UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
CURSO DE PSICOLOGIA

Agnyz Kharen Silva Santos
Helenice Izabel Stall

O manejo clínico da Gestalt Terapia no atendimento de adolescentes

Florianópolis
2023

Agnyz Kharen Silva Santos
Helenice Izabel Stall

O manejo clínico da Gestalt Terapia no atendimento de adolescentes

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Mauricio Maliska

Florianópolis
2023

Agnyz Kharen Silva Santos
Helenice Izabel Stall

O manejo clínico da Gestalt Terapia no atendimento de adolescentes

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de Bacharel em Psicologia e aprovado em sua forma final pelo Curso Psicologia.

Florianópolis, 05 de dezembro de 2023.

Banca examinadora

_____

Prof. Dr. Mauricio Maliska
Orientador

_____

Prof ª. Luiza Wille Augustin, Ms. Lic
Universidade do Sul de Santa Catarina

Florianópolis, 2023.

Dedicamos este trabalho aos nossos pais (*in memorian)*, aos meus filhos, aos meus netos, aos amigos e colegas de curso.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos nossos pais, que nos deram a vida. Aos nossos amigos, pelos incentivos, aos familiares pela compreensão. Aos colegas de curso pelo companheirismo. Aos professores pela instrução e paciência. A Deus pela força e saúde para concluirmos este curso.

Olhem de novo para o ponto. É ali. É a nossa casa. Somos nós. Nesse ponto, todos aqueles que amamos, que conhecemos, de quem já ouvimos falar, todos os seres humanos que já existiram, vivem ou viveram as suas vidas. Toda a nossa mistura de alegria e sofrimento, todas as inúmeras religiões, ideologias e doutrinas econômicas, todos os caçadores e saqueadores, heróis e covardes, criadores e destruidores de civilizações, reis e camponeses, jovens casais apaixonados, pais e mães, todas as crianças, todos os inventores e exploradores, professores de moral, políticos corruptos, “superastros”, “lideres supremos”, todos os santos e pecadores da história da nossa espécie, ali – num grão de poeira suspenso num raio de sol (SAGAN, 1994, não paginado).

RESUMO

O presente trabalho é uma revisão de literatura de alguns dos principais autores da abordagem Gestalt-terapia, visando o manejo clínico no atendimento com adolescentes. Tal análise foi feita através de leitura e pesquisa de artigos e livros que trazem a temática, com o objetivo de se fazer uma revisão bibliográfica a respeito de como a Gestalt terapia compreende e intervém na adolescência, para se criar e ampliar possibilidades que contemplem as necessidades do adolescente e faça sentido na relação terapeuta/cliente, se construindo assim um processo terapêutico mais humanizado e individualizado. Revisar temáticas da adolescência, entender que adolescentes possuem peculiaridades, mas também são seres únicos e chegam no consultório com suas histórias, cultura, subjetividades que desenvolveram num determinado contexto. Para a Gestalt-terapia a adolescência não tem limítrofes, podem existir indivíduos adultos com comportamentos de adolescentes ou vice-versa. O que precisa ser visto é o *aqui e agora do atendido*, as possibilidades que ele possui para utilizar o ajustamento criativo a seu favor. Além desta visão, a pesquisa apresenta algumas técnicas da Gestalt-terapia, para o uso em processo terapêutico, não sendo um manual, apenas sugestões para o manejo clínico com adolescentes. Alertando que o *setting* terapêutico deve ser observado e aproveitado com o que acontece naquele momento. Fica entendido que se faz necessário seguir com pesquisas, estudos e investigações em como as práticas da Gestalt-terapia podem contribuir para uma melhor percepção e compreensão no auxílio ao atendido, para este conseguir refletir sobre sua existência e ser no mundo.

Palavras-chave: Gestalt-terapia; Adolescentes; Manejo clínico.

ABSTRACT

The present work was carried out through a literature review by some of the main authors on adolescence and others on the Gestalt-therapy approach, aiming at clinical management in the care of adolescents. This analysis was carried out through reading and researching articles and books that address the topic, with the aim of carrying out a bibliographical review regarding how Gestalt therapy understands and intervenes in adolescence, to create and expand possibilities that address the needs of the adolescent, and makes sense in the therapist/client relationship, thus building a more humanized and individualized therapeutic process. Review adolescence themes, understand that teenagers have peculiarities, but are also unique beings and arrive at the office or online, with their stories, culture, subjectivities that they developed in a certain context. For Gestalt therapy, adolescence has no limits; there may be adult individuals who behave like teenagers or vice versa. What needs to be seen is the "here and now of the person being served", the possibilities they have to use creative adjustment to their advantage. In addition to this vision, the research presents some Gestalt therapy techniques, for use in the therapeutic process, not being a manual, just suggestions for clinical management with teenagers. Warning that the therapeutic setting must be observed and taken advantage of what happens at that moment. It is understood that it is necessary to continue with research, studies and investigations into how Gestalt therapy practices can contribute to better perception and understanding in helping patients to be able to reflect on their existence and being in the world.

Keywords: Gestalt therapy; Teenagers; Adolescence; Clinical management

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO……..09
2 MÉTODO……11
3 SOBRE A GESTALT-TERAPIA……..…13
4 A ADOLESCÊNCIA……..……18
5 O MANEJO CLÍNICO COM ADOLESCENTE SOB A ÓTICA DA GESTALT……22
6 AS TÉCNICAS DA GESTALT-TERAPIA NO MANEJO CLÍNICO DE ADOLESCENTES……25
6.1 APRESENTANDO ALGUMAS TÉCNICAS DA GESTALT-TERAPIA PARA O ATENDIMENTO DE ADOLESCENTES……26
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS……..……**30**
REFERÊNCIAS……..…32

1 INTRODUÇÃO

O estudo do manejo clínico no atendimento de adolescentes pela Gestalt Terapia se propõe como um desafio para integrar os diversos conhecimentos que esta abordagem nos apresenta, conforme literatura dos precursores e dos estudiosos contemporâneos.

Segundo Ribeiro (2006), para a Gestalt Terapia tudo que acontece no interior de um campo espaço/temporal, onde diversas forças agem concomitantemente, de modo que constroem a realidade do momento atual fazem parte do ser-no-mundo do indivíduo. É nesse campo que o ser humano vai se constituindo e se encontra inteiro.

Para Erikson (2000) a adolescência é uma das etapas mais importantes do desenvolvimento humano, em seu ciclo vital, etapa fundamental para a formação da identidade do ser como adulto.

Adolescentes estão na transição entre a infância e a vida adulta, que conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) é o período compreendido entre os 10 e 20 anos de idade, no qual são estabelecidos hábitos, condutas e modelos de socialização. Como sempre acontece no desenvolvimento humano, no decorrer de toda a vida, as alterações próprias da adolescência são provenientes de interações dos indivíduos e de seus contextos culturais e ambientais (ROGOFF, 2005).

Portanto, o estudo do manejo clínico pela abordagem da Gestalt-terapia visa contribuir para uma compreensão dos efeitos que podem ocorrer no atendimento de adolescentes, na aplicação das técnicas específicas e na ampliação de possibilidades para esta fase tão importante do desenvolvimento humano. Por ser uma introdução ao mundo adulto daquela criança que vai ficando no passado, se faz necessário estudar como atender o adolescente para melhor auxiliá-lo a estar no mundo aqui e agora, transformando dúvidas e anseios em novas possibilidades.

