



## Desafios da Atuação Psicoterapêutica em uma Clínica-Escola: relato de experiência de um estagiário

Frederico Borges dos Santos<sup>1</sup>

Olívia Rodrigues da Cunha<sup>2</sup>

### Resumo

O estudo aponta os desafios da atuação psicoterapêutica vivenciados por um estagiário em uma clínica-escola, considerando os aspectos que dificultam o processo psicoterapêutico e os comportamentos emocionais experienciados pelo estagiário diante dos primeiros atendimentos clínicos realizados. Propõe-se uma reflexão acerca da atuação psicoterapêutica exercida nas clínicas-escola mediante a prática do estágio profissional. Este estudo foi realizado a partir de três casos clínicos, em que foram destacados os comportamentos dos pacientes em sessão e as experiências privadas vivenciadas pelo estagiário. Os resultados revelam as dificuldades percebidas pelo estagiário ao realizar os primeiros atendimentos clínicos, que evocaram comportamentos privados como insegurança, ansiedade e frustração, tendo como gatilhos demandas complexas e situações adversas que indicaram fragilidade no vínculo terapeuta-paciente no decorrer das sessões, em virtude da inexperiência do estagiário e em decorrência do encerramento prematuro dos atendimentos.

**Palavras-chave:** Atuação Psicoterapêutica; Clínicas-escola; Estágio Profissional

### Abstract

The study points out the challenges of the psychotherapeutic performance experienced by a trainee in a school clinic, considering the aspects that hinder the psychotherapeutic process and the emotional behaviors experienced by the trainee before the first clinical visits. It is proposed a reflection about the psychotherapeutic performance exercised in school clinics through the practice of the professional stage. This study was carried out from three clinical cases, in which the behaviors of the patients in session and the internal experiences experienced by the trainee were highlighted. The results reveal the difficulties perceived by the trainee when performing the first clinical appointments, which evoke emotional behaviors such as insecurity, anxiety and frustration, followed by complex demands and adverse situations that indicate weaknesses in the therapist-patient bond during the sessions, due to inexperience of the trainee and due to the premature closure of the attendance.

**Keywords:** Psychotherapeutic Performance; School-clinics; Clinical Care; Professional Internship

<sup>1</sup> Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário Alves Faria (UNIALFA). E-mail: fredericobs.borges@gmail.com

<sup>2</sup> Doutoranda e Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia com ênfase em Psicopatologia Clínica e Psicologia da Saúde, (PUC-GO). E-mail: olivia.rcunha@gmail.com

No decorrer da formação acadêmica em psicologia, há a expectativa de muitos discentes para o início da atuação clínica através do estágio. Deste modo, os alunos entram em contato com os desafios da clínica e, é oportunizado o desenvolvimento de

habilidades técnicas pertinentes à condução apropriada dos atendimentos psicoterapêuticos oferecidos à comunidade por subsídio das clínicas-escolas.

As clínicas-escolas estão integradas às instituições de ensino que oferecem aos





estudantes além da formação teórica, o estágio profissional, com intuito de oferecer treinamento e a aplicação dos conhecimentos teóricos adquiridos no decorrer da formação, capacitando e habilitando adequadamente os alunos antes da inserção no mercado de trabalho.

De acordo com Zaro, Barach, Nedelman e Dreiblat (1980, p. 3) “aprender a atuar como psicoterapeuta sujeita o estudante a se deparar com muitas questões complexas”, isto requer uma transformação que acontece a princípio, pelo conhecimento epistemológico aprofundado pelas teorias, e posteriormente na atuação prática, onde a aprendizagem ocorre diferentemente do que se instruir em sala de aula, pois o ensaio prático amplia o conhecimento do aluno e, somado com a teoria proporciona a aquisição de competências e habilidades para o desenvolvimento do manejo clínico.

Mediante a experiência do estágio nas clínicas-escolas, os discentes dão início à sua capacitação prática. Para tanto, contam com o respaldo de um profissional já habilitado, com experiência clínica, na função de supervisor do estágio. Segundo Moreira (2003, p. 157) “a supervisão da prática clínica psicológica é a etapa culminante do treino de terapeutas, sendo considerada indispensável na formação de psicólogos clínicos”. Um aspecto importante da supervisão clínica oferecida ao aluno é que além de propiciar o desenvolvimento de habilidades específicas, mudanças no comportamento e postura do aluno, a supervisão visa fortalecer o embasamento teórico, a conduta ética, assim como, desenvolver o raciocínio e o manejo do processo clínico (Barreto & Barletta, 2010).

O estagiário conta com a supervisão fornecida pelo professor-orientador que auxilia tanto no manejo da ansiedade desse aluno quanto na orientação e ampliação da perspectiva sobre o atendimento realizado. Além disso, o prepara para a condução dos atendimentos seguintes, propiciando que o estagiário identifique os seus sentimentos que

emergem na sessão e concomitantemente o ensina a fazer a análise de suas emoções e comportamentos emitidos a favor do processo psicoterápico, norteando-o para a condução dos atendimentos de forma mais efetiva. A supervisão é um processo de ensino e de aprendizagem que representaria a aquisição das habilidades terapêuticas (Barreto & Barletta, 2010).

O presente trabalho contempla um olhar experiencial e reflexivo, a partir da atuação psicoterapêutica de um estagiário do curso de Psicologia de uma instituição de ensino superior.

É sentido pelo estagiário de psicologia neste campo de atuação, a proporção dos desafios existentes na prática clínica. Exemplos desses desafios estão vinculados as solicitações por atendimentos de casos com demandas complexas, que seriam desafiadoras até mesmo para profissionais experientes, como transtornos de personalidade graves, pessoas com grande dificuldade de vínculo, quadros clínicos que envolvem recorrentes tentativas de suicídio e a desistência prematura dos atendimentos. Os aspectos supracitados podem acarretar a sensação de insegurança no estagiário, não só em relação a sua capacidade profissional, quanto ao cumprimento das exigências práticas para conclusão do curso. Ao vislumbrarmos estes campos, entendemos que este enquadre viabilizou também que o próprio estudante entrasse em contato, de maneira mais significativa, com o substrato afetivo emocional vinculado ao início da prática clínica (Ribeiro, Tachibana & Aiello-Vaisberg, 2008).

Outros desafios presentes no trabalho do estagiário em uma clínica-escola se relacionam as questões práticas inerentes à instituição de ensino, como volumosa demanda por parte da comunidade para este serviço, tempo entre a triagem e o início da psicoterapia, questões burocráticas como período de funcionamento, disponibilidade de consultório, adequação de documentos, dentre outros. Portanto, torna-se um aspecto de





fundamental importância, a instituição reconhecer as urgências subjetivas e as necessidades da população atendida, propondo desta forma, o aperfeiçoamento da oferta dos serviços oferecidos pela clínica-escola de acordo com estas demandas (Dias & Milagre, 2012), otimizando o atendimento prestado à comunidade e se mantendo atenta às necessidades dos discentes.

