



RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO

Yasmim Prestes Costa

Discente do curso de psicologia na UNIVAG
yayaprestesc3@gmail.com

Rosimeire de Moraes Amorim Naves

Docente do curso de Psicologia Univag
rosimeire.amorim@univag.edu.br

Aline Ramminger

Coordenadora da clínica escola do curso de Psicologia Univag
aline.ramminger@univag.edu.br

Introdução: Este trabalho destina-se a relatar a experiência durante o estágio na clínica escola, que é um local de atendimento destinado a prestação de serviço à comunidade. Os atendimentos clínicos são supervisionados pela professora e coordenadora da clínica-escola e orientação de prática de atendimento clínico pela professora, pautada na abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental. A supervisão contínua por profissionais experientes permite que os alunos recebam orientação caso a caso, troquem conhecimento a partir da discussão de casos em supervisão, aprimorem suas práticas e ética profissional. Diante disso, este trabalho pretende resolver a problemática: qual experiência a aluna adquiriu durante o estágio? **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo relatar as experiências vividas por uma aluna, do curso de Psicologia da Univag, cumprindo a matéria de Estágio Supervisionado Específico II: Políticas de Saúde, segundo ementa do curso. **Referencial Teórico:** No estágio atuamos pela abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental, do Aaron Beck (2013) e essa abordagem entende o comportamento humano pelo modelo cognitivo que compreende que a forma como a pessoa entende ou interpreta as situações, ou seja, o funcionamento específico da sua cognição, impacta a maneira como nos sentimos e nos comportamos. Dito de outro modo, os pensamentos têm influência nos nossos sentimentos, comportamentos e até mesmo nas reações fisiológicas do nosso corpo. Esses pensamentos são baseados em crenças, e essas são formadas durante a nossa infância e adolescência, enquanto ainda estamos construindo a nossa personalidade. Para Beck (2013) as crianças desenvolvem determinadas ideias sobre si mesmas, sobre as outras pessoas e o mundo. Essas crenças, com o tempo e experiências, se tornam crenças nucleares que vão basear os pensamentos e comportamentos de cada indivíduo. A autora ressalta que as crenças nucleares são globais, rígidas e super generalizadas. Já os pensamentos automáticos, que podem aparecer como palavras ou imagens que passam pela mente da pessoa, são específicos para as situações e podem ser consideradas como o nível mais superficial de cognição, ou seja, é a partir do monitoramento desses pensamentos que podemos acessar as crenças da paciente. Dessa maneira, o objetivo principal da terapia na TCC é entender quais são as crenças disfuncionais do sujeito e concentrar os esforços em diminuir a potência dessas crenças. Beck (2013) ressalta a importância de tornar o processo compreensível tanto para o terapeuta quanto para o paciente, pois o ideal é que o paciente entenda o seu funcionamento e seja capaz de se regular sem a necessidade de interferência externa. **Procedimentos técnico-metodológicos:** Os atendimentos clínicos ocorreram na clínica escola, todas as terças-feiras, período da tarde, com sessões de 60 minutos, foram atendidos 02 (dois) pacientes durante todo o semestre de 2024.2. Na clínica escola buscamos conduzir os atendimentos a partir dos roteiros preestabelecidos, e da agenda de cada sessão que ocorreram semanalmente, e discutida em supervisão com a professora encarregada. Diante da possibilidade de atender crianças