Para Perls (1981), os pensamentos e as ações são feitas da mesma matéria, sendo as ações físicas inter-relacionadas às ações mentais. E as "partes" são capazes de afetar o todo, assim como o "todo" afeta as "partes". Para o precursor da Gestalt Terapia o homem é um organismo unificado, com uma perspectiva holística e por isso, o trabalho clínico é voltado para uma ampliação da consciência do indivíduo sobre seu próprio funcionamento, sobre como ele age ou como se bloqueia em sua tentativa para alcançar seu próprio equilíbrio. Contudo sabemos que o desenvolvimento do

indivíduo implica na forma como vivencia cada etapa da vida e como consegue se ajustar aos acontecimentos por ele vividos.

Nos círculos sociais, nas escolas, na mídia, no avanço das tecnologias os assuntos relativos aos adolescentes são sempre preocupantes e, muitas vezes apresentados com certa negligência, com a alegação de ser somente uma fase passageira, motivo pelo qual se faz necessário olhar com mais atenção para esta etapa do desenvolvimento humano.

Assim, com o intuito de acrescentar mais informações e direcionamentos no atendimento de adolescentes, o trabalho ora proposto apresenta a pergunta norteadora: como é o manejo clínico na abordagem da Gestalt-terapia no atendimento de adolescentes? Para atingir os objetivos do trabalho foram feitas revisões de literatura, para em seguida analisar e apresentar como é feito o atendimento de adolescentes, a partir do pensamento de autores precursores e contemporâneos da Gestalt-terapia. Este movimento mostrou a necessidade de se pesquisar e estudar mais a respeito dos efeitos da aplicação desta abordagem e suas técnicas, ampliando possibilidades e visualizando a importância deste estudo.

2 MÉTODO

Para realizar o presente trabalho, uma revisão bibliográfica se fez necessária para melhor compreender o manejo clínico da Gestalt Terapia com adolescentes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório. O método qualitativo, segundo Zanella (2006), por ser subjetivo, desenvolve a teoria possibilitando narrativas e interpretações individuais, pois os elementos de análise que são as ideias, as palavras. Assim o pesquisador participa do processo de descobertas, havendo a preocupação com a qualidade das informações e respostas, como também uma busca por particularidades, dependendo do contexto.

"A análise, de maneira geral, envolve todo o processo da pesquisa qualitativa e, quaisquer sejam os métodos empregados, o resultado da análise será influenciado pelas perspectivas do pesquisador." (CASTRO, 2020). Pesquisar autores, comparar técnicas e pensamentos a respeito de estudos já feitos, dá ao trabalho uma visão ampliada das melhores formas de atendimentos, concomitantemente a realização do processo terapêutico. É desta forma que o terapeuta vai, através da sua abordagem, poder qualificar o manejo clínico para o atendimento dos adolescentes, com um olhar gestáltico, de modo que seja feita uma análise com objetivo de propiciar melhorias para eles, para sua família e a sociedade em geral.

Para a pesquisa foram utilizados livros de autores contemporâneos, que estudam sobre a Gestalt-terapia e o manejo clínico na adolescência; e também artigos a partir de bases de dados científicos: Scielo (Scietific Eletronic Library Online), BVSalud (Biblioteca Virtual em Saúde) e Pepsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia). As palavras chave utilizadas foram uma combinação entre os seguintes três descritores: "gestalt-terapia", "adolescentes" ou "adolescência" e "manejo clínico".

Os critérios de inclusão e exclusão do material estudado foi exatamente o assunto, ou seja, a adolescência e o manejo clínico pela Gestalt Terapia desta fase do desenvolvimento humano, mesmo tendo a teoria apresentado que o indivíduo continua por toda a vida em processo de construção vivencial.

Conforme já mencionado anteriormente, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2011) aponta a adolescência como o período compreendido entre os 10 e 20 anos de idade, podendo haver pequenas diferenças para alguns autores nestas idades ou para outros até mesmo não haver uma idade determinada para este período do desenvolvimento humano. E segundo o Estatuto da Criança e Adolescente

(ECA,1990) a adolescência inicia aos 12 anos de idade e vai até os 18 anos. Para esta revisão bibliográfica foi mantida a idade apontada pelo ECA, por se tratar de normas e diretrizes exclusivamente brasileiras.

As leituras de livros foram de autores de mais relevância na teoria da Gestalt-terapia, tais como: Aguiar (2015) Gestalt terapia com crianças: teoria e prática; Arnett (1999) Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*; Áries (1978) História Social da Criança e da Família; Cardella (2017) A construção do psicoterapeuta: uma abordagem gestáltica; Del Priore (1999) História das crianças no Brasil; Erikson (1976 e 2000) Identidade, juventude e crise e *El ciclo vital completad;* Figueiroa (2015) As técnicas em Gestalt-terapia. In A clínica, a relação psicoterapêutica e o manejo em Gestalt-terapia / organização Lilian Meyer Frazão, Karina Okajima Fukumitsu; Joyce, Phil & Sillis (2016) Técnicas em Gestalt e Aconselhamento e psicoterapia; Lima (1997) Brincadeiras Selvagens: problema nosso – diálogo com pais de adolescentes; Muss (1976) Teorias da adolescência; Oaklander (1980) Descobrindo crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes; Outeiral (1994) Adolescer: estudos sobre adolescência; Perls (1981) A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia; Perls, Hefferline e Goodman (1997) Gestalt terapia; Ribeiro (1985/2006) Gestalt-terapia: refazendo um caminho e *Vade-mécum* de Gestalt-terapia: conceitos básicos; Rodrigues (2007) Introdução a Gestalt terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica; Rogoff (2005) A natureza cultural do desenvolvimento humano; Zanella e Antony (2013) A clínica gestáltica com adolescentes; Zanella e Zanini (2013) Atendendo Adolescentes na contemporaneidade e Zinker (2007) Processo criativo em Gestalt-terapia. E outros artigos mais contemporâneos, porém em número escasso para um assunto tão relevante.

3 SOBRE A GESTALT-TERAPIA

Adentrar no mundo da Gestalt-terapia é considerar o homem na sua totalidade e nas inumeráveis possibilidades de se realizar, de se transformar e transcender a sua existência.

> A abordagem gestáltica considera o homem um ser inerentemente relacional, dotado de singularidade, além de concreto e corporificado. O homem é um conjunto de possibilidades que podem se atualizar, se realizar durante sua existência. Tem liberdade para realizar escolhas, vividas com angústia e inquietação, já que não pode escolher todas as coisas e precisa renunciar a muitas possibilidades. Essa abordagem terapêutica e pedagógica valoriza a capacidade criativa do homem e o concebe capaz de tomar posse de si e do mundo, responsável e possuidor de potencial transformador da própria vida e do destino (CARDELLA, 2017, p.35).

A Gestalt Terapia consiste em uma abordagem com o objetivo de ampliar as possibilidades, ou seja, levar a pessoa a perceber e vivenciar as experiências do momento, para apropriar-se delas e de si mesmo. Para isso dois pontos básicos dão o apoio na prática clínica: o diálogo, para estabelecimento de vínculo e o método fenomenológico que consiste no estudo dos fenômenos, isto é o que está consciente, baseado na intencionalidade, segundo Rodrigues (2007).

Para a Gestalt Terapia as dimensões da vida humana são integradas mediante os conceitos de ‘campo’, ‘contato’ e ‘fronteira de contato’, assim as relações humanas indivíduo-sociedade vinculam os níveis biológico, psicológico e sociocultural. O homem é um ser em permanente relação com o meio em que vive. Esta interação entre indivíduo e meio é chamada de campo organismo/ambiente. Sofrendo influências de outros teóricos da época, a Gestalt Terapia foi se firmando para privilegiar o “como” muito mais que o "porque", mas não desconsiderando os elementos do passado que também fazem parte do presente (CARDELLA, 2017).