Além da responsabilidade social inerente às clínicas-escola, há a responsabilidade frente à formação profissional dos alunos, prepará-los adequadamente no decorrer da graduação, fornecer orientações por meio de aulas em formatos de supervisão que possam articular a teoria com a prática no decorrer da formação. E deste modo, preparar os discentes previamente para que cumpram da melhor maneira o estágio profissional.

A experiência clínica do estagiário é um período marcado por uma pluralidade de sentimentos, dentre eles destacam-se a ansiedade, a insegurança e episódios de frustrações. O estagiário vivencia uma série de sentimentos frente à pessoa do paciente, no qual destaca-se o anseio pela possibilidade de abandono da terapia por parte do paciente e pela boa condução dos atendimentos. A pretensão do estagiário em atender, é um fator que emerge em decorrência da intenção de promover intervenções adequadas que promovam o bem-estar do paciente.

Segundo Aguirre (2000, p.6) “a ansiedade emergente diante de uma nova situação, seja sob a forma de medo ou preocupação, indica interesse. É uma condição habitual que impulsiona o aluno a preparar-se para o evento”. Não obstante, a insegurança pode ser manifestada pela inexperiência de estar frente a frente com o paciente, pela incerteza do que está por vir ou pela dificuldade em reter informações precisas, sobretudo em lidar com a demanda do sujeito já no primeiro atendimento.

Conforme descrito por Ribeiro, Tachibana e Aiello-Vaisberg (2008) cabe

ênfatar a passagem de um lugar em que o aluno se encontrava voltado prioritariamente a si mesmo, em prol de um lugar em que é o outro que se apresenta em primeiro plano, e este movimento pode gerar ansiedade diante do novo lugar que esse aluno ocupa. Neste contexto, o estagiário confere a responsabilidade e o cuidado por outra pessoa, que busca amparo e auxílio frente suas demandas. Esta inversão de papel de aluno para terapeuta iniciante ocasiona ansiedade e insegurança, devido a inexperiência de estar nesta posição e voltar o seu conhecimento à serviço de alguém.

Entendemos, desse modo, que, neste campo, os estagiários de Psicologia encontrarse-iam num momento do desenvolvimento emocional em que estariam sendo capazes de preocupar-se com o outro, uma vez que, de fato, o encontro inter-humano que configura a clínica consiste em enquadre que lhes exige esta aquisição emocional (Ribeiro et al., 2008, p. 142).

Para Banaco (1993, p. 72) “o terapeuta iniciante, pode se sentir inseguro e por isso titubear no momento da atuação”, de tal modo, que conciliar todas as informações trazidas pelo paciente no primeiro atendimento, torna-se uma tarefa absolutamente complexa, visto que, a inadaptação primária do estagiário perante o momento, ocasiona comportamentos emocionais. Lisbôa (2010) corrobora e descreve que o início da jornada de um jovem terapeuta é permeado por muitos desafios, o primeiro deles é o do início daquilo que caracteriza todo o começar: o não saber, o contato com o desconhecido e as tentativas de descobrir e de construir o seu jeito peculiar de ser terapeuta.

Neste sentido Marmo (2012, p. 119) entende que “para tornar-se clínico, é preciso clinicar, é preciso estar em contato, atento e aberto para as possibilidades” e com isto, estabelecer um repertório que se constitui muito além do conhecimento teórico, sendo imprescindível adentrar a experiência clínica e,





deste modo, obter a compreensão acerca do processo terapêutico tal qual se apresenta.

A prática clínica traz proveitos tanto para o paciente, pois permite que analise, compreenda e modifique situações que geram sofrimento, quanto para o estagiário, ao ser um espaço de aquisição de comportamentos e habilidades que moldam sua postura profissional. Ainda que seja a psicoterapia seja um processo de ganhos tanto para paciente quanto para o estagiário, os discentes se deparam com diversas dificuldades no decorrer do processo, aspectos que demandam análise para o levantamento das variáveis envolvidas, aos quais, este estudo se propõe a identificar, evidenciando os desafios percebidos pelo aluno neste primeiro contato com a prática clínica ofertado pelas clínicas-escolas.

De acordo com Costa (2014) um primeiro encontro parte de algum propósito, que pode envolver desde a busca de um relacionamento até interesses de nível profissional, neste caso, alívio do sofrimento do paciente e aquisição de repertório ao discente, trata-se de estabelecer uma aliança de benefícios mútuos.

Os estudos de Bordin (1979) propõem três dimensões essenciais na composição da aliança terapêutica e define tais dimensões como fatores de colaboração entre paciente e terapeuta, sendo: 1) acordo nos objetivos do tratamento entre paciente e terapeuta, 2) acordo nas tarefas e 3) desenvolvimento do vínculo (confiança e apego) entre a dupla. Padro e Meyer (2004) descrevem que o vínculo terapêutico favorece o processo de mudança e proporciona um maior engajamento na terapia, ao ponto em que, o paciente se sinta confortável durante as sessões. Independentemente da abordagem adotada, o estagiário deve adquirir condições para conduzir adequadamente os atendimentos, de modo que, o paciente tenha a intenção de retornar às sessões seguintes, um dos aspectos que pode vir confirmar a efetivação do vínculo.

A constituição do vínculo terapêutico é essencial para o avanço do trabalho clínico,

conforme descrito por Alves (2017) os terapeutas, na fase inicial da terapia, devem transmitir compreensão e reconhecimento pela dor do paciente, validar os seus esforços e focar no impacto emocional dos eventos na vida do paciente. Entende-se a partir disso, que o vínculo terapêutico se materializa por intermédio da consideração atribuída à pessoa do paciente, o qual sente-se, respeitado e acolhido diante da situação na qual se encontra.

Wielesnka (2012, p. 161) afirma que a interação entre terapeuta e paciente exerce inúmeras funções para ambos, “onde os comportamentos do estagiário atuam como reforçadores para certas respostas do paciente, por exemplo, com a validação do profissional o paciente consegue falar sobre sua história de vida, relatando até mesmo episódios difíceis e aversivos”. Deste modo, o estagiário obtém as informações que irão nortear a condução apropriada dos atendimentos e a partir do vínculo terapêutico consegue estabelecer o manejo da sessão, propondo intervenções dentro e fora do ambiente clínico que promovam a mudança comportamental almejada.

