possibilidade de ver a teoria na prática. Quando se lê sobre processos psíquicos, você se pergunta: será que é assim mesmo? A aluna relata que, durante a sua formação teórica, teve dúvidas sobre o acontecimento, na prática, de todos aqueles fenômenos descritos pela teoria.

Quando você sente e percebe a magia da Psicologia, é de encher os olhos... eu amo Psicologia, amo o ser humano, por isso que me identifico com ela. A Psicologia tem um pouco de mim e eu a tenho como amiga solidária. Porém, ao deparar-se na prática com toda a magia do encontro humano, mobiliza-se pela emoção e declara-se totalmente identificada com a ciência de sua escolha.

A minha maior experiência positiva foi quando me deparei com o cliente e disse: e agora, o que faço? Aluna aponta para o início do atendimento como sendo um momento de impasse, em que ela questiona-se sobre o que fazer, uma vez que está diante do cliente concretamente e de uma forma ou de outra tem que responder-lhe, através do atendimento. **No momento em que você olha para o cliente, a impressão que se tem é que o conhecimento vai brotando em sua mente e quando você percebe, as informações vão crescendo a cada momento, e a vontade de buscar informações e mais informações sobre o caso que você está atendendo...** Ao atender seu cliente em psicoterapia, percebeu dentro de si recursos para poder realizar seu atendimento, assim como sentiu-se estimulada a ir buscar coisas novas, aquilo que não sabia, para melhor atender. Sentiu-se comprometida com o caso. **Esta busca de literatura nos faz crescer muito, o aprendizado acontece a partir do momento em que buscamos nas leituras, os conhecimentos.** Viveu a constatação da necessidade de ler, de ampliar seus conhecimentos com novas idéias e que é só a partir desse momento que existe uma atuação consistente. **A experiência negativa, talvez seja o fato de não ter mais tempo para dedicação ao**

caso, em função do tempo ser curto. Também as influências negativas da Instituição não contribuíram, os recados chegando em momentos inadequados e os argumentos são que não foi possível localizá-la. Estas situações nos **constrangem**. Sentiu também como marcantes, o fato de ter um tempo muito curto, em virtude de ser uma aluna que trabalha e que também o funcionamento da Clínica deixou a desejar, fazendo com que ela se sentisse prejudicada.

---

Zê

O estágio supervisionado de Psicologia Clínica possibilitou entre outros aprendizados e acontecimentos, uma vivência especial, marcante para mim. Sabemos que estudamos durante cinco anos as teorias que iriam possibilitar os futuros atendimentos acontecerem. Porém, as inseguranças permaneciam até que o trabalho se iniciasse. O que fazer? Estou fazendo certo? Isso vai ter algum resultado positivo? Será que conseguirei ajudar esse ser humano que vem **procurar ajuda**? O aluno viveu momentos de reflexão e questionamento sobre seu procedimento. Primeiro, se seria capaz de realizá-los e depois se o que estava fazendo era consistente e adequado para o cliente.

No decorrer do processo, as dificuldades foram ficando para trás, mas ainda existem e farão parte do restante de nossas vidas. Serão importantes, pois só assim procuraremos nos **aprimorar a todo instante**. Viveu que, na medida da evolução do caso, estas inseguranças iam sendo vencidas, embora perceba que questionamentos dessa natureza irão acompanhá-lo por toda a sua vida profissional, mas considera esses questionamentos bons e produtivos e também alavancas de crescimento profissional.

A experiência mais marcante vivida durante os estágios foi a fala de uma cliente, nada mais marcante do que isso: **“Estive fazendo um retrospecto de como eu estava antes e como eu estou agora, tenho certeza que estou 99% melhor, você me ajudou muito**. Recebeu um *feed-back* positivo de uma cliente, apontando-lhe a importância do processo psicoterápico para ela e também a melhora experimentada, a partir do mesmo evento. **Essa, com certeza é a**

melhor forma de reconhecimento do nosso trabalho, nada mais valioso do que a **fala positiva de um cliente**. Sente que o que gratifica o profissional é ter conseguido ajudar o cliente.

---

Sibemol

Considero que tudo que vivenciei, veio acrescentar, principalmente o **Estudo de Caso**, que apesar de ter “**dado muito trabalho**”, se tornou uma **experiência muito rica para mim**. Realizar um estudo minucioso e criterioso do seu cliente, reunindo teoria e prática em um mesmo eixo, solicitou muito empenho por parte da aluna, porém possibilitou-lhe crescer e ampliar além dos seus conhecimentos a amplitude de visão sobre a área clínica. **Passei a estudar e me dedicar ainda mais ao meu cliente e percebi o trabalho que estava realizando no processo terapêutico com ele**. À medida que foi adquirindo clareza sobre sua atuação e tendo sua segurança aumentada, sentiu-se estimulada a continuar estudando.

Sendo assim, o **Estudo de Caso** foi muito enriquecedor realmente. Porém, as apresentações foram também muito interessantes, pois pude perceber o **trabalho dos meus colegas e como cada um trabalhou, realizou e agiu em determinadas situações com os seus clientes**. Ter tomado conhecimento de outros casos, de outras atuações possíveis, completou seu conhecimento sobre a clínica, uma vez que permaneceu atendendo um único cliente.

---

Ela

A **experiência mais significativa que tive no estágio de Clínica**, foi o **tanto que superei a minha insegurança em relação ao estágio**. A aluna viveu a alegria de ter superado sua própria insegurança.

Sempre que pensava que iria realizar este estágio, me dava um frio na barriga, temia não realizar um bom trabalho, de acordo com minha personalidade, que é insegura e descrente em mim mesma. Sentia medo de não dar conta do

estágio, uma vez que tem por características de personalidade uma certa auto-estima rebaixada.

**Porém, aprendi muito, e julgo ter feito um belo trabalho, atendi o máximo de clientes possível, e conquistei minha segurança.** Avalia seu desempenho como tendo sido bom e considera ter vencido a insegurança e a descrença sobre si mesma.

**Essa autoconfiança conquistada foi o que tive de mais significativa.** Conseguir desenvolver a autoconfiança, foi o seu vivido mais gratificante proporcionado pela Clínica.

---

Butterfly

**Sem dúvida, foi poder atuar enquanto terapeuta.** O vivido mais marcante foi ter podido colocar-se no papel profissional de terapeuta. **Encontrar-me verdadeiramente com outro ser humano, com o objetivo de ajudá-lo a se desenvolver e a encontrar a felicidade.** Salaria o impacto que é encontrar-se com outro ser humano e tentar ajudá-lo dentro de seu papel profissional.

**Agora, nesta última semana, tive outra experiência muito importante para mim: o retorno que a mãe de G. me deu.** Ela disse que gostou muito do resultado da psicoterapia. **Fiquei muito contente e realizada com isso.** Recebeu um *feed-back* positivo de seu trabalho enquanto terapeuta, dado pela mãe de um cliente, fechou com chave de ouro seu ano acadêmico. Teve sentimentos de auto-realização como profissional.

---

Alex

A experiência clínica, de uma forma geral, foi extremamente marcante, tanto em nível pessoal, como em nível profissional. Apenas o fato de ser uma “estréia”, no ponto de vista prático da psicologia clínica, já torna a experiência **inesquecível**. O aluno sentiu-se gratificado com a abrangência de seu vivido no estágio de psicologia clínica e salienta que apenas o marcar de uma estréia já é suficientemente impactante.

Tentando responder à pergunta acima, especificamente dentro do trabalho realizado, acredito que o fato que mais me marcou foi quando minha cliente abandonou o processo psicoterápico. Mais tarde eu ficaria sabendo que ela estava continuando o tratamento com um profissional. Sentiu-se confuso e desprestigiado em seu atendimento pela cliente, que abandonou o tratamento e procurou os serviços de um profissional. **A princípio fiquei confuso, tentando buscar explicação para o ocorrido, uma vez que os atendimentos pareciam estar tomando um rumo bastante eficaz. É claro que, mesmo “vacinado” contra esse tipo de situação (nós estagiários já havíamos sido bastante avisados sobre estas possibilidades) não foi tão fácil assim.** Na sua análise o processo transcorria de forma satisfatória e não havia um motivo palpável para essa tomada de decisão, segundo o seu ponto de vista. **Fomos muito informados à respeito dos inúmeros motivos de abandono de terapia, mas não deixa de ser uma situação que gera uma certa dose de insegurança.** Mesmo já sabendo da possibilidade de abandono por parte dos clientes, de isso ter sido muito falado nas supervisões, sentiu-se inseguro diante do fato concreto. **Depois que pude receber as devidas justificativas da mãe da cliente, tive a noção de quanto esta experiência foi decisiva para o meu amadurecimento pessoal e profissional.** Tomando todas as medidas protocolares, porém respeitando a decisão da cliente, ele percebeu que esta experiência contribuiu para seu amadurecimento.

---

Goiás

Tive muitas experiências significativas ao longo da minha formação, mas vou relatar apenas algumas.

- ü Uma confrontação com uma professora no 3º ano, toda aula era a mesma coisa. Hoje acho que tive uma postura muitas vezes adolescente, embora tenha ouvido dessa professora, atualmente, uma avaliação dela a meu respeito, dizendo que sou uma pessoa autêntica e batalhadora. Foi uma “coisa” que me marcou muito. A aluna refere-se ao confronto com uma professora e que, ao avaliar o incidente hoje, se vê como adolescente na época.

Porém, a mesma professora, posteriormente, veio avaliá-la de forma positiva. Essa retificação da professora, bem como o reconhecimento de suas qualidades, proporcionou-lhe um certo sentimento de resgate. **A formação do Diretório Acadêmico foi importante para mim, as reuniões, a preocupação com a minha profissão, a liberdade de idéias, a informação.** A aluna teve uma participação política na Universidade, ajudou na montagem do Diretório Acadêmico e o fato de preocupar-se com a sua profissão, em níveis mais amplos, deu-lhe um vivido de consistência em relação à profissão.

- ü **A troca de experiência entre professores e alunos e amigos.** Partilhar, compartilhar a vida estudantil, com professores e amigos, trouxe-lhe sentimentos de acréscimo pessoal.

---

Liceu

A experiência mais significativa na formação clínica foi a relação com o supervisor, de confiança, apoio e respeito. Poder ter o mesmo tipo de relacionamento com o cliente (2º semestre) foi muito importante para o bom andamento da psicoterapia e também serviu como um motivador a mais para a **estagiária**. Ser tratada como profissional, respeitada em sua atuação pelo supervisor, fez com que a aluna soubesse posicionar-se como profissional diante de seu cliente e isso motivou-a mais ainda.

---

Mila

Bem, em relação à minha formação clínica, sempre esperei que fosse “tudo de bom”, desde quando entrei na Universidade, desejei, almejei por ela e cada vez foi ficando mais intenso o meu desejo e a certeza de que é clínica o que **eu quero**. A aluna aponta todas as fortes expectativas que sempre nutriu em relação à área clínica. **A experiência mais significativa, sem dúvida, foi atender cliente e ter a responsabilidade de ajudar aquele indivíduo que estava ali,**

**buscando ajuda.** A aluna aponta que ter se colocado diante do cliente como profissional, assumindo a responsabilidade de uma ajuda, foi o que mais lhe tocou. **Para minha surpresa, mesmo tendo no respaldo teórico, a certeza de que “só sei que nada sei”, a insegurança bateu várias vezes, acreditei que não iria conseguir fazer algo de bom para aquele indivíduo.** Mesmo estando informada e conscientizada que não há saber completo e definitivo, a aluna confessa que sentiu-se insegura diante de sua falta de conhecimentos suficientes, para o atendimento psicoterápico. **Contudo, ao final das sessões, fazia uma retrospectiva de como o mesmo havia chegado e como estava saindo, foi o melhor, sem dúvida.** Mesmo assim e apesar disso, ao final de cada atendimento, conseguia ver um certo avanço e um propósito em seus atendimentos.

**Sei que tenho que me empenhar muito mais, pois a contra-transferência aconteceu e preciso estar preparada para atuar, trabalhar de forma melhor.** A aluna percebeu ter sido tocada pessoalmente durante seus atendimentos e entendeu esse fato como tendo possibilidade de interferência negativa nos atendimentos. Reflete que tem que melhorar a *performance*.

### 3.2.2. Impressões da Supervisora- Pesquisadora - 2ª feira – 22.11.02

Participar dessa reunião, com esses alunos e observá-los falando tão descontraidamente, foi algo que me deixou bastante entusiasmada. Sentia-me gratificada com os assuntos e a forma como as experiências foram relatadas. Ao longo do ano, às vezes perdemos contato com todo esse mundo que vai sendo vivido por eles, tão preocupado estamos com que eles tenham experiências construtivas. Percebo que, por estar muito comprometida em garantir que o estágio esteja ocorrendo como fonte de oportunidades, no dia-a-dia, perco a noção do todo, daquilo que está sendo construído no todo, ao fragmentar o contato no aqui-agora. Do dia-a-dia. Quando temos a noção do todo, o quanto imprimimos uma marca na sua formação, sentimos algo no sentido de ter valido a pena tanto sacrifício nosso, como deles. Aqui, por ser o último dia de supervisão, retomei o contato com o todo e tive a idéia da obra construída. Reflito

novamente sobre quão importante é o papel que o supervisor desempenha. Algumas coisas, dependendo de como ele as administra, podem ser intransponíveis ou totalmente superáveis. Sinto o peso de minha atuação, sentindo-a, a partir da fala dos alunos, como decisiva. Fiquei com a sensação de que conseguimos, que juntos tivemos um bom desempenho. Ao final, em quantidades diferentes, todos conseguiram viver a experiência de ser Psicólogos Clínicos. Vivência de completude, de missão cumprida. Retomei o contexto e senti um gosto amargo. Logo, logo, minha pedra irá rolar novamente encosta abaixo.

### 3.3. Grupo C

#### 3.3.1. Depoimentos, Unidades de Significados e Compreensão Psicológica

Questão Deflagradora:

“Discorra livremente sobre a experiência mais significativa ocorrida durante a sua formação clínica”

Flor

---

Minha experiência inesquecível em clínica foi a vivência de uma contra-transferência sobre à qual não tive nenhum controle. Aconteceu num estágio extracurricular oferecido pela própria Universidade, pela supervisora P. (Estágio de avaliação de alunos para classe especial). Nele, eu atendia uma adolescente de 13 anos, que apresentava, principalmente alguns problemas de relacionamento com a mãe. (Era realizado um psicodiagnóstico). Próximo do final dos atendimentos, faltando apenas realizar a entrevista de devolutiva com a mãe, soube que a mãe havia morrido de repente. Passei por experiência semelhante, com o falecimento do meu pai, quando estava com 12 anos de idade. Foi muito difícil lidar com estes sentimentos em relação à cliente, e na época, como não me senti preparada, pedi para que uma colega continuasse a acompanhar o caso. A estagiária aponta que seu vivido mais marcante foi ter passado em terapia, na condição de psicoterapeuta, por uma vivência com a qual identificou-se



profundamente, perdendo o distanciamento necessário para um bom atendimento, a ponto de ter que encaminhar o cliente para outro terapeuta estagiário.

**Então, para mim, o maior desafio em Psicologia Clínica é a identificação das contra-transferências, e não só isso, mas o como trabalhar com estes sentimentos, não deixando que eles comprometam o processo.** Passou a conscientizar-se de que, no desempenho da Psicologia Clínica, os aspectos pessoais do terapeuta têm que estar sob seu controle, mesmo para que se possa fazer ciência, e que seja assegurado ao cliente, um atendimento seguro e garantido.

Barbosa

---

**Acredito que a experiência que mais me marcou durante o estágio foi quando percebi que era capaz de interpretar as expressões do cliente, durante atividade lúdica. Foi mágico ver a ciência ao vivo, ver a Psicologia atuar comigo, ou melhor, ver-me atuando como psicóloga. Foi lindo, foi mágico.** A aluna referiu-se a sentimentos de descoberta pessoal quanto à sua capacidade de percepção e união da história de vida do cliente com aquilo que era expresso através dos brinquedos e sentir-se atuando como profissional psicólogo, aplicando preceitos da Psicologia, enquanto ciência e profissão.

Gaia

---

**Acredito realmente que se pudesse resumir as experiências em uma frase, seria: “A constatação de que com comprometimento você pode...”.** A aluna, brevemente, resume as suas vivências, constatando que se houver empenho, dedicação e envolvimento, o aluno consegue superar suas dificuldades pessoais, técnicas, de tempo, etc. Viveu que é necessário comprometer-se com a ação.

Podemos ter como experiência significativa, a apresentação dos estudos de caso, que pode proporcionar uma grande contribuição para a vida profissional futura do estagiário. O aluno sentiu que ter conhecido novos casos e atuações de outros estagiários, aumentou seus conhecimentos e isto poderá ajudá-lo na futura profissão.

Outro ponto: percebe-se que o convívio com dois supervisores de clínica, em diferentes projetos, proporcionaram um grande aprendizado, o que se reverte em uma formação acadêmica proveitosa. Ter sido supervisionado por diferentes supervisores, passando por diversos pontos de vista, atuações diferentes, deu-lhe uma maior visão da área clínica.

Uma experiência negativa, que tornou-se posteriormente positiva, foi a dificuldade com a articulação de teoria e prática. Com o decorrer do tempo pude aprofundar a teoria e conseguir incorporar tais conceitos, melhorando conseqüentemente meu desempenho. De início sentiu dificuldades em articular teoria e prática, porém com o desenvolver do estágio, ao sentir-se desafiado pelo problema e buscar solucioná-lo, acabou aprendendo algo sobre essa articulação, a ponto de ter transformado uma vivência ruim, a princípio, em uma experiência digna de nota.

A responsabilidade de estar efetivamente assumindo o papel de psicóloga, pois os outros estágios, de certa maneira na minha opinião, éramos simplesmente estagiários, até podíamos errar e perguntar. A aluna sente que, ao adentrar ao *setting* terapêutico, sozinha, com o seu cliente, sentiu-se responsável totalmente pelo atendimento, tendo que tomar resoluções, ter iniciativas e agir por si mesma, o que não é tão visível em outros campos, onde, por não se viver o mesmo contexto, é possível trocar-se idéias, perguntar, etc., e isso facilita ou diminui ou distribui o peso da responsabilidade pessoal.

**Assustou-me no início, quando recebi minha cliente e me senti parte da vida dela, senti responsabilidade pelo que acontecia com ela.** A aluna refere-se a sentir-se impactada, quando deparou-se com a figura real do cliente e sentiu-se participante de sua vida, tendo expectativas lançadas sobre ele, pelo cliente, além das suas próprias. **É claro, estávamos sob a supervisão, mas quando chegávamos no atendimento, era somente terapeuta-cliente-conhecimento.** Mesmo tendo a retaguarda de uma supervisão, vivenciou que no momento do atendimento não há intermediários e ela só pode contar consigo mesmo, com a relação e com os conhecimentos que adquiriu.

Jackie

---

**Durante a formação clínica, o que mais me encantou foi a minha atuação enquanto psicóloga.** Aquilo que causou uma vivência marcante na formação da estagiária, foi ter se sentindo atuando profissionalmente como psicóloga e psicoterapeuta. **Senti muita insegurança antes de iniciar os atendimentos e, logo no final do 1º mês de estágio, já estava muito confiante.** Refere-se a ter tido fortes sentimentos de inseguranças iniciais que, logo foram superados, já ao final do primeiro mês de atendimento. **No entanto, isto depende muito, acredito eu, da supervisão. Se o supervisor nos transmite confiança, a nossa atuação é bem mais consciente, tranqüila, responsável.** Credita essa obtenção de segurança, à atuação da supervisão que, ao comportar-se de forma segura e tratá-la como profissional, favoreceu-lhe a aquisição de uma postura mais confiante diante do caso.

**A única dificuldade que tive foi quanto ao uso do computador, que eu não possuo, e foi difícil deixar tudo em ordem, mas consegui.** Faltaram recursos materiais para que a estagiária fizesse frente às exigências burocráticas e técnicas do estágio.

O estágio de clínica em si foi uma experiência inesquecível, pois aprendi muito através dele. A aluna aponta que o vivido durante todo o estágio foi importante e colaborou para seu aprendizado.

Acredito que o que mais me proporcionou experiência foi o fato de ter acompanhado um cliente com pouca verbalização, um tanto quanto resistente e, como se não fosse o suficiente, passando pela síndrome normal da adolescência. Precisei buscar referências literárias atuais para que assim pudesse me sentir segura quanto aos atendimentos. Esta experiência me proporcionou um crescimento pessoal e profissional muito grande. A aluna era terapeuta de um cliente que se expressava verbalmente pouco, nas sessões, exigindo que ela mobilizasse recursos pessoais de intervenção, como controlar a própria ansiedade, além de buscar recursos técnicos que a ajudassem no encontro com a problemática do cliente. **Reafirmo que, cada “puxão de orelha” me fez parar para pensar e melhorar cada vez mais.** Marcantes foram as correções que recebeu, pois as considerou como estímulo a um aprimoramento da sua produção científica e desempenho profissional. **Sei ainda que posso fazer melhor.** Percebe que apesar de ter procurado um aprimoramento constante, ainda tem potencial para crescer mais.