O processo pelo qual o organismo satisfaz as suas necessidades se denomina de “auto regulação organísmica”, que é a busca de um equilíbrio em constante dinamismo, onde a vida se torna um jogo permanente de estabilidade e desequilíbrio, atravessada por satisfação de uma necessidade gerando estabilidade, mas com o surgimento de uma nova necessidade, vem o desequilíbrio novamente, gerando tensão e ao mesmo tempo motiva a busca de uma nova satisfação. Sendo muitas as necessidades e cada necessidade interfere no equilíbrio, este processo

permanece e o organismo fica em desequilíbrio por muito tempo, adoecendo (CARDELLA, 2017). A emergência da necessidade mobiliza o comportamento, surgindo diversas outras o organismo precisa ter a capacidade de hierarquizá-las para satisfazer a mais dominante, “a figura”, já que poderá satisfazer uma necessidade de cada vez. As demais passam para um segundo plano, “o fundo”, até que possam ser atendidas. Quando surge a necessidade o indivíduo se mobiliza na direção de satisfazê-la, contatando o meio para nutrir-se, podendo ocorrer afastamento ou fuga do indivíduo por outras necessidades e/ou aparecem pessoas ou objetos tóxicos. “A satisfação no campo organismo-meio é encontrada mediante o processo de formação de gestalt” (CARDELLA, 2017, p. 46).

Se a necessidade do indivíduo está satisfeita, a *gestalt* regressa ao campo e uma *gestalt* nova aparece, quando então um novo processo se inicia. Porém, se a gestalt não se completa, se a necessidade não foi satisfeita, torna-se “inacabada” e pode voltar ao fundo e, pressionando por um fechamento, gera uma tensão denominada "situação inacabada”, interferindo na capacidade do indivíduo a responder a novas situações (PERLS, HEFFERLINE e GOODMAN, 1977, p. 47).

Para Cardella (2017), o indivíduo funciona relacionado com o seu meio, vive sua experiência na chamada “fronteira de contato”, que não o separa de seu ambiente, mas sim o contém, protege e delimita. Os eventos psicológicos como pensamentos, emoções e ações se dão nesse limite e são a forma do indivíduo vivenciar fatos limítrofes. A fronteira de contato pode ser sentida tanto como contato, quanto como isolamento, onde o indivíduo experimenta o “eu” em relação ao “não-eu”, num ponto pulsante de energia.

Segundo Perls, Hefferline e Goodman, a experiência é função dessa fronteira, o órgão de uma relação entre o indivíduo e o meio, apontando, através deste conceito as divergências com as psicologias dualistas (mente-corpo, interior-exterior); afirmando que há uma reciprocidade na relação organismo e meio (ibidem, p. 42).

> 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 e 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, 2017, p.49).

O indivíduo é parte do campo organismo-meio, porém em si é uma totalidade de partes que se relacionam entre si, com dinamismo, na busca de auto regulação a fim de obter um equilíbrio. Essa inter-relação de partes é denominada de “suporte”, um conceito-chave em Gestalt-terapia. “O foco do trabalho terapêutico em Gestalt é precisamente a articulação das dimensões de suporte e contato” (CARDELLA, 2017, p. 49). O auto suporte se desenvolve gradativamente na psicoterapia pela Gestalt, sendo o papel do terapeuta facilitar este processo, capacitando o indivíduo a estabelecer contatos plenos.

Para Cardella (2017) “contato” pode ser entendido na literatura gestáltica através de três significados diferentes: 1- um momento específico da experiência; 2- um fluxo de energia e/ou atenção que parte de ou vai em direção a uma pessoa (processo contato-retração); 3- uma sequência necessária de eventos psicológicos no processo de formação da Gestalt. “O indivíduo precisa aproximar-se ou retrair-se na fronteira-de-contato a fim de satisfazer sua necessidade” (CARDELLA, 2017). Ocorre por meio das "funções de contato” (visão, audição, olfato, gustação, toque, fala e movimento), quando podemos estabelecer contato de qualidade, organizando fugas ou interrompendo e até mesmo obstruindo o contato. Por ser um processo complexo podem ocorrer “distúrbios de fronteira de contato”. Assim, “a incapacidade do indivíduo de encontrar e manter um equilíbrio entre ele e o restante do mundo opera segundo mecanismos neuróticos, que recebem diferentes denominações em Gestalt-terapia … ‘perdas da função do ego’, 'resistências', ‘mecanismos de defesa', 'distúrbios de limites’ e 'distúrbios de fronteira’ ...”, entre outros.

Cardella (2017) considerando o precursor da Gestalt Terapia, Perls, aponta que a perda das funções do ego acontece da seguinte forma: 1- Confluência (antes da nova excitação primária); 2- Introjeção (durante a excitação); 3- Projeção (confrontando o ambiente); 4- Retroflexão (durante o conflito e o processo de destruição) e 5- Egotismo (no contato final). Outros autores acrescentam a Proflexão (fluxo de energia dirigida ao meio para o outro reagir de maneira desejada e esperada); a Reflexão (desvio de energia para evitar envolvimento não aderindo às situações) e Polaridades (conglomerado de forças polares que se inter-relacionam).

“Outro conceito básico da abordagem gestáltica é o conceito de *“awareness”*, ou, numa tradução aproximada, "presentificação", "tornar-se presente", "concentração", "conscientização", (CARDELLA, 2017, p. 63).

> É a awareness e a hierarquia de necessidades que possibilitam ao indivíduo perceber e responder à sua necessidade predominante no momento presente, ou seja, fechar uma gestalt, para que novas se abram, isto é, para que novas necessidades possam ser reconhecidas e satisfeitas e o processo homeostático flua dinamicamente (CARDELLA, 2017, p. 65).

Para Cardella (2017), por ser um processo dinâmico e fluídico, se modifica e possibilita continuamente saber “o que tem e como” se faz um contato de qualidade, promovendo a capacidade de diferenciar "eu-não eu”. *Awareness* é experienciar, compreendendo “como” é esse experienciar, vivendo o “aqui e agora”, emergindo significados que estão focalizados e que se deseja promover associações não esperadas com outros conteúdos. Através do processo terapêutico, o cliente amplia sua *awareness* e assim percebe como pode estar impedindo, dificultando ou bloqueando a comunicação e expressão ao dar-se conta das relações e significações, às vezes até então desconhecidas, e assim fechar *gestalten* inacabadas que interferem no presente vivido.

Perls, Hefferline e Goodman (1997) enfatizam a *awareness* como objetivo da Gestalt-terapia; é importante identificar os fatores presentes nesse processo, assim como a que se devem as interrupções das faculdades que atuam quando a *awareness* deixa de fluir adequadamente. A *awareness* é caracterizada pelo contato, pela sensação, excitação e formação de *gestalt*. Para que haja *awareness*, deve haver contato, embora este possa ocorrer sem *awareness*; por isso, é importante identificar com o que a pessoa faz contato.

Segundo Cardella (2017), a *awareness* que flui capacita o indivíduo a identificar e responder sensorial, perceptiva, afetiva, emocional e cognitivamente ao que é predominante no seu campo organismo-meio, tornando seu processo de vida dinâmico, fluídico e com sentido. O conceito de *awareness,* pela sua importância, se torna um dos fundamentos da Gestalt-terapia e base da sua concepção metodológica.

