

COMUNIDADE GESTÁLTICA – CLÍNICA E ESCOLA DE PSICOTERAPIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTALT TERAPIA

GRASIELE DA ROCHA SILVA

DO TERAPEUTA IDEAL AO TERAPEUTA REAL:
Possibilidades na relação

Florianópolis -SC

2011

COMUNIDADE GESTÁLTICA – CLÍNICA E ESCOLA DE PSICOTERAPIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTALT TERAPIA

GRASIELE DA ROCHA SILVA

DO TERAPEUTA IDEAL AO TERAPEUTA REAL:
Possibilidades na relação

Trabalho de conclusão do curso de
Especialização em Gestalt Terapia, requisito
obrigatório à obtenção do Título de
Especialista em Psicologia Clínica pelo
Comunidade Gestáltica – Clínica e Escola de
Psicoterapia.

Orientadora: Célia Cristina Bandeira

Florianópolis -SC

2011

COMUNIDADE GESTÁLTICA – CLÍNICA E ESCOLA DE PSICOTERAPIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTALT TERAPIA

A Comissão examinadora, abaixo assinada, aprova a monografia:

“DO TERAPEUTA REAL AO TERAPEUTA IDEAL: Possibilidades na relação”
elaborada por Grasielle da Rocha Silva, para a conclusão do curso e obtenção do certificado de
Especialista em Gestalt Terapia pelo Comunidade Gestáltica

Autora: Grasielle da Rocha Silva - CRP 12/07869

Orientadora: Célia Cristina Bandeira – CRP12/02510

Avaliadora: Angela Schillings – CRP 12/00080

Aos terapeutas que iniciam suas caminhadas.

Agradecimentos

A Celinha por todo seu acolhimento e compartilhamento.

Aos colegas da Especialização, em especial ao nosso “grupinho”: Luana, Cris e Lari pelas conversas, trocas e aprendizados em especial o “não ter que”.

As amigas de trabalho Rosi, Cris, Jo e Rita por contribuírem com suas vivências.

Aos meus pais por proporcionarem uma especialização.

Ao Danilo por estar sempre presente.

Se eu deixar de interferir nas pessoas, elas se encarregam de si mesmas. Se eu deixar de comandar as pessoas, elas se comportam por si mesmas. Se eu deixar de pregar às pessoas, elas se aperfeiçoam por si mesmas. Se eu deixar de me impor às pessoas, elas se tornam elas mesmas.

Lao-Tsé

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	08
FUNDAMENTAÇÃO.....	10
1) Gestalt Terapia.....	10
2) Gestalt Terapeutas.....	11
3) O Terapeuta Ideal.....	12
4) Relação Terapêutica – O Terapeuta Real.....	13
DESCRIÇÃO DO FENÔMENO.....	19
DISCUSSÃO	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS.....	30

INTRODUÇÃO

O presente trabalho reúne idéias e inquietações geradas no primeiro ano da Especialização em Gestalt Terapia e desenvolvidas ao longo do processo de “tornar-se gestalt terapeuta”. As formulações foram se definindo principalmente no último ano da especialização, onde acontecem as práticas clínicas¹ e podemos nos experimentar no papel de psicoterapeuta atendendo a um colega e tendo uma supervisora para orientação na prática. No final de cada atendimento é realizada uma discussão sobre as percepções de cada aluno fortalecendo assim nosso conhecimento.

Nesse sentido, o trabalho enfocará o tema do terapeuta “ideal” e do terapeuta real olhando dessa forma para as possibilidades na relação. Muitas literaturas que falam sobre o terapeuta enfocam como o terapeuta “deve” ser, portanto trata-se de um terapeuta ideal. Pretende-se com esse trabalho, proporcionar um outro olhar, que é a dos terapeutas que iniciam seus trabalhos e como se colocam em relação com o cliente.

Percebe-se a relevância científica no que se trata dos conhecimentos acerca do terapeuta, pois muito se conhece sobre como o terapeuta precisa ser, mas pouco se fala sobre o terapeuta real. Dessa forma, também é relevante socialmente, principalmente para os terapeutas que estão iniciando suas caminhadas.

O trabalho terá assim como objetivo discutir sobre o terapeuta, sua forma de estar na relação com o cliente, suas fantasias, seus medos, os introjetos, os “deverias”, tendo para isso contribuição do relato de três psicoterapeutas: uma psicoterapeuta especialista clínica com o referencial da Abordagem Centrada na Pessoa² e que tem cinco anos de formada a quem chamaremos de Sofia; uma psicóloga que está finalizando a Especialização clínica em Gestalt Terapia que tem quatro anos de formada a quem chamaremos de Ana; e uma psicóloga que está fazendo Especialização clínica em Gestalt Terapia e que tem 4 anos de formada a quem chamaremos de Bruna.

Num primeiro momento, discutiremos o tema e conceitos importantes que embasam

¹ Práticas clínicas no Comunidade Gestáltica são os encontros realizados no último ano (terceiro) de Especialização que visam o desenvolvimento do papel do psicoterapeuta em atendimentos presencias com grupo de 4 a 5 alunos e um supervisor.

² Não se pretende abordar a teoria desse referencial teórico, contudo o relato é válido por destacar a vivência de Sofia e também pela abordagem ter como base a fenomenologia – existencial o que é de comum com a Gestalt Terapia.

o trabalho como o conceito de relação, introjeção, projeção, contato, a Gestalt Terapia e o ser gestalt terapeuta.

Num segundo momento, apresentaremos as vivências de Sofia, Ana e Bruna referente ao tema.

No terceiro momento, serão discutidas as questões levantadas e as relações entre elas.

FUNDAMENTAÇÃO

Para iniciar a fundamentação do trabalho, não podemos deixar de falar sobre a Gestalt Terapia e a forma de ser do gestalt terapeuta, pois será a base para falarmos sobre o terapeuta ideal e o terapeuta real. Não iremos enfatizar aqui outras teorias e como elas falam do ser terapeuta, apesar de termos muitas teorias que servem como suporte aos introjetos e as fantasias sobre o ser ideal.

1) Gestalt Terapia

A Gestalt Terapia é uma terapia existencial-fenomenológica fundada por Frederick (Fritz) e Laura Perls, na década de 1940. Tem suas bases na filosofia fenomenológica-existencial-dialógica e nos estudos da Psicologia da Gestalt. Tellegen (1984) aponta que a Gestalt Terapia tem em comum com as terapias da linhagem existencial a ênfase no homem-em-relação, na sua forma de estar no mundo.

Nessa forma a Gestalt Terapia enfoca o aqui e agora, o que está acontecendo, o que está sendo sentido e pensado no momento presente ao invés de ser no passado ou no que deveria ser. Salienta também a forma com que é dito ou invés de destacar o que está sendo dito (conteúdo). Desta maneira, trabalha-se no aqui e agora, na experiência e na vivência do momento.

“Mais do que qualquer outra terapia, a Gestalt-terapia enfatiza que, o que quer que exista, é aqui-e-agora, e que a experiência é mais confiável do que a interpretação. O paciente aprende a diferença entre falar a respeito de algo que aconteceu há cinco minutos (na noite anterior, ou há vinte anos) e experienciar o que é agora.” (Yontef, 1998,p.21)

A Gestalt Terapia busca a ampliação da awareness do cliente, como modo de torná-los conscientes de sua forma, de suas vivências e como modo de mudanças e crescimento. Segundo Yontef (1998) “O objetivo é tornar os clientes conscientes (aware) do que estão fazendo, como estão fazendo, como podem transformar-se e, ao mesmo tempo, aprender a aceitar-se e valorizar-se.” (Yontef, 1998, p. 16)

A Gestalt Terapia, como abordagem fenomenológica-existencial-dialógica, trabalha com a relação e o contato verdadeiro entre cliente e terapeuta, tendo o terapeuta uma presença ativa, sendo ambos responsáveis no processo terapêutico.

“Pacientes e terapeutas, em Gestalt-terapia, dialogam, isto é, comunicam suas perspectivas fenomenológicas. As diferenças

de perspectivas tornam-se um foco de experimentação e de diálogo continuado.” (Yontef, 1998, p.16)

2) Gestalt Terapeutas

Os gestalt terapeutas trabalham na relação e estão em relação com o cliente. Dessa forma trabalham no diálogo, de forma autêntica, com fé no cliente, com aceitação e promovendo a auto-aceitação também, no aqui e agora percebendo o que os clientes trazem de suas vivências como os hábitos, as crenças, os movimentos corporais.

“O Gestalt-terapeuta trabalha engajando-se num diálogo, em vez de manipular o paciente em direção a um objetivo terapêutico. Um contato dessa natureza é marcado por aceitação, entusiasmo e preocupação verdadeiros e por auto-responsabilidade. Quando os terapeutas dirigem os pacientes para determinada direção, estes não podem encarregar-se simultaneamente de seu crescimento e de seu auto-suporte. O diálogo é baseado na experiencição da outra pessoa como ela verdadeiramente é, e mostrar o seu verdadeiro self, compartilhando awareness fenomenológica. O Gestalt-terapeuta diz o que ele pensa e encoraja o paciente a fazer o mesmo. O diálogo gestáltico autêntico incorpora autenticidade e responsabilidade.” (Yontef, 1998, p. 19)

O gestalt terapeuta se mantém mais presente na relação, com forma ativa e honesta. O cliente consegue perceber como o terapeuta é como pessoa, isso faz com que o cliente tenha contatos reais e o diálogo é direcionado para a awareness do cliente; desta forma a interpretação pelo terapeuta não é incentivada. Há o respeito pela pessoa e o terapeuta auxilia o cliente a compreender as diferenças entre o não quero e o não consigo, por exemplo. O terapeuta facilita o crescimento do cliente, mas não é o responsável pelo mesmo.

“O terapeuta deve atuar como um jardineiro que cultiva uma planta. O jardineiro não produz a planta como se produz um automóvel, não cria a terra, nem a semente, nem planeja os passos que devem ser seguidos pela planta para atingir a maturidade, florir e frutificar. Ele somente cria as melhores condições de solo, abriga a muda, quando muito pequena, contra condições climáticas adversas, protege-a na medida do possível contra os insetos, livra-lhe a área de crescimento, para que ela não morra por falta de espaço ou luz. Mas não é ele que a faz crescer. O crescimento da planta é dela própria. É ela que absorve o alimento do solo, e principalmente é ela quem deita suas raízes próprias.” (Rehfeld, 2000, p.61)

O instrumento do terapeuta é ele próprio, assim o terapeuta fica sempre atento a si, ao que é seu e ao que é do outro. Não é neutro, é um parceiro de caminhada e como diz Ginger (2007) o terapeuta pensa em tudo o que diz, mas não diz tudo o que pensa, da mesma forma não exprime tudo o que sente, mas tudo o que compartilha é o que sente.

O terapeuta é responsável pela sua disponibilidade e presença na relação terapêutica, e

como diz Polster e Polster (2001) o terapeuta também se modifica com a experiência.

“Quando o terapeuta entra em si mesmo, não está apenas tornando disponível ao paciente algo que já existe, mas está também auxiliando a ocorrência de novas experiências, baseadas em si mesmo e também no paciente. Isto é, ele se torna não só alguém que responde e que dá feedback, mas também um participante artístico na criação de uma nova vida. Ele é mais que um catalisador que permanece imutável enquanto afeta a transformação química. O terapeuta muda; ele se torna mais aberto à amplitude de experiências que pode conhecer em primeira mão, descobrindo com o paciente como é envolver-se dos muitos modos abertos a ele.” (Polster e Polster, 2001, p. 38).

3) O Terapeuta Ideal

Durante a nossa vida aprendemos muitas coisas, crescemos, amadurecemos e mudamos. Entretanto, tanto aprendemos a partir de nossas próprias experiências discriminando, digerindo, assimilando, quanto com aquilo que nos é colocado e que não assimilamos em uma forma nossa, que permanece sendo uma forma do meio. A isso nomeamos de introjeção. “Tais atitudes não digeridas, modos de agir, sentir e avaliar, a psicologia chama de introjeções.” (Perls, 1988, p. 47).

Assim, muitas vezes introjetamos a forma como “deveria” ser o terapeuta, com suas características, seu conhecimento, sua vestimenta, sua posição no mundo e com isso não desenvolvemos o estar na relação e no contato de fato. Não desenvolvemos uma forma “nossa” de ser. Perls (1988) fala dos perigos da introjeção:

“Os perigos da introjeção são, pois, duplos. Em primeiro lugar, o homem que introjeta nunca tem uma oportunidade de desenvolver sua própria personalidade porque está muito ocupado em ficar com os corpos estranhos alojados em seu sistema. Quanto mais se sobrecarrega com introjeções, menos lugar há para que expresse ou mesmo descubra o que é de fato. Em segundo lugar, a introjeção contribui para a desintegração da personalidade. (...) A introjeção, pois, é o mecanismo neurótico pelo qual incorporamos em nós mesmos normas, atitudes, modos de agir e pensar, que não são verdadeiramente nossos.” (Perls, 1988, p. 48)

Como introjetamos, também fantasiamos sobre o ser terapeuta colocando o que nos pertence no meio. Segundo Perls (1988) “o contrário de introjeção é projeção. Assim como a introjeção é a tendência a fazer o si mesmo responsável pelo que na realidade faz parte do meio, a projeção é a tendência a fazer o meio responsável pelo que se origina na própria pessoa” (Perls, 1988, p. 49).

4) **Relação Terapêutica - O Terapeuta Real**

Com o delinear da forma do gestalt terapeuta e como ele é presente e ativo na relação, discutiremos o que Yontef (1998) afirma ser o aspecto mais importante da psicoterapia: a relação entre o terapeuta e o cliente.

A relação é a base, o suporte para a psicoterapia acontecer. Segundo Spangenberg (1996) nos desenvolvemos e estamos em relação:

“Crescemos em relação; somos em relação. Estamos no mundo, chegamos a ele, graças a uma relação profunda entre dois seres humanos. Desenvolvemo-nos, numa perpetua inter-relação entre nós e o ambiente, entre o eu e o não-eu, entre o que somos e o que não somos.(...) Não há relação sem diferenciação das partes a relacionar-se, e não há diferenciação sem alguma coisa de que diferenciar-se, o que implica numa relação com esse algo.” (Spangenberg, 1996, p.36)

O homem sendo um ser relacional verá na relação terapêutica uma possibilidade de encontro e uma caminhada para o crescimento, sendo o terapeuta o profissional do encontro, segundo Cardela (2002). Com a experiência profissional o terapeuta vai se construindo, sendo este um processo que nunca finda, pois o terapeuta sempre terá o que aprender sobre si e seu cliente.

Importante diferenciar neste início a relação de contato. Como diz Hycner (1997), a relação terapêutica na Gestalt Terapia não é simples de descrever. Contudo, de acordo com a visão de homem que embasa a Gestalt, a relação é de uma forma não hierárquica com o compromisso pleno e genuíno entre paciente e terapeuta.

A relação não existe sem contato, entretanto pode haver contato sem relação, como por exemplo, no contato auditivo. Segundo Robine (2006) “o contato é um fenômeno mais primário que ainda não designa a relação, mas simplesmente aquilo que articula o sujeito com aquilo que é o não-eu, quer este seja humano quer seja objeto.” (Robine, 2006, p. 29)

“O conceito de relação remete a um relacionamento que liga, quer esse vínculo seja feito de dependência, de interdependência quer de influencia recíproca. Já o conceito de contato designa a consciência sensorial e/ou o comportamento motor. Se o contato é uma das operações contidas no ato de relacionar-se, a relação pode ser abordada, por um lado, como resultante do contatar e seu retorno (contatar o outro e ser contatado por ele) e, por outro, como um tipo de sedimentação progressiva dos eventos de contato, pressupondo assim a temporalidade. Mesmo que, no estado de vigília, todo indivíduo esteja engajado em um contato qualquer, cujo objeto e cuja forma podem variar de momento a momento, o contato se refere a Kairós, o tempo-instante,

enquanto a relação remete a Cronos, o tempo-duração.”
(Robine, 2006, p. 199)

O eu e o não-eu é definido como organismo e meio e a indissociabilidade entre eles chamamos de campo. O contato e a relação irão acontecer na fronteira de contato (fronteira entre o eu e o não-eu). De acordo com Spangenberg (1996) “todo organismo mantém sua identidade através de sua capacidade de diferenciar-se e, ao mesmo tempo, de relacionar-se com o ambiente que o contém. Chamamos, pois, de contato a esta dupla habilidade: a de diferenciação e a de relação.” (Spangenberg, 1996, p.35).

Para Yontef (1998) “o relacionamento origina-se do contato. Por meio dele as pessoas crescem e formam identidades. Contato é a experiência da fronteira entre o “eu” e o “não-eu”. É a experiência de interagir com o não-eu enquanto mantém uma auto-identidade distinta do não-eu.” (Yontef, 1998, p. 18)

Diferenciado contato de relação, iremos enfatizar a relação que é o objeto de estudo e relevância para o trabalho, a saber que a relação acontece no diálogo, pois segundo Cardella (2002) o diálogo acontece na esfera do entre, mediante a vivência de duas polaridades, EU-TU e EU-ISSO, as duas atitudes fundamentais do ser humano para relacionar-se com os outros e com o mundo. Sendo que o EU se realiza na relação com o TU, o encontro não é forçado para ambos, ele simplesmente acontece, estando as duas pessoas disponíveis para valorizarem, aceitarem e contemplarem a forma da outra pessoa. O entre, onde o diálogo acontece, é a fronteira de contato e é nela que as mudanças ocorrem.

“É na fronteira de contato que podem ocorrer mudanças e transformação do indivíduo. É também na fronteira que se dão as obstruções, os impedimentos e as confusões eu-outro, que dificultam o processo de crescimento da pessoa que, portanto, são trabalhados num processo psicoterapêutico que visa, por intermédio do desenvolvimento do auto-suporte do cliente, restabelecer o fluxo de seu crescimento.” (Cardella, 2002, p.49).

Nesse encontro, na fronteira de contato, terapeuta e cliente se modificam. Hycner (1997) citando Perls (1969) afirma que “nós é diferente do EU e TU. Nós não existe, mas consiste do EU e TU, é uma fronteira em constante mudança onde duas pessoas se encontram. E quando nós nos encontramos lá, eu me modifico e você se modifica através do processo de encontrarmos um ao outro”. (Perls, 1969, p.7 in Hycner, 1997, p.23)

Ao falar do entre, da fronteira de contato onde o diálogo ocorre, necessitamos dar atenção ao diálogo, diferenciando-o do discurso. O diálogo pertence as duas pessoas da relação e se origina no encontro entre elas. Para isso é necessário que cada um olhe o outro da forma com que ele realmente é, estando aware de que o outro tem sua singularidade e por isso

é diferente de mim.

“O diálogo não está centrado em apenas uma das pessoas, mas se origina em ambas. É o reconhecimento do mistério e do valor da outra pessoa como pessoa, que existe independentemente das minhas necessidades. Eu olho para dentro do outro e ele olha para dentro de mim. Algo acontece no entre. Há um momento de encontro. Cada um de nós é tocado por algo além de nosso self – por essa outra pessoa. É simultaneamente um momento de união e separação. Depois, nenhum de nós é exatamente o mesmo que éramos momentos antes. Nosso encontro é algo maior que a soma total do que trouxemos separadamente para esta situação.” (Hycner, 1997, p.100)

O diálogo é formado na relação Eu-Tu, onde o relacionamento é horizontal. Esse tipo de relação é chamado de relação dialógica onde as pessoas estão presentes como pessoas na relação, compartilham seus significados e mantem uma comunicação genuína e inteira, respeitando a forma própria de cada um.

“Ao discutir o dialógico, não estou me referindo ao discurso, mas sim a uma atitude, awareness e abertura de se preocupar com a outra pessoa, única, e a nossa conexão inter-humana com essa pessoa. Estou falando de uma atitude genuína de sentir, sensibilizar e experienciar as outras pessoas como uma pessoa (não como um objeto ou parte de objeto); e disponibilidade para “ouvir” profundamente a experiência da outra pessoa sem julgamentos. É a abertura para “ouvir” o que não está sendo falado e para “ver” o que não é visível. É a presença para o mistério de nossa interexistência.” (Hycner, 1997, p.16)

Como dito anteriormente, o objetivo da gestalt terapia é a awareness. A awareness ocorre na fronteira do encontro entre terapeuta e cliente, no contexto da relação Eu-Tu, dos ritmos alternados do Eu-Tu e do Eu-Isso. Essa forma de relação foi desenvolvida por Buber e ele nos fala sobre as diferenças do Eu-Tu e Eu-Isso.

“A abordagem dialógica reconhece que o momento Eu-Tu acontece em interação com encontros Eu-Isso. Eles são figura e fundo um para o outro. Em certo sentido, o dialógico pode ser visto como o contexto, o fundo que abrange ambos os momentos: Eu-Tu e Eu-Isso. O dialógico exige uma alternância rítmica de conexão entre o Eu-Tu e o Eu-Isso.” (Hycner, 1997, p. 100)

Hycner (1997) cita Buber (1970) ao falar sobre o Eu-Tu e o Eu-Isso. No Eu-Tu a relação é integrativa e total. No Eu-Isso a pessoa organiza sua existência no tempo e no espaço, abarcando as idéias e os sentimentos. Onde:

“Não há um “EU” que permaneça só, mas somente o Eu do Eu-Isso e o Eu do Eu-Tu. Existe uma alternância entre esses

dois modos de existência. O modo Eu-Isso é vitalmente necessário para a sobrevivência e o Eu-Tu para a realização da condição de pessoa.” (Hycner, 1997, p.68)

Para que ocorra a relação dialógica, são necessários alguns elementos: presença, comunicação genuína e sem reservas, inclusão e confirmação.

Para haver a inclusão, é necessário que o terapeuta possa suspender todos os seus pressupostos, que não haja julgamentos, para que o terapeuta possa tentar compreender e experienciar o que o cliente está vivenciando do seu lado do diálogo, tanto o que for possível. O terapeuta real possui limitações e talvez não seja fácil ele conseguir praticar a inclusão por sessões seguidas, com uma pessoa após a outra. “A inclusão propicia um ambiente de segurança para o trabalho fenomenológico do paciente e, por meio da comunicação do entendimento da experiência do paciente, ajuda a tornar mais aguda a auto-awareness deste”. (Hycner, 1997, p. 19)

Para que haja a presença, o terapeuta precisa se colocar como pessoa na relação. Assim, ele pode se expressar para o cliente através de observações, preferências, sentimentos, experiência pessoal e pensamentos de maneira que possa auxiliar o cliente com seu processo terapêutico e ampliando sua awareness, ou seja, seus compartilhamentos acontecem de maneira criteriosa avaliando se irá contribuir para o processo do cliente.

“Se o terapeuta apóia-se na interpretação da teoria, em vez de na presença pessoal, ele leva o paciente a apoiar-se em fenômenos e não em sua própria experiência imediata, como o instrumento para aumentar a awareness. Na Gestalt-terapia, o terapeuta não usa presença para manipular o paciente a moldar-se a objetivos preestabelecidos, mas para encorajá-lo a regular-se de forma autônoma.”(Hycner, 1997, p.19)

Na confirmação o cliente é reconhecido em todo o seu ser. “O ato da confirmação requer que a pessoa entre no mundo fenomenológico da outra pessoa sem julgamentos e, ao mesmo tempo, permaneça com seu próprio ser.” (Hycner, 1997, p. 83)

Na comunicação genuína e sem reservas a relação acontece com os três elementos (inclusão, presença e confirmação), onde o diálogo é vivido não somente pela fala, mas também pela comunicação não verbal.

Para finalizar a fundamentação do trabalho, não podemos deixar de falar do ‘amor’ terapêutico. Para que ele ocorra, é preciso que o terapeuta se coloque como um Eu na relação, que possa encontrar seu cliente em uma relação dialógica. “Colocar-se como um EU é encontrar-se em estado de amor e, portanto, ser capaz de ver e ouvir o cliente, facilitando sua expressão de vida.” (Cardella, 1994, p. 62)

“o amor terapêutico é incondicional, o que não significa que não existam regras, limites, normas e condições para que a relação terapêutica aconteça. Essa relação pressupõe um contrato profissional entre cliente e terapeuta, com papéis definidos e fixos, mas isso não impede o estabelecimento de um vínculo afetivo e amoroso, que permita o acontecimento do encontro entre dois seres humanos.” (Cardella, 1994, p.59)

Estando como um Eu, o terapeuta possa, numa atitude amorosa, permitir que o cliente esteja como é, como um Tu. É essencial que o terapeuta possa estar aware de si e dos seus sentimentos, de suas limitações e dificuldades, pois como diz Cardella (1994) “como seres humanos, os terapeutas não são capazes de se encontrar em estado amoroso todo o tempo, dentro ou fora do contexto terapêutico”. (Cardella, 1994, p.62). E se o terapeuta não estiver aware de si, não estará como um EU na relação e deixará de reconhecer o cliente como um TU.

“O amor terapêutico envolve a aceitação e a confirmação do cliente tal como ele é, o que significa validar as necessidades, os desejos, os sentimentos, as crenças, os valores, os conflitos, as dificuldades, enfim, a existência do outro. A confirmação inclui a possibilidade de discordar do cliente, negar satisfações e até “frustrar” manipulações e jogos de controle; confirmar e amar incondicionalmente implica também o estabelecimento de limites entre si mesmo e o cliente, e na capacidade do terapeuta de colocar-se como um ser humano merecedor de respeito.” (Cardella, 1994, p. 60)

O último ponto a ser levantado se refere à disponibilidade do terapeuta. Isso se trata de uma das características do amor terapêutico: a capacidade para estar disponível ao seu cliente durante o encontro terapêutico. O terapeuta está a serviço do outro, isso quer dizer que irá se colocar no fundo, permitindo que as questões trazidas pelo cliente sejam a figura. Para isso é essencial que o terapeuta se perceba, mesmo que muitas vezes isso não seja tarefa fácil de realizar, e avaliar até que ponto consegue estar com o outro.

“Acredito que em muitas situações difíceis, ainda é possível, para o terapeuta, estar disponível ao cliente, ainda que seja com um esforço maior do que o habitual. Porém, em certos momentos (e isso depende de cada terapeuta) estar disponível é praticamente impossível; cabe ao terapeuta agir do modo mais adequado possível para a situação, em relação ao cliente, seja desmarcando um atendimento, seja encaminhando-o a um colega. Estas são, no meu entender, atitudes amorosas do terapeuta: tanto o esforço para estar disponível em situações pessoais difíceis, quanto a humildade em reconhecer (para si mesmo) as próprias limitações e impossibilidades.” (Cardella, 1994, p.65)

Essa forma de pensar gestalt terapia, estando na relação dialógica, é a possibilidade do terapeuta ser o terapeuta real, estando presente com toda sua forma, inteiro como pessoa, se desvencilhando de um terapeuta ideal e simplesmente estando com o outro.

DESCRIÇÃO DO FENÔMENO

Durante um estágio na faculdade, escutei uma metáfora que até hoje ressoa em meus pensamentos era uma comparação entre o médico cirurgião e o psicólogo: “o cirurgião tem como instrumentos de trabalho o bisturi, câmeras que o ajudam a ver o que está fazendo e por onde está indo; o psicólogo tem como instrumento de trabalho sua fala e para isso precisa ser muito cuidadoso, pois não consegue ver sozinho o que está fazendo com o outro”.

Durante a faculdade muito se fala sobre o ser terapeuta, teorias e conceitos, mas pouco se diz sobre o ser terapeuta de forma real, podendo-se colocar na relação e olhando para sua disponibilidade de estar com o outro.

Partindo do ponto sobre o que é aprendido na faculdade e a partir dos introjetos do que é ser terapeuta, esse trabalho vem trazer falas de algumas psicoterapeutas e discutir seus medos, fantasias, introjetos e a possibilidade de estar “real” com a pessoa a sua frente.

Foi a partir da leitura do livro “Ser Terapeuta” de Paulo Barros e de Ieda Porchat (1985) e da supervisão da monografia, que a idéia de conversar com terapeutas foi surgindo. Ao conversar com amigas de trabalho, percebi que seria possível colocar em prática a idéia. O livro “Ser Terapeuta” traz relatos do que é ser terapeuta para psicólogos com vasta experiência clínica e a ideia então foi de poder dialogar com terapeutas iniciantes, saber o que para eles é ser terapeuta, seus medos e suas fantasias e como se sentem hoje atendendo.

Sofia, Ana e Bruna tiveram como base sete perguntas pré-estruturadas pela autora para nortear seus pensamentos:

Quando estava na faculdade, que conceito tinha sobre o ser terapeuta?

Como foi a escolha em se tornar terapeuta?

O que é hoje para você ser terapeuta?

Consegue ver diferenças em seu jeito de ser terapeuta de como iniciou para agora?

Que fantasias tinha quando iniciou a trabalhar como terapeuta?

Tinha medos?

Hoje como se sente atendendo?

O resultado foram relatos muito bonitos e intensos, difíceis de não serem colocados na íntegra, considerando a singularidade e particularidade de cada uma.

A primeira pergunta sobre o conceito de ser terapeuta na época da faculdade:

Sofia: “Durante a faculdade eu não pensava muito sobre o que significava ser terapeuta. Na época apenas considerava que o psicólogo era aquele que iria ajudar as pessoas nos momentos

de dificuldade.”

Bruna: “Bem, eu não tinha um conceito, algo formado, tinha uma ideia do trabalho deste profissional. Esta ideia estava ligada a informações do senso comum, como: o terapeuta trabalhar em um consultório com poltronas, usar roupas formais, ter uma forma intelectualizada, detentora do saber e acolhedora. Questionava sobre o que era a postura do terapeuta, em sua atuação, se era um profissional que ajudava o outro, de que forma isto acontecia. Era conflitante a ideia do terapeuta ter uma postura assistencialista fortemente veiculada no senso comum da sociedade, pensava sobre a responsabilidade que teria este profissional na falta de autonomia que geraria em seus clientes ou pacientes, nomenclaturas que na época também não eram claras.”

Ana: “Nossa... Aquele clássico de querer “ajudar as pessoas”, de aconselhar o cliente... Para mim, o terapeuta deveria ser uma pessoa muito inteligente, em que deveria saber de vários assuntos, desde saber sobre a 1ª Guerra Mundial até qual o filme ganhou o Oscar. Escrevendo agora, me dou conta de quanta exigência...”

Como foi a escolha em se tornar psicoterapeuta?

Sofia: “Quando entrei na faculdade não fazia ideia de que existiam várias possibilidades de atuação dentro da psicologia. Só conhecia a possibilidade da clínica tradicional. No decorrer do curso é que fui aprendendo que ser psicóloga me permitiria atuar em diferentes contextos, aos poucos alguns deles foram me interessando, mas todos os que me interessavam tinha uma característica em comum, um desejo de olhar para as pessoas que pediam ajuda, e poder compreendê-las o mais próximo possível do que ela podia compreender de si mesma. Foi aí que me dei conta de que precisaria de uma formação complementar para isso e acabei fazendo a formação. Hoje algumas atuações dentro da área da saúde ainda me chamam a atenção, mas minha prática está toda voltada para a psicoterapia, por conta das oportunidades que surgiram.”

Bruna: Durante a graduação, percebi a necessidade de fazer terapia, pensava que deveria ser importante estar no papel de cliente e me conhecer melhor para atuar no papel de terapeuta, se assim desejasse. Acredito que a psicologia estava para mim, como observo que está para comunidade em geral sendo reconhecida pela atuação clínica. Percebi durante a graduação que a área clínica inicia a estruturação da psicologia enquanto ciência sendo inevitável para mim o profissional não passar por ela, e durante minha caminhada enquanto cliente pude conhecer como era efetivamente o trabalho do terapeuta. Esta proximidade teórica e prática me despertou a necessidade de experimentar este papel na clínica escola da universidade, mesmo de forma muito rudimentar foi se esclarecendo a cada atendimento que aquele fazer

estaria ligado a minha vida profissional. A especialização em gestalt terapia fortaleceu ainda mais a terapeuta clínica dentro de mim e esta escolha para minha vida.

Ana: Desde a adolescência, eu ouvia o *feed back* das minhas amigas “Ai, Ana! É tão bom conversar com você! Você sempre me dá conselhos, me escuta...”. Fui me apropriando disso. No meu 1º ano do 2º grau, conheci a primeira psicóloga da minha vida, a M.F., psicóloga do meu colégio! Na primeira semana de aula, ela veio se apresentar e oferecer o espaço da sala dela, caso alguém precisasse de alguma ajuda. Hummm... Bastou para eu ter a escolha definitiva! “Não é odonto que vou fazer para o vestibular, é psicologia!!!”. Sempre gostei da prática clínica, me capturava... A partir dos estágios em clínica isso foi se confirmando. Comecei a trabalhar com a área de organizacional com o sonho em retornar para a clínica. Eu amava atender algum funcionário quando tinha necessidade! Hehehehe... As oportunidades profissionais foram surgindo e hoje, trabalho com a clínica em uma instituição e também no consultório particular!

O que é hoje para você ser terapeuta?

Sofia: É ser alguém que consegue estar com o outro em momentos que a maioria das pessoas não conseguem se manter presentes, é poder compartilhar a dor e as angústias com serenidade para que o outro consiga perceber que é possível encontrar uma saída para as dificuldades vividas, é compartilhar a alegria de estar conseguindo construir um novo caminho. É ser parceira nos momentos de dor e de conquistas, é despertar no outro ao longo do processo sua capacidade de voltar a confiar em si mesmo e resgatar seu poder pessoal.

Bruna: É me reconhecer no outro lado, o lado de quem acompanha e não sabe nada sobre aquele que me procura. É ter o consultório com as poltronas, descobrir que a cada dia é necessário buscar o conhecimento, entender que as roupas formais não são necessárias e descobrir em mim também que ao estar confortável neste espaço, faz com que me reconheça acolhedora na relação. É ser terapeuta e perceber que estou sempre a me tornar terapeuta.

Ana: Ser terapeuta é estar disponível para o outro e atenta para mim mesma, ao mesmo tempo. Isso, na prática, não é fácil! Às vezes, cansa, sabe? É olhar para meus limites e possibilidades! É estar sempre em contato com a teoria e com minha forma de ser Ana.

Consegue ver diferenças em seu jeito de ser terapeuta de como iniciou para agora?

Sofia: Certamente ainda tenho muito a aprender, mas não tenho dúvidas de que já está diferente. Hoje minha percepção está mais apurada, minha capacidade de estar inteira com aquele que me pede ajuda também melhorou muito. À medida que vou trabalhando minhas dificuldades pessoais em meu processo de psicoterapia, sinto que vai ficando mais fácil ajudar o outro a lidar com suas dificuldades.

Bruna: Antes: A busca de um terapeuta ideal. Depois: A busca por um terapeuta real.

Ana: Consigo sim! Isso fica mais claro quando inicio um processo terapêutico com os clientes que me acompanharam nesse início! Quando começo a fazer um novo pensamento diagnóstico processual vejo quanto rico estão minhas percepções e o que observo! “Como não percebi como essa cliente tem uma fala ansiosa e agitada? Tudo a ver com sua queixa que a fez me procurar novamente!”. Nesses momentos, essa diferença fica bem presente!

Que fantasias tinha quando iniciou a trabalhar como terapeuta?

Bruna: Como seria estar com o cliente. De que maneira construiria a articulação do conhecimento teórico a atuação prática. Qual seriam as respostas que precisaria dar para resolver as questões do outro. Precisaria!???

Ana: Nossa! Foram muitas! Vou selecionar a que se repetia mais! Minha maior fantasia era em relação ao CRP que seria como um monstro vir a pegar algum documento ou fiscalizar algo que eu fizesse que não estivesse dentro das normas e ética que precisava cumprir. Na verdade, essa fantasia diminuiu um pouco, mas ainda é presente!

Tinha medos?

Sofia: Sim, de não saber o que fazer com o que fosse surgir, de atrapalhar o processo ao invés de ajudar, me sentia despreparada tendo apenas o que aprendi na faculdade para me guiar.

Bruna: Sim! Da agressividade dos clientes em surto. Não saber como fazer, o que fazer. Não ter o cuidado necessário. Os clientes não ficarem bem comigo e eu com eles.

Ana: Tinha... O mais significativo era o medo de ser demitida da instituição em que trabalhava (e trabalho até hoje) por não estar “atendendo bem” os clientes.

Hoje como se sente atendendo?

Sofia: Hoje me sinto mais tranquila, não tenho mais as expectativas de que sou eu a responsável pelo processo de crescimento da pessoa, me sinto parceira de uma caminhada, mas reconheço que o movimento para a mudança não pode partir de mim. Às vezes, ainda sinto dificuldades com algumas histórias, mas já não sinto angústia. Hoje já percebo que em muitos momentos é preciso ser dura com a pessoa para que ela consiga caminhar, sem me sentir responsável pela dor que ela sentirá no processo de psicoterapia. Já reconheço que ser compreensiva não é sinônimo de ser doce, e que muitas vezes o movimento vem do posicionamento necessário, que nem sempre é fácil de ser feito.

Bruna: Feliz! Me sinto mais atenta a mim e ao cliente. Quanto aos sentimentos são os mais variados dependendo de como é o meu contato com o cliente, do que ele desperta e toca em mim. Portanto, a cada atendimento psicológico percebo que muitas variáveis interferem na minha forma, considerando os aspectos psicológicos e físicos do terapeuta como variáveis que

se atravessam também a este momento que poderia ousar associar metaforicamente a “nuances” do mergulho do encontro terapêutico. Como terapeuta olho o processo reconhecendo a insegurança inicial no contato com o novo e a segurança deste momento, proveniente de conhecer um pouco mais do caminho percorrido.

Ana: Sinto-me mais em contato comigo mesma, com menos fantasias e medos; reconhecendo o bom trabalho que faço e começando a perceber minhas primeiras falhas no trabalho terapêutico com meus clientes. Isso é novo! Antes, uma das fantasias, era que eu não iria errar nunca... Acredito que, com o passar dos anos, esse sentimento de atender só tende a melhorar! Isso é o bom da nossa profissão! Quanto mais velhos, mais experiência!

DISCUSSÃO

“Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos.” Fernando Pessoa

Apresentaremos, nesse momento, algumas reflexões sobre as respostas das entrevistadas, suas semelhanças e diferenças, assim como algumas recordações, alguns exemplos de atendimentos ou mesmo algumas situações do dia a dia.

Na primeira pergunta sobre o conceito de terapeuta durante a faculdade, fica claro os introjetos, a forma como culturalmente e socialmente o terapeuta é visto. Muitas vezes, sem conhecerem exatamente as funções do psicólogo, ele é visto como alguém que ajuda as pessoas, como um conselheiro, como alguém que terá ‘as respostas certas do que se deve fazer’ como Bruna e Ana falaram (detentor de todo saber) ou ainda alguém que cuida de ‘loucos’ surgindo o preconceito de procurar por ele.

Esses conceitos estão presentes na escolha dos estudantes pela psicologia. Recordo, na primeira fase do curso, da primeira pergunta durante a apresentação das pessoas que o professor fez: “Por que escolheram cursar psicologia?” A grande maioria respondeu que era para ajudar as pessoas, pois sempre foram bons amigos e ouvintes; os outros alunos responderam que era para ajudar a si próprio. Pouco a pouco os conceitos e idéias foram mudando.

Percebe-se também muito do terapeuta ideal, conforme a fala de Bruna, em consultório, com determinadas roupas, com determinados conhecimentos. Uma das lembranças na época em que iniciaram os estágios em clínica é como ‘nos transformávamos’ em psicólogos pela roupa, como se para ser psicólogo fosse necessário vestir-se “adequadamente”, vestir-se ‘de psicólogo’. Fantasias sobre responsabilidade, maturidade, aceitação e o famoso “dar conta” da problemática do cliente.

Sobre a escolha pela área da psicoterapia, chama a atenção o fato das entrevistadas já terem o olhar para o atendimento clínico antes de ingressarem na faculdade e como a clínica tradicional ocupa espaço e é a forma mais conhecida na sociedade. Pelos relatos, percebe-se como figura o psicólogo clínico em detrimento das outras possibilidades de atuação na

psicologia. Importante destacar que a escolha das entrevistadas foi se confirmando ao longo do curso com a abrangência dos conhecimentos e das experiências. Quer dizer, à medida com que elas foram conhecendo a psicologia como um conjunto de diversas possibilidades e de acordo com as oportunidades que tiveram, a escolha pela área clínica foi se delineando.

Saliento a fala da Bruna sobre a necessidade de experimentar ser terapeuta após a experiência de ser cliente e o quanto isso é importante para a formação e sustentação do terapeuta, o fato de ter se olhado em suas questões, trabalhado suas vivências, situações inacabadas, sofrimentos, para assim estar mais integrado como pessoa e poder se reconhecer na relação com o cliente. Cabe ressaltar que o terapeuta precisa estar aware de si na relação com o cliente, para não projetar no outro suas questões inacabadas e para conseguir estar o mais presente possível com sua totalidade.

No questionamento sobre o que é hoje para cada uma ser terapeuta, é possível visualizar a relação terapeuta-cliente / Eu-Tu quando, por exemplo, Sofia diz que é “ser parceira (...) e se manter presente” ou quando Bruna coloca que é ser “companheira” e sair dos introjetos e dos ideais de “roupas e poltronas” ou ainda quando Ana fala que “é estar disponível para o outro e atenta a si mesma”. Aqui elas trazem o terapeuta real, tema deste trabalho, e colocam de acordo com suas vivências, que ser terapeuta é estar presente como pessoa na relação com o outro. Recapitulando a teoria, pode-se dizer que as três entrevistadas falaram da relação dialógica, onde os quatro elementos estão presentes: presença, comunicação genuína e sem reservas, inclusão e confirmação.

Outro ponto interessante foi o da fala de Ana quando se refere à necessidade de estar disponível ao outro e atenta a si mesma e como isso pode ser cansativo. O cansaço faz parte do terapeuta real, de suas possibilidades e limitações. Há que se prestar atenção a esse cansaço, verificar o que acontece, e estar atenta a sua limitação. Muitas vezes o terapeuta não consegue estar disponível sempre, é preciso olhar o ritmo do trabalho, as sessões que estão em sequencia de outras, como se está para atender aquele cliente naquele momento. Esses cuidados também fazem parte do amor terapêutico, para que o terapeuta possa respeitar a si e ao outro.

Em relação às diferenças de quando iniciaram seus trabalhos como terapeuta e como estão agora, todas salientam perceberem as diferenças, como suas percepções estão mais apuradas. Sofia expõe como hoje se sente mais “inteira” na relação com o outro, no relato foi a única a relacionar o seu processo psicoterapêutico com seu trabalho, questão essa de suma importância, como dito anteriormente, a necessidade do terapeuta estar integrado em suas vivências e com seu fluxo de figura e fundo fluido para acompanhar e estar a serviço do outro

na psicoterapia.

Bruna expõe claramente a questão tema da monografia que é a busca do terapeuta real e se aproveitarmos o questionamento anterior, podemos afirmar que essa busca encontra-se como possibilidade na relação com o cliente. Pode-se perceber as diferenças a partir das respostas delas no início das entrevistas quando falavam sobre a fantasia do ser terapeuta, suas falas eram rodeadas de introjetos sobre como deveria ser o terapeuta. A partir de suas experiências clínicas, o ser terapeuta foi se aproximando do ser terapeuta real e a psicoterapia sendo sustentada na relação dialógica.

Cabe aqui salientar que o terapeuta não é um ser pronto e acabado, como ressalta Sofia quando afirma que ainda há muito o que aprender. Em cada encontro terapêutico, terapeuta e cliente se transformam e não são mais os mesmos de quando iniciaram a relação terapêutica. O terapeuta está sempre em constante aprendizado e a cada nova vivência ele vai sendo atualizado.

Sobre as fantasias quando começaram a trabalhar como terapeuta, Sofia preferiu não responder essa questão por afirmar não ter tido fantasias, ou por não se recordar. Bruna e Ana enfocam aspectos diferentes. Bruna coloca como foco de suas fantasias o cliente e sua relação com ele, a relação da teoria com a prática e o ideal de “dar conta” da problemática deste. De fato essas fantasias são comuns de serem escutadas no início profissional do terapeuta, na verdade se iniciam na faculdade, com a ansiedade de conciliar a teoria com a prática, querendo aprender como se de fato é o trabalho do psicólogo, com os estágios isso começa a se delinear e o exercício profissional torna-se mais palpável. Mas, sem dúvida é a teoria que dá sustentação a prática, quando se iniciam os atendimentos clínicos a teoria fica como fundo, sustentando todas as intervenções que se darão a partir da relação terapêutica.

Com a relação terapêutica, o terapeuta aprende que não é ele quem terá que “dar conta da problemática do cliente”, nem terá que fornecer respostas aos seus questionamentos, e sim auxiliará a ampliar a awareness do cliente, para que este possa dar as respostas aos seus questionamentos, dar uma melhor forma as suas situações inacabadas e poder retomar seu fluxo saudável de figura e fundo.

Ana apresenta como figura o Conselho Regional de Psicologia (CRP) e com isso traz o introjeto que o CRP irá fiscalizar e punir os psicólogos que não cumprirem o que o Conselho determina. Essa forma de entender o Conselho é uma forma comum entre os psicólogos, principalmente os iniciantes, que não compreendem o Conselho como um todo que auxilia e orienta os psicólogos, preserva o exercício profissional assim como também o fiscaliza.

As entrevistadas apresentaram os medos clássicos do terapeuta que inicia sua

caminhada: e se não souber o que fazer? Esse é um medo comum de quem inicia o processo terapêutico e de que está preocupada em ter o que fazer (terapeuta ideal) ao invés de olhar para a relação terapêutica e estar com a pessoa na sua frente. Outro medo citado é o realmente não saber o que fazer em casos de surtos, nesse sentido compreende-se o não saber o que fazer como uma questão de não ter o conhecimento a respeito, diferente da fantasia em ter que fazer algo e por isso o medo de não saber o que fazer. Nesse sentido, é importante destacar a necessidade de se ter o conhecimento sobre o que se pode fazer de fato.

Também se apresentou como medo a fantasia do cliente não se sentir bem na relação com o terapeuta e/ou o contrário. Em relação a esse aspecto, isso precisa estar claro para se iniciar uma relação terapêutica: como cada um se sentiu com o outro, a disponibilidade sentida por ambos, os sentimentos presentes e a possibilidade para que o processo terapêutico possa começar. Sem que esse aspecto fique claro, a relação terapêutica dialógica não é estabelecida, pois se por acaso o terapeuta não estiver disponível para aquele cliente, por exemplo, ele não conseguirá estar presente, ou seja, se colocar como pessoa na relação; não conseguirá realizar a inclusão, isto é, suspender seus pressupostos e compreender a experiência do outro; não conseguirá confirmar o cliente em sua singularidade; e a comunicação genuína não ocorrerá.

Por fim, o último medo citado partiu de Ana, que é o medo de ser demitida da instituição privada onde trabalha por não atender bem os clientes. Esse medo em parte é um medo real, pois a instituição necessita visualizar resultados e está a serviço do cliente, Ana não especificou o que significa “atender bem”. Pode-se levantar possibilidades sobre o significado como ser prestativa e educada, ou produzir resultados satisfatórios onde o cliente possa finalizar a psicoterapia o quanto antes. Novamente, pode-se visualizar o que Ana já tinha apresentado na primeira pergunta, quando ela se dá conta de quanta exigência que se coloca: o ter que dar conta do atendimento do cliente. Quando se considera o terapeuta como o responsável pelo processo do cliente, desconsidera-se o cliente e a relação estabelecida entre os dois, onde o terapeuta é um parceiro de caminhada, não o responsável por ela.

A entrevista foi sendo trilhada por um caminhar no processo de trabalho de cada uma, o início da escolha, os medos e as fantasias, os conceitos sobre o ser terapeuta e para finalizar a pergunta sobre o agora, como se sentem hoje no seu trabalho. Hoje na forma de falar de cada uma, pode-se perceber o crescimento pessoal e profissional, o olhar para a relação terapêutica, o olhar para si e para o outro, a atenção envolvida em cada atendimento, a forma de contatar o meio e os sentimentos envolvidos na relação com cada cliente. Pois, cada relação é diferente uma da outra e vão se constituindo de formas ímpares.

Para finalizar a discussão, sinto o desejo, suscitado pelas entrevistas e reflexões, de manifestar o meu processo (contínuo e inacabado) de ser terapeuta, como a insegurança, as fantasias de dar conta, os introjetos de ser de uma forma específica foram aos poucos sendo fechados, possibilitando o nascimento de uma nova forma: o terapeuta real.

Hoje meus atendimentos tem a base construída na relação terapêutica, e estou aware dos meus sentimentos e também de minhas dificuldades e limitações. Percebo e reconheço o outro como percebo e me reconheço. Estou atenta a minha forma de estar com ele, a minha disponibilidade e a minha “inteireza”.

Um dos meus primeiros aprendizados foi a de ter fé na pessoa que está ali naquele encontro comigo e penso ser isso parte do amor terapêutico. Há pouco tempo aprendi uma outra forma do amor terapêutico, o de poder encaminhar clientes ou desmarcar um atendimento quando percebo não estar disponível para estar com ele.

Se eu respondesse a pergunta feita na entrevista sobre como se sente hoje sendo terapeuta, responderia que me sinto feliz e muito mais atenta a mim e ao outro, com muito mais respeito a mim e ao outro, com mais disponibilidade na relação e maior aceitação da minha forma, estando mais presente e com um maior amor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente trabalho, pensa-se ter contribuído para a reflexão sobre o trabalho do gestalt terapeuta, sua forma de estar com seu cliente, sua desconstrução de um ideal e de uma construção de um jeito próprio de ser terapeuta, com o olhar para a relação terapêutica e como a partir de um contato verdadeiro o cliente se atualiza e possibilita seu crescimento.

Durante a confecção da monografia muitas idéias foram surgindo, assim como novas possibilidades de fazê-la como, por exemplo, através de relações reais entre cliente e terapeuta. Essa é uma das possibilidades para quem sabe um trabalho futuro sobre este tema.

Pretendeu-se com o trabalho estimular e instigar principalmente os novos terapeutas para este tema e sua importância na prática da gestalt terapia. Que o trabalho possa gerar novos olhares, pensamentos e excitamentos nos gestalt terapeutas.

Da mesma forma, percebe-se a importância da especialização em gestalt terapia, como os conhecimentos foram num crescente e como foi importante a relação construída entre nós alunos juntamente com nossos professores para meu aprendizado e crescimento pessoal e profissional.

Assim como salientar a forma com que este trabalho foi desenvolvido considerando as vivências das terapeutas o que traz aspectos reais ao trabalho e facilita a visualização e compreensão do tema abordado, do mesmo modo como também se pode perceber nas falas o processo de crescimento partindo do terapeuta ideal rumo ao terapeuta real e a relação terapêutica construída com o cliente.

Sem dúvida a contribuição das entrevistadas proporcionou um maior aprendizado sobre o tema e espera-se que suas falas e as reflexões a respeito possa colaborar com as angustias e ansiedades de quem também vivencia algo semelhante em suas caminhadas de psicoterapeutas.

Não se aspira ter esgotado o assunto, mas sim que seja o início de uma forma para uma prática. Uma forma gostosa de olhar para os medos, os introjetos, as fantasias e para que possamos enfim estar com o outro.

REFERÊNCIAS

- CARDELLA, B.H.P. **O amor na relação terapêutica: uma visão gestáltica**. São Paulo, SP: Summus, 1994.
- CARDELLA, B.H.P. **A Construção do psicoterapeuta: uma abordagem gestáltica**. São Paulo: Summus, 2002.
- GINGER, Serge. **Gestalt a arte do contato: nova abordagem otimistas da relações humanas**. Tradução de Lúcia M. Endlich Orth. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- HYCNER, R. JACOBS, L. **Relação e cura em Gestalt-terapia**. Tradução de Elisa Plass e Marcia Portella. São Paulo: Summus, 1997.
- PERLS, Fritz. **A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia**. Rio de Janeiro, RJ: LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1988.
- POLSTER, E. e POLSTER, M. **Gestalt Terapia Integrada**. São Paulo: Summus, 2001.
- REHFELD, A. A Prática Clínica Fenomenológico-Existencial. **Revista de Gestalt** nº9, Instituto Sedes Sapientiae, São Paulo, 2000.
- SPANGENBERG, A. **Terapia gestáltica e a inversão da queda**. Tradução: Magda Furtado de Queiroz. São Paulo: Paulinas, 1996.
- TELLEGEN, T. A. **Gestalt e Grupos: uma perspectiva sistêmica**. São Paulo: Summus, 1984.
- YONTEF, G. M. **Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt Terapia**. São Paulo: Summus, 1998.