Valeu a pena!!!

Cilla

---

Vejo como experiência mais marcante em clínica, o primeiro contato com o cliente, porque neste momento ocorre “uma mistura” de medo, ansiedade, de não saber lidar com o caso, por mais que o supervisor tenha preparado os estagiários para este momento, é sempre desafiador. A aluna viveu como momento marcante: o primeiro contato com o cliente que reputou como difícil, mesmo estando teoricamente preparada a partir das supervisões recebidas, porque nesse momento confluem sentimentos de medo, insegurança, expectativa em não saber como se posicionar como profissional, assumindo o controle sobre o início do processo.

A experiência mais marcante em todo decorrer da parte clínica foi o aprender a ser psicólogo, a ter mais responsabilidade comigo e com os outros. Foi muito gratificante pessoal e profissionalmente para mim e tenho certeza de que houve uma troca de aprendizado minha para com a criança e dela comigo. Importante para o estagiário foi assumir o papel de psicólogo e ter que, a partir disso, posicionar-se de forma mais madura, tanto diante de seu processo de aprendizagem acadêmica, como com questões éticas, de desempenho, etc. Sente que houve um envolvimento mútuo, cliente-terapeuta e que esse fato foi observado como passível de crescimento, tanto para o cliente, como para ele.

Ver a mudança de comportamento da criança de forma positiva foi extremamente importante para o bom andamento do processo. À medida que o processo transcorria se sentia estimulado com os bons resultados obtidos, visíveis, a partir da observação do comportamento do cliente.

No decorrer do estágio supervisionado de Psicologia Clínica, durante o ano letivo de 2001, foi possível visualizar diante da prática que, como terapeutas, precisamos aprender a lidar com as situações que a própria profissão nos impõe. Ao assumir o papel de terapeuta, a aluna percebe a necessidade de aprender a lidar especificamente com as situações criadas pela própria particularidade da Psicologia, as quais devem ser incorporadas a sua formação para que o profissional possa ter uma atuação salutar.

Sendo assim, posso enfatizar que, baseado na experiência que tive na Clínica-Escola, me sinto apta a tentar iniciar uma carreira de sucesso. Ao avaliar suas experiências, julga que conseguiu adquirir estas habilidades necessárias e tão singulares e que está disposta a tentar uma carreira de sucesso.

---

Foi no final deste semestre que eu me senti fortalecida e pude perceber, através de um fato ocorrido comigo e com a mãe de um dos clientes da ludoterapia de grupo, o quanto este ano me preparou bem para enfrentar, sem o menor problema e com bases teóricas, alguns “probleminhas” e desencontros que fazem parte da vida de um terapeuta. A aluna sentiu-se fortalecida em seu aprendizado e em sua atuação como terapeuta, ao perceber que sabia administrar satisfatoriamente uma situação de confronto e cobrança, vinda da mãe de seu cliente.

A mãe esperava uma atitude minha e como não teve a resposta esperada, talvez por não ter solicitado, começou a se exaltar comigo e com a outra estagiária na frente de todos e saiu da Clínica dizendo que a ludoterapia de grupo de seu filho estava chegando ao fim naquele dia. Viveu um momento de desacato dessa mãe, que exaltou-se e abandonou a Clínica, declarando que seu filho encerrava ali o atendimento, expondo para toda a sala de espera seu descontentamento com as estagiárias responsáveis pelo caso.

Eu procurei a supervisora, mas só a critério de informá-la do ocorrido, pois eu já sabia como deveria me posicionar. Assumi a iniciativa de posicionar-se diante do caso e, posteriormente, apenas comunicou à supervisora. Assumi enfim, a responsabilidade pela condução de sua ação.

O que eu esperava deste fato, diferentemente da supervisora e da outra estagiária, foi o que aconteceu. Isso me deixou feliz, pois pude perceber que eu estava totalmente integrada no caso e conhecia bem as possibilidades dessa mãe. Esse episódio me mostrou que eu já posso começar a caminhar sozinha. A aluna refere-se a ter uma leitura adequada da situação psicológica daquela mãe, sabendo que a mesma seria passível de uma atitude como esta, tanto que não teve incertezas ao posicionar-se. Embora estivesse sozinha em sua opinião, diferente da supervisora e da co-terapeuta, soube sustentar a sua posição, que veio a transformar-se realmente na mais pertinente. Sentiu que é capaz de arcar com suas responsabilidades e ter suas próprias opiniões.

Por um lado, aponto como algo de impacto, no bom sentido, conseguir ver na prática, conceitos teóricos: mecanismos de defesa, transferência, contra-transferência, etc. A aluna viveu o impacto de ver acontecer na ação, aquilo que era apontado pela teoria.

**Aprender realmente que todas as respostas estão dentro do cliente e perceber nosso potencial enquanto bons profissionais. Estabelecer um vínculo muito positivo com a cliente deste ano.** A aluna aprendeu que o processo psicoterápico não depende totalmente da atuação do profissional, que tudo ocorre também a partir da perspectiva do cliente e que depende ainda de um bom vínculo estabelecido entre a dupla terapêutica.

Por outro lado, fui também atingida por experiências ruins: no início do estágio, achar que eu, como terapeuta, deveria ter todas as respostas para dar ao cliente e que deveria saber tudo, integrar teoria e prática (o que acontece com o tempo). De início, sentiu-se pressionada a ter que corresponder às expectativas, tanto do cliente, como suas, como da supervisora e dominar tudo o que constatou só ocorrer com o passar do tempo. **Isto fazia com que eu entrasse para as sessões tensa e o atendimento não fluía tão bem quanto poderia.** Acredita que essa tensão a prejudicava, porque ficava tão preocupada com todas essas expectativas, que se desfocalizava do atendimento e sentia que o mesmo não fluía. **A busca desesperada por técnicas e a aprendizagem de como lidar com os conteúdos trazidos à tona (que teve que ocorrer em um tempo mínimo), para que o processo fosse válido.** A aluna constata a questão do tempo em psicoterapia. Que não tem necessidade de se buscar loucamente técnicas que acelerem o processo e que tudo deve ocorrer dentro de um tempo, tanto externo como interno.

Laura

---

**Acredito que este ano foi repleto de experiências positivas e marcantes.** O ano foi todo marcado por momentos vividos como importantes

e que pôde perceber, na íntegra, a abrangência da profissão, bem como sentir-se um profissional.

**Pude sentir na pele como é ser psicólogo clínico e me senti um.** Sente que esta percepção do papel do profissional ocorreu ao longo do tempo, com a evolução do estágio. **Isto foi se concretizando no decorrer dos atendimentos e hoje sei que estou “preparada” para enfrentar esta profissão com minhas próprias pernas.** A estagiária depõe que esses conhecimentos adquiridos ajudam-na a sentir-se apta a enfrentar o mercado de trabalho sozinha. **Tenho a capacidade de fazer vínculo com clientes em pouco tempo e isto é muito gratificante, após tantos anos em teoria.** Percebe algumas habilidades em si mesma, como a capacidade de viver um relacionamento íntimo com o cliente, disponibilizado a partir da formação do vínculo terapêutico. **O que parecia tão difícil, me foi revelado como algo simples e natural.** Descobriu-se espontânea e natural, agindo com naturalidade no encontro entre duas pessoas.

**Aos poucos, fui me sentindo cada vez mais segura frente ao cliente; e acredito que cresci muito com as experiências passadas neste ano, em clínica.** Conseguiu sentir-se segura diante do atendimento com o passar do tempo e isso, hoje, proporciona-lhe a certeza de que houve um crescimento pessoal e profissional.

Ellis Regina

---

No início, o que mais me deixou angustiada foram as desistências dos clientes, que faziam com que eu tivesse a impressão de que não estava pronta para atuar, que a culpa era minha, que os clientes não voltavam por minha causa. A aluna refere-se a serem marcantes as suas vivências de início de estágio quando não conseguia estabelecer-se com um cliente, porque eles acabavam por não dar continuidade ao tratamento iniciado. Isso provocava-lhe sentimentos persecutórios, pois atribuía a si mesma todo o fracasso da tentativa de intervenção.

Positivo foi o clima das supervisões, as aberturas que a supervisora dava, as ajudas dos colegas. As confraternizações e os resultados que consegui



durante os atendimentos. A aluna sentiu muitos ganhos ao participar dos grupos, pois isso proporcionou-lhe, além de ampliar os seus conhecimentos, estabelecer vínculos de amizade mais próximos entre os colegas. Constata que obteve bons resultados. Mostra-se satisfeita.

### 3.3.2. Impressões da Supervisora-pesquisadora – 2ª feira, 22.11.02

O clima dessa reunião foi até certo ponto festivo. Melhor dizendo, um misto entre contentamento e despedida. Observo que a sensação de uma profissão adquirida, da aquisição de um instrumental que lhes dê condições, ainda que reduzidas, de iniciarem-se na vida profissional, é motivo de alegria. Por outro lado, pairam as preocupações com o ingresso premente no mercado de trabalho e, também, a despedida dos amigos e da Universidade. A pesquisadora atentou-se para um clima dúbio havido na turma, que era o de felicidade por chegar-se à conclusão de uma etapa tão esperada e à vivência de um certo luto pela separação. Percebeu essa turma com uma boa observação das etapas do processo psicoterápico. Os momentos iniciais, onde a intimidade ainda não está construída, a não possibilidade de assunção de responsabilidade pelo processo, se esta não for dividida com o cliente, que tudo acontece dentro de um processo etc. A pesquisadora observa aqui que realmente houve uma percepção mais refinada de alguns fenômenos. Relataram eles que muitas vezes estavam tão preocupados em manter as regras, que desfocalizavam-se do próprio relato do cliente. Sentiu-se tocada com depoimentos que demonstravam preocupação com o cumprimento rígido de técnicas, distanciando o aluno da possibilidade de um encontro mais genuíno com o cliente. Achei muito reforçador o fato de muitos deles terem relatado que cresceram, a partir da convivência grupal. Às vezes, a pesquisadora supervisora preocupava-se com a aparência que o aluno fazia supervisão no grupo e não em grupo. Foi uma feliz surpresa constatar como houve um crescimento com as vivências grupais. Foi para a supervisora uma constatação bastante feliz que há participação, crescimento nos grupos e que este estilo de supervisão é muito mais valioso do que o individual, embora às vezes esse seja necessário. A supervisora achou engraçado também a fala de uma aluna que disse que quando foi sua aluna na teoria, tinha dúvidas de que se

tudo aquilo que ela falava era verdade mesmo e que, quando ela viu tudo aquilo acontecendo mesmo, classificou-o de mágico. A pesquisadora constata que muitas vezes o mundo psíquico parece muito imaginário, passível de muita divagação e que algumas contradições da alma humana provocam descrença mesmo, sendo classificadas como inacreditáveis. Sentiu-se solidária com tudo e também que tinha participação em suas conquistas, ainda que muitas vezes, propositadamente tenha deixado que eles resolvessem, tomassem suas próprias decisões; enfim, que eles andassem com suas próprias pernas. Sem falsa modéstia percebeu que foi partícipe da construção dessa realidade e sentiu-se satisfeita com tais relatos. Ficou pensando que agora que eles adquiriram uma certa autonomia, deve-se começar tudo de novo com outra turma. Aqui o vivido diz respeito à situação de eterno recomeço que vive o supervisor, a revivência do próprio mito de Sísifo, ou seja, quando a pedra está no cume da montanha, ela rola e há que conduzi-la novamente ao topo.

#### 3.4. Sínteses Específicas dos Depoimentos dos Participantes

Diante da última questão deflagrada para os grupos “Qual foi a experiência que lhe causou maior impacto em sua formação?” “o que foi mais significativo ocorreu em sua formação clínica?” , o grupo de supervisão de 5ª feira-noite pronunciou-se atribuindo significados de importância e obtenção de aprendizado, durante o ano de estágio. Não foram relatados problemas intransponíveis em suas atuações, tendo os mesmos sentimentos de terem conseguido realizar bem a tarefa, embora sentimentos de conflito por abandono de terapia por parte do cliente sejam alvo constante de atribuição de significados muito pejorativos. Alunos apontam aqui o momento da alta dos clientes. Em primeiro lugar, toda a reflexão que surge ao terem que tomar a decisão sobre o fato; um segundo momento, terem que elaborar o luto pelo afastamento do cliente e, finalmente, por abrirem-se para o prazer da conquista e para a constatação da possibilidade de crescimento, via psicoterapia. Momento imerso em significados múltiplos, também é aquele em que o aluno confronta-se com vivências, atitudes, posturas morais e sociais muito diferentes das suas e isso mexe com seus valores e pressupostos. Desafio marcante é manter-se na atitude profissional, não

estabelecer julgamentos e passar uma relativa tranqüilidade na condução da sessão, para que o cliente tenha assegurado o seu momento de contato consigo mesmo. Momentos como este são resolvidos a partir da participação concreta da supervisão, que os auxiliam a elaborar o caso, a assimilar o impacto e a fazer desse momento de confronto, mais uma possibilidade de aprendizado, assim como requer a participação de aluno e supervisor problemas de doença, possibilidades de doenças incuráveis e morte trazidas para o contexto terapêutico pelo cliente, que sem o saber, desafia o terapeuta a dar-lhe continente, sem envolver-se de forma patológica. No geral, a vivência do papel de terapeuta é sempre identificado como um dos mais importantes acontecimentos, porque requer que o estagiário saia da posição passiva que teve durante anos de curso e atue com responsabilidade e dentro de critérios científicos. Em alguns momentos, o fato de ser estagiário e saber que o cliente é da Clínica e não dele e que, se mais tarde o cliente quiser procurá-lo não mais será possível, porque seu estágio já acabou, provoca-lhe sentimentos de tristeza e perda. Elaborar a perda é difícil e requer empenho do aluno. Superar obstáculos sentidos como negativos, como agressões simbólicas do cliente, resistências, conseguindo circunscrevê-las e não deixar que elas o impeçam de continuar, é sempre recebido como muito positivo e reverte-se em resultados favoráveis para a auto-estima do psicólogo estagiário, trazendo-lhes sentimentos de adequação e importância. As figuras pessoais das supervisoras, o contato mais próximo que o estagiário estabelece com o supervisor, é apontado por alguns como fonte de um rico aprendizado, pois percebem profissionais atentos, dedicados, conhecedores e bem relacionados com a sua futura profissão.

O grupo de 2ª feira de manhã deu seus depoimentos mostrando que um dos vividos mais marcantes foi terem podido colocar-se no papel e viver a função de psicoterapeuta, tanto nos aspectos positivos quanto nos negativos. Positivos, quando aconteciam retornos positivos por parte dos clientes ou familiares, quando conseguiam posicionar-se de forma satisfatória, quando conseguiam vencer as inseguranças e colocar-se com firmeza e segurança. Delicados foram os impactos sofridos quando das desistências e dos abandonos. Os sentimentos que mais marcaram foram os de indagação quanto às suas reais aptidões para a prática psicológica, acompanhados de rejeição e desprestígio. Por outro lado impactou-os também a constatação de melhoras do cliente,

reveladas a partir de sua atuação. Os sentimentos bons aqui são creditados à diminuição de sentimentos de ansiedade, à medida do transcorrer do processo, da aquisição do manejo do *setting* e no desenvolvimento do auto-conhecimento. Foram muitos os momentos de reflexão sobre a sua prática, se isto era realmente a prática psicoterápica e sobre a eficácia da atuação. Outras experiências marcantes foram as vividas em supervisão.

Em relação às vivências de supervisão, demonstram eles que pelo fato de terem sido respeitados e exigidos pela supervisora como “profissionais”, sentiram forças para que conseguissem assumir concretamente o papel de terapeuta. Também sentem que aprenderam, ao participarem de grupos de supervisionandos, o que possibilitou-lhes ampliar largamente seu referencial clínico. Sentimentos importantes quanto a estarem amparados e poderem compartilhar também com o supervisor e não só com os amigos. Diante das cobranças da supervisora, tomaram-nas como interesse por eles e pelo caso e isso estimulou-lhes os estudos.

Quando o Estudo de Caso fica pronto e o aluno consegue visualizar toda a sua intervenção junto ao cliente e o acontecido, proporciona-lhe vivências de sentir-se profissional. Ao apresentar esse mesmo estudo para sua turma, em grande gala, sente-se importante, produtivo e capacitado a continuar, embora também fique claro quão complexa é a alma humana e quanto há que se estudar ainda para que se possa ter uma atuação razoável, pessoal e tecnicamente falando.

Experiências que causaram impacto igualmente por serem negativas, relatam aqueles que ao final da formação sentem que não conseguiram organizar-se de forma a absorver melhor o aprendizado do ESPC, de terem sido prejudicados pela Instituição que favorece o aluno do diurno e do integral e de que as suas dificuldades não foram respeitadas.

Referem-se alguns à magia do encontro entre duas pessoas proporcionado no âmbito da Psicologia Clínica.

Os depoimentos do grupo de 2ª feira-noite apontam também para o desafio que é colocar-se na posição de psicoterapeuta e dentro deste grande desafio, maior é o momento do primeiro encontro com o cliente. Misturam-se aí expectativas e ansiedades e percebem que embora tenham contado com a supervisão antes e podem contar novamente com ela depois, o momento é só

deles, que a responsabilidade no aqui-agora é deles. Desafiados, passam a buscar recursos pessoais e técnicos e as primeiras conquistas ocorrem no sentido de controle de sua ansiedade e no conseguir que a sessão transcorra. Entendem que em havendo comprometimento com a ação, a mesma é passível de ser conquistada. Conseguem sair-se bem ao administrarem situações de conflito com ética e competência. Um dos grandes aprendizados está na constatação de que um processo psicoterápico é trabalho de parceria e que é um trabalho da dupla terapêutica. De início, sentem-se pressionados em terem que corresponder às diversas expectativas que são supostas. Percebem que tudo é uma questão de processo, que as aquisições vêm com o tempo e a partir do próprio cliente. Descobrem que a tensão inicial que tinham acabava prejudicando-os nos atendimentos e que não há necessidade de busca e introduções frenéticas de técnicas no processo, porque tudo depende do tempo, interno e externo. Esta percepção mais realista do papel do clínico ocorre também com o tempo, com a evolução do estágio. A partir dessas vivências, podem constatar como os aspectos pessoais do terapeuta devem ser cuidados para que não incorra em percepções distorcidas e assim falseie o processo do cliente. Relatam também, como igualmente impactantes, situações de conflitos, momentos em que não conseguiam fixar um caso em atendimento e isso era sentido persecutoriamente, como se a “culpa” fosse sua. Muitos depoimentos aconteceram também no sentido de apontar com marcantes vivências vindas das supervisões, tais como o respeito, a partilha e o apoio. Mesmo a experiência sentida como tão tenebrosa de início, que é a sensação de não dar conta, de não conseguir fazer frente ao caso, de não saber articular na prática a teoria, que até é questionada, passa a ser vista como algo que, ao ser vencida, proporciona uma sensação de conquista bastante positiva. Não conseguir separar-se, envolver-se com algum caso como se fosse seu, também é sentido como ruim e desafiador. Ter que encaminhar um caso pela ocorrência de algo, isto é sempre sentido como perda.

### 3.5. Síntese Específica das impressões da Supervisora- Pesquisadora

A questão deflagrada para essa última reunião foi: “Qual a experiência mais significativa para você durante a sua formação?”.

Com o grupo de 5ª feira, à noite a supervisora sentiu que o desenvolvimento das reuniões com a finalidade de coleta de dados, para pesquisa de dissertação de mestrado, ajudou os alunos a organizarem suas idéias e sentimentos em relação ao estágio recém-completado colaborou para uma maior conscientização a respeito de suas possibilidades e limitações, dentro da prática clínica e que isso deverá ser incorporado por ela, como uma sistematização dos encerramentos anuais do estágio supervisionado. A vivência com a qual mais empatizou e sentiu necessária de ser relatada para a classe, foi a que, informalmente, chamaram de vivência com o Medonho. Saber conviver em terapia, com o lado obscuro do ser humano, é um desafio e uma arte. A supervisora acredita muito nessa premissa.

Em relação ao grupo de 2ª feira, de manhã, foi vivido um clima de alegria pelo término do estágio e uma elaboração de luto pela separação e encerramento, partilhado também pela supervisora. A turma aqui, é sentida como muito perspicaz na apreensão de observações importantes da prática clínica. Em vários momentos, sentiu-se comovida diante do relato de tantas lutas para a obtenção de um ideal. Mesmo se tratando de alunos de Psicologia e supostamente crentes em todo um mundo psíquico, o encontro efetivo com a alma humana é sempre surpreendente. Observar essas constatações deu à pesquisadora sentimentos de cumplicidade com os futuros psicólogos, de ter conseguido agregar uma nova compreensão do universo *psi* para aqueles que, no próximo ano, farão parte de um contingente imenso de profissionais, buscando a sua inserção no mercado de trabalho e ajudando a construir uma Psicologia mais consistente.