Para Mesquita (2011), a proposta da Gestalt-terapia é oferecer uma forma diferenciada de ação clínica, voltando a atenção para os fatos do tempo presente do indivíduo, numa postura que decorre de um conceito específico do que seja estar no “aqui” como espaço e o “agora” como tempo, possibilitando o emergir de processos subjetivos específicos que são, acreditando-se, mais adaptativos à vida.

Ribeiro (1985) aponta que o “aqui-agora” contém tudo o que se necessita para se guiar na reestruturação e fortalecimento do campo perceptivo- existencial. O

aqui-e-agora vivencial ou Gestalt-terapia é uma extensão ou ampliação do aqui agora da Psicologia da Gestalt, uma proposta de responsabilidade com o real vivencial, ou seja, o presente, que é responsável por ele mesmo, se auto explica, se auto revelando, em um compromisso com o todo do aqui e agora.

Cardella (2017) enfatiza que se torna fundamental esclarecer que a Gestalt terapia, com seu método e suas técnicas, não é um fim em si mesma, nem deve ser usada para persuadir, convencer ou treinar a pessoa, ao contrário deve facilitar a conscientização, também a evitação e a livre expressão do atendido, oportunizando, assim, a desobstrução e o fluxo de seu processo de crescimento.

4 A ADOLESCÊNCIA

Estudos a respeito da adolescência vem aumentando, principalmente por impactar o desenvolvimento do indivíduo, da família e da sociedade. Para Senna (2012) tratar a adolescência simplesmente como um período de grandes mudanças não condiz com as atuais perspectivas teóricas da ciência do desenvolvimento. A adolescência é um fenômeno considerado um tanto quanto recente no estudo do desenvolvimento humano. Portanto, podemos considerar como algo contemporâneo e em diversas culturas as expressões dessa fase da vida são manifestadas de formas diferentes. A adolescência é considerada a transição da infância para a vida adulta, que impactam aspectos biológicos, psicológicos, sociais, econômicos e políticos, onde o indivíduo deve preparar-se para atender determinados requisitos para adentrar na vida adulta. Passa pela puberdade, o descobrimento de orientação sexual, os anseios profissionais e econômicos, a autonomia no seu núcleo familiar, enfim, a construção da subjetividade e identidade do indivíduo começam a se concretizar cada vez mais nessa fase da vida. O que acaba por ser mais negligenciado, por ser considerada uma fase "difícil e turbulenta”. Por esse motivo muitos comportamentos disfuncionais e conflitos existenciais vão surgindo no indivíduo.

O adolescente é visto como tendo um comportamento desagradável, confuso, áspero e irritável, e oscilando entre momentos depressivos e eufóricos. Hall utiliza o termo “sturm und drung” (tempestade e tensão), para definir a adolescência, termo esse emprestado da literatura alemã. Muuss (1976), citando a teoria psicanalítica, observa essa fase também como um período filogenético, pois para Freud o indivíduo no desenvolvimento psicossexual, recebe influências de experiências primitivas, e estas são independentes de algumas questões ambientais. Contudo devemos considerar que para Freud, o Complexo de Édipo é um fenômeno universal.

A teoria da Identidade, do também psicanalista Erik Erikson (1976), é que a adolescência é a fase em que uma identidade do ego irá se instalar no indivíduo. Porém deu também ênfase aos fatores culturais em que o indivíduo passa, considerando certos fatores determinantes, fugindo da ideia genética anteriormente citada. Por estes motivos os Gestalt-terapeutas consideram em partes essa visão psicanalítica.

Foi Erickson (1976), no entanto, que institucionalizou a adolescência. Apresentou-a e a caracterizou como uma fase especial no processo do desenvolvimento, na qual a confusão de papéis, as dificuldades para estabelecer uma identidade própria a marcam como "...um modo de vida entre a infância e a vida adulta".

Segundo Bock (2007), acredita-se que a adolescência é social e histórica, ela pode existir e não mais existir em novas formações sociais, num novo contexto histórico; pode ser mais relevante em determinado grupo social ou não tão evidente em outros grupos… suas possibilidades de expressão são muitas. Como a fase de desenvolvimento tem características universais e inevitáveis e tomadas como fruto do desenvolvimento também são naturalizadas. Faz parte da natureza do ser humano desenvolver-se passando pela fase da adolescência. Tanto as características biológicas, quanto psicológicas são naturais.

> Rebeldia, desenvolvimento do corpo, instabilidade emocional, tendência à bagunça, hormônios, tendência à oposição, crescimento, desenvolvimento do raciocínio lógico, busca da identidade, busca de independência, enfim todas as características são equiparadas e tratadas da mesma forma, porque são da natureza humana (BOCK, 2007, p.10).

Consta nas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde - Série A. Normas e Manuais Técnicos (BRASIL, 2010), que os adolescentes brasileiros estão inseridos num território de grandes dimensões com formação multicultural e em cada contexto de vida precisam ser analisados e compreendidos.

> Investir na saúde da população de adolescentes e de jovens é custo-efetivo porque garantir a qualidade de vida é garantir também a energia, o espírito criativo, inovador e construtivo da população jovem, que devem ser considerados como um rico potencial capaz de influenciar de forma positiva o desenvolvimento do país (BRASIL, 2010, p. 64).

O Estado desenvolve políticas públicas de saúde lançando diretrizes e normas para que haja laços intersetoriais dentro do SUS - Sistema Único de Saúde, enfatizando que a promoção da saúde para adolescentes e jovens precisa também da participação e colaboração de outros setores, como também da própria comunidade onde estão inseridos.

> O processo de passagem da adolescência e da juventude para a vida adulta, dentro do *continuum* evolutivo do ser humano, pode ser entendido como um processo articulado de ações e de decisões dos sujeitos que, por seu turno, sofrem constrangimentos das estruturas sociais e econômicas e dos diferentes dispositivos institucionais (BRASIL, 2010, p 64).

A família e a escola são os primeiros contatos dos infantes juvenis com o mundo, sendo a partir deste universo que os adolescentes entram no processo de ações e decisões, começam a serem cobrados pelas estruturas sociais e econômicas; não são ainda adultos para tomar as rédeas de suas vidas, mas a sociedade indiretamente os quer rotulados de alguma forma. Questionamentos nos grupos de amigos e na escola começam a aparecer. O corpo se modifica, a estética, a pressão da sociedade sobre qual profissão irá seguir, entre tantas outras questões, como a sexualidade, as doenças sexualmente transmissíveis, os preservativos, as drogas lícitas e ilícitas, a gravidez, a opção de gênero e os preconceitos. Se a família, a escola, as condições económicas e a própria sociedade em geral não favorecem esta fase de desenvolvimento, podem ocorrer escolhas negativas e destrutivas comprometendo o desenvolvimento saudável dos adolescentes.

Segundo Lima (2019), por ser a adolescência uma fase de transformações, conflitos, autoconhecimento, adaptações, o cuidado com esta fase do desenvolvimento humano se torna necessário, com um olhar mais atencioso e compreensivo.