e adolescentes, a aluna então deu prioridade para o atendimento de menores de idade, pois durante sua então formação não havia tido sessões com crianças. Em relação ao agendamento dos atendimentos houve grande dificuldade em encontrar clientes dispostos a comparecer para a sessão. Ao procurar apenas por pacientes na faixa infanto-juvenil, se pode perceber certo impedimento ao falar com os responsáveis da criança listada na fila de espera, os quais não atendiam telefonemas ou respondiam as mensagens oferecendo o serviço de psicoterapia para o filho. Por conta desta dificuldade de comunicação, foram então tardios os primeiros atendimentos do semestre em relação aos demais colegas, que haviam atendido a partir da primeira semana em que o estágio havia sido liberado para agendamento. Houve grande sentimento de impotência, onde foi considerado firmemente desistir do propósito de fazer atendimentos para crianças e adolescentes para mais uma vez atender adultos, com medo de não conseguir a carga horária necessária para o estágio. Nos primeiros atendimentos damos início ao processo terapêutico com a coleta de informações da vida do paciente, a Avaliação Inicial. Por se tratar de um atendimento infantil, a primeira sessão é feita com um responsável da criança, neste caso sendo a mãe. Logo de início a mãe já trouxe a queixa principal: Hiperatividade. Segundo ela, o filho (10 anos) era hiperativo desde seu nascimento, que de acordo com ela, veio de uma gestação agitada. Após um tratamento não efetivo de outro processo terapêutico, a mãe procura o serviço de psicologia desta clínica-escola, sendo atendida pela aluna, com grandes expectativas de melhora do filho. O segundo atendimento refere-se também a uma criança (12 anos). A primeira sessão é feita com sua tia, a qual tem a guarda da criança. Na orientação, a professora passou apenas a instrução do primeiro atendimento com a criança. Por se tratar de primeiras sessões com ambas as crianças, o procedimento técnico é o mesmo. No primeiro contato, após apresentações, é perguntado à criança sobre seu entendimento do porquê ela está na psicoterapia. Então é aplicada a técnica de psicoeducação, no modelo infantil, o qual é lido o livro 'O Monstro do Problema'. O livro apresenta questões sobre o modelo cognitivo de forma a ser entendido pela visão de uma criança. Após a leitura, é então iniciada a brincadeira. A brincadeira é recurso fundamental na psicoterapia infantil, pois é nela onde a criança se expressa de várias formas e se desenvolve, como a expressão de seus sentimentos, a melhora de habilidades sociais, a interação consigo mesma e com o mundo, além de fortalecer o vínculo com o terapeuta. Para ambas as primeiras sessões dos dois pacientes, foi escolhido o jogo Jenga. Durante a partida de Jenga então se inicia a anamnese da criança. São feitas perguntas a respeito de sua família, da escola, do relacionamento com amigos, sobre rotina, gostos da criança, etc. Pós jogo e anamnese, é usado o recurso da tríade cognitiva de visão de si, do outro e do mundo. Na hora de desenhar, é pedido à criança que escreva seu nome no canto da folha e faça um desenho de si, desenho que representará como ela se enxerga. Após isso, outra folha é entregue com nova instrução de escrever no canto da folha a frase 'O Outro', onde a criança retrata qualquer pessoa que desejar, assim transmitindo a forma com que enxerga as outras pessoas. Por fim, a terceira folha é entregue, escrita no canto 'O Mundo', onde a criança retrata o mundo sob seu ponto de vista. Com os desenhos feitos, a técnica e interpretação podem revelar visões sobre si, outro e mundo, visões distorcidas, visões negativas, construção de identidade, entre outros. No atendimento infantil muitas técnicas são adaptadas às crianças, pois seria inviável se ter o entendimento de crenças de forma crua em diálogo. O lúdico é fundamental, pois é na imaginação e na brincadeira que podemos identificar então essas crenças, os traumas e assim poder intervir. Por conta da dificuldade de encontrar pacientes, houveram poucas sessões com ambas as crianças, nenhuma chegando ao período de intervenção. Por este se tratar do 10º semestre de estudo da aluna, os pacientes serão encaminhados para novos estagiários no próximo semestre.

Considerações finais: Mesmo se tratando de um pequeno período, os atendimentos infanto-juvenis foram essenciais para o sentimento de formação completa ao finalizar o curso. Esta demanda de atendimento requer paciência, pois os pequenos veem o mundo de forma diferente, se



expressam diferente, tem um tempo de resposta diferente, porém geralmente são bem engajados na terapia. Os ensinamentos a respeito da TCC foram valiosos, contribuindo com maior segurança da aluna em relação a forma em que faz os atendimentos, como deve interpretá-los, quais técnicas aplicar. Além disto, a interação com outros estagiários e professores foi enriquecedora, por meio da troca de experiências, conhecimento e ajuda mútua. Por fim, este relato aborda sobre a experiência em campo vivida neste semestre, com maior foco em primeiro atendimento infanto-juvenil.

Palavras-chave: Relato de experiência de estágio. Atendimento Infanto-juvenil. Terapia Cognitivo-Comportamental.