A partir dos depoimentos da pesquisadora, em relação a esta reunião, sintetiza-se que em relação à turma de 2ª feira, à noite, refere-se ela a ter sentimentos positivos em relação a forma de participação da sala. Pôde reconstruir sua experiência com a supervisão dessa turma ao longo do ano e sentir que o dia-a-dia fragmenta a possibilidade de uma visão holística do processo. Teve então uma visão mais abrangente daquilo que foi construído com a sua participação. Pela insistência com a qual os alunos prestaram seus depoimentos, apontando a vivência com o processo de supervisão e a convivência com a supervisora, em um papel de amparo e exigência, como sendo o que de mais significativo lhes ocorreu, a docente retoma contato com a

importância de seu papel junto aos estagiários. Sentiu-se, a partir da escuta do relato de tantas vivências, tão profundas e abrangentes, a sensação de missão cumprida.

Ainda restaram à pesquisadora, vivências relativas ao mito de Sísifo, que foi condenado a rolar uma pedra morro acima e quando esta estava no cume do monte, rolava, tendo o herói mitológico de conduzi-la novamente ao topo da montanha.

### 3.6. Levantamento das Categorias Temáticas

Mais uma vez aqui, o processo foi o mesmo, para o levantamento das categorias temáticas, ou seja, a pesquisadora mergulhou na leitura dos depoimentos quantas vezes foram necessárias para que se pudesse extrair-lhes a compreensão psicológica, realizou sínteses específicas para que pudesse processar ao levantamento de categorias temáticas, entendendo-se aqui por tema, como a essência das falas. Posteriormente, organizou-os todos em categorias temáticas gerais relativas ao vivido.

Das reuniões com os três grupos, nas quais foram lançadas a questão deflagradora: "Discorra livremente sobre sua experiência mais significativa ocorrida durante a sua formação clínica", verificou-se que o aluno apontou cinco grandes temáticas no que tange as dificuldades vividas em relação ao processo, considerado ao longo do tempo:

Temas

1. Tornando-se psicólogo clínico pela prática;
2. Aprendendo a conviver nas supervisões;
3. Compreendendo os atendimentos através da elaboração dos estudos de caso;
4. Encontrando-se consigo mesmo e com o outro;
5. Vivendo o cotidiano da clínica.

#### 4. Síntese Geral dos Depoimentos do Vivido dos Alunos em relação à Formação Clínica

Num contexto amplo, observa-se terem sido positivas as experiências na formação clínica dos alunos, embora essa positividade tenha sido conquistada com muito esforço e sofrimentos pessoais. O grande questionamento situa-se quanto a terem atendido poucos casos durante o estágio e isso fica claro, ao verem a amplitude do atendimento clínico, ao compartilharem com todos os colegas os seus atendimentos. Sentem-se relativamente seguros em relação ao seu atendimento, porém têm dúvidas se, ao saírem do ambiente protegido da Clínica-Escola e do apoio da supervisão, conseguirão sair-se bem sozinhos em sua atuação como profissionais recém-formados. Apesar disso, dessa relativa sensação de conquista, manifestaram-se de forma bastante crítica primordialmente quanto à questão da ausência de articulação na grade curricular. Certas questões estruturais, como o sistema de créditos, ênfase na teoria e pouca inserção na prática clínica desde o início do curso, poucas oportunidades de vivenciar um leque maior de modelos de atuação em psicologia clínica são alguns dos sentimentos expostos. Entristecem-se ao lembrar da total ausência de orientação no início do curso, quando não foram conduzidos à escolha de matérias de forma criteriosa, a respeitar os pré-requisitos, gerando menos dificuldades no futuro. Um dos sentimentos importantes do grupo parece ser o de perda. Agora, ao poder olhar o curso como um todo, percebem as falhas, cresce a consciência de que há um déficit na sua formação. A conclusão do curso se aproxima, o ingresso no mercado de trabalho aponta e as inseguranças emergem.

Começar a atender, na CPAF, dentro do ESPC, constitui-se um momento que mobiliza muita angústia e expectativa, por ser altamente revelador de vários pontos fortes e fracos, pessoais e acadêmicos, lacunas, medos. Por mais que o estagiário já tenha vivido algumas outras experiências clínicas, o ESPC é vivido como algo solene e importante. Acontecimento muito marcante é o contato direto com o docente-supervisor, totalmente diferente do da sala de aula, onde as atenções do professor são pulverizadas pela turma e, aqui, é próxima, individualizada e pormenorizada. O momento propicia a formação de muita fantasia em relação à participação do supervisor no seu processo de formação.



Existe a idealização do mesmo, cada supervisionando se vê frágil, necessitando de ajuda e conhecimento e é na figura do supervisor que pretende suprir isso. Por outro lado, ocorre também o medo da rejeição por parte do supervisor, de não ser competente o suficiente, de ser ridicularizado diante dele e diante do grupo no qual acabou de ingressar. Posteriormente, a vivência será de crise em relação a uma constatação da dificuldade de aplicar a teoria à prática. A própria falta de compreensão de que algo tão sutil como o “ouvir terapêutico” já é um instrumento de trabalho e pode provocar alterações profundas no seu cliente, os remete às sensações de que não estão fazendo nada terapêutico. Temem estar na esfera do senso comum. Na fase final do estágio, as vivências são ambivalentes. Por um lado, sentem-se duvidosos:- a formação clínica, no geral, foi sentida como falha, superficial e sem embasamento científico. Revolta e frustração com a Universidade são sentimentos freqüentes. Sentem-se como se tivessem sido abandonados à sua própria sorte ao longo do tempo. Por outro lado, acreditam que com investimento na profissão e amadurecimento pessoal, poderão realizar-se no âmbito profissional e alguns ainda vivem o sentimento de acharem que o ESPC proporcionou uma vivência de integração de alguns conteúdos à sua recém-adquirida capacitação para o desempenho do papel de psicoterapeuta. É como se o ESPC tivesse oferecido a amplitude de visão que faltava. Ocorrem sentimentos positivos quanto à sensação de uma maturidade recém-adquirida com o processo. Sentimentos também positivos e de responsabilidade pessoal quanto à perspectiva da passagem do “ser aluno” para o “ser profissional”. Ocorre também aqui um conflito em relação à passagem do tempo. Apesar de estarem cansados, gostariam de mais tempo para realizarem atividades mais construtivas, que contribuíssem mais para com a sua formação. Finalmente, constata o valor de ter participado de um grupo, de um grupão, e que o envolvimento emocional que se manteve entre eles ajudou-os a ampliar as suas experiências clínicas. Sem deixar de lado as evidências que já aqui começam a existir de uma certa competição profissional, a convivência grupal proporciona-lhes um compartilhar de sentimentos de solidariedade e parceria com os colegas.

Quando o tema abordado foi dificuldades e facilidades da prática clínica vivenciados pelos alunos, os depoimentos apontaram alguns eixos de convergência. Um primeiro grande bloco de depoimentos mostra que um dos maiores dificultadores esteve situado na relação do estagiário quanto às regras,

exigências, espaço físico, convivência com aspectos burocráticos e administrativos da Clínica-Escola. Apontaram os estagiários que o sistema de ar condicionado central, que obriga as salas a permanecerem fechadas, as salas pequenas e pouco arejadas, a dificuldade de empréstimo de material clínico como manuais de testes, livros etc., dificulta o dia-a-dia e faz com que exista muita perda de tempo na realização das exigências do estágio. Alguns afirmam que é lenta a entrega de pastas pela secretaria, que algumas pastas, às vezes, ficam em paradeiro ignorado, que os recados e avisos são transmitidos de forma descompromissada etc., enfim, existe um inconformismo quanto ao funcionamento de uma Clínica, que pretende passar-lhes uma visão do mundo profissional atual e atua de forma tão arcaica. Consideram também ser ingerências da administração determinar férias, fechamento em feriados prolongados, horários de funcionamento restrito, obedecendo determinações administrativas e critérios que não a excelente prestação de serviços à comunidade etc. Vem do noturno grande indignação, pois alegam eles terem realizado todo o curso no período noturno e que, agora, existem decisões administrativas que não lhes favorecem como, por exemplo, a Clínica não abrir aos sábados e lhes ser alegado que o quadro de funcionários completa as horas durante a semana e que não podem realizar horas extras. Outro grupo de dificuldades apontadas convergem para a assunção do papel de terapeuta. A principal dificuldade situa-se na necessidade de articulação entre a teoria e a prática. Existem os mais diversificados depoimentos neste sentido, desde a constatação de que se tinha um certo conhecimento teórico, só não se sabia como transformá-lo em prática, até a constatação que pós-período diagnóstico, de focalização, não se sabia como continuar, como intervir, qual instrumento utilizar e qual o melhor momento para se realizar as intervenções. A partir de então, apareciam medos que lhes causavam a inquietação de temer, não conseguir desempenhar o papel de psicoterapeuta. Isso dificultava-lhes a tomada de decisões, a opção por técnicas e atitudes para com seu cliente. Aconteceram muitas frustrações quando sentiram-se desamparados ao constatar que, na prática, a teoria era outra. Dificuldades também foram apontadas quanto à assimilação de acontecimentos naturais, referentes à desistência do cliente, abandono, faltas não justificadas, descompromisso do cliente etc. Isso invariavelmente conduzia-os a sentimentos de incompetência, fracasso e

inadequação. Depois de vivências deste tipo, a dificuldade de reunir auto-estima e recomeçar era bastante sentida. Momentos difíceis relacionados às condições pessoais do aluno, também foram apontados: insegurança quanto à sua própria capacidade, desconfiança do aprendizado adquirido ao longo do curso, dificuldade com organização, distribuição de tempo, resistência a trabalhar sob a pressão da responsabilidade profissional, sentida na área clínica como altamente pessoal, uma vez serem aí, a maioria dos atendimentos individuais; alunos que trabalham para custear os seus estudos, sentindo-se em desvantagem diante de outros que supostamente aprenderam mais, por cursarem o diurno ou o integral e muito particularmente ressaltaram que falta-lhes modelo. Os que não tiveram oportunidade de realizar o seu próprio processo psicoterápico, nunca viram um psicólogo em atuação. Os modelos mais próximos são seus professores que “falam” em psicoterapia, porém não são vistos em atuação. Ficam então sem um parâmetro. Finalizando, existem as dificuldades apontadas como sendo oriundas da instituição que prevê a obrigatoriedade de opção por projetos, dentro da área clínica, como pais adotivos, atendimento à Terceira Idade e outros e os mesmos não funcionam, pois ficam sujeitos à procura por parte de uma clientela específica. O aluno que se matricula em um projeto que não acontece, entende isso como descompromisso da Instituição, má vontade do supervisor em esforçar-se para que seu projeto ocorra e isso faz com que percebam o momento de perda como irrecuperável e como dificultador da aquisição de um conhecimento mais amplo. Questionam também a capacidade de supervisores que se posicionam de forma inflexível, exigindo compromisso total do aluno com suas áreas e isso leva-os a ter que priorizar aquela área, temendo represálias. Sentem essas atitudes como arbitrarias e anti-profissionais dentro de um momento que os está formando. Apontam que a instituição prevê pouco tempo de supervisão, que as classes são muito numerosas, que algumas vezes necessitariam de um tempo maior para que pudessem ser acompanhados e ter suas dúvidas discutidas. Sentem muita dificuldade de se adequar às exigências da Instituição e à política da Clínica-Escola que se compromete com a formação do aluno e assume para a Clínica um calendário estritamente acadêmico, com férias, feriados, etc. Reclamam que uma Clínica fechar em novembro e reabrir em março, não se compromete com a demanda que cria e isso causa-lhes muita preocupação com o futuro psicoterápico do seu cliente, em termos de assegurar que seu

atendimento, com certeza, continuará no próximo ano. Segundo eles, fica incompatível com tudo que aprenderam sobre ética e compromisso até aqui. Finalmente, abstraem que uma grande dificuldade foi a passagem abrupta de uma situação de aluno, dependente das decisões e deliberações do professor, para o pólo oposto, o de profissional que tem que arcar com suas decisões e assumir a conseqüente responsabilidade. Em relação ao que lhes facilitou, as facilidades encontradas ou descobertas referem-se os grupos à facilidades encontradas no âmbito do desempenho de seu papel de terapeuta, no que se refere a algumas condições pessoais do profissional, como a capacidade de desenvolver vínculos, de empatizar, de conviver dentro de uma relação íntima como a psicoterápica. Facilitador apontam também ser o processo de supervisão, do qual participam. Afirmam que facilita a complementação teórica que ocorre quando lhes são apontadas relações entre teoria e prática, que a boa comunicação e os sentimentos de segurança e confiança despertados pelo supervisor, os deixa à vontade para se mostrarem frágeis, confusos, inseguros e serem corrigidos, sentindo isso como ganho, como interesse do supervisor para com seu caso e sua pessoa; facilita terem boa convivência com os colegas, nos grupos, pois esse clima de interesse e participação possibilita-lhes a troca de aprendizado. Em relação à Clínica-Escola afirmam que existe todo um processo facilitador ao seu desempenho, por parte da secretaria, quando esta se mostra com boa vontade em ajudá-los a selecionar novos casos, quando ocorre alguma interrupção, fornecendo-lhes os casos que estão na lista de espera, prontificando-se em telefonar, em agendar, em passar recados etc., enfim, sentem que o apoio operacional funciona-lhes, inclusive, como terapêutico. Do ponto de vista pessoal, alguns prestaram depoimentos quanto a terem superado com relativa facilidade aspectos de sua personalidade, tais como timidez, dificuldade de comunicação e essa superação de dificuldades pessoais disponibilizou-lhes a obtenção de melhores resultados. Facilitou a alguns a capacidade de receber retornos positivos por parte do cliente, por acreditarem em seu potencial, na qualidade do trabalho que estavam desempenhando e nos esforços que estavam empreendendo justamente para esse fim. Em sendo assim, reforços positivos foram sentidos como jubilosos e motivadores. Finalmente, outras facilidades apontadas referiram-se à oportunidade de alguns em buscarem recursos em outros referenciais, fora da Universidade, através, inclusive, de processos

psicoterápicos que os ajudou a centrarem-se melhor na atuação clínica. Um outro grupo descobriu que teve facilidades em organizar-se metodologicamente, em pensar cientificamente ao terem que elaborar o Estudo de Caso, como trabalho de conclusão de curso.

A terceira e última reunião, dedicou-se a elaborar com os participantes da pesquisa, o que de mais significativo aconteceu-lhes, aquilo que mais os teria impactado durante toda a formação. Todos os depoimentos fizeram alusão às experiências advindas de suas atuações como psicoterapeutas. Destaca-se aqui todo o universo que perpassa o primeiro momento de encontro com o cliente, onde medos e inseguranças são ativados. São mobilizadas inúmeras fantasias. Porém, outros momentos igualmente importantes são relatados quanto ao forte impacto sentido pelo estagiário com conteúdos atingidos nele, psicoterapeuta, como no seu cliente, em decorrência de temas trazidos para a reflexão no contexto terapêutico. Sendo assim, são sentidos como desafiadores e instigantes relatos de mortes, de perda, de confronto com doenças. O aluno depara-se aí com o fato tão temido de ter que conviver profissionalmente com problemas, que inúmeras vezes são próximos aos seus, pessoais. Sentimentos de identificação muitas vezes são inevitáveis. Por outro lado, superar medos e inseguranças iniciais, são vividos como sendo de muita conquista. Outro grupo de impactos marcantes pelo lado negativo, como é percebido, refere-se a momentos de impasse diante da desistência, do abandono, das faltas regulares que esfriam de certa forma o processo etc. Isso tudo, na grande maioria das vezes, é sentido pelo estagiário como sendo fruto de sua incompetência, de sua pouca experiência e habilidades precárias para o desempenho do papel exigido. Destacam aí a importância das supervisões. Sentem-se acolhidos e amparados em suas fragilidades, até porque, em alguns momentos o aluno sai literalmente desenergizado de certos embates pelos quais passa na situação clínica. Mesmo muitas vezes sabendo sair-se dos problemas, ao término do confronto, sente que deixou ali todas as suas energias. Vem à supervisão em busca de uma explicação técnica para o que viveu, assim como de amparo para com seus sentimentos hostis e desabonadores. Ao ser bem acolhido, respeitado mesmo, enquanto profissional, quando se discute certas facetas particulares da clínica, como resistências, projeções etc., esse universo vai se clareando e, muitas vezes, a convivência com o insucesso torna-se mais fácil. Algumas vezes, é através da

própria supervisão que o aluno dá-se conta de que efetivamente colaborou para que certas coisas não corressem tão bem e que, na desistência do cliente, está implícita uma participação sua. Quando isso acontece e é sinalizado para ele como uma possibilidade de erro humano, sem escárnio ou ridicularizações, ele mesmo percebe e propõe-se a corrigir. A proximidade com o professor-supervisor, tão diferente daquela aproximação da sala de aula comum, é sentida como muito gratificante, apesar de desafiadora, pois expõe o aluno em sua individualidade. Aqui não é mais possível dividir com o grupo os ganhos acadêmicos.

Outro grande momento sentido por vários deles, situa-se na elaboração do Estudo de Caso, onde lhes é solicitado descrever e justificar teoricamente toda a evolução do seu caso. Fazer isso de forma metodológica e amparada na ciência, verificar passo a passo toda a sua ação, identificar todos os passos do processo, o que fez, como fez, porque fez, dá ao estagiário uma sensação de totalidade, que muitas vezes fragmentou-se durante o ano em inúmeras sessões psicoterápicas. Apresentar o produto do seu trabalho para a classe, também é sentido como uma grande conquista. Partilhar, compartilhar o seu caso e o caso de outros colegas, também é sentido como muito ampliador de conhecimentos clínicos. Todos emitem depoimentos positivos. Consideram que conseguiram vencer as exigências e sair com ganhos do ESPC.

##### 5. Síntese Geral das Impressões da Pesquisadora

Observou-se que os três grupos tinham muita necessidade de expressarem-se diante do término de sua formação. Ressalta-se que, em um deles, o que é heterogêneo, composto por alunos do noturno e do diurno, manteve-se na defesa, pois revelaram aquilo que já é largamente conhecido: existem dois cursos, com características totalmente opostas dentro do curso de Psicologia; o diurno, ao qual são oferecidas várias oportunidades, nem sempre aproveitadas pela própria imaturidade do aluno, e o noturno, a quem faltam oportunidades reais de ampliação de sua formação, algumas vezes compensada pela forma madura com a qual o aluno realiza o curso.

Sentimentos de insegurança bastante marcantes quanto ao assumir a prática clínica na vida profissional que se aproxima. As expressões mais

constantes foram as de mágoa e revolta quanto à formação recebida. Julgam que tanto a Universidade quanto a CPAF norteiam-se por critérios administrativos e burocráticos e não pelos acadêmicos e profissionais. Especificamente quanto a CPAF o cliente deveria ser considerado não como um mero instrumento de formação.

Contudo, notou-se que após muito trabalho de reflexão, perceberam eles que o trabalho foi produtivo, que alcançaram resultados, que tudo tem seu tempo e acabam por sentirem-se gratificados, até certo ponto, com a formação.

Finalmente, assinalou-se para a necessidade de o aluno do curso de Psicologia realizar seu próprio processo psicoterápico, pois isto seria extremamente produtivo: além dos ganhos psicoterápicos propriamente ditos, vividos pelo aluno, um certo modelo de psicoterapeuta em atuação seria assimilado, o que é sentido por eles como ausente. Nesta primeira reunião a pesquisadora procurou ouvir empaticamente, muito, tentando assimilar o referencial do grupo. Assumiu uma atitude facilitadora e reflexiva junto ao grupo, confiando que o movimento grupal iria se aprofundar nas próximas reuniões.

Pode-se definir o vivido da supervisora-pesquisadora na 2ª fase, como de uma profunda empatia pelos assuntos trazidos à baila pelas questões deflagradoras. Experiências vividas de forma difícil, sofrida, angustiante fizeram lembrar à autora todo o contexto de início de jornada, na qual se inserem os alunos estagiários. Depois de alguns anos de profissão, certas coisas que parecem tão óbvias dentro da prática clínica, deixam de ser imaginadas como fonte de problemas. Contudo, pode-se perceber que, mesmo sendo fonte de alguns problemas, são esses mesmos fatos que, dimensionados como portadores de tantos momentos difíceis, aos serem superados, são os responsáveis por incríveis sentimentos de conquista, superação e aprendizado. Novamente aqui o contato com essas alegrias, trazidas através das discussões e posteriormente dos depoimentos, fizeram um profundo ecoar na vivência da supervisora também. Sentir que havia conquistado a vitória de ter contribuído com a formação de outra turma, foi motivo de júbilo e alegria. Refletiu sobre seu papel de educadora. Lembrou-se de Prometeu. Será isso? Prometeu, o Titã da mitologia grega, é visto como o herói civilizador, aquele que favoreceu ao homem o uso do fogo da techné, hoje da tecnologia. Por ter se insurgido contra Zeus, foi condenado a um

duro castigo. A autora sentiu que existe alguma proximidade entre o mito e a atuação do docente-supervisor.