Para Aguiar (2015) em relação à teoria do desenvolvimento humano, na perspectiva da Gestalt-terapia, diz ter uma dualidade sobre tal ideia. De um lado alguns Gestalts-terapuetas consideram essa teoria do desenvolvimento humano, e por outro lado, parte-se de um princípio de que a Gestalt-terapia não necessita de uma teoria do desenvolvimento, já que não observa o crescimento humano por estágios sequenciais, lineares e universais. Citando McConville (apud AGUIAR, 2015), conclui-se que a Gestalt-terapia, a partir de sua concepção do homem e de mundo processual, relacional e de campo, ela já contém uma teoria do desenvolvimento humano por meio de conceitos de autorregulação organísmica e do ajustamento criativo citado por Perls, Hefferline e Goodman (1997), não precisando desenvolver outra teoria específica de desenvolvimento. Por isso, a compreensão da individualidade de cada indivíduo dentro da perspectiva da Gestalt-terapia é de grande

importância para analisar temas que têm padrões estabelecidos e generalizados como a adolescência.

Lima (1997) refere-se aos inícios e fins da adolescência como confusos e, em decorrência disso, o senso de responsabilidade e o entendimento psicológico percebidos ficam igualmente vagos, exemplificando: existem pessoas com comportamentos de adolescentes para além dos trinta anos. Assim, nem todos os tipos de comportamentos podem ser comuns dos adolescentes, pois acontecem em nível de probabilidade e não de generalização. Segundo Muuss (1966) certos comportamentos infantis não são mais aceitos pela sociedade, entretanto outras formas de comportamento adulto não lhe são permitidas, fazendo com que muitos adolescentes não tenham uma compreensão clara de suas obrigações, gerando incertezas que influenciam em algumas dificuldades que apresentam, tais como: a instabilidade, a timidez, a autodepreciação, a rebeldia…Além disso, muitos adolescentes, atualmente, enfrentam um contexto sócio-político-econômico inseguro quanto ao futuro gerando angústia e dúvidas. São muitos desafios, como: a invasão das tecnologias, Zanella & Zanini (2013); às novas formas de se relacionar e os preconceitos a enfrentar, Zanella & Antony (2016); transtornos alimentares, Nunes (2010) e Zanella & Antony (2016); os comportamentos automutilantes, Zanella & Antony (2016); a dificuldade dos responsáveis em impor limites de forma que faça sentido para o adolescente, Lima (1997); o estabelecimento de novos vínculos com os pais, a definição profissional, a aceitação do novo corpo e das mudanças psíquicas para o mundo adulto, Outeiral (1994); a violência e a corrupção social, Lima (1997) entre outros.

No contexto das probabilidades, segundo Lima (1997) a passagem pela adolescência pode ser penosa/difícil ou suave/adaptável de se integrar, sendo uma questão que depende de inúmeros fatores pessoais e ambientais. Com amparo, orientação, amor, se criam influências favorecedoras para auxiliar os adolescentes; já a negligência, o abandono e o descaso são profundamente lesivos nesta etapa da vida.

5 O MANEJO CLÍNICO COM ADOLESCENTE SOB A ÓTICA DA GESTALT

Os passos para o atendimento, segundo Joyce & Sills (2016), iniciam-se em primeiro lugar no Psicoterapeuta propriamente dito, o qual precisa ter em mente que para a boa prática da gestalt são essenciais algumas características, tais como: o foco nas experiências que surgem no “aqui e agora”, no comprometimento com a perspectiva relacional co-criada, a oferta de uma relação dialógica, a perspectiva teórica de campo e a atitude criativa e experimental com relação a vida e ao processo terapêutico. O papel do terapeuta no atendimento clínico se depara com questões como: qual o nosso papel para que eles expressem seu consentimento e para que nós expressamos nosso contato? Adolescentes e/ou crianças têm direito à informação sobre o propósito e modo de trabalho a ser desenvolvido e que é um procedimento útil. O adolescente precisa entender para quê e porquê está ali, pois além do consentimento dos responsáveis é necessário que o adolescente esteja ciente do atendimento. Zanella (2013) afirma que o processo de atendimento ao adolescente envolve os responsáveis para não haver resistência por parte do atendido, já que tudo envolve o ser-no-mundo do adolescente, isto é o contexto sócio histórico do adolescente precisa ser percebido, não tirando a responsabilidade da família pelo que acontece com o adolescente.

Segundo Antony (2010), no seu livro A clínica gestáltica com crianças: caminho de crescimento, “o atendimento com crianças e adolescentes e suas famílias deve ser em sintonia com as necessidades e as possibilidades de cada contexto”. É importante que todos (membros da família, o atendido, a (o) terapeuta) tenham clareza de qual é a perspectiva da atuação profissional do Psicólogo. O foco deve ser a relação entre pais e filhos e a intervenção do Psicoterapeuta ter o propósito de ora facilitar a comunicação entre eles, ora de auxiliá-los na ampliação da *awareness;* ora de ajudá-los a encontrar novas perspectivas para que consigam equacionar, redefinir e elaborar conflitos. Zinker (2001) aponta ainda o uso da *awareness* e a força coletiva da família para superar impasses nas interações para assim reconectarem-se. Já no início é preciso tentar identificar valores, regras e estilos de interação familiar do atendido e de posse da experiência de vida do terapeuta e do conhecimento teórico ser guiado para as intervenções. Se na Gestalt-terapia entendemos a pessoa como

um ser em relação, podemos compreender o adolescente como alguém exercitando seus ajustes criativos com o meio.

Diante dessas reflexões, segundo autores revisados é possível pensar sobre possibilidades para o manejo clínico, que já inicia com a forma como o adolescente chega a clínica, se ele mesmo marcou, se foram os pais, se foi uma instituição que indicou a psicoterapia, como a escola, por exemplo. Alguns autores optam por conversar primeiro com os responsáveis e depois com o atendido ou vice-versa, outros preferem conversar com todos juntos, tal como Oaklander (2008), ou como Cornejo (2008) que prefere encontrar-se primeiro com os responsáveis e depois com o atendido, mas que indica também ser importante conhecer os avós. Cabe ao terapeuta utilizar estas primeiras informações como parte do processo de atendimento e ser o adolescente o foco principal, que necessita ser visto tal como é, com suas necessidades e/ou limitações, como também suas potencialidades, para então surgir uma compreensão diagnóstica que irá sendo elaborada no processo da relação entre terapeuta e atendido.

Aguiar (2015) aponta a importância de se observar o adolescente com suas peculiaridades com relação aos seus pares, mas também atentar a sua singularidade, sua potencialidade e possibilidades para se trabalhar inicialmente a promoção de sua saúde, dando menos ênfase ao diagnóstico da doença, se houver.

O contrato psicoterapêutico pode ser elaborado a partir das entrevistas iniciais. Segundo Zanella e Antony (2016) não existe um modelo de contrato a ser seguido na prática clínica em Gestalt-terapia, sendo importante ser claro para o adolescente, objetivo e conter itens, tais como: a duração, a frequência, o pagamento, as faltas, os atrasos, as atividades reflexivas durante a semana e os recursos que possam ser utilizados. Este contrato vai depender de cada terapeuta, de cada cliente e da relação terapeuta e atendido. Acompanha o processo do atendimento, pode ir se modificando no decorrer das sessões conforme as necessidades, por exemplo convidar pessoas significativas ao adolescente, como introduzir estas pessoas no atendimento, ou ter uma sessão somente com os pais. Enfim, o contrato também servirá para que o terapeuta possa considerar sua capacidade de dar continuidade ou não ao tratamento, de acordo com o seu preparo teórico e experiencial, que segundo Oaklander (1980) é necessário gostar de adolescentes para se trabalhar com eles. Para Zanella e Zanini (2013), a chegada de um adolescente na clínica exige do

terapeuta predisposição para aceitá-lo com suas dúvidas, defesas, angústias, raivas e esperanças.