O presente estudo tem como objetivo, destacar os desafios da atuação psicoterapêutica no contexto de uma clínica-escola enfrentados por um estagiário de psicologia, bem como apontar questões que contribuem para dificuldade na consolidação do vínculo terapêutico advindas da inexperiência do estagiário, da adesão do paciente ao tratamento, como também do próprio contexto como recessos acadêmicos, trâmites para ocupação dos consultórios, por exemplo. Todas estas questões, devidamente ponderadas, despertam o interesse em avaliar o processo psicoterapêutico nas clínicas-escola e as questões envolvendo estagiário, paciente e clínica-escola que podem interferir na qualidade do vínculo terapeuta-paciente e a partir disso, serem compreendidas como desafios para o início da atuação.





O estudo mostra-se necessário e pertinente, pois a relação terapêutica traz desafios a ambos, paciente e terapeuta. Sendo que, poucos são os apontamentos para os desafios do terapeuta iniciante e do papel da clínica-escola nesse florescimento profissional.

## Método

Trata-se de um estudo qualitativo, no formato relato de experiência.

Para Minayo (2009) a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses (Gil, 2002).

## Participantes

Terapeuta iniciante: acadêmico do 10º período de psicologia, estagiário do NEP. Participante/caso 1: Agenor (nome fictício), solteiro, 22 anos, auxiliar financeiro e estudante universitário do curso de ciências contábeis. Buscou a psicoterapia por sentir-se frustrado e apresentou sinais de ansiedade, tais como: medo de não conseguir executar determinada tarefa onde trabalhava e preocupação excessiva.

Participante/caso 2: Lúcio (nome fictício), solteiro, 22 anos, reside com o pai e com três irmãos, desempregado. Encontrava-se matriculado em uma instituição de ensino superior no curso de economia, porém não estava frequentando as aulas. Buscou auxílio psicoterapêutico por solicitação dos seus pais. Relatou sentir-se desesperançoso, sem ânimo até mesmo para se alimentar, mencionou que se encontrava em um estado depressivo, de apatia profunda. Havia sido submetido a consultas e exames psiquiátricos sob o diagnóstico de transtorno psicótico.

Participante/Caso 3: Terezinha (nome fictício), solteira, 45 anos, possui um filho de oito anos, Júnior (nome fictício). Buscou por psicoterapia, devido as crises de nervosismo que lhe causavam surtos de raiva e sofrimento. Relatou sentir-se ansiosa, agitada e angustiada, mencionou ainda que se sentia insatisfeita com a própria imagem.

## Local

Os atendimentos clínicos foram realizados na clínica-escola de uma instituição de ensino superior durante o estágio supervisionado do aluno. O consultório possuía duas poltronas, uma mesa de canto, ar condicionado e iluminação adequada para o exercício da prática clínica.

## Instrumentos e Materiais

Utilizou-se o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) o qual os pacientes assinaram autorizando a gravação das sessões, folhas para registro e controle de frequência, caneta esferográfica azul, papel A4 para o relato de sessão e relógio para marcar o tempo da sessão terapêutica.

## Procedimentos

Obedecendo a ordem de espera por atendimento clínico, o estagiário entrou em contato com aqueles pacientes que já haviam sido submetidos à triagem e ocupavam os primeiros lugares na fila de espera. Então, foi questionado junto aos possíveis pacientes, se possuíam disponibilidade de dia e horário compatíveis com os do estagiário e o agendamento das sessões.

Os atendimentos aconteceram uma vez por semana, com a duração média de 50 minutos por sessão. Os pacientes receberam instruções referentes às regras institucionais da clínica, bem como, as orientações acerca da participação no processo psicoterapêutico, estabeleceu-se o contrato terapêutico. A segunda autora participou como supervisora



clínica durante todo o tempo em que ocorreram os atendimentos.

A seguir, a Figura 1 ilustra o número de atendimentos feitos em cada caso, de quem

partiu o interesse em interromper o tratamento e qual a justificativa dada para essa decisão.

PACIENTE	Nº DE ATENDIMENTOS	SOLICITAÇÃO DE ENCERRAMENTO	JUSTIFICATIVA PARA O ENCERRAMENTO
Caso 1	3	Paciente	Não teria disponibilidade para comparecer à psicoterapia, iria dedicar-se à conclusão do TCC, pois estava no último período do curso
Caso 2	4	Paciente	Indisponibilidade de horários e por já se sentir melhor
Caso 3	5	Estagiário	Encerramento do período de estágio clínico

**Figura 1.** Panorama do encerramento dos atendimentos

Conforme exposto na Figura 1, com o participante do caso 1 foram realizadas 3 sessões, 4 sessões com o participante do caso 2 e 5 sessões com a participante do caso 3.

Nos dois primeiros casos citados os encerramentos ocorreram por interesse dos pacientes, já no terceiro caso, o encerramento ocorreu devido o encerramento do tempo de experiência prática cedido pela instituição.

A seguir, serão apresentados os resultados obtidos com base nos casos supracitados. Destacou-se as percepções e os sentimentos do estagiário frente o contato com a prática clínica nos primeiros atendimentos realizados e na relação construída com cada paciente.

Nota-se com base nos dados expostos, os desafios da atuação clínica vinculados ao que o estagiário vivenciou sessão a sessão.

### Resultados

SESSÃO	DURAÇÃO DA SESSÃO	FOCO DA SESSÃO	INTERVENÇÃO REALIZADA	QUALIDADE DO VÍNCULO PERCEBIDA PELO ESTAGIÁRIO E POSSÍVEL CAUSA	INTERAÇÃO DO PACIENTE	EXPERIÊNCIA EMOCIONAL DO TERAPEUTA
1	00:27 min	Contrato Terapêutico	Escuta e acolhimento	Frágil: em decorrência do atraso na primeira sessão	Se comprometeu a ser pontual nos próximos atendimentos	Ansiedade e Frustração
2	00:35 min	Incômodos relacionados à ansiedade e insegurança	Escuta, acolhimento, validação e questionamento socrático	Frágil: em decorrência do atraso na segunda sessão	Preocupação excessiva e medo de não conseguir realizar determinadas tarefas onde trabalha	Frustração
3	00:20 min	Término dos atendimentos mediante interesse do paciente	Escuta e acolhimento	Frágil: em decorrência do atraso recorrente na terceira sessão e devido o interesse do paciente em encerrar a psicoterapia	Comportamento de fuga	Frustração

**Figura 2.** Apresentação dos resultados caso 1: Agenor



Nos dados apresentados na Figura 2, é possível identificar que o vínculo terapêutico não estava consistente durante as sessões realizadas, muito em função dos recorrentes atrasos do paciente às sessões, tornando o tempo restante da sessão insuficiente para trabalhar o que emergia e os pontos que o estagiário considerava pertinente ao caso. Ainda assim, foi feito o acolhimento e a escuta da demanda do paciente, mesmo que não restasse tempo para realizar as intervenções necessárias.