A terceira reunião ocorreu no dia em que houve as últimas apresentações dos Estudos de Caso, realizados pelos alunos, a partir do caso clínico atendido por eles no estágio.

Como a solicitação de reflexão escrita não seria pedida ao final da reunião e sim para que esta fosse feita em casa e entregue na semana seguinte, aproveitou-se o momento para a troca de experiências sobre o término do programa de estágio.

Essa apresentação de Estudos de Caso é muito produtiva. Incentiva o aluno e o acompanha na elaboração de um estudo mais minucioso sobre seu cliente. A partir de uma revisão literária mais abrangente, o estagiário igualmente aumenta seu campo de percepção do caso.

Quando o apresenta, em transparência, multimídia ou retroprojeter, também o aluno tem oportunidade de treinar-se em falar em público, discorrer abertamente sobre sua atuação e fundamentá-la teoricamente aos colegas.

Esteticamente, a exposição também fica muito bela, pelos recursos do *power point, data-show etc.*

A autora começou falando que vivia um misto de alegria e tristeza. Alegria por ver o programa concluído, a partir desse dia os encontros seriam mais burocráticos (assinatura de fichas de estágio, entrega de material, etc.) e triste, pela separação inevitável de final de ano. Outra turma para o ano que vem.

Falou-se então, tanto a autora como os alunos, de como era bom ver o caso "totalizado" no todo, uma vez que se fragmenta-o nas supervisões semanais e de como, o tomar conhecimento do atendimento de outros casos, ampliava-lhes a visão clínica sobre outros casos, outras queixas, outras patologias, que seu caso não comportou e que se não fosse essa atividade, assim não aconteceria.

O clima nas três turmas era de festa e descontração. Ter vencido a tarefa fez bem a todos. As experiências aqui citadas foram as mais variadas, porém a grande maioria delas, dizia respeito a sentimentos muito bons. Aquilo que era o mais marcante foi terem podido viver a situação de atender como psicólogos clínicos, de ter que assumir suas próprias responsabilidades etc. Sentiu-se que o grupo correspondeu às expectativas.



Ao final dessas reflexões, pediu-lhes então que escrevessem sobre aquilo que mais os havia tocado, impactado, a experiência inesquecível na sua Formação Clínica. O Mito vivido foi o de Sísifo. Sem dúvida é rolar a pedra...de novo!

## *Capítulo IV*

---

## CAPÍTULO IV – COMPARTILHANDO DESCOBERTAS

*Nós, os perecíveis, tocamos mares,  
vento, margens do oceano, pedras, sabendo  
que continuarão imóveis ou ardentes. E eu,  
fui descobrindo, nomeando todas as coisas:  
foi meu destino amar e despedir-me.*

Pablo Neruda

Os resultados obtidos com essa pesquisa serão discutidos na ordem seqüencial em que ocorreram as reuniões.

Em relação à primeira delas, cuja questão deflagadora foi totalmente ampla, trazendo à reflexão a formação clínica recebida durante toda a graduação, percebeu-se que o grupo manifestou-se de forma ambivalente.

Por um lado, sérias críticas à agência formadora, no que tange à articulação e conexão da grade curricular, orientação ao aluno por ocasião das matrículas semestrais, oportunidades de práticas de extensão diferentes para o aluno do noturno e do diurno, organização e ingerências administrativas na área técnica, professores não atualizados e descomprometidos com a formação etc. Em igual proporção, sentimentos positivos e de responsabilidade quanto ao papel do psicólogo clínico e com as recentes habilidades adquiridas como psicoterapeutas e com a qualidade do estágio recém concluído.

Em relação às críticas, não se pode deixar de considerar estarem eles apoiados em grandes bases reais. Sabe-se a crise pela qual passa o ensino universitário no Brasil, as conseqüências que novas exigências do Mercado de Trabalho acarretam e toda mudança de paradigmas gerado por uma crise de âmbito geral, que acontece em termos mundiais.

No entanto, Oliveira et al. (1993) refere-se a ser típico da dinâmica grupal apontarem-se ou elegerem-se culpados fora de si mesmos. Assim, embasados pelo seu tenro amadurecimento, tendem a criar um objeto idealizado que irá satisfazer todas as suas necessidades, transformando-os ou em fonte de gratificação ou em algo frustrante. Não conseguem identificar a agência formadora como gratificadora e frustradora ao mesmo tempo. Ao falharem as

defesas, emergem a hostilidade e a dependência. A projeção de culpa aumenta ao perceberem que deixaram de aproveitar muitas coisas oferecidas durante a formação que, não foram valorizadas e, então, reclamam que a Universidade deveria ter sido mais enérgica e exigente. Térzis (1989) aponta que o grupo é a formação intermediária que no seio da instituição vincula entre si sujeitos, de modo que possam depositar seus desejos reprimidos e encontrar os meios da realização substitutiva. Deste modo, os sujeitos se ligam à instituição, ao seu ideal e ao seu projeto. Por isso, é importante compreender permanentemente as relações que se estabelecem entre o professor e cada aluno em particular, assim como no grupo em sua totalidade e, todos, com a instituição. Ao terminarem as críticas, começam a falar em formação como se fosse sinônimo de ESPC. Assim, situam o início do estágio supervisionado como sendo de muita expectativa, pois este traria em seu bojo os atendimentos psicoterápicos, com o que tudo que isso representa. O início dos atendimentos clínicos são um ponto crucial. Parece que toda a formação clínica resume-se à possibilidade de êxito ou fracasso, diante do atendimento àquele primeiro cliente. O primeiro contato com o cliente, sempre reveste-se de um misto de ansiedades pessoais e/ou acadêmicas. Surgem os medos, as constatações do pouco aprendido, fantasias de impotência perante o cliente e, muitas vezes, descrença na própria capacidade para vencer obstáculos e até, às vezes, uma leve descrença na própria psicoterapia.

Deverão aprender ainda, como no dizer de Bohart & Tallman (1996) que terapeutas não são apenas *experts* em clientes, nas condições dos clientes ou em um *know-how* para a adequação do cliente. Terapeutas, devem ser, isso sim, *experts* na sua própria experiência, percebendo e reagindo momento a momento no processo entre eles e seus clientes.

Aguirre (2000) mostra que só o simples fato de estar recebendo um cliente que se inscreveu para atendimento junto à Clínica-Escola, já caracteriza um encontro clínico, portanto um simples *rapport* pode ser altamente ansiógeno.

Esse momento singular, onde é oferecida acolhida para as angústias e inquietações do cliente com a finalidade de conhecê-lo o suficiente e tentar entender o que se passa com ele, é por si só ameaçador.

O aluno põe muita expectativa nesse momento, pois vive-se aqui o esteriótipo de atuação profissional daquele que é o mais célebre de todos os

modelos de psicólogo: o clínico, altamente idealizado pelos alunos que aspiram tornarem-se profissionais liberais.

Delval (1995) aponta que a situação de contato com o cliente, sobretudo quando se é iniciante, pode criar tensões no psicoterapeuta quando este se sente pouco seguro diante da pessoa, tendendo, por isso, a quebrar silêncios com perguntas não apropriadas e observações desnecessárias. Muitos dos erros que acontecem nos primeiros contatos entre terapeuta e cliente são produtos da ansiedade do terapeuta na situação psicoterápica.

Por estarem eles mobilizados, segundo Gomes et al. (2000) por valores altruístas de ajuda ao próximo, através de uma relação direta, íntima e prolongada, ficam em um estado de alerta muito intenso e muito temerosos de não cumprirem as suas próprias expectativas.

Quando são felizes nesse intento, ocorre que *“por estar no papel de psicólogo clínico e constatar o progresso do tratamento e a cura dos clientes, sentindo-se responsável por ela, obtém-se a gratificação almejada”*. (id, 2000, p.18) Nesse mesmo sentido, aponta-se ainda que possivelmente os psicólogos tenham como traço de personalidade a busca de gratificação afetiva por parte do cliente.

Em relação às fantasias que emergiam quanto à supervisão, estas se faziam tanto na expectativa pela aquisição de conhecimentos como da necessidade de aprendizado de instrumental técnico prático para o manejo da intervenção psicoterápica. Outro aspecto importante é que

*“de modo geral, é no âmbito da supervisão que se inicia a formação de identidade profissional, pois é nesse espaço que acontece a articulação entre o que o principiante conhece sobre teoria, o seu cliente e o que experimenta na relação terapeuta-cliente”*. (Prebianchi, H.B - Amatuzzi, M.M., 2000, p.56)

Dentro da citada articulação teoria e prática, ou melhor, ciência e ação, angustiaram-se e amedrontaram-se por exporem-se ao risco diante do cliente, do grupo e do supervisor; de não fazerem ciência e atuarem dentro do chamado “senso comum”. Pior ainda, de decepcionarem-se consigo mesmo.

Para Bock et al. (2001) o senso comum integra a visão-de-mundo da pessoa e percebe-se que sem esse conhecimento intuitivo e espontâneo, de tentativas e erros, a vida do ser humano seria muito complexa. Por conhecimento

intuitivo, Capisano (1995) entende que esta seja uma capacidade do humano em ligar-se a fatos que não são captados pelos órgãos dos sentidos, sendo a intuição a faculdade mental que permite o acesso às verdades incognoscíveis.

Porém, a Psicologia como ciência humana, permiti-se ter um conhecimento mais abrangente sobre o homem. Ocorre então que *“o profissional psicólogo deverá desenvolver uma intervenção no processo psicológico do homem de forma científica”* (id, 2001, p.153) e esta seria então uma preocupação sábia por parte dos estudantes. Bock (1995) alerta que uma nova psicologia precisa partir de uma nova concepção de homem e pretender-se uma crítica da representação, pois é pela crítica que se funda o conhecimento. É pensar a construção do conhecimento como processo incessante.

Outro aspecto bastante considerado, é quanto ao tempo gasto na sua formação. A questão do tempo interno versus o tempo cronológico, tem sido considerado como um dos maiores desafios de adequação do homem contemporâneo. Apenas um ano de formação específica exigida pela graduação, leva ao *“problema e a disjuntiva entre tempo real e resultado insatisfatório. A frustração inaceitável faz os alunos sentirem que não receberam o necessário do curso; nós o denominamos de fenômeno de protesto”*. (Terzis , 1995, p.33)

Ainda uma última referência ocorre quanto aos apontamentos sobre ganhos ocorridos pelo processo grupal de supervisão. Porém, faz-se necessário aqui que se salientem as diferenças entre interações individuais e grupais, ocorridas entre supervisionandos e supervisor e entre supervisionandos-supervisionandos, e que, para que os grupos tenham sucesso, é necessário que o supervisor tenha conhecimento técnico e habilidade em lidar com eles, pois a Instituição escolar e seu representante, o docente, aqui, o docente-supervisor, são mediadores do saber histórico. Intermediários e anfitriões de um universo simbólico complexo, cheio de saberes, normas, valores, ideais, fantasias, modelos de identificação, que definem sobre o falso e o verdadeiro, o desejável e o proibido, o verdadeiro e o falso, o bom e o mal, indicando com quem parecer-se, quem ser e como querem ser. Isso tudo, vivido em grupos de supervisão, onde o desafio é nitidamente outro, pode assumir características bastante complexas a ponto de comprometer todo o aprendizado do aluno, o desempenho do papel de psicólogo clínico iniciante, bem como a chance de convivência em outros níveis. (Marti, 1998)

A vida acadêmica pode ser muito favorecida pelas vivências grupais, como demonstram os depoimentos nesse sentido. Importante salientar que os alunos, durante toda a sua formação universitária, convivem em grupos, realizam trabalhos em grupos, porém sentem que os grupos de supervisão são diferentes, principalmente pelo âmbito de partilha e acolhimento que assumem.

Embora o homem moderno seja absolutamente estimulado a pensar e a agir individualmente, por força da competição generalizada e do medo que surge, a partir do conhecimento de como um grupo pode ter interferência na vida de um indivíduo, um processo grupal é sempre amplo e com grandes possibilidades de alavancar grandes ganhos.

*"Apesar disso, é comum as pessoas observarem a importância e a eficiência dos grupos. A reunião em torno de um objetivo comum parece facilitar a obtenção de bons resultados". (Terzis, 1995, p.33)*

O estágio de Psicologia Clínica dá a visão que faltava, refere-se o aluno na tentativa de sintetizar o seu processo de formação.

*"Embora existam confusões típicas como as que reduzem a Psicologia Clínica ao espaço físico – consultório e ao regime de trabalho do profissional – liberal e autônomo, o fazer clínico não é só estar no consultório, promovendo a cura mas sim o fazer clínico define-se pela sua função que é cuidar da psique das pessoas, cuidar de dificuldade, de crescimento". (Silva, 2001, 21(4), p.78-87)*

Na questão referente às dificuldades e facilidades, como grande dificuldade foi apontado a vivência do papel de psicoterapeuta.

Acredita-se que o grande problema vivido pelo aluno decorra em primeiro lugar da própria variedade de definição de psicoterapia, adotado pelas diferentes escolas em Psicologia. Fazer psicoterapia é muito amplo e abrangente. Vários alunos realizam processo psicoterápico em várias abordagens diferentes e, muitas vezes, existem confrontos de definições, posturas, *setting* etc. O aluno ainda não tão maduro, muitas vezes confunde-se ao observar diferenças epistemológicas, metodológicas etc. São muitos os paradigmas. Tem-se uma tradição clínica individual e de consultório que aos pouco vai sendo ampliada. Contudo o início da prática clínica foi indelevelmente marcado por um proceder específico.

Observava-se então, que a história da psicoterapia está percorrendo um longo e complexo caminho à procura de sua definição.

A psicanálise de Freud vem embasada em uma concepção determinista. Os determinantes, apontados por ele como o que de mais importante deve-se buscar elucidar no indivíduo, estão no inconsciente. A representação social da Psicanálise ainda encontra-se muito estereotipada em nosso meio. É sinônimo de Psicanálise o divã, o trabalho a longo prazo e os custos elevados do tratamento. (Bock, 2001)

Jung (1985) refere-se à sua

*“prática psicoterápica e a sua própria concepção de psicoterapia como sendo uma contribuição criada para atuar onde os resultados com os métodos racionais não foram satisfatórios. A grande maioria de meus clientes não chegava a sofrer de alguma neurose clinicamente definida e sim, estavam adoecidas pela falta de significado em suas vidas”. (p.67)*

Sendo assim, propõe que

*“o que visio é produzir algo de eficaz, é produzir um estado psíquico, em que meus clientes comecem a fazer experiências com seu ser, um ser que nada mais é definitivo nem irremediavelmente petrificado; é produzir um estado de fluidez, de transformação e de vir a ser”. (id, 1985, p.43)*

Na concepção junguiana de Psicoterapia, esta pode ser subdividida genericamente em quatro fases: *a confissão* (aqui compreendida também toda a questão da catarse), *o esclarecimento* (passando sua compreensão por fatores transferenciais e contra-transferenciais), *a educação para o ser social e a transformação* (compreenda-se aqui toda a discussão existente entre o pressuposto da cura psíquica e o da transformação).

Encontra-se Rogers, citado em NYE (2002), sugerindo que *“a psicoterapia é a liberação de uma capacidade já existente, em um indivíduo potencialmente competente”*. Essa capacidade já existente, poderá ser liberada a partir de três condições de atitudes psicoterápicas: congruência, aceitação positiva incondicional para com o cliente e compreensão empática.



*“Para Rogers, a essência da psicoterapia está na inserção de uma relação pessoal de ambos os seus participantes, o que permite uma unidade de experiência, ou seja, ao cliente é permitido vivenciar livremente os seus sentimentos integralmente”.* (Holanda, 1998, p.187)

Também o behaviorismo de Skinner era determinista. Para ele, afirmar *“que os seres humanos são capazes de livre escolha seria negar a suposição básica de que o comportamento é controlado pelo ambiente e por gens”.* (NYE, 2002, p.97). O behaviorismo radical de Skinner não é mais a única forma de behaviorismo existente hoje em dia e tem chamado muito a atenção, em virtude de suas muitas aplicações práticas.

Por tudo isso é que um grande objeto de discussão hoje em dia, no que se refere à prática psicoterápica, tem sido a discussão do que se convencionou chamar de fatores específicos e inespecíficos em psicoterapia.

A teoria da especificidade, segundo Cordioli (1998), atribui os ganhos terapêuticos, à aplicação das técnicas específicas das abordagens, durante o processo psicoterápico. Durante muito tempo, a técnica psicanalítica foi chamada de *ouro puro* e deveria precaver-se de contaminações de impurezas advindas de outros referenciais ou modelos. No entanto, começou a perceber-se, através da grande proliferação de outros modelos em psicoterapia e a grande dificuldade de se comprovar através da pesquisa científica, a superioridade de um modelo sobre o outro, esta posição começa a enfraquecer-se.

*“Através do uso de escalas e instrumentos de medida baseados em análises intensivas de processos terapêuticos tem-se procurado:*

- 1. explicar mecanismos subjacentes através dos quais as mudanças ocorrem;*
- 2. circunscrever os eventos bem definidos de mudança que tenham significância prática e teórica;*
- 3. identificar num processo terapêutico específico, momentos de mudança que possam ser generalizados”.* (Yoshida, 1998, p.117)

Fala-se hoje em alguns fatores comuns a todas as psicoterapias e aí surge a teoria dos fatores inespecíficos.

A teoria dos fatores inespecíficos vem pregando que, se não houver condições mínimas de relacionamento humano entre os dois personagens principais do processo, ou seja, terapeuta-cliente, nem o melhor e mais perfeito

arsenal técnico torna-se capaz de agir eficazmente no psiquismo da pessoa. Seriam então comuns e necessários a toda e qualquer abordagem em psicoterapia os fatores relacionais cliente-terapeuta, a aceitação e o apoio ao cliente, a oportunidade de expressar emoções, os rituais a serem observados e uma explanação ou base racional para a problemática do cliente.

Assim sendo, hoje busca-se uma ampliação da compreensão do processo psicoterápico e conseqüentemente dos seus respectivos agentes de mudanças. Sabe-se que não existe propriamente a supremacia de uma abordagem sobre a outra. Em todas, observam-se sucessos e fracassos. Que não existem técnicas melhores ou piores e, sim, aquelas adequadamente empregadas para a ajuda ao cliente. Que psicoterapia é trabalho de parceria e que foge à prepotência do psicoterapeuta operador de milagres. Que a necessidade do cliente participar e abraçar a sua própria causa, é imprescindível. Enfim, são agentes de mudanças a relação terapêutica, a reestruturação cognitiva, o apoio, a catarse, a aprendizagem, a busca do significado, do sentido etc.

Dessa forma, gradativamente, psicoterapia vai deixando de ser um bem para doentes e passa a ser uma resposta para o auto-conhecimento dos indivíduos.

Wolberg, citado em Ribeiro (1986) define psicoterapia como

*"tratamento, por meios psicológicos, de problemas de natureza emocional, na qual uma pessoa treinada, estabelece deliberadamente uma relação profissional com um cliente, com o objetivo de remover, modificar ou retardar sintomas, de intervir em modelos perturbados do comportamento e de promover um crescimento e um desenvolvimento positivo da personalidade".*  
(p.45)

Os métodos podem ser diretivos ou não diretivos; podem ocorrer tanto individualmente como em grupos e modernamente em instituições, comunidades etc.

Diante de todo esse universo, aqui citado de forma extremamente reduzida, apenas à guisa de uma pequena demonstração, não é de se estranhar que estagiários apontem dificuldades em relação a ele.

Especificamente, no que se refere à vivência do papel de terapeuta, pode-se começar por questionar-se quem seja essa figura, a do psicoterapeuta, e que papel representa.

Sabe-se largamente que a representação social que se tem do psicoterapeuta, é que esta seja uma pessoa altamente resolvida, mantendo seu humor em equilíbrio constante e com uma presença bastante relaxante, onde quer que se insira. Por outro lado, também é visto como aquele que lê as mentes e, por isso, mobiliza repulsas sociais; como sacerdote que recebe confissões, porém não pode absolver, enfim...

Como responder a toda essa expectativa, debaixo de tão acirrada pressão, com certeza, dificulta a assunção do papel profissional por parte do estagiário, tão em luta pela sua formação de identidade.

Jung fala em *persona*, a máscara que usamos para nos relacionar socialmente. Dessa forma, seria justo podermos pensar que exista uma certa “máscara” de psicólogo que pode ser usada. Mas será que viver o papel de psicoterapeuta é simplesmente usar uma máscara? O mesmo autor adverte quanto aos perigos do uso da *persona* de forma rígida e do quão temerário é ao indivíduo identificar-se com ela. Com certeza, vestir uma máscara de psicoterapeuta não corresponde a viver o papel de psicoterapeuta.