Assim, diante das informações colhidas nas entrevistas iniciais, surge uma compreensão diagnóstica e com auxílio do contrato psicoterapêutico, o terapeuta visualiza aos poucos o “como” e o “para que” o adolescente precise fazer psicoterapia. Ambos vão se conhecendo e estabelecendo a confiança necessária para ocorrer o contato e o terapeuta intervir acompanhando, aprofundando e/ou alterando o campo do atendido. Segundo Zanella e Zanini (2013), estar em contato é um processo que surge na relação, de forma plena e verdadeira; e para Oaklander (2008) para que uma psicoterapia faça sentido, psicólogo e adolescente precisam estar plenamente presentes, em contato.

Oferecer uma relação dialógica não implica em sessões com acontecimentos extraordinários, às vezes acontecem fatos importantes para o contato terapeuta/atendido; outras vezes o cliente não quer fazer nada, entretanto, alguma coisa está acontecendo o tempo todo. Segundo Oaklander (2008) o importante é que, em cada sessão, o terapeuta e o atendido estejam juntos, seja no silêncio, no compartilhamento, na atividade, na angústia ou na alegria.

6 AS TÉCNICAS DA GESTALT-TERAPIA NO MANEJO CLÍNICO DE ADOLESCENTES

Após os primeiros contatos, o vínculo vai se estabelecendo, o contato terapeuta/atendido manifesta-se mesmo que timidamente, a demanda vai se apresentando, o contexto da psicoterapia está se delineando.

Para Zanella & Antony somos apresentados à escola, aos amigos, à família, à religião, à sexualidade, aos esportes e ao lazer. É de suma importância perguntar ao adolescente como se percebe neste período e como está vivenciando esta fase, diferente de se perguntar como está.

Observando o atendido, como se apresenta com suas angústias e questionamentos, se chega ao ponto de utilizar ou não, técnicas apropriadas para o contexto do aqui e agora da psicoterapia.

Segundo Lima (2019), no atendimento clínico com adolescentes é importante usar experimentos que "promovam o estabelecimento da relação terapêutica, o interesse pelo tratamento e a disponibilidade para abordar o sofrimento, amenizando a resistência."

De acordo com Zinker (2007) a criatividade do terapeuta implica em um processo de transformação para desenvolver novos comportamentos para situações cristalizadas. O terapeuta no *setting* terapêutico irá facilitar a recriação de experiências e de situações inacabadas do atendido, possibilitando a invenção de diversas situações de aprendizagem a partir do uso de experimentos. Zinker, (2007, p. 30) acrescenta que a gestalt-terapia é a permissão para ser criativo e o experimento vai ao cerne da resistência, transformando a rigidez em um suporte elástico para o atendido. Não há necessidade de ser pesado e nem ter uma comprovação rigorosa, pode ser teatral, hilário, transcendental, meio louco… podem também nascer de brincadeiras e desencadear profundas revelações cognitivas, tornando o atendido o seu próprio instrumento de trabalho e o terapeuta o facilitador desse processo. Assim, desta maneira, para Zinker (2007, p. 51), "fazer terapia é como fazer arte".

Para Silva (2015), o ato de realizar alguma modalidade artística se torna um recurso valioso no sentido de intensificar o contato - com o mundo e com o outro, além de incentivar a experimentação, o que permitirá o despertar de novas habilidades e a ampliação das possibilidades, facilitando a *awareness* do atendido. A Arteterapia desperta no indivíduo o modo de se expressar, como também a imaginação. A

criatividade é muito enfatizada na Gestalt-Terapia. E é por isso que o processo criativo assume um papel tão importante, por permitir uma ampliação da individualidade e o desenvolvimento de potenciais, oferecendo uma oportunidade de crescimento e mudança aos envolvidos e, muito mais para os adolescentes que estão na fase de descobrimento de si e do mundo. Porém, vale lembrar que o atendido precisa ter interesse em realizar os experimentos, que pode interromper a qualquer momento e o psicoterapeuta tomar uma atitude compreensiva nessa situação. Para Figueiroa (2015, p. 112) “Cada pessoa tem seu tempo e sua percepção das questões que apresenta, cabe ao Psicólogo perceber este momento e saber que o fenômeno, enquanto único, exige compreensão e sensibilidade no posicionar-se.”

6.1 APRESENTANDO ALGUMAS TÉCNICAS DA GESTALT-TERAPIA PARA O ATENDIMENTO DE ADOLESCENTES

O “experimento" é a técnica mais comum e mais nobre na Gestalt-terapia, sendo sempre único, por depender do momento e de como a situação clínica acontece. O cliente participa ativamente e com a ajuda do terapeuta diante de uma situação que emerge na prática, dessa forma sendo possível explorar cada vez mais o tema, fazendo com que aquilo não seja apenas falar sobre...

O experimento “*sef-box”* é um bom recurso para os adolescentes, por estarem numa fase de curiosidade e desbravando sentimentos em meio a alterações físicas e hormonais, descobrindo-se, gostam de tudo que é novo. Pode ser feita em casa e levada no consultório ou ser feita no próprio consultório. Pede-se ao jovem que coloque na caixa objetos que possam representá-lo, ou mesmo que se crie um tema com a caixa: a caixa dos sentimentos, a caixa da vida escolar, do amor, etc. (Zanella & Zanini, 2013, p. 75)

A técnica “*hot seat*” (da cadeira quente ou lugar quente), muito utilizada por Fritz Perls, em grupos terapêuticos, onde uma cadeira é colocada à frente do grupo e sendo ocupada por uma pessoa que quisesse trabalhar naquele encontro, ou um convidado pelo psicólogo, devido a questões relativas ao trabalho daquele dia. Esse atendimento é feito através da técnica do experimento, citada anteriormente e exclusivamente com aquela pessoa, permanecendo o grupo como uma espécie de auditório, sem a participação ativa na situação.

A “cadeira vazia", técnica utilizada tanto na psicoterapia individual como em grupo, uma cadeira ou almofada é disponibilizada para ser ocupada por uma representação. O personagem pode ser representado por uma situação não acabada, um sentimento ou aspectos da personalidade ou ainda projeções, onde acontece um diálogo entre o cliente e a outra parte, com trocas de lugares e papéis. Para o adolescente que tem dificuldade em falar o que sente para uma pessoa, pode ser utilizada esta técnica, onde na cadeira vazia esta pessoa com a qual quer dialogar ou vice e versa.

A técnica da **“**representação” é um meio em si e que constitui que o adolescente represente através de uma postura corporal ou com objetos existentes no ambiente, uma situação em que está inserido naquele momento, que pode ser um sonho, um papel que está exercendo ou um sentimento e mesmo sendo uma simulação, a técnica permite maior contato com as diversas fantasias, causando *awareness* com o que ele evita, ajudando-o a vivenciar o aqui e agora, fortalecendo a exploração do assunto.

“Identificação” é a técnica em que o adolescente vai se apresentar como objeto, sentimento, imagem ou até mesmo como outra pessoa, sempre articulando sua fala e gesticulando na primeira pessoa, falando sobre as qualidades, funções e existência, podendo aumentar o seu contato com o que é identificado, sendo o objeto escolhido apenas uma projeção, mas que no processo terapêutico talvez ajude a identificar um ajustamento criativo na situação vivida.