No período em que o paciente permaneceu em atendimento psicoterapêutico, apresentou 2 faltas justificadas, ocorreu 1 feriado nacional, totalizando deste modo, 3 semanas seguidas sem atendimento clínico. Neste intervalo, houve contato extra consultório com o paciente por iniciativa do estagiário, através de ligações telefônicas e em alguns casos, por meio de mensagens por aplicativo.

Os contatos foram realizados com o objetivo de garantir que o paciente estivesse sendo assistido, além de servir como oportunidade para estabelecer confiança e consistência no vínculo. Por outro lado, as faltas que o paciente obteve no decorrer da psicoterapia, mesmo havendo justificativas, ocasionaram reações emocionais ao estagiário, uma vez que, a comunicação da ausência ocorria poucas horas antes do início da sessão. Como consequência, o estagiário sentia-se frustrado, por já estar à espera do paciente na clínica-escola e com expectativa em atendê-lo.

O sentimento de frustração foi igualmente experienciado quando os atendimentos foram prestados com desconto de tempo, em função do atraso por parte do paciente. A cada atraso, o estagiário questionava o cliente sobre o ocorrido e reforçava a importância da pontualidade para o andamento da psicoterapia, ainda assim a mudança de comportamento não ocorria.

Destaca-se a partir disso, alguns desafios vivenciados na atuação

psicoterapêutica do estagiário, tais como: a inexperiência para lidar com situações adversas inerentes do setting terapêutico (falta, atraso, não ter um pedido atendido) e os sentimentos experienciados (ansiedade, frustração), as emoções do estagiário bem como as atitudes do paciente, sinalizavam a fragilidade do vínculo terapêutico entre a dupla.

Conforme apresentado na Figura 1, o encerramento dos atendimentos se deu, por interesse e iniciativa do paciente, alegando possuir indisponibilidade para realizar os atendimentos psicoterápicos, por estar no último período do curso, momento em que almejava dedicar-se para a conclusão do seu TCC. Além de toda ansiedade experienciada nos primeiros atendimentos pelo estagiário, o sentimento de frustração perpetuou nas três sessões realizadas, com maior impacto no último atendimento.

Diante deste desfecho, o estagiário acolheu e respeitou a escolha do paciente, porém atribuiu a si algumas indagações relacionadas ao encerramento precoce do atendimento, reflexões acerca de sua atuação profissional como por exemplo o que poderia ter feito e não fez no decorrer das sessões ou até mesmo na maneira como conduziu e se comportou, que possa ter contribuído para a decisão do paciente.

Contudo essas indagações foram perdendo força à medida em que o estagiário compartilhava seus sentimentos com a orientadora, está por sua vez, validava a ansiedade e a frustração do aluno, salientando que estas consequências são inerentes à atuação clínica, onde nem sempre se trata da maneira como o atendimento foi conduzido mas, em virtude de outros fatores que tornam a prática clínica instável, como o despreparo do cliente em entrar em contato com seu sofrimento, por exemplo.

A Figura 3, apresenta os resultados obtidos a partir dos atendimentos realizados com o paciente do caso 2.

SESSÃO	DURAÇÃO DA SESSÃO	FOCO DA SESSÃO	INTERVENÇÃO REALIZADA	QUALIDADE DO VÍNCULO PERCEBIDA PELO ESTAGIÁRIO E POSSÍVEL CAUSA	INTERAÇÃO DO PACIENTE	EXPERIÊNCIA EMOCIONAL DO TERAPEUTA
1	00:40 min	Entrevista inicial e contrato terapêutico	Escuta e acolhimento	Frágil: paciente estava apreensivo e reservado, relatou ter sido inscrito na clínica-escola pelo pai, não estava motivado durante a sessão.	Falta de interesse e ansiedade	Ansiedade e Insegurança
2	00:50 min	Contexto familiar e aspectos individuais do paciente	Escuta, acolhimento e psicoeducação	Consistente: o paciente demonstrou abertura, foi capaz de relatar seus incômodos pessoais	Relatou que era bom ter alguém pra conversar e se sentia aliviado naquele momento	Expectativa positiva e bastante interesse pela demanda do paciente
3	00:50 min	Queixa de introspecção e dificuldades para estabelecer interações sociais	Escuta, acolhimento, validação e questionamento socrático	Consistente: o paciente apresentou leves sinais de motivação e empenho no setting terapêutico e nos contextos fora do ambiente clínico	Apresentou maior disposição, sentindo-se compreendido em relação as queixas relatadas	Expectativa positiva e satisfação pela condução do atendimento
4	00:50 min	Devolutiva e finalização dos atendimentos no semestre 2018/2	Escuta e acolhimento	Frágil: o paciente relatou não possuir interesse em continuar a psicoterapia no semestre 2019/1	Relatou que não teria disponibilidade para comparecer aos atendimentos e que já se sentia melhor	Frustração

**Figura 3.** Apresentação dos resultados caso 2: Lúcio

Constatou-se que o paciente permaneceu assíduo aos horários na maioria das sessões (2, 3 e 4). No período em que o paciente permaneceu em tratamento psicoterapêutico, apresentou 2 faltas justificadas em períodos distintos, houve ainda 2 feriados nacionais dentro do mesmo mês, havendo consequentemente recesso acadêmico.

Nos primeiros atendimentos realizados o paciente mencionou que havia buscado auxílio terapêutico por solicitação dos pais. Apresentou rigidez e introspecção nas primeiras sessões, adquirindo confiança e abertura após o terapeuta reforçar aspectos inerentes à prática clínica, como o sigilo sobre o que era relatado dentro do contexto clínico. Em consequência, o paciente aos poucos foi verbalizando suas demandas em sessão.

No decorrer dos atendimentos houve contato extra consultório com o paciente via telefone e em outros casos através de mensagens por aplicativo, tanto por iniciativa

do paciente quando este necessitava de auxílio, quanto por parte do estagiário com o objetivo de garantir que o paciente estivesse sendo assistido e para confirmar os atendimentos da semana.

A ilustração apresentada na Figura 4 demonstra a conversa entre paciente-estagiário ocorrida no dia 08 de novembro de 2018, nesta ocasião o estagiário informou que retornaria o contato ao paciente posteriormente, pois naquele momento não poderia prestar a atenção necessária. Essas questões já haviam sido combinadas com paciente no contrato terapêutico, onde ele poderia entrar em contato com o estagiário quando necessitasse de auxílio, e que o estagiário retornaria o contato quando tivesse condições. Destaca-se a representatividade da conversa por ter sido o primeiro contato do paciente fora do setting terapêutico e por ser um paciente de pouca interação social, oportunidade na qual ele desejou conversar e relatar seus incômodos.