*Papel “é a maneira com que o indivíduo assume no momento em que reage a uma determinada situação, na qual outras pessoas ou objetos estão engajados”. (Rosa, 1995, p.25)*

Um dos papéis que o indivíduo assume, seria o papel social correspondente às funções sociais assumidas, por meio das quais relaciona-se com o ambiente. O papel profissional encontra-se aqui e, portanto, o papel de psicólogo define-se também como sendo o de alguém que tem uma função social a cumprir.

Já na antigüidade, encontramos a figura do “terapeuta” em atuação. Diz a lenda que existia no mundo mítico um ser híbrido, metade animal, metade humano que o homem primitivo denominava centauro. Um desses centauros, um pouco diferenciado dos demais, chamava-se Kiron. Era filho de Cronos, que o inspirara com muita curiosidade, a respeito do universo, das pessoas, das ervas, dos unguentos, etc. Para saciar toda essa curiosidade, Kiron vai estudando, estudando, acumulando conhecimentos. Torna-se um ser bastante diferenciado e

então é procurado por muitos para que exerça a função de Educador. Educa dessa forma muitos heróis helênicos. Acidentalmente, é ferido por uma flecha envenenada do herói Heracles e então, por ser ele filho de um deus e ter a condição de imortal, ao contrair o ferimento da flecha de Heracles, esta se torna “ferida incurável”. Procura a cura, debate-se em dores, porém não a descobre. Só consegue vencê-la no momento em que troca sua imortalidade pela mortalidade de Prometeu, um outro herói, e assim, ao morrer, encontra o alívio necessário para sua chaga.

Podemos relacionar aqui o mito do centauro Kiron com a real figura do terapeuta. Kiron, como os humanos era metade racional e metade irracional. Curioso e atento. Estudioso. Com capacidades didáticas e ... “ferido”!

Alguém que busca desesperadamente a sua cura e só a consegue no momento em que a transcende, no momento em que se conecta com sua humanidade.

Seria este então o verdadeiro papel do psicoterapeuta. Aquela figura que, antes de mais nada, procurou pelo seu próprio crescimento e evolução. Contudo, o ser humano também é vaidade e onipotência. Muitas vezes poderá colocar a Psicologia e o seu papel de psicoterapeuta para a satisfação dessas características.

Muitas vezes, como é sucessivamente apontado por pesquisas, procurará o curso de Psicologia, em busca da “cura para seus próprios ferimentos”, porém poderá ou não admiti-lo ou, quando de posse desse conhecimento, deixar de tornar-se mais humano, como o fez Kiron. Poderá identificar-se como o salvador e então buscar prevalecer-se de seu papel e poder. Tentando a busca do *métron* entre o ideal e o real, poderíamos nos referir ao

*“desempenho do papel de terapeuta como sendo aquele no qual o profissional engajado num processo interpessoal como é a psicoterapia, necessita estar livre, além dos conhecimentos da técnica escolhida, dando-lhe o seu colorido mais pessoal para que a relação seja mais verdadeira, profunda, e, ao mesmo tempo, construtiva para o cliente”. (Cardoso, 1995, p.31)*

O estagiário nem sempre consegue descomprometer-se com a idealização da figura que é lançada sobre ele, da sua própria idealização sobre a

figura do terapeuta e muitas vezes não leva em conta o ser humano que é. O dilema então é vivido no plano do viver o papel ou representar o papel.

Levará um bom tempo ainda na busca dessa adequação, aliás, busca essa que deverá ser permanente, durante toda a sua vida profissional e pessoal.

Outras grandes dificuldades sentidas pelos formandos, situaram-se na adequação às chamadas burocracias acadêmicas.

Em um primeiro momento não é possível deixar de perceber-se que todas as dificuldades embasam-se em uma concreta realidade. O ensino universitário no Brasil realmente vive uma crise, conforme já foi discutido em outros trechos dessa dissertação. A crise contemporânea está fortemente permeada pela questão financeira e muitas universidades, ao terem que adequar-se as condições de sobrevivência ou até por outros fatores, abrem mão do seu sentido Educacional mais amplo. Gusso (1995) diz que o ocorrido na educação brasileira leva-nos a uma constatação de ordem geral. As deficiências qualitativas de seus resultados, a inadequada eficiência operatória e, o que é mais grave, os elevados níveis de desigualdade de oportunidades educativas que se derivam das distorções provocadas por políticas de acelerada expansão, conduzidas por relações clientelistas e populistas, deixaram em segundo plano os valores de democratização e relevância social hoje exigidos por parte desse sistema. Mas também, percebe-se aqui que talvez haja um certo contágio pelo imaginário do profissional liberal, autônomo, dono supostamente do seu próprio proceder. Percebe-se que o curso de Psicologia dá muita ênfase e importância à individualidade, aos fatores pessoais e isso talvez, de início, confunda o treinando que, recusa-se a realizar coisas em um âmbito institucional mais limitado e sujeito a outras decisões. Está o formando também em fase final de adolescência e isso pode até facilitá-lo a insubordinar-se, a ter bem elevado seus ideais e a procurar uma vivência egocêntrica de mundo.

Outro grande grupo de acontecimentos sentidos como dificuldades, estão no âmbito do cliente que procura atendimento em uma Clínica-Escola. Aqui o que dificulta é o estagiário ter que lidar com faltas, atrasos, desistências, falta de comunicação, negligência. Novamente não se pode deixar de entender que o próprio estagiário, por sua pouca habilidade terapêutica, possa efetivamente ser o causador de muitos acontecimentos, dos quais vem a ressentir-se posteriormente. Porém, existe um aspecto social mais amplo permeando a questão.

Uma das grandes críticas que se faz à profissão de psicólogo, é que compactuam com o interesse das elites e ignoram uma grande faixa da população e suas respectivas necessidades. Relaciona-se muito Psicologia com alienação, (Merani, 1977). Como reação, também a Psicologia é negada por uma grande parcela populacional que não a reconhece como aliada. Acredita-se que isso seja certo em partes. O Brasil é um país onde se tem dificuldades no âmbito da Saúde como um todo, na ausência de políticas que a contemplem de forma decisiva. É óbvio que isso também se fará sentir no âmbito da Saúde Mental, embora essa divisão seja pouco pertinente. Saúde é saúde. Uma profissão só se torna representativa à medida que se invista nela recursos de todas as ordens, principalmente no início, pela educação, ao se dar a condição de bons profissionais serem formados e isso não é a realidade atual do país. Por outro lado, a Psicologia é relativamente jovem e ainda vive uma fase de desbravamento, de conquista, podendo vir a ajudar, inclusive, na busca e solidificação de cidadania, uma vez que através de uma de suas funções, que é a educativa, ajude as pessoas a se conscientizarem do valor dos aspectos emocionais, da importância tamanha do ser humano viver a sua própria realidade, seus dons pessoais, a não temer o auxílio na esfera psíquica, a não envergonhar-se dele, a solicitar sua participação na área de prevenção e a utilizar-se de seus recursos quando a questão já estiver na esfera da intervenção. Não se tem ainda no Brasil o hábito de uso dos serviços psicológicos como são prestados e, ainda de forma mais ampla, poder-se-ia dizer que o hábito do ser humano olhar-se, observar-se e assumir para si a responsabilidade do seu ser, ainda é muito distante. Sendo assim, muitos cliente procuram a clínica com fantasias a respeito da possibilidade de atuação do psicólogo e ao perceberem a real natureza do atendimento, afastam-se, não o fazendo a partir da observação de certas regras de “etiqueta”. Alguns convivem ainda com realidades não simbólicas, ou seja, o fato de não terem dinheiro para o passe de ônibus ou a ficha telefônica.

Na questão das facilidades encontradas por eles durante o processo, apontam-nas, principalmente quanto a conseguir estabelecer vínculos com os clientes, no sentido de conseguir sentir-se empáticos à sua problemática e lidar com alguma autonomia, com algumas funções psicoterápicas, com o manejo de algumas técnicas.

Carvalho, Ulian, Bastos e Sodré, pesquisadores citados por Gomes (2000), apontam que são características pessoais sentidas pela pessoa que se interessa por Psicologia, à aptidão para o relacionamento como também a aptidão para ajudar na solução de problemas. *"Relatam ter assumido o papel de conselheiro e ouvintes em relação aos problemas de amigos, tendo recebido feed-back positivo"*. (id, 2000, p.19)

Descrevem ainda os participantes da mesma pesquisa como calmos e pacientes, características aparentemente facilitadoras do relacionamento humano.

Outro aspecto apontado como facilitador referiu-se à Supervisão. Destaca-se a importância do seu papel na formação do aluno. Embora de reconhecida importância, não foi sempre distinguida com os cuidados de pesquisa merecidos. São raros os estudos sobre supervisão no Brasil e Campos (1994) afirma que os docentes supervisores nacionais não receberam nenhuma formação específica, simplesmente porque esta não existe enquanto componente de cursos de pós-graduação em Psicologia. O que existem são as diferentes Escolas, através de suas Sociedades, promovendo suas respectivas formações, porém aí o grupo de referência deixa de ser o dos psicólogos e passa a ser o da escola, na qual o supervisor buscou aprimoramento.

Normalmente, a supervisão em Psicologia Clínica foi feita de forma compacta, como um sub-produto da atividade clínica desenvolvida pelo supervisor em consultório. Daí por extensão, supervisão aproxima-se muito de um processo psicoterápico, no qual se recebe um cliente. Só que a situação, embora parecida, é bastante diferente. Parecida, porque para Prebianchi e Amatuzzi (2000) o foco da supervisão é o conteúdo da sessão realizada pelo supervisionando, ou seja, é o relato da relação supervisionando-cliente.

Sob esse prisma, os autores acima concluem que a supervisão é o lugar onde emerge, além das dificuldades teórico-técnicas, emerge a necessidade de auto-conhecimento do aluno. Viabiliza-se então a possibilidade do formando conhecer seu potencial, limites, insegurança, bem como porta de entrada para muitos questionamentos pessoais, interpessoais e profissionais.

A supervisão seria então o espaço onde o supervisionando poderia lançar sua angústia de forma segura e recebê-la de volta, com algum tipo de modificação que o tranquilize ou o impulsione de forma construtiva para a ação. (Padilha, 2002)

Por isso, supervisão torna-se tanto uma arte, como ciência uma vez que o que se recebe é o aluno investido de um papel de psicoterapeuta e, o supervisor, é um docente que muitas vezes tem seu papel perpassado pelo de psicoterapeuta. Porém, não se pode esquecer que a função ali é a de ENSINO.

O interessado em conhecimentos teóricos, motivado por contínuas e curiosas indagações, encontra hoje, em algumas Instituições, professor artificial, deformado com o empréstimo da falsa designação de tio. Esse é o referencial trazido para a Universidade por quase todos os alunos. No entanto, o encanto do verdadeiro aprendizado reside nos laços saudáveis entre professor e aluno, núcleo de indiscutível emoção, sem o qual não existe ENSINO. (Capisano, 1995)

A figura do supervisor e o universo mobilizado pelas supervisões passam a ser um pilar que ajuda na construção da identidade do futuro profissional, tanto em sendo modelo que favorece ao desenvolvimento e assimilação do papel de psicoterapeuta como também podendo ser algo do qual o estagiário quer distância.

Segundo uma grande massa de depoimentos colhidos, não se passa imune pelos Estágios Supervisionados.

Outro ponto referente à facilitação é o apoio administrativo e logístico oferecido pela Clínica-Escola. Ao apresentar-se estruturada, permite ao aluno estruturar-se um pouco através dela e então se lançar em vôo solo. Nesta fase da formação, o formando, como adolescente de uma fase final de adolescência, pede liberdade de atuação, quer sentir-se livre e sem comandos, porém, precisa de forma muito clara de situações estruturantes que o ajudem a manter-se e a formar-se. Encontra esta estrutura na supervisão, no supervisor, no grupo e na Clínica-Escola, como responsável pela operacionalização de todo seu trabalho. Isto tudo irá possibilitar-lhe o desenvolvimento de sua personalidade, que transcende ao mero saber objetivo e penetra o labirinto do saber SER. Sendo assim, todas as funções psíquicas envolvidas no desenvolvimento da personalidade precisam ter oportunidade de expressão e encontrar acolhimento no meio para que passem a ser estruturadoras. O medo, o afeto, a admiração, a inteligência, a curiosidade, a implicância, a competição, a intuição, o pensamento, a fala, o cálculo, a comunicação, a inveja, a covardia, a criatividade, a projeção, o ciúme, a introjeção, a idealização a imitação e todas mais.



O contexto da Supervisão, muitas vezes, é sentido como a experiência de maior relevância vivida pelo aluno e pelo grupo durante a sua formação, justamente por permitir a expressão desses sentimentos, podendo depois tornarem-se símbolos estruturados da personalidade do aluno, enquanto pessoa e enquanto profissional. (Byngton,1996)

O grupo de alunos em supervisão assume uma característica totalmente distinta dos demais grupos formados durante a vivência das aulas teóricas. O que diferencia um grupo de alunos supervisionados é a união que se faz em torno de um certo sofrimento, de uma certa angústia coletiva, ao mesmo tempo em que se preparam para deixar a Universidade, devendo então elaborar o luto pela perda de tantos anos de convivência e a incerteza do futuro que se lhes apresenta. Na tentativa de busca de identidade profissional, existe a formação de parcerias. Esses aspectos favorecem a coesão do grupo em torno de um objetivo comum e isso facilita muito o aprendizado em grupo. Não se desperdiça mais tempo, oportunidades e assumem-se as tarefas, por mais árduas que sejam, com uma responsabilidade nunca sentida antes. O processo de supervisão vivido em grupo trouxe para o estagiário a vivência do acolhimento e do respeito como “um profissional”. Já se disse que o homem é um ser social. Mesmo vivendo em total isolamento e solidão a pessoa mantém, sob os mais diversos níveis, comunicação com o mundo exterior.

*“A história da humanidade é a história da sociabilização do homem, sob as mais diversas formas: família, clã, nação os chamados grupos-raízes, responsáveis por satisfazerem as necessidades básicas do homem. De certa forma são os responsáveis pela saúde mental do indivíduo, pois esta depende do seu envolvimento com a comunidade”. (Ribeiro1981, p.25)*

Para responder às exigências humanas e íntimas, os indivíduos se aglomeram, se juntam com as mais diversas finalidades. Isso ocorre com grupos que se formam nas escolas, fábricas, círculos de estudo. Apesar de serem grupos artificialmente compostos em sua origem, passam a ser naturais e então cria-se entre seus componentes uma grande força de coesão, podendo sua articulação encerrar valiosos elementos terapêuticos. Quando um supervisionando comunica ao grupo suas experiências, leva aos demais componentes todo o seu mundo de vivências, todas as suas ansiedades presentes. Sente necessidade de revelar-se

aos colegas e ao mesmo tempo essa revelação provoca ansiedade e medo. Essa vivência se alivia à medida que os demais se sentem encorajados para revelarem-se também e, a partir daí ocorre uma troca de influências recíprocas. Os alunos vivem então profundos sentimentos de empatia uns para com os outros, reconhecem-se, identificam-se no papel de aprendizes e isso os remete a uma nova visão de sua interioridade. No entanto, o grupo também é um grande fomentador de ansiedades e competitividade. De certa forma, sob a ameaça de banimento, forçará o indivíduo a adaptar-se a ele e a não quebrar a sua grande homeostase.

Um grupo de supervisão é como uma sala de espelhos, onde cada um pode ver-se nos outros, nos mais variados aspectos de sua personalidade e nos mais variados aspectos de sua busca de identidade profissional. A atmosfera grupal, pela própria natureza da supervisão, produz emoções que estão ligadas aos conceitos de auto-imagem que se ligam por sua vez a sentimentos de aceitação e rejeição, podendo gerar alguns conflitos básicos em relação ao aprendizado. Esses conflitos podem ser em relação à conformidade dos grupos de supervisão, de reação ante a autoridade do supervisor, de dependência do grupo e do supervisor e em relação ao próprio crescimento e a assunção de responsabilidades da vida adulta. Contudo, à medida que se desenvolve esse processo, ocorrem simultaneamente o aprendizado teórico psicoterápico, a habilidade no manejo de alguns instrumentos psicoterápicos, a assimilação do papel de psicoterapeuta e o desenvolvimento pessoal, no grupo e com a ajuda do grupo. Isto tudo na medida cabível para um aluno de último ano do curso de Psicologia. Essa noção do todo geralmente é constatada ao final do ano letivo de supervisão.

Outra grande vivência situa-se na possibilidade do aluno vislumbrar-se como pesquisador. McLeod, citado por Rosenberg (1989) propõe um novo conceito de pesquisa: *“um processo ou uma dialética centrada na negociação entre pesquisadores e informantes quanto ao significado de eventos vivenciados por estes”* (p. 67). Para o aluno de Psicologia se conectar com a possibilidade de pesquisa é sempre uma oportunidade de visualizar melhor seu trabalho, de entender o que aconteceu consigo e com o cliente durante o processo e de crescer com isso. Até bem pouco tempo atrás, a ciência psicológica, dados motivos éticos e técnicos, deveria permanecer encerrada na memória dos que a

praticavam. O atendimento psicoterápico demorou a ser considerado passível de estudos.

*"Subjazendo a essa nova forma de relacionar-se com a pesquisa, há uma postura básica, de pensamento, exame e reflexão, que caracteriza o profissional estudioso, o pesquisador aberto à reformulação de seus conceitos e à ampliação de sua experiência". (Rosenberg, 1987, p.67)*

Abrem-se novas possibilidades de investigação do humano, ainda que persistam nessas possibilidades problemas de difícil solução como a modificação do objeto de estudo pelo próprio estudo, seus instrumentos e seus objetivos.

Participar de um momento em que se possibilita a pesquisa em psicoterapia, ajuda também ao estagiário o início da apropriação de sua identidade como profissional.

Um outro aspecto de bastante impacto durante toda a formação clínica foi relatado como a possibilidade de superar dificuldades pessoais e de conquistar ou desenvolver novas habilidades. Até a constatação de alguns aspectos desfavoráveis, passa a ser encarado como uma forma de auto-conhecimento e à medida que deixa de ser inconsciente, torna-se passível de atuação. A possibilidade do encontro consigo mesmo através do encontro com o outro. Esse encontro ocorre através de várias rupturas, através de libertações. Libertação em primeiro lugar de suas próprias amarras. Muitas vezes as pessoas sentem que são oprimidas pelos outros, pela sociedade, mas na realidade, o grande opressor costuma localizar-se dentro do próprio indivíduo, em forma de preconceitos, do comodismo, da violência, do desamor.

O encontro consigo mesmo é um processo contínuo de normalização do corpo-mente, de relacionamento humano solidário e equilibrado. O encontro consigo mesmo se dá através de uma educação para o silêncio. Silêncio do corpo (nervos, músculos), da mente (pensamentos, idéias, percepções) e da alma (sentimentos e emoções).

Tilich (1976) aponta que o encontro consigo mesmo tem seu fundamento na coragem de ser, que consiste em assumir o risco de ser homem, de viver, amar, lutar, ganhar ou perder.

Esse contato consigo mesmo é difícil e desafiador. Incorporar o outro no próprio referencial é mais difícil ainda. Sartre afirma que *"O Inferno são os*

*outros*”, à medida que somos obrigados a conviver com outras realidades diferentes do nosso universo narcísico.

O encontro com o outro é sempre parcial e imperfeito porque é sempre provisório e só há o que temer nesse encontro quando ele corre o risco de ser justaposto.

A respeito das qualidades pessoais do psicoterapeuta, pode-se dizer que estas são essenciais. Não se pode ser guia, se não se conhece o trajeto pelo qual se vai guiar. As limitações de personalidade do terapeuta podem determinar a abrangência ou estreiteza de um processo psicoterápico. Dessa forma, o fato de o terapeuta iniciante perceber que antes mesmo do seu cliente, ele deve estar disponível e desejar mudar, é condição *sine qua non* para o bom desempenho de sua profissão.

Porém, a grande experiência citada, aquela que causou maior impacto no estagiário, foi a possibilidade da vivência do papel de psicólogo. Aqui, psicólogo é sinônimo de psicólogo clínico. Aliam-se a estas percepções, citações de que tudo em clínica é muito importante. Amatuzzi (2001) sintetiza os motivos pelos quais, talvez sintam-se tão extasiados, os psicólogos estagiários que vivem suas primeiras conquistas e frustrações na profissão:

*“O cuidar do processo pessoal, cuidar profissional, extraordinário, do psicólogo, tem sido chamado de psicoterapia. E sua condição básica é oferecer, na relação, um clima de segurança tal que o processo pessoal natural possa se desbloquear e seguir seu rumo” ( id, 2001, p.128)*

Esses cuidados iniciam-se com o indivíduo, passam por grupos, pela comunidade e terminam na necessidade do psicólogo participar de uma proposta interdisciplinar de cuidados com o planeta. Embora esses futuros “sacerdotes da alma” relatem experiências vividas no âmbito da psicoterapia, bem mais palpáveis e iniciais, com certeza intuitivamente vislumbram eles todas as possibilidades de abrangência e ampliação que a profissão pode lhes oferecer, se houver dedicação a ela, compromisso e respeito. Toda profissão devolve ao profissional na proporção em que este investe seu esforço e amor no seu desenvolvimento. Com a Psicologia não é diferente. Com o trabalho psicoterápico mais ainda.

A respeito dessa possibilidade de uma atuação ampla, Boff (2002), refere-se à necessidade do que chama de o *ethos* do humano. *Ethos* do humano refere-se ao cuidado diário que o ser humano tem que ter consigo mesmo, até com o planeta. O ser humano, tão poderoso, é o mais frágil dos animais ao nascer. Se não receber cuidados, não sobrevive. *“Se ao largo da vida, não fizer com cuidado tudo o que empreender, acabará por destruir o que estiver a sua volta. Cuidado é um fenômeno que é a base possibilitadora da existência humana enquanto humana”.* (p.34)

Desses cuidados, talvez o mais nobre seja o cuidado da escuta, que pode ser oferecido ao cliente, pelo terapeuta, quando no desempenho de suas funções. O terapeuta busca também a compreensão. *“Compreender significa ouvir o silêncio que procura se romper com a fala”* (id, 2001, p.41). Segundo René Barbier, citado por AmatuZZi (2001), existem três possibilidades de escuta. A primeira, chamada de *científico-clínica* que vai para além do racional. A *filosófica*, que é a escuta que acontece no âmbito dos valores últimos das pessoas e também a escuta *mito-poética*, que é com a qual deve o psicoterapeuta estar mais afinado.

*“A escuta mito-poética é aquela que está atenta à vida relacional e simbólica de um grupo, de uma população, é a forma como as pessoas são solidárias, como trocam mitos, símbolos, imagens, a fim de criar condições diferentes daquelas que lhes são impostas”.* (Barbier, citado em AmatuZZi, 2001, p.51)

*“Às vezes são os mitos e símbolos os únicos meios de termos acesso a algo que não está dominado ou plenamente conhecido e que, no entanto, é fundamental para se entender o que acontece, ou o que está por acontecer”.* (AmatuZZi, 2001, p.51)

Finalizando a discussão, serão trazidas à baila algumas considerações a respeito das vivências da supervisora-pesquisadora. Observa-se que foram muito mobilizadas em seu ser, conteúdos referentes ao vivido como Educadora.

Educação (do latim *educacio*) é possibilitar a emergência de valores na pessoa, uma vez que o ser humano nasce pronto, dotado de todas as faculdades. Essa concepção platônica de educação fez eco e reverberou em sua mente durante todo o processo da pesquisa. Educação é um ato dinâmico, centrado na descoberta e corresponde à possibilidade de análise e transformação da realidade pelos que a vivem.

Fernandez et al. (2000) pondera que todo educador tem que ter a convicção que possui uma possibilidade de participar da construção de um mundo melhor, pois todo processo educativo não deixa de ser um processo disciplinar e conseqüentemente irá coibir as necessidades individuais em prol das necessidades grupais. Contrasta aqui a figura do educador com a do psicoterapeuta, cuja proposta é a antítese desta. Aponta a mesma autora que a situação de formação do aluno tem um caráter altamente institucionalizado. Tanto formador quanto formando estão totalmente intermediados em seu vínculo pela instituição e este espaço institucional é fortemente vigiado pelo contexto social. Quanto maior a crise, maior a vigilância social. Sendo assim, a formação acontece em um emaranhado de relações intersubjetivas.

Atualmente, as instituições estão em grande dificuldade e, pelo parco investimento de recursos, estão favorecendo a uma ruptura dos ideais dos educadores. Pelo seu lado, os educadores estão enfrentando um constante desafio de atualização. A rapidez vertiginosa do desenvolvimento científico-tecnológico foi um engodo. Prometeu amparo e produziu desamparo. Os benefícios apontados pelo ingresso na era da globalização prometeu inserção e produziu exclusão. Os educandos não têm nenhum poder de decisão, nenhuma chance de opção sobre o que querem aprender. Assim, a educação é feita sobre eles e para eles e não com eles.

Por parte do educador, esse tipo de conduta educativa leva a produção de instituições de controle, cuja finalidade é modelar comportamentos, encaixá-los em categorias de normalidade. Dessa maneira acaba produzindo marginais, acaba prestando-se à tarefa de identificar o marginal e expô-lo de forma exemplar, para assustar o pacato cidadão e assim restabelecer a paz social.

Qual seria o papel do educador-pesquisador diante desse universo?

Seria o de conhecer a realidade para poder transformá-la, entendendo que pessoas reais são diferentes de categorias abstratas de objetos e romper com o estigma que diz ser pesquisa coisa de universitário que nada tem a ver com a vida vivida no real?

O compromisso do profissional que congrega em si tantas vertentes, psicólogo, psicólogo clínico, psicoterapeuta, educador e pesquisador é algo de

muita responsabilidade, algo que em alguns momentos exige atos heróicos. No mito, a possibilidade de ampliação.

Prometeu, o titã, compadece-se do sofrimento humano. Teria todas as boas condições de viver em segurança, realizando apenas as tarefas a ele confiadas. Não consegue. Precisa infringir a regra, precisa ajudar o humano... Rouba o fogo sagrado. Entrega-o ao homem. É condenado e fica acorrentado ao Cáucaso. Zeus envia a águia diariamente que lhe come o fígado pela manhã. À noite, o mesmo se regenera para ser comido novamente no dia seguinte. Prometeu pagou o preço por trazer o fogo da transformação aos homens. Poderíamos correlacionar o roubo do fogo sagrado com as atividades educativas e psicoterápicas. Também elas ampliam a consciência, também elas rompem as trevas, permitindo ao homem a Opção. Também o educador e o psicoterapeuta, como Prometeu, pagam um preço por introduzir seus alunos, supervisionandos e clientes na esfera profissional ou em outras esferas vitais. Colabora com o seu crescimento, ajuda no seu desenvolvimento e ano a ano vive outro mito. O de Sísifo. Sísifo, um outro personagem da mitologia grega, astucioso e inteligente, dribla a morte, dribla o próprio Zeus por diversas vezes. Como castigo pela *hybris*, pela arrogância, é condenado a rolar uma pedra até o topo da montanha de onde ela rola todas as vezes e o personagem deve rolá-la novamente morro acima.

A tarefa de Sísifo é um pouco da tarefa do supervisor que, anualmente, quando os supervisionandos estão um pouco mais hábeis, deixam a faculdade e o ciclo se reinicia no próximo ano. Novamente o cuidado com um novo grupo que se apresenta sedento por aprendizagem, sedento por auto-conhecimento, sedento pela possibilidade de ser feliz através, também, da profissão.

*Conclusão*

---



## CONCLUSÃO

*De repente alguém sacode  
esta hora dupla como numa  
peneira. E, misturado, o pó  
das duas realidades cai.*

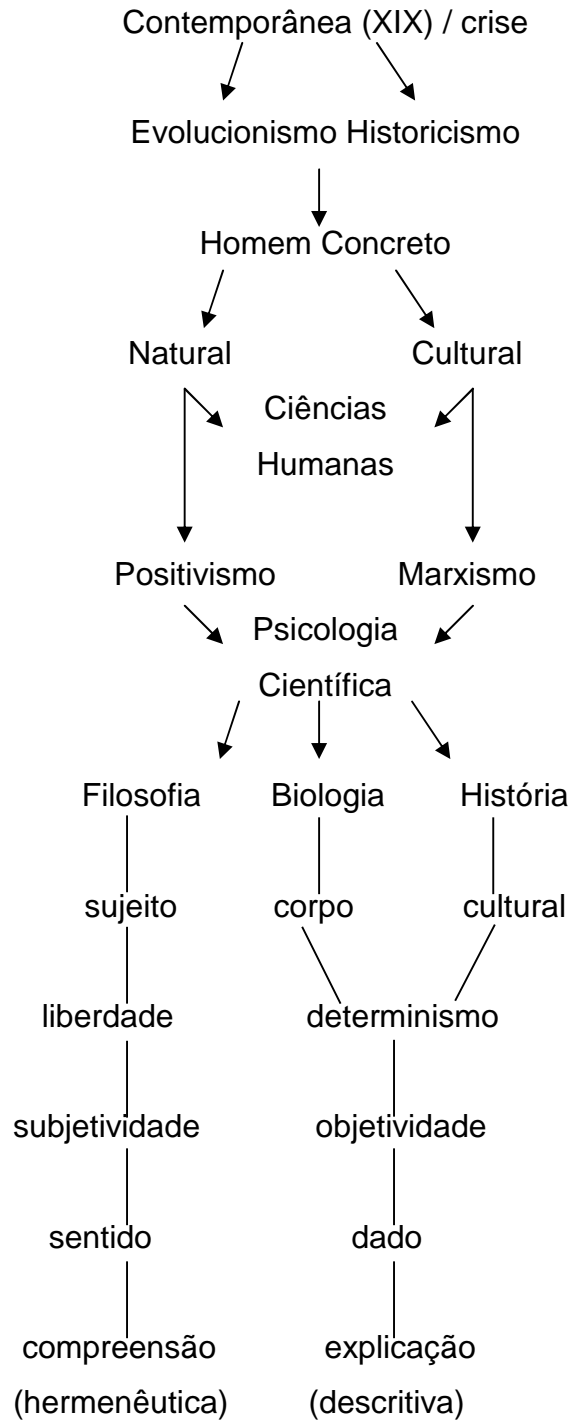
**Fernando Pessoa – Chuva Obliqua**

O objetivo deste trabalho era restrito: conhecer as experiências, vividas na formação clínica, de um grupo de formandos da graduação em Psicologia. E, ao mesmo tempo, ambicioso: a partir dessa compreensão, colaborar para o estabelecimento de novos rumos para Psicologia, através de subsídio para o diálogo, uma vez que é inegável o momento de crise que a Ciência atravessa.

O jovem que conclui hoje seu curso de graduação, encontra-se diante do panorama científico, demonstrado pelo sinótico de Albertuni (2002):

## EPISTEMOLOGIA DA PSICOLOGIA

homem { Antiga / alma (metafísica)  
 abstrato { Moderna (XVII) / consciência (psicológica)



Na antigüidade, quando a Psicologia era parte da Filosofia, o Homem estudado era o abstrato. Passou-se o tempo, a evolução da humanidade se faz presente e gradativamente houve o deslocamento da visão cosmocêntrica, do mundo grego, para a teocêntrica, do mundo medieval.

No mundo contemporâneo, iniciou-se a crítica à metafísica, começando então o deslocamento do teocentrismo para o antropocentrismo. A Psicologia passou a ser o estudo da Consciência do Homem e não mais do seu intelecto, vontade, paixões, como o era, quando fazia parte da Filosofia. Ocorrendo o deslocamento do teocentrismo para o antropocentrismo, deixou de existir a necessidade da mediação divina, para que o homem conquistasse o conhecimento.

O próprio homem, agora, era capaz de construí-lo.

A partir de Auguste Comte, no século XVII, inaugurou-se a crítica à metafísica e, paralelamente, iniciou-se o trajeto rumo à Epistemologia. Os ares do século XIX trazem um Homem Concreto que, mesmo tendo uma potencialidade que se atualiza, estará sempre em contato direto com um contexto histórico, responsável pela sua construção.

Ao nascer a Psicologia Científica, surgiu uma Ciência do Homem, construindo uma teoria sobre o próprio homem.

A Psicologia, dita Científica, já nasceu contaminada com a contradição entre o caráter específico do humano e o método das ciências naturais.

Necessariamente, a Psicologia de hoje terá que formular um discurso teórico que transite pelos eixos Filosofia/Biologia/História. Está sendo construída ainda, a duras penas, essa transição e, novamente, aqui relembra-se Rolo May ao dizer que, encontra-se aí todo o impasse da Psicologia Moderna.

Bastos (1994) mostra que, produto de interações entre a dinâmica da produção do conhecimento psicológico e os desafios colocados pela realidade nacional por seu caráter excludente, também no que se refere ao acesso aos benefícios gerados pela psicologia, a busca de alternativas ao fazer clássico que definiu, e permanece definindo legalmente o exercício da Psicologia, ainda não consolidou um novo padrão de atuação que seja largamente dominante.

Sugere que, para que haja avanço na profissão, algumas transformações devem ser feitas. São elas:

- a) *“que a concepção sobre o fenômeno psicológico saia do plano centrado no individual, onde o indivíduo isola-se do seu contexto social, para ser visto na sua interdependência com o contexto sócio-cultural;*
- b) *que as fontes de conhecimentos que embasam a prática, saiam de uma perspectiva unidisciplinar para uma perspectiva multidisciplinar;*
- c) *que a natureza da interação centrada na ação do psicólogo isoladamente passe a ser uma atuação em equipes multiprofissionais;*
- d) *que também a natureza da intervenção focada no indivíduo intrapsiquicamente, com caráter remediativo e curativo possa ser centrado em contextos, em grupos de ação preventiva e prospectiva;*
- e) *que o nível da interação restritivo ao plano de aplicação das técnicas (reduzido poder de intervenção) passe a ser o de uma atuação mais estratégica: maior poder decisório através de assessorias, gerência e consultoria.*
- f) *que os recursos técnicos, restritos e originários basicamente no âmbito da própria Psicologia, dessem lugar à diversidade de recursos e instrumentos, utilizando-se de uma pluralidade técnica que pudesse extrapolar o campo da Psicologia;*
- g) *que a clientela, predominantemente de classe média e com poder aquisitivo, pudesse ser mais diversificada e que, a clínica, pudesse ter acesso à segmentos socialmente excluídos, às classes populares;*
- h) *que as atitudes em relação aos conhecimentos técnicos e práticos deixassem de ser consumistas, ou seja, aplicando aquilo que foi gerado em outros contextos, indiscriminadamente, para que se assumisse uma postura crítica, que privilegiasse uma preocupação em gerar conhecimentos e tecnologias apropriados à realidade em que atuam;*
- i) *a natureza do compromisso enquanto profissional devesse se alargar para além de uma preocupação humanista, voltada para o atendimento das necessidades individuais, para uma Psicologia que, contemplasse também o fortalecimento de uma preocupação com o engajamento pela transformação social”. (p.250)*

Anteriormente, Lê Shan havia argumentado que a Psicologia vive uma crise de paradigmas e, que esta crise surge, justamente, porque os psicólogos se afastaram de seu verdadeiro objeto de estudo e, quando aproximaram-se dele, nem sempre o fizeram através do melhor método.

Trata-se de buscar conviver na diferença, na pluralidade e, sem ceder à tentação, de afastar-se dos reais interesses da Psicologia, em nome da vaidade ou do poder pessoal.

Existem algumas questões que foram ficando claras, ao longo desse trabalho. A pessoa do aluno com quem se trabalha na formação clínica, seu perfil

e alguns acontecimentos que, de tão corriqueiros, perdemos a noção da sua importância. Foi o caso do Processo de Supervisão e seu vínculo profundo com a Educação, assim como a própria Psicologia Clínica. Interessante como velhas coisas, podem assumir diante de nossos olhos um colorido tão diferente, tão bonito a ponto de despertar-nos novamente a paixão. Relação de amor era o que me envolvia com os alunos e com a Psicologia Clínica. Ver aparecer, de novo a paixão, é que foi muito diferente. Ver que as coisas podem renovar-se, que efetivamente não existe só um tempo linear, existe também um tempo cíclico que está sempre retornando. É como na música de Mercedes Sosa, *“volver a los 17, después de vivir um siglo, és como decifrar signos, sin ser sabio competente....”*.

Os perfis dos alunos, desse trabalho, correspondem ao de dois jovens distintos, porém muito semelhantes na luta e na vontade de vencer na profissão. Também na esperança. Dois guerreiros. O primeiro deles, de 30 anos, do sexo feminino, que passou seis anos, no mínimo, para concluir seu curso. O fez em curso noturno e trabalhou para manter-se. Teve menos possibilidades de ampliar sua formação, através de outras experiências extra-curriculares ou mesmo curriculares, tendo que fazer apenas o exigido. Não frequentou muitos cursos de atualização, congressos, nem sempre pode fazer terapia, trabalhou para custear seus estudos.

O segundo deles, o aluno do diurno, tem em média 23 anos, é do sexo feminino e demorou em média cinco anos para concluir seu curso, ou seja, o tempo mínimo exigido. O aluno do noturno, pode levar até três anos a mais para conseguir fazer os estágios obrigatórios, enquanto o do diurno tem a possibilidade de fazê-los até em um ano.

O aluno do diurno também teve mais oportunidades de engajar-se em experiências extra-curriculares, de fazer um número maior de horas no próprio estágio clínico, assim como também em outros campos. Contudo, observa-se que os alunos do curso noturno são mais habilidosos em contornar obstáculos do que os do diurno. De alguma forma, compensam o pouco tempo que têm, canalizando suas energias especificamente para a obtenção de bons resultados acadêmicos. Neste grupo, misturou-se a impaciência dos mais afoitos com a ponderação dos que podem esperar. O resultado foi bastante criativo.

Como foi o vivido desse aluno, durante sua formação clínica, acadêmica? Foi daí que parti. Sentia uma necessidade premente de compreender aquele vendaval que estava nos abatendo.

Entendi que para eles, foi uma experiência que começou de forma imatura, logo no início do curso. Percebi que alguns não faziam idéia do que era a Psicologia, tão pouco a prática clínica, aparentemente cobiçada por eles. No entanto, se é que já posso observar uma fala mito-poética no grupo, o novo começa a despontar e outras novas paixões começam a ser despertadas, além da Psicologia Clínica. Observei um interesse muito grande nascendo pela área Hospitalar, por exemplo, por Esportes, que até bem pouco tempo atrás era praticamente inexistente.

Ao chegar ao último ano, a experiência vivida pelo formando é bastante vigorosa. Não apenas a Clínica causa-lhes impacto. Também a realidade das Escolas, nas quais realizam estágios de outra área, causa-lhes um tremendo impacto. Contudo, o contato com a dor e muitas vezes com a miséria humana, é contundente. Paralelamente, verificam o quão impotentes e frágeis são diante da vida. Aprendem que não são deuses, que não têm varinha de condão e que o cliente é um ser dotado de vontade própria, vivo, pulsante e ainda, que em sofrimento profundo, pode dizer não ou não querer ajuda, por mais bem intencionada que esta lhe seja oferecida.

Nesse momento, o futuro psicólogo sente-se desamparado e pequeno. Quase sempre a culpa é lançada fora de si; ou nos professores, ou na agência formadora, ou...ou...

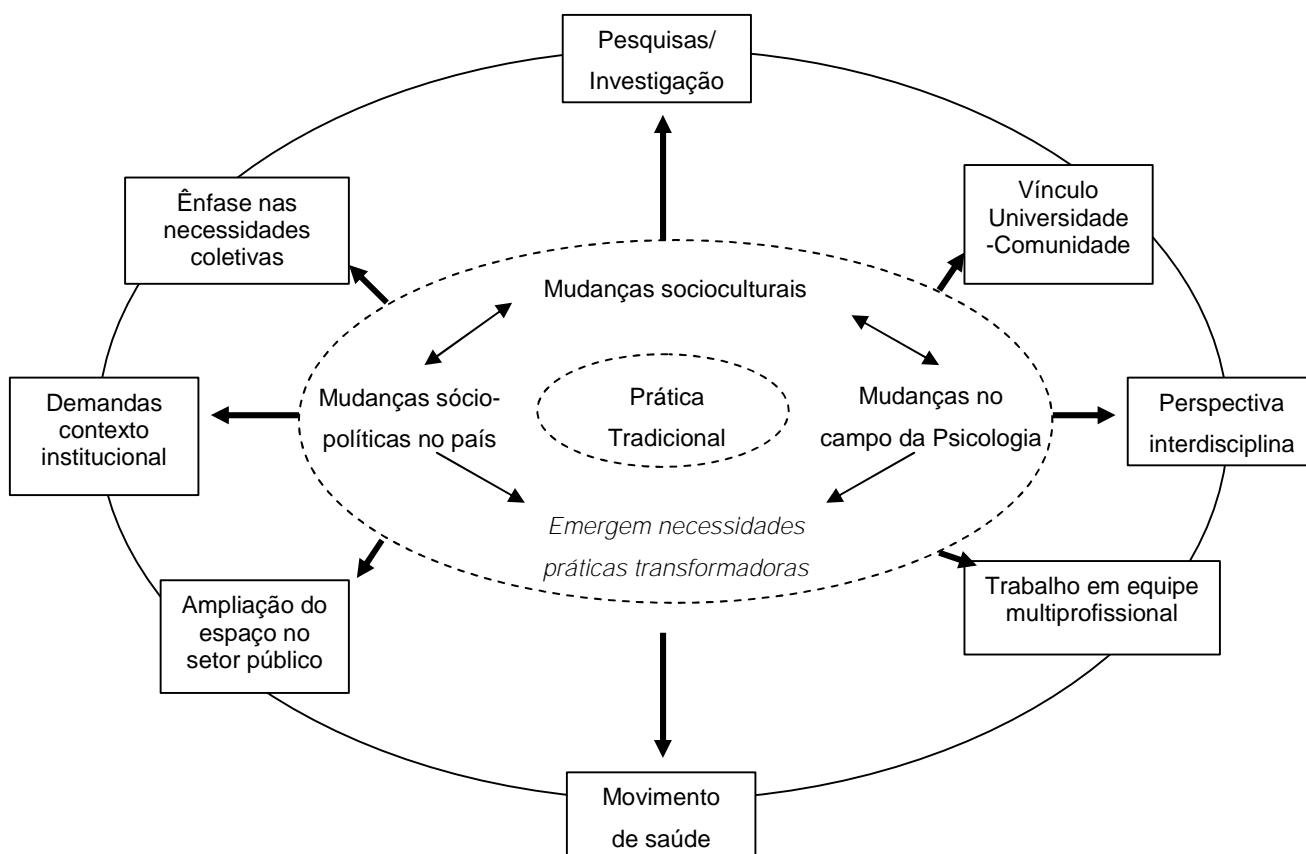
Vagarosamente, assimilam a real amplitude da Psicologia, assim como seus limites e potencialidades pessoais, ainda que possam não ser expressas, acabam sempre por entender um pouco mais de si mesmos.

Somam-se a este choque de realidade, também muitas conquistas autênticas e genuínas. A maioria das vezes, ajudam técnica e pessoalmente, através da promoção do acolhimento e do interesse pelos seus clientes, criam melhores condições de entendimento para eles, vinculam-se empaticamente, enfim, realizam um bom trabalho na medida do iniciantes que são. A grande preocupação dirige-se ao fato de perceberem que, embora no momento do atendimento fossem os responsáveis pela condução do processo, nos bastidores havia os colegas e os supervisores que contribuíam para que aquele sucesso

fosse alcançado. Sabem que quando estiverem no mundo profissional, nem sempre este amparo, tão consistente, far-se-á presente. Muitos vão para lugares onde serão os pioneiros na implantação de qualquer tipo de Serviço de Psicologia e o acesso à ajuda, com certeza, mais difícil. Outros ainda lutarão com os custos de uma formação continuada. Enfim, uma nova fase irá se iniciar.

Outro aspecto que gostaria de estar chamando a atenção, é para a necessidade urgente de capacitação do Psicólogo Clínico, para que este possa ter seu âmbito de atuação ampliado.

*"Apesar da aparente confusão que se abate sobre a identidade do psicólogo e do Psicólogo Clínico, é possível perceber algumas linhas sistemáticas de alteração da atividade clínica tradicional. A figura abaixo procura representar os principais eixos em que mudanças na área clínica estão se processando, buscando oferecer, neste momento, uma visão global dos elementos que foram apresentados gradativamente ao longo do texto. De diferentes naturezas – intrínsecas ou extrínsecas ao fazer clínico – as forças que impulsionam as transformações observadas, na maioria dos casos, atuam de forma conjunta". (Lo Bianco et al., 1994, p.71)*



Existe uma rede de vetores que podem impulsionar o rompimento do modelo clássico de atuação do psicólogo clínico, *sem que este seja extinto ou negado*. Foi sobre o saber clínico que consolidou-se toda uma prática psicológica. Ainda hoje, segundo dados do Conselho Federal de Psicologia, cinquenta por cento dos profissionais psicólogos estão alocados na área clínica. Bem ou mal, é este contingente que vem abrindo caminho e representando a Psicologia no Brasil, tendo que arcar com erros e acertos quase de forma solitária. Precisa-se falar em ampliação, em diversificação, em aproveitamento do que há de bom e já está construído, do contrário, estaremos repetindo sempre o mito do Eterno Retorno.

Mais do que nunca, a Psicologia precisa de bons profissionais e não de fiéis escudeiros.

Duran (1994) chama de falso dilema da formação perguntar

*“se devemos privilegiar uma formação teórica ou prática ou científica ou profissionalizante. Teríamos que privilegiar uma formação que ajudasse o aluno a aprender a problematizar situações e isso ele não faz sem técnica ou sem a ciência. Também não seria o caso de decidir entre formar generalistas ou especialistas: um mínimo de conhecimento mais abrangente, mais geral, sustenta qualquer especialidade para que ela seja exercida de forma crítica. Não caberia, portanto, a preocupação com essas polaridades. A formação seria um processo que envolveria todas as dimensões que deveriam ser pensadas articuladamente”.*  
(p.281)

Diante disso, espero poder estar ouvindo realmente a fala mito-poética das pessoas com as quais trabalhei, da Psicologia e dos novos tempos.

Parafraçando Jung, gostaria de estar contribuindo para *“ver aparecer uma geração de sacerdotes, capazes de entenderem novamente, a linguagem da alma”*.

Entendo, entretanto, que o compromisso da Psicologia continua sendo e sempre será, com o SER HUMANO!

Fica também, como proposta deste trabalho, a possibilidade de um novo estudo, no qual possa ser pesquisada e estudada, uma formação para o Psicólogo Clínico desejável para os novos tempos, que contemple todas as facetas do homem contemporâneo e também contribua para que o psicólogo possa fazer frente a um novo Mercado de Trabalho, de forma ética, consciente e crítica.



## *Considerações Finais*

---

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

*Recomeçar...*

*Hoje é um bom dia para começar novos desafios!*

Carlos Drummond de Andrade

Tenho me perguntado como, diante de tantos interesses, tantas coisas que me saltam aos olhos, fui escolher como tema dessa dissertação, a formação do psicólogo clínico. Certamente esta foi uma questão de sincronicidade. Aquela coisa da escolha, que por ser mesmo livre, revela.

Vários afluentes engrossaram o rio formado pela realização desse trabalho.

O primeiro foi o da pressão acadêmica que, de uma forma muito rígida, girou a roda da vida e alavancou mudanças. Não foi de todo ruim. Apenas um pouco desgastante, quando alguns métodos utilizados nessa alavanca avaliaram desempenhos, carreiras e pessoas por parâmetros muito estreitos.

O segundo, uma necessidade de síntese em minha vida pessoal, que fez com que eu me tornasse extremamente receptiva ao primeiro afluente. Buscava outros patamares de entendimento que me favorecessem um salto de qualidade na busca da compreensão de coisas que, quando olho para trás, em minha caminhada, vejo que desde sempre estiveram presentes. É o caso da Psicologia, é o caso da Psicologia Clínica e da Psicoterapia. É o caso da Educação.

O terceiro grande motivo, ma apareceu ao final do trabalho: também eu buscava uma re-definição, também eu buscava uma nova identidade, agora, acrescida por longos anos de trilha pelo meu psiquismo, pelo dos meus clientes, pelo dos meus alunos. Aqui, a busca foi pela transformação.

Contudo, de quando em vez, ao longo dessa pesquisa, deixei escapar uma ampliação através do relato de um MITO, pois o considero como a verdadeira linguagem da alma.

Procurei ser o mais espontânea e despojada possível, sempre que não houvesse o risco de alguma quebra metodológica muito séria. Só sei que senti

essa Alquimia como sendo muito feliz. Como diria o personagem Chicó no Auto da Compadecida de Ariano Suassuna: “Não sei, só sei que foi assim”! Acredito assim, que o trabalho ficou parecido comigo. Sinto que cresci!

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAPEE (2000). As mil e uma faces do Psicólogo. *Jornal do Federal*. Conselho Federal de Psicologia, ano XV, nº 63, p.13, mai.
- AGUIRRE, A. M. B. (2000). *A primeira experiência clínica do aluno: ansiedade e fantasias presentes no atendimento e na supervisão*. *Psicologia: Teorias e Prática*, 2(1): p.3-31.
- ALBERTUNI, C. (2002). *Epistemologia da Psicologia*. Palestra proferida no dia 30 de outubro na Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP, junto ao Centro de Ciências Humanas, Curso de Psicologia. (Texto de circulação interna)
- ALVARENGA, M. Z. (2001). Uma leitura simbólica do mito fundador do Brasil. *Anais do 2º Congresso latino-americano de Psicologia Junguiana* - eds. Denise Ramos; Liliana L. Wahba, São Paulo, SP: Paulus.
- AMATUZZI, M. M. (1989). *O resgate da fala autêntica*. Campinas, SP: Papyrus.
- AMATUZZI, M. M. (2001). *Por uma Psicologia Humana*. Campinas, SP: Alínea.
- ANTUNES, M. A. M. (2001). *A Psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição*. São Paulo, SP: Unimarco Editora/Educ.
- BARROS, R. B. (1995). A Formação dos psi: uma questão sobre a ética. *Revista do Departamento de Psicologia*. UFF, Vol. 7, nº 2 e 3, p. 4-9.
- BASTOS, A. V. B. & ACHCAR, R. (1994). Dinâmica Profissional e formação do psicólogo: uma perspectiva de integração. In: *Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. 2ª ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, p. 245–272.

BLEGER, J. (1984). *Psico-Higiene e Psicologia Institucional*. Trad. de Emilia de Oliveira Diehl. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

BOHART, A & TALLMAN, K. (1996). The active client: therapy as self-help. *Journal of Humanistic Psychology*, Vol. 36, nº 3.

BOCK, A. M. M. (1995). O desafio da construção de uma nova psicologia. *Psi. Rev. São Paulo, SP, (I)*: 13-18.

\_\_\_\_\_ (1999). *As aventuras do Barão de Münchhausen na psicologia*. São Paulo, SP: Cortez.

\_\_\_\_\_ (2001). *Psicologias: uma introdução ao estudo de Psicologia*. 13ª ed. São Paulo, SP: Saraiva.

BOFF, L. (1998). *O despertar da águia: o dia-bólico e o sim-bólico na construção da realidade*. Petrópolis, RJ: Vozes.

\_\_\_\_\_ (2001). *Saber Cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. 7ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes.

BRANDÃO, C. R. (1999). Pesquisar - Participar. In: C. R. Brandão (org.). *Pesquisa Participante*. São Paulo, SP: Brasiliense, p. 9-16.

BRANDÃO, J. S. (1991). *Mitologia Grega*. Vol. II, Petrópolis, RJ: Vozes.

BRONFENBRENNER, U. (1996). Ecology of the family as a context for Human Development: Reserch Perspectives. *Developmental Psychology*, Vol. 22, nº 6, p. 723-742.

BUARQUE, C. (1991). *O Colapso da Modernidade Brasileira e uma proposta alternativa*. 5ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.

BYNGTON, C. A. B. (1996). *Pedagogia Simbólica: a construção amorosa do conhecimento de ser*. Rio de Janeiro, RJ: Record: Rosa dos Tempos.

CABRAL, A. & NICK, E. (1999). *Dicionário Técnico de Psicologia*. 10ª ed., São Paulo, SP: Cultrix.

CAMPOS, L. F. L. (1998). *Formação, Treinamento e Supervisão em Psicologia Clínica*. São Paulo, SP: EPU.

CAPISANO, H. F. (1995). *Ensino, Aprendizagem Teórica e Prática do Processo Psicoterápico*. Trabalho apresentado no III Encontro Luso-Brasileiro de Grupanálise e Psicoterapia Analítica de Grupo. Guarujá, SP, de 26 a 29 de outubro. (Texto de circulação interna)

CAPRA, F. (2001). *O ponto de Mutação*. Trad. de Álvaro Cabral. 24ª ed. São Paulo, SP: Cultrix.

CARDOSO, E. R. G. (1985). *A formação profissional do psicoterapeuta*. São Paulo, SP: Summus.

CARPIGIANI, B. (2000). *Psicologia: das raízes dos movimentos contemporâneos*. São Paulo, SP: Pioneira.

CASTELO BRANCO, M. T. (1998). Que profissional queremos formar? *Rev. Psicologia: Ciência e Profissão*, 18(3): p. 28-35.

COIMBRA, C. M. (1995). O chamado Pós-Modernismo e a Psicologia. *Rev. do Departamento de Psicologia*. UFF, Vol. 7, nº 2 e 3, p. 10-18.

CORDIOLI, A. V. (org.) (1998). *Psicoterapias: abordagens atuais*. 2ª ed. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

CURY, V. E. (1999). Plantão Psicológico em Clínica Escola. In: *Plantão Psicológico, novos horizontes*. Miguel Mahfoud (org). São Paulo, SP: Editora C.I., p.115-134.

\_\_\_\_\_ (1999). Psicólogos de Plantão. In: *Plantão Psicológico, novos horizontes*. Miguel Mahfoud (org). São Paulo, SP: Editora C.I., p.135-138.

DARTIGUES, A. (1999). *O que é a fenomenologia?* Trad. Maria J. J. G. Almeida. 7ª ed., São Paulo, SP: Centauro.

DELVAL, J. (1995). *El desarrollo humano*. México/Espanha: Siglo Ventuno Editores.

DEMO, P. (2001). *Pesquisa e informação qualitativa*. Campinas, SP: Papyrus.

DURAN, A. P. (1994). Alguns dilemas na formação do psicólogo: buscando sugestões para superá-los. In: *Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. 2ª ed., São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, p. 273-308.

FERNANDEZ, L. & DUBATTI, J. (2000). *La educación, la arte, los mejos de comunicación e los ideales en la actualidad - mesa redonda acontecida na cidade de Buenos Aires, Argentina, promovida pela AAPPG, no dia 11 de abril*. (Texto de circulação interna)

FREIRE, P. (1983). *Educação e Mudança*. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.

GALIÁS, I. (2001). A família simbólica América Latina - *Anais do 2º Congresso latino-americano de psicologia junguiana*. eds. Denise Ramos; Liliana L. Wahba. São Paulo, SP: Paulus.

GAMBINI, R. (2001). O nascedouro da alma brasileira - *Anais do 2º Congresso latino-americano de psicologia junguiana*. eds. Denise Ramos; Liliana L. Wahba. São Paulo, SP: Paulus.



GAMBINI, R. (2000). *O espelho Índio*. São Paulo, SP: Axis Mundi.

GOMES, W. B. et al. (2000). Eu quero ajudar as pessoas: a escolha vocacional da Psicologia. *Rev. Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(2), p.10-27.

GRINBERG, L. P. (1997). *Jung: o homem criativo*. São Paulo, SP: FTD.

GUEDES, M. C. (1992). Atuação do Psicólogo Clínico: Análise de Dissertações em Periódicos Brasileiros e de Dissertações e Teses Defendidas no País no Período 80/92. In: A. L. Francisco et al. *Psicólogo Brasileiro: Construção de novos espaços*. Campinas, SP: Tomo, p. 11-22.

GUSSO, D. A. (1995). *Eficiência y calidadd em la oferta educativa: Estúdio de caso em Brasil*. In: *Innovaciones em la Gestion Educatica – Orealc/Unesco*, p. 45-97. (Texto de circulação interna)

HOLANDA, A. F. (1998). *Diálogo e Psicoterapia : Correlações entre Carl Rogers e Martin Buber*. São Paulo, SP: Lemos Editorial.

HOLANDA, A. A. F. et al. (1996). Estágio Supervisionado: discussão de exigências e critérios para o exercício de supervisor de estágio. *Rev. Psicologia – Ciência e Profissão*. 16, p. 4-9.

JACÓ-VILELA, A. A. M. (2002). 40 anos de psicologia no Brasil – Só? *Jornal do Conselho Federal de Psicologia*. Ano XVII, nº 71, p. 5, mar.

JUNG, C. G. (1986). *O desenvolvimento da Personalidade*. Trad. de Frei Waldemar do Amaral. Petrópolis, RJ: Vozes.

\_\_\_\_\_ (1989). *Presente e Futuro*. Trad. Márcia S. Gonçalves. 2ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes.

\_\_\_\_\_ (1990). *Aspectos do Drama Contemporâneo*. Trad. de Márcia C. S. Cavalcante. Petrópolis, RJ: Vozes.

\_\_\_\_\_ (1991). *A prática da Psicoterapia*. 4ª ed., Petrópolis, RJ: Vozes.

\_\_\_\_\_ (1993). *Civilização em Transição*. Trad. Lucia M. E. Orth. Petrópolis, RJ: Vozes.

KILIMNNIK, Z. M. (1998). Trabalhar em tempos de “Fim de Empregos”: mudanças na trajetória da carreira de profissionais de Recursos Humanos. *Rev. Psicologia: Ciência e Profissão*, 18(2): p.34-45.

LANE, S. T. M. & ARAUJO, Y. (1999). *Arqueologia das emoções*. Petrópolis, RJ: Vozes.

LESHAN, L. (1994). *O dilema da Psicologia*. São Paulo, SP: Summus.

LO BIANCO, A. C. et al. (1994). Concepções e atividades emergentes na Psicologia Clínica: implicações para a formação. In: *Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. 2ª ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, p. 7-80.

*Manual de Publicação da American Psychological Association*. 4ª ed. Porto Alegre, RS: Artmed.

MALVEZZI, S. (2000). A reprofissionalização do psicólogo. *PSI – Jornal de Psicologia*. nº 120, janeiro/fevereiro, CRP: SP, p.15.

MARCHI, R. (1999). *Pacientes depressivos em nível ambulatorial: um estudo fenomenológico da experiência emocional*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia e Fono. PUC - Campinas, SP.

MARTI, S. M. (1998). *Educacion em crisis. Reflexiones sobre la practica docente y su relacion com los procesos identificadorios*. Trabalho apresentado no XI Congresso Latinoamericano de Psicoterapia Analítica de Grupo. (Texto para circulação interna)

MARTINEZ, A. M. (1997). *Criatividade, Personalidade e Educação*. Trad. Mayra Pinto. Campinas, SP: Papyrus.

MASSIMI, M. (1990). *História da Psicologia: da época colonial até 1934*. São Paulo: EPU.

MAY, R. (2000). *A Psicologia e o Dilema Humano*. Trad. de Carlos S. N. Soares. Petrópolis, RJ: Vozes.

MERANI, A. (1977). *Psicologia e Alienação*. Trad. de Rachel Gutiérrez. 2ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.

MOREIRA, A. M. (2002). *O Método Fenomenológico na Pesquisa*. São Paulo, SP: Pioneira Thomson.

NACHMANOVITH, S. (1993). *Ser criativo: o poder da improvisação na vida e na arte*. Trad. de Eliana Rocha. São Paulo, SP: Summus.

NIETZSCHE, F. (2001). *A Gaia Ciência*. Trad. notas e posfácio Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras.

NYE, R. B. (2002). *Três Psicologias: idéias de Freud, Skinner e Rogers*. Trad. de Robert B. Taylor. São Paulo, SP: Pioneira Thomson Learning.

OLIVEIRA, R. D. & OLIVEIRA, M. D. (1999). Pesquisa Social e Ação Educativa: conhecer a realidade para poder transformá-la. In: Carlos Rodrigues Brandão (org.). *Pesquisa Participante*. São Paulo: Brasiliense. p. 17-33.

OLIVEIRA, J. R., et al. (1993). A importância do Grupo de Reflexão no Processo de Ensino e Aprendizagem. *Rev. Psic. Anal. GR*. Campinas, SP, nº 1, p. 59-69, jun.

PADILHA, B. M. (2002). *Nove personagens em busca de um autor: apropriação da identidade profissional do psicólogo clínico numa instituição psiquiátrica*. Tese

apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida. PUC - Campinas, SP.

PÁDUA, E. M. M. (1996). *Metodologia da Pesquisa – Abordagem Teórico Prática*. Campinas, SP: Papyrus.

PARDO, M. B. L. (1998). Construção de um Modelo para Análise da Formação Profissional do Psicólogo. *Rev. Psicologia: Ciência e Profissão*. 18(3): p. 14-21.

PESSOTI, I. (1975). Dados para uma história da psicologia no Brasil. *Rev. Psicologia*, a.1, nº15, p. 1-14.

POMPÉIA, J. A. (2000). Fenomenologia, uma psicologia de rigor. *PSI – Jornal de Psicologia*. nº 120, CRP: SP, p. 4-6, jan/fev.

PREBIANCHI, H. B. & AMATUZZI, M. M. (2000). Análise de uma experiência de supervisão clínica. *Rev. Estudos de Psicologia*. PUC – Campinas, SP, Vol. 17, n.1, p. 55-63.

REY, G. (2002). *Pesquisa Qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios*. Trad. Marcel A. F. Silva. São Paulo, SP: Pioneira Thomson Learning.

RIBEIRO, J. P. (1981). *Psicoterapia Grupo-Analítica*. Petrópolis, RJ: Vozes.

RIBEIRO, J. P. (1986). *Teorias e Técnicas Psicoterápicas*. Petrópolis, RJ: Vozes.

ROSENBERG, R. L. (1987). *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa*. São Paulo: EPU.

SILVA, E. R. (2001), Psicologia Clínica, um novo espetáculo: dimensões éticas e políticas. *Rev. Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(4): p. 78-87. (Texto para circulação interna)

SILVA, J. A. (2001). *Criatividade e Grupanálise*. Trabalho apresentado no IV Encontro Luso-Brasileiro de Grupanálise e Psicoterapia Analítica de Grupo e III Congresso Nacional de Grupanálise. Lisboa/Portugal, 06 a 09 de novembro.

Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo (1984). *O perfil do psicólogo no Estado de São Paulo/Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo*. Conselho Regional de Psicologia. 6ª região. São Paulo: Cortez.

STARLING, R. (2002). Especializações em Psicologia: subsídios para uma Discussão Necessária. *Rev. Psicologia: Ciência e Profissão*, 22(1): p. 80-91.

SUNDFELD, A .C. (2000). *O desafio de conviver na diferença: o saber-fazer nas equipes interdisciplinares de Saúde Mental - Dissertação de Mestrado* apresentada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia e Fonoaudiologia. PUC - Campinas, SP.

TÉRZIS, A. (1995). O grupo de reflexão em um curso de pós-graduação: estudo psicológico. *Rev. Estudos de Psicologia*, Vol. 12, nº 2, p. 27-35.

TERZIS, A. (1989). Experiências sobre a instituição acadêmica: um modelo de intervenção. *Rev. Coletâneas da ANPEPP*. p.51-59.

TILLICH, P. (1976). *A coragem de ser*. Trad. de Eglê Malheiros. 3ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.

TISONIS, C. (2002). Criação e prática são atitudes que devem caminhar juntas. *PSI - Jornal de Psicologia*. nº 131, CRP: SP, jan/mar.

\_\_\_\_\_ (2002). Psicologia 40 anos: a cara do compromisso social em São Paulo. *PSI – Jornal de Psicologia*. CRP: SP, jul/set.

WECHSLER, S. M. (1998). Avaliação multidimensional da criatividade: uma realidade necessária. *Rev. Psicologia Escolar e Educacional*, Vol. 2, p. 89-99.

WITTER, G. (1992). *Atuação do Psicólogo: espaços e movimentos*. In: *Psicólogo Brasileiro: Construção de novos espaços - Conselho Federal de Psicologia*. Campinas, SP: Átomo, p. 161-181.

YOSHIDA, E. M. P. (1998). Avaliação de Mudanças em processos psicoterápicos. *Rev. Psicologia Escolar e Educacional*, Vol. 2, p. 115-127.

ZOJA, L. (2000). *História da Arrogância: Psicologia e Limites do Desenvolvimento Humano*. Trad. de Merle Scoss e Maria Giuseppe. São Paulo, SP: Axis Mundi.

*Bibliografia*

---

## BIBLIOGRAFIA

AMATUZZI, M. M. (2000). Desenvolvimento Religioso: análise de depoimentos. In: *Rev. Estudos de Psicologia*, PUC Campinas, v.17, n.3, p.43-66, setembro/dezembro.

CAMPOS, F. (1999). *Oficina de história: história do Brasil*. São Paulo: Moderna.

CAMPOS, L. F. L. (1999). Avaliação do Estilo, Personalidade e Foco na Atuação do Supervisor de Estágios Clínicos. In: *Rev. Estudos de Psicologia*, PUC Campinas, v.16, n.1, p.45-61, janeiro/abril.

CANESQUI, A. M. (1997). *Ciências Sociais e Saúde*. São Paulo: Editora Huctec/Abrasco.

FIERZ, H. K. (1997). *Psiquiatria Junguiana*. Trad. de Cláudia Gerpe Duarte. São Paulo: Paulus.

FIORINI, H. J. (1986). *Estruturas e Abordagens em Psicoterapia*. Trad. de Reinaldo Guarany. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

FOULCAULT, M. (1972) *História da Loucura* – Tradução de José Teixeira Coelho Netto – 6ª edição – São Paulo: Editora Perspectiva.

\_\_\_\_\_ (2001). *O nascimento da clínica*. Trad. de Roberto Machadi. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

FREIRE, I. R. (1997). *Raízes da Psicologia*. 3ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes.

HAWKING, S. (2001). *O universo numa casca de noz*. Trad. de Ivo Korytowski. 4ª ed. São Paulo: Arx.

KNOBEL, M. (1986). *Psicoterapia Breve*. 2ª ed., vol.14, São Paulo: EPU.

LEMGRUBER, V. (1990). *Psicoterapia Breve: A Técnica Focal*. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.



\_\_\_\_\_ (1997). *Psicoterapia Breve Integrada*. Porto Alegre: Artes Médicas.

MANNONI, M. (1980). *A Primeira entrevista em Psicanálise*. Trad. de Roberto Cortes de Lacerda. Rio de Janeiro:Campus.

MARINHO, M. L. & CABALLO, V. E. (2001). *Psicologia Clínica e da Saúde*. Londrina: Ed. UEL. Granada: APICSA.

McLYNN, F. (1998). *Carl Gustav Jung: uma biografia*. Trad. de Marcos Aarão Reis e Valéria Rodrigues. Rio de Janeiro: Record.

MEDEIROS, J. G. et al. (1999). A contribuição da análise experimental para a Formação Profissional em Psicologia. In: *Rev. Estudos de Psicologia*, PUC Campinas, v.16, n.1, p.5-12, janeiro/abril.

MOTA, M. B. & BRAICK, P. R. (1997). *História das Cavernas ao Terceiro Milênio*. São Paulo: Moderna.

NIETZSCHE, F. (1992). *Além do bem e do mal: prefácio a uma filosofia do futuro*. Trad. de Paulo Cezar de Souza. São Paulo: Companhia das Letras.

PESSOTTI, I. (1994). *A Loucura e as Épocas*. Rio de Janeiro: Ed. 34.

STEVENSON, J. (2002). *Filosofia*. Trad. de Ivo Korytowski. 3ª ed. São Paulo: Mandarim.

VON FRANZ, M. L. (1999). *Psicoterapia*. Trad. de Claudia Gerpe Duarte. São Paulo: Paulus.

WECHSLER, S. M. (1998). *Criatividade: Descobrendo e Encorajando*. 2ª tiragem – Campinas: Editora Psy.

*Anexos*

---

## ANEXO 1

Campinas, novembro de 2001

### *INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA*

Prezado estudante,

Estou realizando uma pesquisa, com o objetivo de estudar a formação clínica oferecida no Curso de Psicologia da Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP. O meu trabalho visa coletar informações que possam subsidiar a criação e/ou manutenção de programas e projetos, que visem melhorar a citada formação. A modalidade de pesquisa que estou realizando enquadra-se em um modelo de dimensões participantes, com a análise de dados dentro de uma orientação fenomenológica e tenho como orientadora a Dr<sup>a</sup> Vera Engler Cury. Sua colaboração trará a possibilidade de compreensão aprofundada de suas vivências no processo de formação clínica.

Por se tratar de uma pesquisa, não serão dados resultados individuais, mas, ao final do processo, que está sendo previsto para o final de 2002 aproximadamente, estarei comunicando à universidade, em caráter oficial, sobre os resultados obtidos. *Os documentos que você me responderá são compostos por uma folha de identificação e três depoimentos de experiência coletados a partir de reuniões ocorridas em sala de aula. Os seus depoimentos serão guardados de forma confidencial, protegendo assim o seu anonimato.*

Caso concorde em participar desse estudo, por favor, assine o seu nome ou mesmo suas iniciais e devolva-me essa permissão.

Seus dados de identificação serão mantidos em sigilo, inclusive no caso de publicações posteriores.

Atenciosamente

Prof<sup>a</sup> Regina Célia Paganini Lourenço Furigo

## ANEXO 2

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, declaro ter concordado em participar da pesquisa intitulada “Olhares sobre a formação do psicólogo clínico: um estudo fenomenológico” de autoria da psicóloga Regina Célia P. L. Furigo, como parte dos requisitos para obtenção de grau de mestre em Psicologia Clínica pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida, da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Declaro, ainda, ter sido suficientemente informado(a) acerca dos objetivos, metodologia deste estudo e de que minha participação é voluntária, sob a forma de depoimentos escritos sobre o tema, sendo mantido sigilo sobre minha identidade pessoal e também que poderei, a qualquer momento, retirar meu consentimento, caso isto se justifique por quebra das condições ora propostas pela pesquisadora.

---

(Assinatura)

## ANEXO 3

## Questionário de Dados Pessoais

Sexo:-

Feminino ( ) Masculino ( )

Estado Civil

Casado ( ) Solteiro ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) Outros( )

Idade ..... Religião .....

Período em que realizou o curso predominantemente

Manhã ( ) Tarde ( ) Noite ( ) Integral ( )

Trabalhou durante o curso?

Sim ( ) Não ( )

Deixou de trabalhar para atender exigências do curso?

Sim ( ) Não ( )

Realizou estágios supervisionados remunerados?

Sim ( ) Não ( )

Se sim, em qual área? .....

Qual a remuneração recebida?

1salário mínimo ( ) de 2 a 4 salários ( ) mais de 4 salários ( )

Esta remuneração era absolutamente necessária no seu orçamento?

Sim ( ) Não ( )

Será contratado ao final desse estágio?

Sim ( ) Não ( )

Realizou os estágios supervisionados em mais de um ano?

Sim ( ) Não ( )

2 anos ( ) 3 anos ( ) mais de 3 anos ( )

Quais os estágios clínicos que realizou:-

Curriculares ...../...../...../...../

Extra-curriculares...../...../...../

Residência

É de Bauru?

Sim ( ) Não ( )

Vem de um raio de

100 km ( ) de 100 a 200km ( ) mais de 200 km ( )

Moradia

República ( ) Pensão/pensionato ( ) Casa de família ( )

Casa/apto individual ( ) Outros ( )

Em quanto tempo realizou o curso?

5 anos ( ) 6 anos ( ) 7 anos ( ) 8 anos ( ) mais de 8 anos ( )

O curso de Psicologia foi sua primeira opção no vestibular?

Sim ( ) Não ( )

Prestou vestibular em outras universidades?

Sim ( ) Não ( )

Realizou algum curso externo de Formação Clínica concomitantemente ao curso de Psicologia?

Sim ( ) Não ( )

Qual? .....

Motivos que o levaram a isso:

Reforçar o aprendizado acadêmico ( )

Interesse por algum assunto específico ( ) Melhorar a formação ( )

Ampliar curriculum ( ) Outros .....

Quem arca com os custos da sua faculdade?

Pais ( ) Família ( ) Cônjuge ( ) Você mesmo ( ) Outros ( )

Utilizou-se ou utiliza-se de alguma bolsa de estudos para custear seu curso?

Sim ( ) Não ( )

Qual agência? .....

## ANEXO 4

Universidade do Sagrado Coração  
 Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica  
 Psicóloga Supervisora: Regina Célia Paganini Lourenço Furigo  
 CRP: 06/3991-0

FICHA CONTAGEM DE HORAS - 2002  
 AVALIAÇÃO QUANTITATIVA

Aluno:

1º semestre

H. atendimento.....h

H. Supervisão .....h

H. Extra .....h

Total de h. no 1º semestre/02 .....h

2º semestre

H. atendimento.....h

H. Supervisão .....h

H. Extra .....h

Total de h. no 2º semestre/02 .....h

Total Geral de H. no ano no ESPC:.....

## ANEXO 5

### AVALIAÇÃO QUALITATIVA AUTO-AVALIAÇÃO

Aluno:

\* Avalie-se, de forma descritiva, quanto a:

- Manutenção absoluta da Ética e do Sigilo.
  
- Assiduidade em todos os seus compromissos clínicos.
  
- Participação nas supervisões:
  - Envolveu-se com o caso de outros supervisionandos?
  - Participou de grupos de supervisão fora do seu horário formal?
  - Colaborou com seu grupo de supervisão?
  - Permitiu-se ser ajudado pelo grupo?

\* Leituras Complementares:

- Consultou a bibliografia passada pelo supervisor?
  
- Procurou buscar textos novos?
  
- Cite a sua bibliografia básica do semestre.

Teve iniciativa frente à contratemplos?



Como você avalia sua capacidade teórica no início e ao final do Estágio? Buscou aprender aquilo que percebeu como lacunas na sua formação?

Sente que teve capacidade técnica para percepção do caso? Se não, o que faltou? Se sim, quais foram as suas facilidades?

Você considera que tenha se dedicado suficientemente ao ESPC (demonstrando isso através de atitudes concretas como leituras, busca de recursos, novas bibliografias, encaminhamentos, contato com outros profissionais, busca de recursos comunitários etc.)

Sentiu-se criativo no seu desempenho, tanto como aluno, como enquanto psicoterapeuta?

Sente que pôde aprimorar seu senso crítico a partir da prática clínica?

Soube manejar adequadamente a Técnica Psicoterápica (contrato, cumprimento do tempo, domínio do *setting*, orientações etc.) Soube utilizar e adequar recursos já aprendidos teoricamente?

Procurou, com o auxílio da supervisão, utilizar-se de outras técnicas que facilitassem o desenvolvimento do cliente no processo psicoterápico?

Como você desenvolveu suas Horas Extras?

- Realizou leituras?
- Entregou resumos?
- Participou de eventos dentro e fora da Universidade?

Quando teve dúvidas, procurou informar-se com colegas e/ou supervisor?

\* Elaboração de Relatórios:

- Arquivou-os pontualmente nos prontuários?
- Procurou escrevê-los com esmero, dando total atenção à correção do português?
- Observou os critérios técnicos orientados pelo supervisor, no início do ano, visando a uniformização dos dados coletados dos clientes?

\* Elaboração do Estudo de Caso:

- Dedicou-se a buscar novas fontes de conhecimentos para a compreensão de seu cliente?
- Priorizou seu tempo para executá-lo bem?
- Desenvolveu-o ao longo do semestre, conforme orientação da supervisora?
- Compareceu a todos os encontros de orientação individual com o supervisor, munido de subsídios que possibilitassem uma boa supervisão? Buscou ajuda junto aos colegas e ao próprio supervisor durante todo o semestre para elucidação de suas dúvidas?
- Se teve dificuldades metodológicas, procurou ajuda ou recorreu aos seus estudos anteriores?
- Assistiu à todas as Supervisões Gerais, nas quais foram apresentados os Estudos de Caso da turma?

\* Dificuldades Encontradas:

- Quais as dificuldades pessoais que você encontrou no desempenho de seu papel?
- Quais as dificuldades técnicas encontradas para o desenvolvimento do processo psicoterápico?
- No que a Instituição e, especificamente a Clínica-Escola, dificultou a sua atuação?

\* Facilidades Encontradas:

- Quais as facilidades pessoais que você encontrou no desempenho de seu papel?
- Quais as facilidades técnicas encontradas para o desenvolvimento do processo psicoterápico?
- No que a Instituição e, especificamente a Clínica-Escola, facilitou a sua atuação.

Considera sua maturidade intelectual, emocional e profissional, adequadas e compatíveis para o 5º ano do Curso? Justifique.

Qual foi a sua experiência mais significativa durante o seu processo de formação clínica? Descreva-a.

Você pretende seguir a área clínica? Por quê? Se não, por quê?

\* Avalia-se como tendo feito tudo o que estava ao seu alcance durante o ano de Estágio? Envolveu-se tudo que poderia ter se envolvido? Rendeu tudo que poderia? Negligenciou algum aspecto exigido para o bom desempenho do papel de Psicólogo Clínico? Justifique.

Atribua-se uma nota de 7,0 até 10,0. Justifique.

\* Avalie seu supervisor quanto à:

- Capacidade técnica demonstrada diante dos casos que orientou.
- Nível de inter-relação com você, com seu grupo e com toda a turma.
- Organização do Estágio e cumprimento de metas e propostas.
- Prontidão para atender o grupo diante das solicitações.
- Com o que você não ficou satisfeito com seu supervisor.
- Com o que você ficou satisfeito?
- Dê-lhe sugestões.

\* Críticas e sugestões ao ESPC de forma Geral.

## ANEXO 6

## RELATÓRIO Nº /02

## I- Identificação do Paciente:

Nome:	Idade:	Sexo:	
Escolaridade:	Escola:	Data do atendimento:	
Filiação:			
Pai-	idade	profissão	escolaridade
Mãe-	idade	profissão	escolaridade

## Irmãos

nome	idade	sexo	escolaridade
nome	idade	sexo	escolaridade
nome	idade	sexo	escolaridade

## Religião:-

II – Atividades Planejadas (modalidade terapêutica, procedimentos técnicos, objetivos psicoterápicos)

III – Atividades Executadas (procedimentos interventivos e evolução da sessão- Justificativas teórico-técnicas)

IV - Percepções do terapeuta durante a sessão.

V - Participação Pessoal do terapeuta na sessão (em relação a mobilização de aspectos pessoais do terapeuta)

VI – Discussão na Supervisão

VII - Fatos Ocorridos:

VIII - Bibliografia Consultada:

Data da elaboração do relatório:

## ANEXO 7

### ROTEIRO DE ELABORAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

CLÍNICA DE PSICOLOGIA APLICADA E FONOAUDIOLOGIA – USC – ESPC

I - Identificação do Paciente:

II - Queixas apresentadas:

III - Histórico do caso:

IV - Hipótese Diagnóstica (classificatória ou descritiva)

    Prognóstico

V - Procedimentos Técnicos (modalidade terapêutica e técnicas utilizadas. Descrição e objetivos.)

VI - Evolução do caso (sessão por sessão, de forma sinérgica)

VII - Discussão Teórica:

VIII – Encaminhamentos:

IX - Bibliografia:

X - Assinaturas/Datas:

Depoimento pessoal do estagiário frente ao caso.

*O Grande Homenageado*

---

Há metafísica bastante em não pensar em nada

O que eu penso do mundo?  
Sei lá o que eu penso do mundo!  
Se eu adoecesse pensaria nisso.

Que idéia eu tenho das cousas?  
Que opinião tenho sobre causas e efeitos?  
Que tenho eu meditado sobre Deus e a alma  
E sobre a criação do mundo?  
Não sei. Para mim pensar nisso é fechar os olhos  
E não pensar. É correr as cortinas  
Da minha janela (mas ela não tem cortinas).

O mistério das cousas? Sei lá o que é mistério!  
O único mistério é haver quem pense no mistério.  
Quem está ao sol e fecha os olhos,  
Começa a não saber o que é o sol  
E a pensar muitas cousas cheias de calor.  
Mas abre os olhos e vê o sol,  
E já não pode pensar em nada,  
Porque a luz do sol vale mais do que os pensamentos  
De todos os filósofos e de todos os poetas.

A luz do sol não sabe o que faz  
E por isso não erra e é comum e boa.

Metafísica? Que metafísica têm aquelas árvores?  
A de serem verdes e copadas e de terem ramos  
E a de dar frutos na sua hora, o que não nos faz pensar,  
A nós, que não sabemos dar por elas.  
Mas que melhor metafísica que a delas,  
Que é a de não saber para que vivem  
Nem saber que o não sabem?  
“Constituição íntima das cousas?” ...  
“Sentido íntimo do Universo” ...  
Tudo isto é falso, tudo isto não quer dizer nada.  
É incrível que possa pensar em cousas dessas.  
É como pensar em razões e fins  
Quando o começo da manhã está raiando, e pelos fundos das  
[árvores  
Um vago ouro lustroso vai perdendo a escuridão.

Pensar no sentido íntimo das cousas  
É acrescentando, como pensar na saúde  
Ou levar um copo à água das fontes.

O único sentido íntimo das cousas  
É elas não terem sentido íntimo nenhum.



Não acredito em Deus porque nunca o vi  
 Se ele quisesse que eu acreditasse nele,  
 Sem dúvida que viria falar comigo  
 E entraria pela minha porta adentro  
 Dizendo-me, *Aqui estou!*

(Isto é talvez ridículo aos ouvidos  
 De quem, por não saber o que é olhar para as cousas,  
 Não compreende quem fala delas  
 Com o modo de falar que reparar para elas ensina).

Mas se Deus é as flores e as árvores  
 E os montes e o sol e o luar,  
 Então acredito nele,  
 Então acredito nele a toda hora,  
 E a minha vida é toda uma oração e uma missa,  
 E uma comunhão com os olhos e pelos ouvidos.

Mas se Deus é as árvores e as flores  
 E os montes e o luar e o sol,  
 Para que lhe chamo Deus?  
 Chamo-lhe flores e árvores e montes e sol e luar;  
 Porque, se ele se fez, para eu ver,  
 Sol e luar e flores e árvores e montes,  
 Se ele me aparece como sendo árvores e montes  
 E luar e sol e flores,  
 É que ele quer que eu o conheça  
 Como árvores e montes e flores e luar e sol.

E por isso eu obedeço-lhe,  
 (Que mais sei eu de deus que Deus de si próprio?),  
 Obedeço-lhe a viver, espontaneamente,  
 Como quem abre os olhos e vê,  
 E chamo-lhe luar e sol e flores e árvores e montes,  
 E amo-o sem pensar nele,  
 E penso-o vendo e ouvindo,  
 E ando com ele a toda hora.

Alberto Caeiros  
 O guardador de rebanhos.

*À Deus, por permitir-me chegar até aqui , e mais... chegar comigo!*

*Obrigada!*