“Exageração" é outra técnica clássica que exige uma participação e cuidado por parte do terapeuta, que escolhe o que deve ser exagerado, sendo isso determinante para o resultado do processo. Utilizada na exageração de um sintoma ou algo cristalizado que seja verificado como ponto de interrupção e repetição, resultando que o cliente intensifique o que sente e faz, provocando *awareness*, cabendo ao terapeuta guiar o adolescente para entender que aquela queixa pode ser reavaliada e baseando-se na maneira como a maioria dos adolescentes costumam exagerar em suas emoções, esta técnica pode ser utilizada no sentido de mostrar que uma situação vivenciada com exagero de sentimentos, se apresentará de forma mais complexa e de difícil solução.

A **“**presentificação" é uma das técnicas mais básicas da Gestalt-terapia. Significa manter o foco no que se passa no presente imediato (aqui-agora). O terapeuta vai incentivar o adolescente a verbalizar na primeira pessoa, utilizando o

advérbio agora, e estando atento ao que pensa e as possíveis reações físicas do adolescente em atendimento. Intensificar o aqui e agora, utilizando o imediatismo e dando voz ao sentimento ali presente.

A “viagem fantasia" também é muito utilizada, seu fundamento é a imaginação e a sua base é um roteiro que dá um direcionamento sem determinar o que se passa, como se o terapeuta fosse apresentando, mas o preenchimento fosse feito pela imaginação do adolescente. A fantasia dirigida ajuda a explorar um tema em particular que seja difícil para ele expor de forma direta, auxiliando-o, além de trazer o assunto, criar possibilidades de vivenciar a situação vai ampliar a *awareness.* Para o adolescente pode ser explorada a imaginação que já é tão peculiar nessa fase do desenvolvimento, envolvendo os seus sentimentos na fantasia ora criada.

As técnicas utilizadas na prática clínica da Gestalt-terapia são construídas em sintonia com a situação emergente, que poderiam ser descritas de formas diferentes para cada atendido (no caso o adolescente), em um trabalho único, valorizando o fenômeno que acontece no aqui e agora da relação terapêutica. O manejo clínico depende do movimento e da relação construída no contexto do atendimento psicológico. As técnicas fazem parte do trabalho, tornando-se um apoio ao terapeuta para que possa auxiliar o atendido a se conhecer mais profundamente, como também conhecer o meio que o cerca e sua relação entre eles.

Para Aguiar (2015) é fundamental que a técnica seja utilizada a partir da situação apresentada pelo cliente e dentro da fronteira relacional atendido/terapeuta. E, após se tomar os devidos cuidados em relação às técnicas, existem algumas possibilidades de intervenções que podem ajudar a elucidar e/ou dar ideias ao terapeuta, contanto que façam sentido para si e para cada adolescente em psicoterapia, tais como: livros, que tem assuntos correlacionados com a demanda emergente; vídeos, que podem ser criados durante a sessão ou então assisti-los pelo *youtube*, sobre assuntos relacionados com as angústias do atendido; o jogo *stop*, que no atendimento psicológico são propostos temas que possibilitam trazer conteúdos que ainda não foram apresentados pelo atendido, segundo Zanella e Zanini (2013, p. 75) este jogo é feito várias colunas que contêm temas e a cada linha é sorteada uma letra com a qual é iniciada as palavras naquela rodada, no caso o assunto a ser dialogado na sessão; a linha da vida, um exercício para se fazer de olhos fechados e pensar nos momentos vividos, desde bebe até o momento atual, depois se faz a linha da vida com representações, através de formas e cores das imagens e em seguida se

questiona sobre as escolhas das cores, tipos de formas e sobre as emoções, associações com o ocorrido; a fogueira, que consiste em escrever pelo atendido tudo que não está conseguindo expor verbalmente, pode ler ou não o que escreveu, sendo então queimado este papel junto a folhas de eucalipto em um recipiente de barro; desenho a quatro mãos, uma conversa não verbal entre atendido e terapeuta, através de linhas/desenhos que representem como estão se sentindo, no final cada um escolherá um título e dirão o que entenderam, pois segundo Cornejo (2008), o adolescente se expressa melhor pelo corpo, pelo silêncio e por outras formas criativas que não sejam a verbal; parede de denúncias, consiste em solicitar ao adolescente que visualize uma parede onde assim como os grafiteiros, ele poderá denunciar em uma folha de papel o que considera rígido, retrógado e sem sentido, no que tange a família, a escola e a sociedade, para depois conversarem e analisarem o que foi denunciado, se tem algo em comum, se tem sentido e como se sente ao denunciar, sendo que nesta atividade também se pode escrever sobre corpo e sexualidade ou então utilizar um espelho onde o atendido examina seu corpo e diz o que mais lhe incomoda e/ou o que lhe agrada.

Com relação às atividades nas sessões com os responsáveis, uma forma de trazer as demandas é questionar como se sentiam quando eram adolescentes, podendo escrever, por exemplo: “recorde três situações que para vocês foram importantes na adolescência” ou “escreva dez sensações frequentes que vocês tinham nesta etapa da vida”, Cornejo (2008, p. 70-71) ou também escrever normas de suas adolescências e se as que existem na relação com o adolescente estão fazendo sentido atualmente, comparando as normas anteriores com as atuais. Muitas vezes é necessário enfrentar as vivências com estratégias como estas, para reformular pensamentos, sentimentos e ações, fazendo com que o adolescente passe a experimentar mais conscientemente o jogo da vida, porém com o devido cuidado para prestar um serviço psicoterapêutico que faça sentido para ambos, atendido e terapeuta, sem esquecer o contexto onde está inserido: a família ou a instituição por ele responsável.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo surgiu das informações obtidas através da revisão de alguns autores sobre a adolescência e, principalmente, da abordagem da Gestalt-terapia no atendimento de adolescentes. Não se trata de um manual de atendimento, mas sim algumas possibilidades de atuação na clínica gestáltica. Segundo alguns autores o comportamento dos adolescentes em geral, possuem peculiaridades pertinentes a esta fase, mas cada um é único em seu modo de se autorregular, se ajustar em suas vivências e, cada um traz para o atendimento suas histórias, suas dores e alegrias, enfim o contexto em que está inserido. Cabe ao terapeuta estar acessível para o encontro, disponibilizando além do seu tempo e atenção, uma variedade de possibilidades para atuar no *setting* terapêutico de forma que o processo da psicoterapia faça sentido para o adolescente naquele momento, para ele próprio e para a relação cliente- psicoterapeuta.

Algumas pinceladas foram necessárias no sentido da relevância da entrevista, da compreensão diagnóstica, do contrato psicoterapêutico, da psicoterapia propriamente dita e do contato com o adolescente atendido. A entrevista, foi unânime na visão dos autores, de que precisa ser bem elaborada e não se restringir ao encontro inicial, mas sim no decorrer dos atendimentos, quando o adolescente e terapeuta se conhecem e iniciam o “para que” e o “como” da psicoterapia, surgindo assim a compreensão diagnóstica, a qual dará o direcionamento do processo e como construir a relação com o adolescente. O contrato psicoterapêutico dará um norte no trabalho, a partir dos contornos e acordos pré-estabelecidos com o adolescente e também com a família ou instituição que o encaminhou ao terapeuta. Através destes manejos iniciais, o campo vai se alterando, se ampliando e a psicoterapia se inicia, juntamente com o contato, ponto fundamental do trabalho psicoterapêutico para as possíveis intervenções.