---

11:14 – **Lúcio:** Bom dia

11:14 – **Lúcio:** Estou precisando conversar

11:15 – **Lúcio:** Aguardo seu retorno

11:42 – **Estagiário:** Bom dia, Lúcio

11:42 – **Estagiário:** Ok. Estou no trabalho! Posso te ligar ao meio-dia?

11:50 – **Lúcio:** Sim!

---

**Figura 4.** Ilustração da conversa entre paciente-estagiário

Quando o estagiário ligou para o paciente no horário combinado o paciente não atendeu, após outras três tentativas o paciente atendeu e relatou que estava sentindo-se ansioso, encontrava-se em um shopping lendo um livro. O estagiário prestou escuta e acolhimento diante da queixa, amenizando a ansiedade do paciente, ocasião na qual o estagiário esboçou preocupação, em virtude da aflição que o paciente se encontrava e por não ter condições em prestar-lhe um atendimento presencial.

Houve ainda contato por meio de ligação telefônica com o pai do paciente e por aplicativo de mensagens. Nestas ocasiões o pai entrava em contato com o estagiário, a fim de passar informações atualizadas a respeito do filho, o estagiário prestava escuta e acolhimento. Quando o pai solicitava informações sobre os atendimentos de Lúcio, o estagiário reforçava questões éticas do atendimento psicológico, relacionadas ao sigilo, uma vez que, não vinham sendo identificadas situações vividas pelo paciente que permitissem a quebra do sigilo foi explicitado que, toda e qualquer informação em relação ao processo terapêutico só poderia ser passada com o consentimento do paciente.

A experiência obtida pelo aluno ao atender este caso foi significativa e o impacto dessa relação ao estagiário, profunda. Os sentimentos experienciados ocorreram de

forma intensa, houve momentos de ansiedade, insegurança, preocupação e frustração. Tratava-se de uma demanda complexa para um estagiário lidar em seus primeiros atendimentos, o paciente havia sido diagnosticado com transtorno psicótico, estava sob efeito de medicamentos e isto influenciou no desenvolvimento das intervenções, uma vez que, o paciente demonstrava-se desorientado e disperso. Na presença de tais comportamentos não ficava claro para o estagiário que o paciente estava compreendendo as informações. Contudo, na 2º e 3º sessão o paciente demonstrou abertura e confiança para descrever suas queixas e incômodos.

O comportamento de abertura do paciente se configurou a partir do momento em que o estagiário reforçou que o setting terapêutico se tratava de um espaço para o acolhimento das demandas do paciente, sem qualquer tipo de julgamento e com total sigilo. A mobilização do paciente nestes atendimentos despertou no estagiário satisfação e expectativa positiva em relação ao modo, no qual, estava conduzindo os atendimentos clínicos.

Vale ressaltar que um dos desafios percebidos no decorrer deste caso, referiu-se ao manejo da relação entre o estagiário e o pai do paciente e em estabelecer limites claro para esta relação, uma vez que representavam um ruído e prejudicavam a relação terapeuta-



paciente, fazendo com que o estagiário tivesse que assumir uma postura mais assertiva com o pai do paciente, expressar a importância da sua participação, mas delimitá-la, dando preferência ao trabalho desenvolvido entre o estagiário e o filho.

Outro desafio vivenciado, diz respeito à inexperiência prática do estagiário para lidar com demandas complexas. O paciente necessitava de assistência regular, os recessos acadêmicos e o fechamento da clínica-escola nessas ocasiões, acabaram por comprometer a frequência dos atendimentos, aspecto que inviabilizou os atendimentos por dois sábados dentro de um único mês. Nesta conjuntura o paciente contou com o auxílio do estagiário apenas por meio de ligação telefônica ou através do uso de mensagens por aplicativo, devido à indisponibilidade e não autorização para realização dos atendimentos em outro local. Considerando a existência dos feriados e as faltas ocorridas e o quanto estes eventos interferiram não só no progresso clínico do paciente, mas na qualidade da relação entre a dupla, pontua-se que a frequência nas sessões expressa efeitos positivos, no sentido de garantir semanalmente a assistência ao paciente, à manutenção e fortalecimento do vínculo.

No último atendimento do semestre o paciente verbalizou não possuir interesse em

continuar a psicoterapia, devido indisponibilidade de horário e por acreditar que já havia obtido a melhora almejada. O estagiário reforçou a necessidade que percebia no paciente em continuar os atendimentos para obter melhores resultados em sua conduta intra e interpessoal, e sugeriu que o paciente usasse o recesso dos atendimentos para ponderar sobre a sua decisão. Passado o recesso, o estagiário entrou em contato com o paciente para se informar de sua decisão sobre manter a psicoterapia, o paciente reafirmou a preferência por interromper, sendo novamente experienciado pelo estagiário sentimento de frustração e de baixa competência.

A figura 5, ilustra os atendimentos realizados com a paciente do caso 3. Nota-se que a paciente esteve assídua aos horários na maioria das sessões (4 de 5). Durante este período não houve nenhum registro de faltas e na ocorrência do atraso (sessão 3) a paciente manteve o estagiário informado. Ressalta-se que o empenho e o comprometimento da paciente diante o processo, contribuiu positivamente para a consistência do vínculo terapêutico. A abertura da paciente e seu real interesse oportunizou ao estagiário o sentimento de confiança e segurança na condução dos atendimentos realizados.



SESSÃO	DURAÇÃO DA SESSÃO	FOCO DA SESSÃO	INTERVENÇÃO REALIZADA	QUALIDADE DO VÍNCULO PERCEBIDA PELO ESTAGIÁRIO E POSSÍVEL CAUSA	INTERAÇÃO DO PACIENTE	EXPERIÊNCIA EMOCIONAL DO TERAPEUTA
1	00:50 min	Entrevista inicial, contrato terapêutico e acolhimento da demanda inicial	Escuta e acolhimento	Consistente: a paciente trouxe informações relevantes mesmo sem ser questionada. Não houve inquietação, e estabeleceu contato visual durante o andamento da sessão	Descreveu estar aliviada por ter exposto suas angústias, demonstrou breve emoção, ficando com os olhos lacrimejados ao citar as queixas	Confiança e segurança
2	00:50 min	Queixa referente ao relacionamento virtual que mantém e em relação a angústia e preocupação ocorrida no decorrer da semana	Escuta, acolhimento e psicoeducação	Consistente: respondeu sem dificuldade os questionamentos quando foram realizados, e devido o interesse em buscar auxílio e orientação para tomada de decisão diante da situação que se encontra	Informou que foi possível ter uma melhor compreensão sobre a situação, estava se sentindo aliviada por ter desabado sobre o assunto que estava lhe incomodando durante toda a semana	Estava seguro e confiante, com expectativa positiva diante a demanda
3	00:35 min	Nervosismo e estresse frequente e inabilidade para o conter os impulsos e relação com filho	Escuta, acolhimento, validação e psicoeducação	Consistente: A paciente tem demonstrado empenho e compromisso com a psicoterapia. A cada sessão conseguiu expor seus incômodos e perceber amplamente o contexto ao seu redor	Estava sorridente com um semblante melhor. Informou que há muito tempo não se sentia tão bem quanto estava se sentindo, relatou que estava otimista.	Satisfação, confiança e segurança
4	00:55 min	Nervosismo, agitação e impaciência	Escuta, acolhimento e questionamentos sócráticos	Consistente: Por notar que o vínculo já estava estabelecido.	Esboçou emoção através do choro, informou que estava sentindo sobrecarregada antes da sessão e que estava sentindo-se aliviada no término do atendimento	Satisfação devido a condução dos atendimentos
5	00:55 min	Nervosismo e estresse frequente e inabilidade para o conter os impulsos, relação com filho e familiar (parentes)	Escuta, acolhimento, validação, psicoeducação e questionamentos sócráticos	Consistente: Por notar que o vínculo já estava estabelecido e devido ao comprometimento da paciente em relação a resolução dos exercícios realizados extra sessão	Demonstrou breve emoção, ficando com os olhos lacrimejados ao ouvir as pontuações do terapeuta	Estava seguro e confiante, com expectativa positiva diante a demanda

**Figura 5.** Apresentação dos resultados caso 3: Terezinha

Ocorreram em alguns momentos contatos extra consultório por parte da paciente, quando identificava sensação de angústia ou após crises de nervosismo. Nessas ocasiões o estagiário fornecia apoio, com intuito de dar suporte e assistência perante a situação, além de servir para que a paciente experienciasse uma relação legítima de cuidado.

Referente a este caso, é importante frisar que mesmo estabelecendo uma relação positiva e recíproca com a cliente, também foi um caso desafiador para o estagiário. Nos primeiros atendimentos foram identificadas situações que causaram desconforto ao estagiário, visto que nas sessões iniciais a paciente mencionava queixas distintas em cada novo atendimento, o que fez com que o

estagiário percebesse sua inabilidade para reter e organizar os conteúdos e manejar as demandas trazidas de uma só vez. Após relato em supervisão, o estagiário recebeu orientação para estruturar as demandas e conduzi-las separadamente, conforme uma ordem de prioridade acordada entre estagiário e paciente. Uma vez compreendida a necessidade de organizar as demandas, o estagiário obteve nos atendimentos posteriores, melhor aproveitamento da sessão, onde eram discutidas as demandas atuais da paciente e retomados pontos trabalhados nas sessões anteriores, a fim de dar continuidade. Desta forma, o estagiário passou a sentir-se mais confortável e hábil para reter as informações e manejar o atendimento, portanto, o caso 3 também possui desafios, só que neste caso, o



estagiário teve tempo, uma vez que a paciente permaneceu em sessão, de lidar com suas dificuldades e remanejar sua postura como profissional.

O encerramento do atendimento ao caso 3 ocorreu pelo encerramento do estágio obrigatório, a paciente passando então, a contar com o suporte de um novo estagiário (a).

## Discussão

Com base nos resultados obtidos e nos apontamentos teóricos presentes neste trabalho, destacou-se a responsabilidade do terapeuta (ou estagiário) não só com a condução do caso clínico, como com a relação que estabelece com cada paciente. Pondera-se a partir disto, que a insegurança, ansiedade e preocupação experienciada pelo estagiário por ocupar o lugar de terapeuta iniciante, são consequências da inexperiência em vincular teoria com a prática.

A relação terapeuta-paciente configura-se mediante o contato, onde ambos estão expostos às contingências ocorridas no setting terapêutico, se impactando mutuamente e transformando um o comportamento do outro. O terapeuta necessita estar atento as suas emoções e com isto, manejar adequadamente o espaço em que seus sentimentos e emoções acerca dos atendimentos e das relações estabelecidas com o paciente ocupam no contexto clínico.

Banaco (1993, p. 73) afirma que “o terapeuta deve atentar-se aos comportamentos encobertos que emergem no decorrer da atuação clínica”, em virtude da relação terapêutica estabelecida, com o objetivo de exercer a análise funcional adequada destes comportamentos e com isto, identificar o que é seu, e o que de fato é do paciente, e as possíveis influências com o meio. Evidencia-se mediante o exposto, que em grande parte as sensações de ansiedade e frustração vivenciadas no decorrer dos atendimentos pelo estagiário, estavam vinculadas a auto

responsabilização pelo processo terapêutico e pela aderência e sucesso do mesmo, isentando o paciente do papel ativo no processo, ainda que tenha que partir deste, o interesse em contar com auxílio profissional às suas demandas.

De acordo com Barletta, Fonseca & Delabrida (2012, p. 158) “a supervisão é um elemento essencial para a boa prática clínica”, uma vez que, esse momento pode não apenas entrelaçar a teoria com a prática, mas também adequar o fazer profissional à demanda social específica. Afirma-se a partir disso, que o papel desempenhado pelo supervisor não só garantiu as orientações e instruções adequadas, mas como também forneceu ao estagiário a compreensão ampla dos desafios inerentes à profissão, bem como o manejo apropriado para lidar com os percalços experienciados no decorrer do seu estágio e validou e naturalizou a experiência vivida, reforçando que tais desafios são inerentes ao trabalho clínico, e encorajando o estagiário a aproveitar tais desafios a favor da psicoterapia do paciente e do seu florescimento profissional.

Zaro et al. (1980) assegura que a reponsabilidade do processo psicoterapêutico deve ser compartilhada, haja vista que, não se trata de uma função apenas do estagiário, mas também do paciente, e ambos necessitam entender que os efeitos da psicoterapia não são instantâneos, requerem tempo e compromisso mútuo, para que os resultados se configurem. A compreensão desta concepção para o estagiário se constituiu a partir da condução dos atendimentos realizados e através do treinamento oferecido pela supervisora.

Partindo deste pressuposto concorda-se com Dias & Milagre (2012, p. 64) que em sua pesquisa, observaram que “os estagiários de modo geral se sentem incomodados com a falta e ou abandono dos pacientes, sentindo-se imponentes e angustiados, vindo a considerar que este pode ser um momento de reflexão e crítica à sua atuação”. Ao relacionar o caso 1 com o conteúdo exposto, é possível concordar e entender que as faltas, os atrasos e o término





precoce ocorrido por iniciativa do paciente, suscitou no estagiário a reflexão crítica diante de sua atuação profissional, afirmando o exposto pelos autores.

No que tange os desafios da atuação psicoterapêutica vivenciados pelo estagiário, cabe evidenciar que a falta de aptidão e conhecimento para lidar com demandas complexas é um grande desafio para o estagiário. Nesse sentido, concorda-se com Zaro et al. (1980, p. 7) que “a maioria dos terapeutas iniciantes encontram dificuldades em aceitar o fato de que não precisa dar respostas para cada pergunta e de que não é necessário responder imediatamente a tudo que o paciente apresenta”. Mediante o exposto, nota-se nos resultados apresentados, que o estagiário durante a sua atuação prática, vivenciou situações que condizem com a citação do autor e que podem ser observados no momento em que o estagiário encontrou dificuldades em lidar com demandas distintas alegadas pelos pacientes, por acreditar que de início já teria que apresentar soluções aos seus pacientes e ter condições para intervir nas queixas relatadas de forma eficiente.

Constata-se como aspecto desafiador no decorrer da atuação clínica do estagiário, as invasões do pai do paciente supracitado no caso 2, em virtude das ligações e das conversas mantidas com o aluno, o que contribuiu consideravelmente no sentimento de insegurança. Evidencia-se ainda a alta frequência da requisição da paciente do caso 3 ao terapeuta em sessão e fora dela, gerou dificuldade e cobrança ao estagiário sobre sua forma de estruturar sessão.

Outra questão percebida no decorrer do estágio clínico, referem-se as expectativas que o estagiário dispõe perante os atendimentos, frente a pessoa do paciente, as quais, muitas vezes influenciam os sentimentos do terapeuta iniciante. Desde modo, quando surgem situações adversas que não estão em concordância com a expectativa atribuída pelo estagiário, como consequência este esboça frustração.

Configura-se, portanto, que a frustração experienciada em decorrência das desistências prematuras, contempla as dificuldades vivenciadas no estágio. Mesmo no caso em que não houve desistência o estagiário enfrentou desafios por não conseguir concluir o que havia sido planejado para os atendimentos e devido a inabilidade para acolher as demandas que a paciente relatava. Todavia, a prática clínica é inerentemente desafiadora e estar aberto a isso, é algo que precisa ser compreendido e aceito pelo profissional.

Ainda de acordo com Zaro et al. (1980, p. 8) “os terapeutas principiantes temem que uma interrupção prematura indique seu fracasso como terapeuta”. A isto, cabe mais uma vez concordar e refletir acerca da insegurança e da ansiedade experienciada pelo estagiário, por ocupar um lugar no qual se percebe responsável pelo cuidado de seu paciente e, quando ocorre situações em que há ruptura de vínculo precoce, o estagiário atribui a si a responsabilidade por acreditar que foi incapaz de conduzir de modo adequado os atendimentos. Nota-se este aspecto, nos resultados demonstrados quando o estagiário se questiona em relação a condução dos seus atendimentos clínicos. No entanto, conforme exposto a reflexão crítica é válida, manter-se crítico e humilde frente ao trabalho que presta é uma forma de se aperfeiçoar, de buscar aprimoramento e entender, que a consistência e a manutenção da psicoterapia devem ser compartilhadas, onde o estagiário detém certas responsabilidades assim como o paciente.

Cabe lembrar que o papel das instituições acadêmicas mantenedoras das clínicas-escola deve estar vinculado ao aperfeiçoamento e a garantia do devido respaldo e assistência aos estagiários que se encontram em processo de formação. Posto isso, compete destacar as situações que muitas vezes ocorreram e inviabilizaram os atendimentos psicoterapêuticos dando ênfase neste cenário, os recessos acadêmicos ocorridos sem se quer disponibilizar horários





para a reposição dos atendimentos, prejudicando tanto o paciente que necessita de acompanhamento em virtude das demandas severas que vivencia, como o estagiário, que necessita cumprir as obrigações pertinentes à conclusão do curso em um prazo determinado e imposto pela instituição de ensino.

A respeito do recesso em virtude das férias escolares, nota-se a impossibilidade de prestar assistência ao paciente que se encontra em situação de completa atenção e acompanhamento. Devido ao período de férias o paciente fica desassistido com probabilidade de regressão perante os comportamentos que já vinha obtendo melhora. Diante o exposto, as instituições mantenedoras das clínicas-escola poderiam estabelecer um cronograma e possibilitar ao menos um atendimento quinzenal aos pacientes que se encontram acometidos por demandas severas, que necessitam deste acompanhamento para o contínuo progresso clínico.

Por fim, pontua-se que aquisição da confiança e da segurança se constituíram na medida em que o estagiário foi percebendo o comprometimento e empenho dos pacientes perante a psicoterapia, devido a mudança dos comportamentos do próprio estagiário decorrentes das análises críticas, e ainda por notar firmeza a cada sessão, que oportunizaram seu desenvolvimento e aperfeiçoamento, estabelecendo assim seu estilo peculiar em ser terapeuta. Com o ganho da experiência a validação externa passou a ser menos necessária. Nota-se que a cada atendimento realizado com a paciente supracitada no caso 3, ela ia conseguindo expor seus incômodos e perceber amplamente o contexto ao seu redor, se dedicando a realizar até mesmo as tarefas de casa solicitadas pelo estagiário. A partir do momento que o estagiário foi adquirindo confiança e segurança diante da condução dos atendimentos, o vínculo terapêutico ia se confirmando.

Conforme destaca Bordin (1979) as três dimensões que compõem a constituição da aliança terapêutica colaboram para o vínculo

entre terapeuta e paciente. Notou-se a presença destes fatores no decorrer dos atendimentos com os pacientes, todavia as três dimensões descritas pelo autor não se efetivou nos dois primeiros casos mencionados neste estudo, diferentemente do caso 3, onde foi possível constatar a constituição da aliança terapêutica entre a dupla, uma vez que, houve a definição e a estruturação das tarefas e dos objetivos do tratamento, o acordo de técnicas e tarefas realizadas no decorrer das sessões e fora do ambiente clínico e o desenvolvimento do vínculo.

Nesse sentido, o estudo concorda com Padro & Meyer (2004, p. 202) que afirmam que “o vínculo terapêutico é um meio para facilitar outros aspectos importantes de mudança”, sendo um trabalho fundamental para a condução apropriada dos atendimentos, que proporciona ainda uma boa relação terapêutica entre o estagiário e seus pacientes. Evidencia-se com isto, que as mudanças observadas no caso 3, ocasionaram na paciente alterações comportamentais que possibilitaram a redução do estresse e do nervosismo, aspectos obtidos mediante as intervenções clínicas realizadas em sessão e nas atividades extra sessões propostas.

O impacto obtido mediante a constatação do vínculo terapêutico contribuiu para que o estagiário reconhecesse seu papel de terapeuta frente as demandas trabalhadas com os pacientes, adquirindo habilidades e competências vinculadas a compreensão do lugar que o paciente ocupa, atrelado ao sentimento de empatia, a estabilidade emocional, e na compreensão dos aspectos que não condizem com suas crenças e apreços pessoais, permitindo deste modo, a identificar o que é seu e o que é do paciente, tornando-o assim um profissional que conduz com credibilidade a relação terapeuta-paciente.

O presente estudo oportunizou ao estagiário o enfrentamento de desafios que consolidaram e possibilitaram a aquisição de competências para o manejo clínico com seus pacientes. Evidencia-se que, em cada um dos





casos atendidos a obtenção do aprendizado foi de suma importância para o florescimento profissional do estagiário. No primeiro caso, o aluno obteve condições para lidar com a frustração pertinente ao abandono prematuro do paciente, que possibilitou reconhecer e trabalhar aspectos pessoais diante desta demanda. No segundo caso, o ganho se deu, ao constatar que o paciente conseguiu demonstrar abertura para expor seus incômodos e maior disposição, dentro e fora do contexto clínico. Aspectos que propiciaram ao estagiário satisfação a partir da condução dos atendimentos, que apesar do desafio diante de uma demanda complexa, obteve ganhos a ambos, terapeuta e paciente. No terceiro caso, o aprendizado se configurou mediante o estabelecimento de prioridades para sanar com maior atenção e cuidado demandas específicas consideradas prioritárias pela paciente, o demonstrou segurança e confiança perante os atendimentos realizados.

A relevância deste trabalho contempla uma visão voltada aos sentimentos experienciados pelos estagiários, bem como o impacto causado por situações adversas ocorridas no setting terapêutico que evocam reações emocionais no terapeuta. Destaca-se a importância deste tema, uma vez que, os conteúdos demonstrados neste artigo servem de subsídio aos futuros estagiários de psicologia clínica. Neste estudo foram pontuados elementos que poderão servir de apoio a outros alunos, uma vez que, naturaliza as emoções difíceis como medo, frustração, ansiedade, sensação de incapacidade e explicita que, apesar delas é possível a condução dos atendimentos, construção do vínculo terapêutico e o auxílio ao paciente que buscou apoio psicoterápico, condições que se obtém mediante o exercício prático, sobretudo a partir das reflexões críticas diante da atuação enquanto terapeuta, que possibilitam o aperfeiçoamento e aquisição do manejo clínico em cada novo atendimento.

Com o intuito de amenizar os impactos emocionais experienciados pelo estagiário,

como o abandono precoce dos atendimentos por iniciativa do paciente, sugere-se que a instituição desenvolva ações que visem conter a alta demanda e reconhecer as necessidades específicas da comunidade. A criação de atendimentos voltados para prática do plantão psicológico em casos emergenciais e pontuais, tende a promover a redução do elevado número de pacientes em fila de espera. Outra ação que pode favorecer a atenção básica primária aos pacientes que aguardam em espera, voltam-se para o atendimento psicológico em formato de terapia de grupo, onde os membros vivenciam uma situação semelhante e desfrutam do apoio mútuo dos integrantes com a assistência do estagiário e com supervisão do professor-orientador.

Sugere-se como alternativa para o desenvolvimento e aperfeiçoamento das habilidades e competências dos estagiários em psicologia clínica e, conseqüentemente dos serviços oferecidos, a presença de um professor-supervisor com experiência clínica, que fique a disposição na clínica-escola com o intuito de auxiliar os estagiários a lidar com situações pontuais que exijam maior experiência, circunstâncias emergenciais como surtos psicóticos ou até mesmo demandas que requerem maior cuidado ao paciente, uma vez que, o estagiário não possui destrezas para conduzir e manejar o acolhimento em eventos semelhantes os mencionados.

As propostas mencionadas acima, abrem espaço para um atendimento mais integral e uma maior frequência dos serviços ofertados, possibilitando ainda aos discentes exercitar a prática em outros campos de atuação e, a vislumbrar as várias vertentes de atuar na profissão. Todas estas questões devidamente ponderadas, levantam sugestões acerca dos serviços oferecidos nas clínicas-escola pontos estes, que necessitam de formulação e constante melhoria, por se tratar de uma profissão que deva priorizar a valorização da vida e da saúde mental dos indivíduos.





### Referências

- Aguirre, A. M. B. (2000). A primeira experiência clínica do aluno: ansiedades e fantasias presentes no atendimento e na supervisão. *Revista Psicologia-Teoria e Prática*, 2(1).
- Alves, D. L. (2017). O vínculo terapêutico nas terapias cognitivas. *Revista Brasileira de Psicoterapia (Online)*, 19(1), 55-71.
- Banaco, R. A. (1993). O impacto do atendimento sobre a pessoa do terapeuta. *Temas em Psicologia*, 1(2), 71-79.
- Barletta, J. B., Fonseca, A. L. B. D., & Delabrida, Z. N. C. (2012). *Psicologia: teoria e prática*, 14(3), 153-167.
- Barreto, M. C., & Barletta, J. B. (2010). A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando. *Cadernos de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde (ISSN 1980-1769)*, 12(12-2010).
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16(3), 252-260.
- Dias, A. G. & Milagre, I. M. S. (2012). Abandono do tratamento psicológico na clínica-escola do UNIPAM: Reflexões institucionais. *Perquirere*, 9(1), 55-69.
- Gil, A. C. (2002). Como elaborar projetos de pesquisa. *São Paulo*, 5(61), 16-17.
- Lisbôa Machado, R. (2010). O caminho inicial de uma jovem terapeuta diante dos desafios do manejo da transferência: vivências contratransferenciais à luz da clínica winnicottiana. *Winnicott e-prints*, 5(1), 1-17.
- Marmo, A. (2012). A que eventos o clínico analítico-comportamental deve estar atento nos encontros iniciais? In Borges, N. B., & Cassas, F. A. (2012). *Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos* (pp. 119-127). Porto Alegre: Artmed Editora.
- Minayo, M. C. S., Deslandes, S. F., Gomes, R. (2009). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Moreira, da Silva, S. B. (2003). Descrição de algumas variáveis em um procedimento de supervisão de terapia analítica do comportamento. *Psicologia: reflexão e crítica*, 16(1), 157-170.
- Ribeiro, D. P. D. S. A., Tachibana, M., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2008). A experiência emocional do estudante de psicologia frente à primeira entrevista clínica. *Aletheia*, (28), 135-145.
- Wielenska, R. C. (2012). O papel da relação terapeuta-paciente para a adesão ao tratamento e à mudança comportamental. In Borges, N. B., & Cassas, F. A. (2012). *Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos* (pp. 160-165). Porto Alegre: Artmed Editora.
- Zaro, Joan S., Barach, R., Nedelman, D. J., Dreiblatt, I. S. (1980). *Introdução à prática terapêutica* (L. R. Marzagão, Trad.). São Paulo: Pedagógica e Universitária.