Percorridos os primeiros passos se pode chegar nas possibilidades vivenciais de intervenções, com o cuidado de se utilizar técnicas como experimentos que façam sentido ao serem utilizadas, que se conectem com as necessidades presentes e trazidas pelo adolescente. Não é apenas falar sobre, mas sim vivenciá-las e conduzi-las através dos experimentos. Apontamos algumas das técnicas ofertadas na literatura, tais como: *hot-seat*, cadeira vazia, representação, identificação, exageração, presentificação e viagem fantasia, além de outras que a

criatividade do terapeuta apresentar. Assim como a adolescência se mostra diversificada, dependendo do momento histórico, da cultura, do país, da regionalidade brasileira, o atendimento a esse público será de forma também diversa.

Essa ampla diversidade no comportamento do adolescente vai de encontro com a visão gestáltica de não acreditar em fases fixas do desenvolvimento humano. Para a comunidade gestáltica se desenvolver é aprender a descobrir novas possibilidades, é se ajustar criativamente no aqui e agora. Muitos indivíduos passam pela adolescência com comportamentos rebeldes, outros de forma criativa e auto regulada. Sem levar para as generalizações, mas também transitar pelas peculiaridades dos adolescentes e se chegar a uma integração, visando uma reflexão inserida no contexto sócio-político-econômico-cultural, quando no atendimento clínico dos jovens.

O trabalho traz ainda formas de intervir com a família e/ou responsáveis pelos adolescentes em atendimento, é o questionamento de como se sentiam quando eram adolescentes, incentivando-os a recordar situações que foram importantes na suas adolescências, ou escreverem sensações que tinham nesta etapa da vida, ou as normas daquela época em comparação com as atuais praticadas em suas famílias; gerando assim uma reflexão por parte da família e/ou responsáveis.

Assim, o presente trabalho aponta algumas possibilidades de intervenção, como também deseja incentivar profissionais a explorarem, futuramente, temas que possam ser acrescentados no manejo clínico com adolescentes.

REFERÊNCIAS

ADOLESCÊNCIA. *In*: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/adolescencia/>. Acesso em: 05 de junho de 2023.

AGUIAR, Luciana. **Gestalt terapia com crianças:** teoria e prática. São Paulo: Summus. 2015.

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família.** Rio de Janeiro: LTC. 1978

BOCK, A. **A adolescência como construção social:** estudo sobre livros destinados a pais e educadores. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/LJkJzRzQ5YgbmhcnkKzVq3x/?format=pdf.> Acesso em: 24 de maio de 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8069.htm> Acesso em: 15 de maio de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. p. 64. Disponível: <http://bit.ly/1cUN6h9»http://bit.ly/1cUN6h9.> Acesso em: acesso 24 de maio de 2023

CARDELLA, Beatriz Tereza Paranhos. **A construção do psicoterapeuta** • uma abordagem gestáltica. 3. ed. São Paulo: Surnmus, 2017

CASTRO, Silvia Pereira de. CC Trabalho de conclusão de curso: uma abordagem leve, divertida e prática. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

DEL PRIORE, Mary. **História das crianças no Brasil.** São Paulo: Contexto, 1999.

ERIKSON, E. H. **Identidade, juventude e crise***.* Rio de Janeiro: Zahar, 2ª ed. 1976.

ERIKSON, E. H. *El ciclo vital completado* (Ed. Rev. e Amp.). Barcelona: Paidós, 2000.

ESCOLA, Equipe Brasil. "Adolescência"; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/educacao/periodo-de-transformacoes.htm.> Acesso em 05 de junho de 2023.

FIGUEIROA, M. **As técnicas em Gestalt-terapia.** In A clínica, a relação psicoterapêutica e o manejo em Gestalt-terapia / organização Lilian Meyer Frazão, Karina Okajima Fukumitsu. São Paulo: Summus, 2015.

JOYCE, Phil & SILLS, Charlotte. **Aconselhamento e psicoterapia.** Tradução: Vera

Joscelyne. Editora Vozes, 2016.

JOYCE, P.; SILLS, C. **Técnicas em Gestalt:** Aconselhamento e Psicoterapia. Tradução de Vera Jocelyne. Petrópolis: Vozes, 2016.

LIMA, A. (1997) **Brincadeiras Selvagens:** problema nosso – diálogo com pais de adolescentes. São Paulo: Oficina de Textos.

LIMA, Deyseane Maria Araújo. **O self-box como experimento na atuação do gestalt-terapeuta com adolescentes**. Rev. abordagem gestalt, Goiânia, v. 25, n. 3, p. 313-322, dez. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo>. Acesso em 24 maio 2023.

SILVA, Mariane Coimbra; CARVALHO, Eduardo Moura de; LIMA, Rafaela de. **Arteterapia Gestáltica e suas relações com o processo criativo**. IGT rede, Rio de Janeiro, v. 10, n. 18, p. 01-19, 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262013000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 out. 2023.

MESQUITA, Giovana Reis. **O aqui-e-agora na Gestalt-terapia:** um diálogo com a sociologia da contemporaneidade. Rev. abordagem gestalt**,** Goiânia, v. 17, n. 1, p. 59-67, jun. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 jun. 2023.

MUSS, Rolf. **Teorias da adolescência.** 5ª ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1976.

OMS. Organização Mundial da Saúde. (2011). Disponível em: <https://www.who.int/pt>. Acesso em 11 de junho de 2023.

OAKLANDER, Violet. **Descobrindo crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes**. 6ª. Edição, São Paulo, Summus, 1980.

OUTEIRAL, J. O. **Adolescer:** estudos sobre adolescência. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

PERLS, F. **A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981.

PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. **Gestalt terapia.** São Paulo: Summus, 1997

PUBERDADE. *In*: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/puberdade/>. Acesso em: 05 de junho de 2023.

RIBEIRO, J. P. **Gestalt-terapia:** *refazendo um caminho*. Rio de Janeiro: Summus, 1985.

RIBEIRO, J. P. **Vade-mécum de Gestalt-terapia***: conceitos básicos* São Paulo: Summus, 2006.

RODRIGUES, Hugo Elidio. **Introdução a Gestalt terapia**: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica. RJ: vozes, 2007.

ROGOFF, B. **A natureza cultural do desenvolvimento humano.** Porto Alegre: Artmed, 2005.

SENNA, Sylvia Regina Carmo Magalhães; DESSEN, Maria Auxiliadora. **Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 28, n. 1, p. 101–108, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000100013.> Acesso em: 04 de junho de 2023.

SILVA, Rosimere Viana Barbosa da. **Os Conflitos na Fronteira de Contato entre Pais e Filhos Adolescentes.** IGT rede, Rio de Janeiro, v. 12, n. 22, p. 53-66, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262015000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 out. 2023.

ZANELLA, Liane Carly Hermes et al. **Metodologia da pesquisa.** SEAD/UFSC, 2006. (Unidade 5 e 6, pp. 95-126).

ZANELLA, Rosana et al. **A clínica gestáltica com adolescentes.** São Paulo: Summus, 2013.

ZANELLA, Rosana et al. **A clínica gestáltica com adolescentes:** Caminhos clínicos e institucionais. Summus Editorial, 2013.

ZANELLA, Rosana; ANTONY, Sheila. **Trabalhando com adolescentes:** (re)construindo o contato com o novo eu emergente. In L. M. Frazão & K. O. Fuku (Org). Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia (pp. 83-109). São Paulo: Summus, 2016.

ZANELLA, Rosana; ZANINI M. E. B. Atendendo adolescentes na contemporaneidade. In R. Zanella (Org). **A clínica gestáltica com adolescentes - caminhos clínicos e institucionais** (pp. 59-76). São Paulo: Summus, 2013.

ZINKER, Joseph. **Processo criativo em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus