

**ATENDIMENTO DE PESSOAS ENLUTADAS A PARTIR DA ABORDAGEM
CENTRADA NA PESSOA NA GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA USP
- RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Ana Paula Sammogini¹, Ana Clara Umbelino do Nascimento Cortizo Vidal², Bruno de Santa
Inez Tasca³, Francisco Matheus Fontes de Lima⁴, Marcel Fernandes⁵, Rafael Domingues
Corrêa⁶, Tomás Chefel Polli⁷*

1 Universidade de São Paulo. E-mail: anafjk@usp.br

2 Universidade de São Paulo. E-mail: anaclarraumbelino@usp.br

3 Universidade de São Paulo. E-mail: brunotasca@usp.br

4 Universidade de São Paulo. E-mail: matheusflima@usp.br

5 Universidade de São Paulo. E-mail: marcelfernandes@usp.br

6 Universidade de São Paulo. E-mail: rafadcorrea@usp.br

7 Universidade de São Paulo. E-mail: tomascpolli@usp.br

RESUMO

Este artigo se baseia no relato de experiências que se deram a partir de um estágio de atendimento a pessoas enlutadas, que aconteceu entre o início de 2023 e o final de 2024, oferecido a estudantes do curso de graduação do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). O estágio vincula-se ao Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP), que está localizado no Centro Escola do IPUSP (CEIP), situado na cidade de São Paulo - SP. Este serviço tem como base teórica a Psicologia Humanista de Carl Rogers, se apoiando ainda nas filosofias fenomenológicas e existenciais. O estágio começou a ser implementado a partir de 2016 e a ausência de possibilidades de formação nas temáticas da morte e luto o tornou muito procurado no âmbito da graduação. São apresentados relatos de experiência de seis estagiárias(os) que realizaram entre um a quatro atendimentos individuais regulares cada ao longo dos quatro semestres de estágio, participando de supervisões semanais grupais, orientadas pela psicóloga do SAP, a partir da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e da Fenomenologia-existencial. Evidencia-se a partir dos relatos como a participação nesta iniciativa transformou significativamente a percepção sobre a práxis do profissional em Psicologia para as(os) estagiárias(os) em formação, considerando-se especialmente o diferencial da ACP ao permitir o contato de pessoa a pessoa no encontro terapeuta-cliente. Assim, foi possível perceber que as inúmeras trocas teórico-vivenciais ocorridas nos atendimentos e supervisões possibilitaram transformações existenciais de via dupla, ou seja, não apenas da parte das(os) clientes atendidas(os), mas também das(os) estagiárias(os) terapeutas.

Palavras-chave: Estágio Clínico; Luto; Psicoterapia Centrada na Pessoa; Psicologia Existencial.

**SUPPORT FOR BEREAVED PEOPLE BASED ON THE PERSON-CENTERED
APPROACH IN THE PSYCHOLOGY UNDERGRADUATE PROGRAM AT USP -
EXPERIENCE REPORTS**

ABSTRACT

This article is based on the report of experiences that took place during an internship providing support to bereaved individuals, which occurred between the beginning of 2023 and the end of 2024, offered to undergraduate students of the Psychology Institute of the University of São Paulo (IPUSP). The internship is linked to the Psychological Counseling Service (SAP), located at the IPUSP School Center (CEIP), in the city of São Paulo - SP. This service is theoretically grounded in Carl Rogers' Humanistic Psychology, also drawing on phenomenological and existential philosophies. The internship began to be implemented in 2016, and the lack of training opportunities on the themes of death and bereavement has made it highly sought after within the undergraduate program. Experience reports are presented from six interns who conducted between one to four regular individual sessions each during the four semesters of their internship, participating in weekly group supervisions led by the psychologist from SAP, based on the Person-Centered Approach (PCA) and Phenomenology-Existentialism. The reports highlight how participation in this initiative significantly changed the interns' perception of the professional practice in Psychology, especially considering the unique aspect of PCA that allows for person-to-person contact in the therapist-client meeting. Thus, it was possible to observe that the numerous theoretical-experiential exchanges that occurred during the sessions and supervisions facilitated existential transformations in both directions, that is, not only from the clients being attended but also from the intern therapists.

Keywords: Clinical Internship; Grief; Person-Centered Psychotherapy; Existential Psychology.

INTRODUÇÃO

O contexto de surgimento da modalidade de Aconselhamento Psicológico se dá após a Segunda Guerra Mundial, momento no qual abalaram-se as estruturas vigentes e a vida humana sofreu diversas reorientações. Novas demandas no campo da saúde tornam-se emergentes nesse cenário, a exemplo do atendimento de veteranos de guerra traumatizados, que tensionam novas dinâmicas de compreensão e acolhimento das teorias em Psicologia. Soma-se a isso uma preocupação em retomar a produtividade afetada pela ausência de mão de obra com plenas condições físicas e mentais, em uma consolidação de modelos econômicos produtivistas, os quais demandam o ajustamento das pessoas ao trabalho desempenhado numa curva ótima de produtividade (1).

O Aconselhamento Psicológico, então, surge nesse período tomando por empréstimo as teorias que sustentavam a prática da orientação profissional, com os objetivos de aprendizagem de comportamentos adaptativos, medição de competências e habilidades, além de ajuda na realização de escolhas acertadas. Contudo, seguem, nas décadas posteriores, caminhos distintos, diferenciando-se nas temáticas abordadas ao longo de seus desenvolvimentos, ainda que se possa considerar a utilização do aconselhamento como instrumento constituinte do processo da orientação de carreira (2).

Foi a partir dos estudos de Carl Rogers que um campo próprio para o aconselhamento se delineou, aproximando-o da prática psicoterapêutica, a partir de uma perspectiva não mais dependente dos instrumentos psicométricos e de uma atuação diretiva e hierarquizada (1,3). No Brasil, mais precisamente no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

(IPUSP), reconheceu-se a importância do aconselhamento psicológico a partir da fundamentação na teoria humanista da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), de Rogers e, posteriormente, também nas psicologias de base fenomenológico-existenciais. Assim, criou-se o Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) no final da década de 60, enquanto estágio prático da disciplina obrigatória de nome análogo, em modalidade de plantão psicológico para alunas(os) da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da USP - à época, o Instituto de Psicologia ainda não se constituía como unidade autônoma (4).

Assumindo, desde os primórdios, uma dupla configuração como campo de estágio curricular na formação e como oportunidade de contato com a realidade profissional, o SAP se estruturou em um contexto no qual a Psicologia Humanista de Rogers também chegava ao país - e o trabalho do professor Oswaldo de Barros Santos e da docente que o sucedeu nas disciplinas de Aconselhamento Psicológico, a professora Rachel Rosenberg, foram essenciais para a configuração da prática do aconselhamento - a partir da ACP - nos moldes de um plantão psicológico, em especial como uma possibilidade de acolhida para a alta demanda por atendimento psicológico advinda da comunidade (5).

Ao longo das décadas, o SAP vivenciou diversas transformações, motivadas seja por desafios inerentes à prática do aconselhamento em um serviço ligado à universidade pública, com uma dinâmica institucional que levou a fricções no uso de espaços e na recomposição da equipe, seja na adoção de perspectivas outras para compor a reflexão clínica, como a fenomenologia-existencial (5). Em 2018 ocorreu a aposentadoria das duas únicas docentes coordenadoras do SAP naquele momento (Maria Luisa Sandoval Schmidt e Maria Julia Kovács) e, quase consecutivamente, a aposentadoria da penúltima psicóloga que ainda permanecia no Serviço (Maria Cristina Rocha). Nesse cenário em que a equipe se encontrava absolutamente defasada, tendo restado apenas uma psicóloga (Ana Paula Sammogini), foi necessário interromper a modalidade de estágio em plantão psicológico, regularmente oferecida desde a criação do Serviço em 1969, pois não era possível abarcar a demanda de estagiárias/os e clientes. E, também, foi necessário repensar as alternativas de oferta de estágios para a graduação.

A psicóloga que permanecia no Serviço possuía títulos de mestrado e doutorado em psicologia no campo da morte e luto e já oferecia algumas vagas de estágio nesta temática desde 2016, tendo boa aceitação entre as/os alunas/os, pois este estágio ocupava algumas lacunas apresentadas naquele momento na graduação do IP-USP, a saber:

1) Existiam, a partir da organização curricular, poucas possibilidades dentro da graduação de as/os alunas/os realizarem atendimentos clínicos individuais e/ou em grupos regulares, supervisão e aprofundamento teórico-prático embasados nas psicologias humanista e fenomenológico-existencial;

2) Estudos/reflexões a partir da temática da morte e luto não faziam parte do currículo obrigatório da graduação, sendo apenas oferecidos em uma disciplina não obrigatória.

Dessa forma, o estágio de atendimento a pessoas enlutadas oferecido no SAP passou a ser bastante reconhecido e procurado no âmbito da graduação no IPUSP por alguns pelo embasamento teórico a partir da Psicologia Humanista e das bases fenomenológico-existenciais e, por outros, pela temática da morte e do luto.

FORMATO DOS ESTÁGIOS DE ATENDIMENTO A PESSOAS ENLUTADAS NO SAP

O formato do estágio de atendimento psicológico a pessoas enlutadas oferecido pelo SAP a estudantes de graduação de Psicologia do IPUSP passou por alterações desde que foi criado em 2016. Entre 2016 e 2018 o objetivo do estágio era oferecer atendimento em grupo a pessoas enlutadas pela morte de um ente querido, assim como o aprofundamento teórico na temática da morte e luto e nas teorias das psicologias humanista e fenomenológico-existencial, que embasavam os atendimentos e supervisões. Tanto os atendimentos em grupo quanto as supervisões aconteciam de modo presencial no Centro Escola do Instituto de Psicologia (CEIP) da Universidade de São Paulo, que se localiza no campus da Cidade Universitária, na Zona Oeste de São Paulo - SP. Os atendimentos em grupo eram realizados por uma dupla de estagiárias(os) e tinha um limite de até 8 participantes, aconteciam semanalmente, com duração de 1h30. As supervisões também eram realizadas semanalmente, com duração de 2h30, em grupos de até 8 estagiárias(os). No início de cada semestre divulgávamos os grupos de atendimento a enlutados nas redes sociais, as pessoas interessadas nos contactavam por e-mail ou telefone do CEIP, agendávamos uma conversa individual para compreender se o que a cliente estava buscando se alinhava ao que estávamos ofertando. Após algumas semanas de conversas individuais com várias pessoas enlutadas que nos procuravam, os grupos eram formados em especial a partir das possibilidades de horários das(os) participantes. Assim, na maioria das vezes se formavam grupos heterogêneos em termos de idade, gênero, classe social, raça, qual pessoa querida foi perdida, entre outras características relevantes. Os grupos eram atendidos ao longo do semestre, totalizando 10 a 12 encontros.

Em 2018, com a defasagem de docentes e supervisoras, foi preciso ampliar o número de vagas oferecidas às(aos) estagiárias(os), sendo necessário então buscar alternativas de prática. Passou-se a oferecer quatro atividades às(aos) estagiárias(os), todas elas realizadas de modo presencial; os atendimentos aconteciam no CEIP, enquanto as duas últimas em locais diversos de São Paulo:

1. Realização de atendimento psicológico individual, em que um/a estagiária/o ou uma dupla de estagiárias/os atendem uma pessoa de forma continuada, em encontros semanais com duração de 1 hora, ao longo do semestre letivo;
2. Realização de atendimento psicológico grupal, em que uma dupla ou trio de estagiárias/os atendem um grupo de pessoas enlutadas de forma continuada, em encontros semanais com duração de 1h30, com o máximo de 8 participantes, ao longo do semestre letivo;
3. Visitação em grupo de estagiárias(os) a instituições na cidade de São Paulo que oferecem atendimento gratuito ou a valores sociais para pessoas enlutadas;
4. Realização de entrevistas em grupo com profissional que tenha como foco o atendimento a pessoas enlutadas.

Todas as quatro atividades eram supervisionadas pela mesma psicóloga, Ana Paula Sammogini. As/Os alunas(os) eram divididas em quatro grupos de supervisão fixos e presenciais no CEIP ao longo de cada semestre letivo, estes ocorriam semanalmente com duração de 2h30 e eram compostos por até 8 estagiárias(os).

Com o advento da pandemia de Covid-19 (6), em 2020, mudanças ocorreram em todos os cursos e estágios de Psicologia de modo global . Em nosso estágio passamos a atender as pessoas enlutadas apenas de modo individual, pois estávamos ainda nos familiarizando com os atendimentos online. A demanda por atendimentos a pessoas enlutadas durante os anos da pandemia, entre 2020 e 2022, foi imensa. Os grupos de supervisão, na maior parte do tempo, se tornavam Grupos de Encontro, pois estávamos todas, todes e todos tomadas por grande luto e sofrimento (6).

Em 2023 retomamos os estágios presenciais no CEIP e, foi a partir de quatro semestres letivos seguidos, até o fim de 2024, que as experiências descritas adiante se deram. Nestes quatro semestres o estágio ofereceu apenas a realização de atendimentos individuais, em que um/a estagiária/o ou uma dupla de estagiárias/os atendem uma pessoa de forma continuada, em encontros semanais com duração de 1 hora, ao longo do semestre letivo. A grande maioria dos atendimentos se deu de modo presencial, mas alguns aconteceram virtualmente, já que este recurso se tornou parte tão presente em nosso cotidiano e, consequentemente, em nossa prática profissional. Ao longo dos quatro semestres o número de estagiárias(os) variou um pouco e tivemos entre três e quatro grupos de supervisão semanais acontecendo, com duração de 2h30. Ao final do 2o semestre letivo de 2024 contávamos com 14 estagiárias(os), que atenderam individualmente entre uma a quatro pessoas enlutadas ao longo de 2 anos de estágio.

A RELAÇÃO TERAPEUTA-CLIENTE NO ESTÁGIO DE ATENDIMENTO A PESSOAS ENLUTADAS NO SAP

A trajetória de Rogers como psicoterapeuta, professor, autor e pensador não se deu de modo linear, tampouco progressiva. Rogers não pretendia imobilizar e enrijecer sua teoria e afirmou: "... teoria deve ser experimental, leve e flexível, de uma forma que esteja livremente aberta a mudanças" (7). Dessa maneira, atualmente podemos presenciar diálogos entre aquelas/es que se baseiam nessa teoria em que temos a impressão de existirem muitas ACPs diferentes. Assim, iremos explicitar sinteticamente nossa visão da ACP e da relação terapêutica a partir dessa base teórica.

Em termos epistemológico-ontológicos, Rogers inicialmente compreendia a pessoa sob um olhar cartesiano, no qual havia uma divisão explicitamente marcada entre corpo e psique, sendo essa última mais valorizada e intencionalmente buscada em um contexto de psicoterapia (8,9,10). Assim, as questões relativas ao corpo, ao social, à cultura, ou seja, tudo que não dizia respeito ao intrapsíquico, eram pouco valorizadas e, muitas vezes, invisibilizadas. Ao longo de sua trajetória, sua visão de ser humano e mundo foi se modificando e a ACP entrou em uma fase que Moreira (11) chamou de fase experiencial. Nesse momento, a experiência intersubjetiva vivenciada na relação cliente-terapeuta passou a ser valorizada, se aproximando então das abordagens de base fenomenológico-existenciais, para as quais a divisão corpo-psique não existiria, sendo a existência composta pelas duas dimensões de modo igualitário, sem nem mesmo abordar duas dimensões de modo distinto, mas uma única dimensão, que é o 'entre'. Assim, a existência apenas se constitui na coexistência.

Algumas/alguns pós-rogerianos foram além do legado do autor e avançaram na teoria da ACP, no sentido de uma atualização desta para a contemporaneidade. Peter Schmid (12) foi um desses autores, que se baseou na mudança de paradigma da fenomenologia, afirmando que a pessoa da ACP não se constitui no Eu, mas no Nós fundamental. Ele (12) refere que a relação terapêutica se dá no encontro com o Outro, reconhecendo a alteridade, ou seja, o terapeuta compreendendo esse Outro como alguém absolutamente diferente de si. Desta forma, na relação de encontro de pessoa a pessoa, são necessários reconhecimento e conhecimento, um saber e um não-saber. Assim dizendo, conceitos, pré-conceitos, categorizações, ideologias, entre outras bagagens que já carrego comigo são o meu saber, o que posso reconhecer. Já o inesperado, o desconhecido, a alteridade, o Outro são o não-saber, que poderei conhecer. Porém, a bagagem que carrego comigo pode influenciar em grande medida meu pensar, agir, vivenciar esse encontro.

A/O terapeuta também faz parte do Nós e igualmente está imersa/o em uma estrutura social que, para se retroalimentar, nos direciona no sentido de nos controlar, padronizar, embotar nosso senso crítico, naturalizar/normalizar ideologias e, na maior parte do tempo, temos enorme dificuldade em perceber e refletir sobre o quanto tudo isso nos molda, nos

influencia e nos limita. Assim, minha relação e compreensão do outro está carregada/enviesada por um sistema social/cultural/histórico/econômico/político/etc. do qual faço parte, que me constitui e também o constituo. Resistir a uma forte estrutura social que se atualiza em tecnologias de controle/dominação/massificação cada vez mais sofisticadas se faz uma tarefa hercúlea.

Dessa forma, nossa práxis, que exige de nós responsabilidade e ética, precisa passar por reflexões constantes a respeito de nossos conhecimentos e experiências. Para tanto, faz-se fundamental buscar o caminho dialógico com nossos pares, seja na leitura e pesquisa, seja de modo experiencial. Só se faz possível dar conta do paradoxo saber / não-saber no encontro terapêutico no momento que eu não o nego, mas o tensiono e o interrogo. Nesse momento então, ponho em xeque meu saber prévio, colocando-o em movimento com outros saberes.

Esse autoconhecimento diz respeito não apenas às questões intrapsíquicas e individuais do terapeuta, mas também a respeito de seu lugar ocupado em uma estrutura social, política, histórica, cultural, etc. Essa percepção de si, do outro e do mundo, de modo emancipadamente crítico, irá embasar a possibilidade de produzir na relação terapêutica, em conjunto com o cliente, um ambiente facilitador, em que seja possível observar condições facilitadoras para o crescimento e desenvolvimento. As condições facilitadoras apontadas pela ACP são (12):

1. A aceitação positiva incondicional diz respeito a se ter um profundo respeito à alteridade dO Outro, possibilitando espaço para o absolutamente diferente de mim/Eu, na relação terapeuta-cliente. Isso apenas se faz possível quando percebo quem é o Eu e quem é o Outro, e quais diferenças se instalam nessa relação, sem negá-las, mas podendo encará-las e se relacionar a partir delas. Uma relação que não nega as diferenças, que sempre irão existir e permeiar os relacionamentos, pode se tornar uma relação real, autêntica, potente, já uma relação em que se negam as diferenças se torna uma relação esvaziada, sem vida, não havendo encontro de pessoa a pessoa;

2. A compreensão empática se dá no âmbito de uma dupla transformação existencial, em que cliente e terapeuta podem se vulnerabilizar e se encontrar no lugar de empatia genuíno, em que compondo a dor do Outro a partir de um lugar de pessoa, de um lugar existencial, e não apenas de um lugar teórico-racional. Quanto mais entro em contato com minha própria subjetividade, quanto mais me conheço, mais me familiarizo comigo mesma, menos medos tenho ao entrar em contato com o que sinto, penso, experiencio, assim consigo me vulnerabilizar perante o Outro com mais tranquilidade, e consigo alcançar o lugar da empatia genuína.

3. Congruência diz respeito a poder abrir espaço, perceber e assumir o que se sente, se percebe, se vivencia. Quanto mais congruente consigo me apresentar na relação

terapêutica, mais consigo perceber como a vivência do Outro reverbera em mim. Como somos nosso próprio instrumento de trabalho, poder-se-ia comparar-nos a instrumentos musicais que, quanto mais bem afinados estiverem, melhor som emitirão ao serem tocados.

Se concordamos no sentido de que o existir humano não se dá no Eu, mas no Nós (12), na intersubjetividade e interconectividade, e que nos tornamos subjetividade singularizada à medida que somos atravessados de modos diferentes pelo tecido social do qual somos constituídos (13), dessa forma o autoconhecimento em termos intrapsíquicos, indissociado do autoconhecimento sociopolítico, será essencial em qualquer relação de ajuda. Porém, no que diz respeito às especificidades presentes no atendimento a pessoas enlutadas, é preciso frisar a necessidade do autoconhecimento singular a respeito da morte, do morrer e do enlamento, e de que maneiras este é atravessado pelas questões sociais, políticas, históricas, religiosas, entre tantas outras.

À medida que a(o) terapeuta toma conhecimento de si e pode se aceitar e auto interrogar, pode, então, buscar um caminho de não impor sua singularidade ao seu cliente, apenas nesse movimento em que as diferenças se encontram, se reconhecem, se respeitam e valorizam, é que há possibilidade de se conhecer, compreender, empatizar com o modo singular de sua(seu) cliente de vivenciar seu próprio luto.

LUTO SOB UM OLHAR HUMANISTA, FENOMENOLÓGICO E EXISTENCIAL

Faz-se também importante explicitar de modo breve qual a percepção de luto apresentada no estágio, a partir das bases humanistas e fenomenológico-existenciais.

O luto, a partir de uma perspectiva humanista da ACP, em seu referencial fenomenológico-existencial intersubjetivo (11), busca um movimento de resistência aos tabus e silenciamentos, sendo compreendido como condição humana e não como doença, nos conduzindo a vivências naturais decorrentes do existir humano (14). Quando se perde uma pessoa significativa, pode dar-se início a uma vivência de luto, que pode suscitar reações e sentimentos bastante caóticos para a pessoa enlutada, como uma profunda tristeza, ansiedade, medo, irritabilidade, confusão, alterações de apetite e de sono, entre muitas outras. Esses sentimentos e reações se apresentam muitas vezes diferentes dos habituais, além de fugirem do controle com mais facilidade, por isso muitas pessoas enlutadas relatam sentir como se estivessem enlouquecendo (15). Apesar da sensação de caos e mesmo de loucura, o luto não é uma doença, porém não ser visto como doença não exclui a necessidade de apoio e cuidado às pessoas enlutadas (16). A Organização Mundial da Saúde (17) divulgou em 2022 sua maior revisão sobre saúde mental, na qual as pessoas enlutadas são descritas como grupo de alto risco para doenças mentais, destacando-se a importância em se propor ações que possibilitem o suporte a essa população.

É importante enfatizar que as vivências de luto não podem ser cristalizadas em modelos padronizados/normatizados, considerando que cada pessoa o vivenciará de modo singular, a partir da intersecção de atravessamentos intrapsíquicos e sóciopolíticos que se darão em seu existir. Nas maneiras de se posicionar e agir diante da vida, nas formas de adoecer, de morrer, nos ritos de passagem e de enlutamento, existem variações presentes conforme as significações estruturadas nos sistemas sociais dos quais fazem parte. Cada vivência de luto é singular, pois é atravessada pelo intrapsíquico e por todos esses fatores sociais de modo indissociável e concomitante. Dessa forma, é essencial ao terapeuta poder perceber como se situam as vivências de morte, morrer e luto em nosso meio social atual e refletir criticamente sobre elas e perceber como elas o atravessam (16).

Além disso, faz-se fundamental apontar que as vivências de luto não se dão como um processo, em que fases se dão de modo progressivo e/ou linear e ao qual se possa delimitar um fim conclusivo, observando que tais vivências não são experienciadas no tempo cronológico, mas no Kairós, o tempo das subjetividades. Assim, uma dor intensa pode ser revisitada 40 anos após a morte de um ente querido por ocasião de algum evento significativo, ainda que essa dor tenha estado adormecida por anos (16).

Em uma era de grandes avanços científicos e tecnológicos, em que se enfatiza o progresso e as realizações humanas, fomentando uma cultura de otimismo que se contrapõe às experiências vistas como negativas, temáticas como riqueza, sucesso, poder, beleza, juventude, saúde têm ocupado lugar privilegiado na comunicação, enquanto as ideias de doença, morte, luto, envelhecimento, entre outras, têm sido banidas e se tornado tabus (18). No sentido de buscar livrar a humanidade destes aspectos “negativos” do existir humano, tem-se a necessidade do controle de doenças e da morte, sendo possível observar esse mesmo movimento em relação ao luto. Os modelos tecno-científicos que regem a contemporaneidade e dominam a medicina, também alcançam o luto. Segundo Franco (15), a partir das duas grandes guerras mundiais, os pesquisadores passaram a ter interesse pelo luto, estimulados pelas perdas em massa. As repercussões emocionais e fisiológicas eram seu foco, e essas se tornaram objetos de pesquisa. Então foram criados modelos de diagnóstico e tratamento, disseminando a ideia de que era necessário obter a resolução do luto, destacando a ideia de patologização e a necessidade de cura e readaptação do indivíduo à sua função produtiva na sociedade.

A patologização do luto (19) tem se apresentado como estratégia/manobra de estrutura social opressora no sentido de individualizar as dificuldades, os sofrimentos, todos os males da humanidade, reduzindo suas origens apenas aos modos individuais, depositando sobre o aparelho psíquico e/ou o organismo biológico de indivíduos o peso, a culpa e consequências desses males. Quando o indivíduo está embotado em termos críticos, aceita essa carga sem nem mesmo questionar ou perceber o tamanho da violência opressora, assim se deprime, se

martiriza, se acha um dos poucos fracassados em meio a muitos outros bem-sucedidos, principalmente quando se olha o mundo através das lentes das redes sociais.

Muitas vezes, nas vivências de luto, a estrutura social mecanicista e produtivista que nos envolve não nos permite ao tempo, espaço, relações, etc., que possam nos ajudar a vivenciar de modo significativo e respeitoso o luto singular de cada pessoa, podendo assim apresentar adoecimentos, que a estrutura nos faz acreditar que são produzidos de modo individualizado, culpabilizando a pessoa que, na maior parte das vezes, absorve tal premissa e passa a buscar caminhos individualizados muitas vezes autodestrutivos, como as drogas (lícitas ou ilícitas), para poder performar ainda mais e melhor, em um sistema que a massacra e a desumaniza reiteradamente (18).

Dessa maneira, é preciso empreender grande esforço, no sentido de nadar contra a correnteza, para resistir e adquirir emancipação crítica a respeito dessas opressões, podendo então vivenciar o luto de modos diferentes dos que nos têm sido apresentados por um sistema que, por diversas vezes e diversas formas, nos violenta (19).

RELATOS DE EXPERIÊNCIA

Considerando o que pudemos expor anteriormente a respeito de pontos de contato entre a prática clínica possibilitada pela Abordagem Centrada na Pessoa, a ausência de iniciativas específicas voltadas para o atendimento de pessoas enlutadas no contexto formativo dos futuros profissionais de psicologia e a especificidade do projeto idealizado no SAP - IPUSP, este artigo se propôs a reunir relatos de experiência colhidos entre as(os) estagiárias(os) discentes que participaram desta frente de trabalho entre o início de 2023 e o final de 2024. Os relatos foram solicitados de forma ampla entre os discentes, com adesão livre. Do grupo de quatorze, seis aceitaram participar e, foram então convidados a elaborar um comentário de até duas páginas sobre os principais pontos da experiência, em especial como os atendimentos se relacionaram com sua formação enquanto profissionais da psicologia e o diferencial da ACP nesse processo. A seguir, apresentamos quatro relatos, produzidos por seis estagiárias(os). Estes foram reelaborados quando necessário para permitir a manutenção da confidencialidade das identidades das pessoas atendidas e a coesão textual.

RELATO 1

Para um dos estudantes, participar do estágio de luto foi essencial para configurar a possibilidade de se tornar eventualmente um psicólogo clínico. Em sua trajetória pessoal, a atuação clínica não era o principal motivo que o levou a cursar a graduação em Psicologia, tendo maior interesse na inserção em instituições e no trabalho em rede na perspectiva social. Por isso, a exigência do estágio em projetos clínicos nos anos finais do curso era ao mesmo

tempo uma oportunidade de verificar quais as possibilidades desse campo, assim como trazia uma certa expectativa ou receio do que viriam a ser os atendimentos. Dentro da disciplina de Aconselhamento Psicológico, o projeto de atendimento a enlutados era uma entre outras possibilidades, mas logo lhe chamou a atenção, por ter pessoalmente um interesse na temática. Ao se inscrever para compor a equipe estava passando pessoalmente por um momento de luto e considerou que o campo de estágio lhe seria significativo também como uma possibilidade de elaboração pessoal. Evidentemente, a relação com os clientes e a vivência intensa das supervisões propiciam mobilizações e ressignificações internas para os estagiários, e a busca por um acompanhamento terapêutico próprio pode se desdobrar neste momento, como foi o caso para este que relata.

Coube ao estagiário o acompanhamento de uma jovem que havia recém perdido a mãe e que passava por questões no seu casamento. Sendo mãe, perguntava-se como exercer a maternidade com suas crianças a partir do modelo inspirado pela própria genitora, que agora não tinha mais ao lado, em um momento delicado da vida conjugal. Nesse momento de sua vida, o referencial materno apresentava-se também como um modelo idealizado de família e o falecimento da mãe somou-se a uma crise do relacionamento com o esposo. Na escuta ao longo dos atendimentos foi se evidenciando como uma certa cobrança advinda de uma compreensão mais conservadora do papel da mulher no seio familiar, o que trazia um peso sobre o momento de vida atual da cliente, já que sua mãe tinha lhe passado esses valores e comportamentos, mesmo que trouxessem determinadas consequências para sua saúde e autovalorização. O desafio, portanto, foi compreender como revisitar e ressignificar as lições passadas pela mãe recém falecida, em que uma possível contestação de determinados valores não fosse lida como uma traição ou um abandono dos ideais maternos, mas sim como uma releitura desses ensinamentos a partir do momento atual de vida que a cliente atravessava.

Para o estagiário, que acompanhou este caso por dezoito meses, foi uma experiência profundamente marcante testemunhar e ouvir o percurso de ressignificações advindo de uma perda tão significativa, já que a cliente relatava uma profunda intimidade e parceria com a mãe. Justamente por isso, as eventuais dúvidas e questões que surgiam sobre seu presente e futuro pareciam particularmente dolorosas, pois não seria mais possível ter o conselho e a orientação materna nesses momentos. Pouco a pouco, o percurso de ressignificações da cliente foi possibilitando uma reorganização desses valores recebidos da própria criação, em diálogo com as experiências e reflexões presentes, em um processo de amadurecimento muito significativo. O reposicionamento do sentimento dirigido à pessoa que não está mais presente é um caminho longo e por vezes tortuoso, já que envolve um remanejamento das expectativas, sonhos e conexões que se interrompem com o falecimento.

O luto é um espaço de construção e reconstrução intensa para quem o experiencia, e acompanhar um momento como esse em um contexto terapêutico pode ser desafiador para o profissional. Na experiência deste estagiário, logo de início surgiu a questão de como acolher essa dor sem querer diminui-la ou, de certa forma, “solucioná-la”. Não apenas isso seria impossível, como também a retirada da experiência de angústia privaria a cliente das profundas e potentes ressignificações que adviriam dessa vivência. Diante de um contexto social que promove certa necessidade de “felicidade compulsória”, parece não haver espaço para a tristeza e o luto também é atravessado por isso, seja por incentivos para que a pessoa logo o supere, seja pela restrição de sua manifestação. Nesse caso, a escuta clínica permitiu não apenas um caminho de ressignificação dos afetos e dos projetos da cliente, mas também das perspectivas e das compreensões sobre a atuação profissional do psicólogo para o estagiário. Em sua formação, passou a adotar a perspectiva Centrada na Pessoa, e não mais centrada na resolução de problemas, adotando-se o encontro dialógico pessoa a pessoa. Essa mudança de paradigma não apenas propiciou um suporte teórico, mas em especial uma prática que não desconsidera ou diminui a dor do outro, mas também não apresenta um caminho único de elaboração - trata-se de possibilitar um ambiente seguro e acolhedor de encontro onde há co-construção de afetos e caminhos.

RELATO 2

Outro estagiário aponta que o trabalho clínico com pessoas enlutadas a partir da Abordagem Centrada na Pessoa foi sua experiência mais marcante e transformadora na universidade. Esse aluno, até então, tinha maior afinidade com outra abordagem teórica da psicologia, mas hoje se identifica mais fortemente com a ACP e outras abordagens humanistas. Ao longo de dois anos no grupo, realizou o acompanhamento de três clientes. A primeira experiência foi breve, mas nem por isso menos importante: a cliente compareceu apenas em duas sessões. Estava profundamente abalada pela morte do pai e os encontros foram fortemente marcados por momentos de choro e silêncio, além de um relato detalhado dos últimos dias do pai, do acompanhamento no hospital, do falecimento e do velório. Após essas sessões, a cliente relatou não conseguir mais adequar os horários aos atendimentos. Em relação a esse caso, o estagiário entende que, embora breve, a terapia foi proveitosa. A cliente, em sua concepção, precisava de um espaço de acolhimento em que estivesse livre para chorar sem ser contida. Um dos maiores entraves do enfrentamento do luto é a contenção da manifestação do sofrimento, a convivência com uma sociedade que anseia para que sintomas dessa natureza cessem rapidamente. O espaço terapêutico pode ser significativo nesse sentido e tal postura está em acordo com os princípios facilitadores da ACP - compreensão empática, aceitação positiva incondicional e congruência - onde vive-se junto esse momento no tempo necessário da cliente.

A experiência mais longa - cerca de 18 meses - se deu com um cliente enlutado pela perda da mãe. Tal cliente se desestruturou fortemente após o ocorrido em função de a mãe ser seu principal pilar afetivo, ao passo que seu pai e irmão são homens conservadores e distanciados afetivamente. Nesse atendimento, o estagiário aponta que o Centrar-se na Pessoa e não na necessidade de dar respostas e apaziguar rapidamente a dor foi, gradualmente, levando a terapia não apenas para lidar com a intensa vivência do luto, mas, posteriormente, levou o cliente a cuidar, especialmente, de sua dificuldade no desenvolvimento de afetos, fortemente associada ao *bullying* sofrido na infância e à sua bissexualidade reprimida por bastante tempo, especialmente no ambiente familiar. Novamente, a ACP foi fundamental para o cliente poder lidar com esses aspectos e chegar a um outro lugar existencial. Dada a sua personalidade, sem um ambiente facilitador, em que estavam presentes a aceitação positiva incondicional e a compreensão empática, propostas pela abordagem, dificilmente presenciaremos esse mesmo movimento.

O terceiro cliente era um homem enlutado pela perda do marido, seu companheiro há quase 30 anos. Este caso se assemelhou mais ao primeiro, a necessidade do choro e da vivência do luto guiou todo o processo terapêutico. Havia, nele, uma peculiaridade: o cliente tinha um diagnóstico cardíaco que o recomendava não se permitir viver emoções muito intensas, por representarem um risco à sua saúde. Com isso, ele desenvolveu uma espécie de tristeza apática que, além de muito desestimulante, gerava estagnação e levava a ideações suicidas. A vivência do luto, portanto, teve de ter contorno e paciência, o que exigiu um trabalho delicado do estagiário no atendimento, muito amparado pelas supervisões. Tal trabalho durou aproximadamente dez meses. Ao fim dos encontros, o cliente mostrava mais serenidade para lidar com a vivência do luto, e experienciar a tristeza e a dor sem necessariamente ter crises de emoções muito profundas. Passou a conversar com outras pessoas sobre o assunto, rever imagens antigas, ouvir músicas que lembravam o marido e outros momentos similares. Começaram então a surgir também nas sessões preocupações e interesses não diretamente relacionados ao luto, o que não acontecia no início. Nos três casos, mesmo no primeiro (apesar da brevidade), o estagiário entende que a abordagem foi fundamental para os desenvolvimentos relatados, de modo teórico e vivencial. Os fundamentos da ACP, bem como a excelente supervisão, mostraram-se muito potentes, o que gerou identificação do aluno com a abordagem teórica.

RELATO 3

Um outro estagiário também teve atravessamentos bastante significativos ao longo dos dois anos que passou no grupo de supervisão de atendimento a pessoas enlutadas. Durante esse período atendeu quatro clientes cujo motivo comum de busca por ajuda psicológica era o sofrimento advindo do luto, mas cujas demandas se revelaram as mais distintas. Somado a

isso, o próprio terapeuta viu no encontro com o outro a necessidade, abertura e a potencialidade para desenvolvimento de sua própria congruência enquanto pessoa e psicólogo (não que seja possível fazer uma distinção clara dessas duas figuras, o que aprendeu também ao longo do estágio). No primeiro caso que atendeu, esteve acompanhado de outra estagiária, que também era uma amiga. Ambos tinham experiências com atendimentos em duplas, mas jamais haviam atendido em conjunto até então. Chegou até eles uma jovem não muito mais velha que os dois que estava vivenciando o luto de sua mãe. Já no primeiro atendimento, a cliente chorou copiosamente de uma forma nunca antes vivenciada pelos estagiários no espaço clínico. Foi criado um bom vínculo com a cliente, porém tal vínculo vinha à revelia de posicionamentos mais firmes do psicólogo que encontrava dificuldade em poder trazer algumas colocações com o receio de que isso pudesse desagradar a jovem e ela não mais voltasse para os encontros. Em uma supervisão, na busca por entender o porquê desse receio de fazer intervenções coerentes, o estagiário acabou se confrontando com suas próprias limitações e eventualmente confessou ele mesmo ter receio de que a cliente pudesse desistir do acompanhamento terapêutico, caso ele fosse congruente.

Eventualmente - junto de sua dupla de atendimento - o estagiário conseguiu se colocar mais nos atendimentos e, ao final do semestre, a cliente disse que gostaria de continuar sendo atendida pelos mesmos estagiários do projeto (agora de forma remota). No entanto, os encontros foram interrompidos quando ela iniciou em um novo emprego e não deu retorno se gostaria ou não de continuar. Alguns meses depois, ela enviou uma mensagem para os terapeutas na qual pedia desculpas por não ter respondido e, ao mesmo tempo, agradecia pelos encontros e dizia que eles a ajudaram bastante. Chama a atenção que na resposta ela disse não se sentir preparada mais para “mexer nisso”, como uma referência à dificuldade do processo de abertura para a vivência de luto. Em algumas supervisões, o terapeuta se recorda da supervisora compartilhar que a temática do luto pode atravessar algumas pessoas de forma que elas não são capazes de trazer esse olhar para si e para o luto naquele momento de suas vidas. Conforme essa cliente relata na mensagem, há um “silenciamento” momentâneo que, por um lado, parece um certo alívio, mas ao mesmo tempo ela traz um receio pela compreensão de que esse silenciamento é passageiro.

Outro caso atendido pelo mesmo estagiário, que ilustra como algumas pessoas apresentam muitas dificuldades no momento em que se deparam com a dor do luto, por haver uma mobilização de afetos muito intensa, foi o de uma mãe que perdeu a filha adolescente, que cometeu suicídio. Os atendimentos tiveram um caráter bem singular. A cliente buscou a terapia pois as pessoas próximas a ela diziam que ela precisava de apoio psicológico. Os atendimentos não aconteceram presencialmente, não foi possível nem mesmo realizá-los através de chamadas de vídeo, uma vez que a conexão de internet era precária de modo a limitar o encontro a ligações por voz. Nessas poucas ligações, o estagiário novamente se viu

confrontado com suas próprias limitações. "Como se faz terapia com alguém tão fragilizada?". Uma pergunta que parece paradoxal, porém - pensando na ACP - Rogers descreve que no processo terapêutico o cliente se torna mais aberto à sua experiência. Na experiência do estagiário, essa abertura traz uma certa desestabilização inicial, demandando abertura emocional também do terapeuta.

Ao final do primeiro encontro, o estagiário admitiu ter ficado assustado com o desenrolar do caso. Focou em estar presente e permitir um espaço de aceitação para a cliente trazer seus conteúdos, mas ao final do atendimento sentiu-se exausto e com receio de fazer intervenções. Sentiu-se uma testemunha mais do que um psicólogo e começou a questionar não apenas as suas limitações, mas a da própria psicologia. No entanto, marcou outro encontro por voz com a cliente e, relembrando do caso que havia atendido em dupla no começo do projeto, refletiu sobre a importância de ser congruente nos encontros e abriu para a cliente que realmente não sabia o que dizer para ela, mas que gostaria de continuar a escutando e compreender como estava vivenciando essa imensa perda. Semelhante ao outro caso desse mesmo estagiário, a pessoa eventualmente parou de vir aos encontros, afirmando que não era que não queria mais ser atendida, mas que os horários dela impossibilitavam a continuidade dos encontros.

Para encerrar o relato de experiência desse estagiário, há ainda mais um caso. Essa cliente veio encaminhada de outra terapeuta que atendia no estágio cujo atendimento havia, na verdade, sido encerrado. No entanto, no primeiro encontro com a cliente - uma mulher jovem ainda na universidade e que havia perdido dois parentes e de um deles ela era muito próxima - ela relatou que gostaria de retornar à terapia para saber quem ela era depois do luto. Os atendimentos com essa cliente duraram dezoito meses e o terapeuta relatou muitas vezes nas supervisões como esses encontros o afetaram em seu próprio processo de tornar-se pessoa.

Durante o começo de sua passagem no grupo de supervisão de atendimentos para pessoas enlutadas, o estagiário relatou sentir dificuldade em não poder simplesmente "resolver os problemas" das pessoas que atendia. Além disso, com esse caso específico, contou que muitas vezes se sentia em um vórtex de pensamentos negativos e tentava fazer a cliente ver coisas boas em sua própria vida. No entanto, em uma das supervisões compreendeu que não é necessário ter pressa, e que o espaço terapêutico talvez fosse o único no qual essa pessoa conseguia expressar seu pessimismo e negatividade sem ser reprimida por outras pessoas. Novamente, o psicólogo se confrontou com suas próprias limitações e - após reflexões em seu próprio processo psicoterápico - buscou orientar seus atendimentos a darem espaço para que a cliente expressasse o que quer que ela estivesse sentindo e pensando. Após essa mudança e abertura para que a pessoa atendida se sentisse aceita plenamente, o estagiário relatou que estava se sentindo mais à vontade nos

atendimentos e observou que o processo terapêutico com essa cliente de fato havia começado.

RELATO 4

Outros estagiários, que atenderam em dupla, apresentam que, antes de tudo, a perspectiva de oferecer cuidado a uma pessoa que enfrenta o sofrimento de perda pela morte de um ente querido lhes pareceu assustadora, o que atribuem hoje à, então, pressuposição de que quem procura atendimento busca uma solução ou uma cura mágica. Impossibilitados de atender a esse pedido, pareceu aos terapeutas, por vezes, que os frutos do trabalho terapêutico se assemelhavam aos de uma mera conversa de bar, o que gerava insegurança. A despeito da diferença primária que o psicólogo, diferentemente do lugar comum, deve enxergar entre pedido e demanda, a cliente que acompanharam facilitou, de certa forma, o trabalho terapêutico desde o início, ao clarificar que o que buscava era um espaço em que pudesse ser ouvida sem julgamentos, algo que os estagiários eram, de fato, capazes de oferecer.

A cliente chegou ao atendimento com muita simpatia e dor: a primeira, traço marcante seu; a segunda, o resultado aparente da morte do pai. Casada, com três filhos e uma família que falhava em vê-la como alguém que também carecia de cuidado, ela desvelou rapidamente uma série de questões que traziam sofrimento e para as quais a vivência de luto foi porta-voz. Por meio dele, e da solidão que o acompanhou, percebeu-se conjuntamente com a cliente que havia muitos sofrimentos encobertos em sua vida, sobretudo o que carregava sob o papel de ser o pilar de sua família. Após a morte do pai, continuou a exercer tal função, porém com maior dificuldade sem o apoio dele, o que descreveu muitas vezes como “torturante”. A cliente estava vivenciando o luto calada e, mesmo assim, sua família considerava seu tempo em sofrimento longo demais.

No decorrer dos três meses de atendimentos, a cliente pôde comunicar à família que não queria mais ter que ser forte a todo momento, além de conseguir compartilhar com eles seus sentimentos e memórias do pai falecido, de modo que pudessem respeitar seu luto, até então silenciado. Em determinado momento, a cliente conseguiu também relatar a culpa sentida pela morte do pai, por ter sido a única ao seu lado no leito hospitalar, no momento de sua morte. Denotando enorme incompreensão acerca da sequência de fatos ocorridos, a cliente repassava o momento em sua cabeça diversas vezes, concluindo sempre que poderia ter feito algo para evitar o falecimento. Diante desse relato, os estagiários experienciaram a necessidade de livrar a cliente da culpa, assegurando-lhe rapidamente de que nada poderia ter sido feito. Como apontado pela supervisora, no entanto, tal movimento de barrar o sofrimento relatado o invalidava. Em sessões posteriores, os terapeutas tiveram a oportunidade de realizar uma intervenção diferente diante do ressurgimento do tema da culpa,

em um movimento que buscou aprofundar o seu relato, em vez de dispensá-lo, além de ajudar a esclarecer os limites quanto à semelhança da clínica terapêutica com o lugar comum de conversas corriqueiras.

Considera-se que esse apontamento, que pudemos sintetizar como “ficar na dor” com a cliente, foi um dos mais desafiadores do atendimento no estágio, bem como um dos mais valiosos. Apesar do desconforto em acompanhar a cliente em seu sofrimento, tal companhia foi também a possibilidade de a cliente ressignificar sua dor, essa que não desaparece magicamente, mas pode ser mais bem acomodada e compreendida de outras formas por meio da narrativa de suas vivências de maneira profundamente conectada a seus sentimentos e da escuta ativamente empática que se deu no encontro pessoa a pessoa proporcionado pela relação terapêutica.

DISCUSSÃO

Os relatos aqui apresentados trazem similaridades e distinções, por serem construções pessoais de suas/seus autoras(es) a partir da vivência de estagiari em projeto de atendimento a pessoas enlutadas entre 2023 e 2024, ao mesmo tempo conjunta, por partilharem o mesmo período de formação e de supervisão clínica e singular, por mobilizarem perspectivas e sentidos próprios na relação com cada cliente.

Porém, é possível destacar que um ponto importante que atravessou o percurso e narrativa da maioria das(os) estagiárias(os) que puderam refletir e descrever suas experiências foram os momentos de supervisão e discussão dos casos que, se dando ao longo desses dois anos de relato, ocorreram sob a supervisão da mesma psicóloga coordenadora do estágio, a partir da perspectiva da ACP e de referenciais fenomenológico-existenciais. Nos encontros semanais de supervisão as(os) estagiárias(os) eram encorajadas(os) a relatarem como haviam transcorrido os atendimentos, dando-se grande importância aos sentimentos e reflexões vivenciadas por elas(es) nos encontros com as clientes, proporcionando um exercício concreto a respeito da própria Congruência dos terapeutas, caminhando assim em direção a uma formação integral do profissional em relação à sua práxis.

Além disso, foi possível perceber o desenvolvimento de vínculos e espaços bastante facilitadores nos grupos de supervisão, que em sua maior parte eram constituídos pelas(os) mesmas(os) estagiárias(os) ao longo dos dois anos de estágio. Esse ambiente proporcionou que as(os) alunas(os) pudessem abrir-se sobre pensamentos, questionamentos, dificuldades, sentimentos bastante difíceis de serem expostos em locais em que não havia tal segurança emocional.

A ACP e as psicologias de base fenomenológico-existenciais são pouco frequentes dentro das oportunidades de estágio presentes no IPUSP e, por isso, se pautam em uma compreensão clínica pouco veiculada e familiarizada pelos graduandos da instituição, fato esse que trouxe elementos bastante mobilizadores dentro da dinâmica e das discussões presentes nas supervisões de casos. Um exemplo importante foi uma frequente discussão da maneira como diferentes abordagens teóricas da psicologia compreenderiam os intensos sentimentos e polêmicas percepções vivenciados pelas(os) estagiárias(os) ao longo dos atendimentos e relatados nas supervisões.

A participação no projeto de atendimento a pessoas enlutadas dentro de uma perspectiva formativa, ou seja, vinculada a uma experiência de estágio na graduação, apresentou-se como uma tarefa singular que operou aprendizados não só no ponto de vista técnico-profissional, mas também vivencial-existencial. Em cada um dos relatos aqui apresentados, verificou-se como a participação nos atendimentos e nas supervisões possibilitou ressignificações de visões sobre o mundo, sobre o outro, sobre o papel do psicólogo e seu fazer-saber/saber-fazer. A partir dos pressupostos da ACP, cada estagiário realizou um percurso único de apreensão teórica e de constituição de uma prática a partir de um cotidiano que se mostrou desafiador, premente de novidade e alheio a pressuposições ou enquadramentos que limitassem a vivacidade do contato entre terapeuta e cliente. Em um exercício de contínua abertura e escuta, cada terapeuta, acompanhada pelo grupo de supervisão, vivenciou não apenas uma experiência de estágio profissional, mas também uma releitura da própria existência.

A possibilidade de estar em contato com a prática clínica já na graduação em Psicologia, ainda que seja requisito da estrutura curricular da formação oferecida no IPUSP, é um aspecto que não pode ser considerado como corriqueiro e/ou banal. Como bem individuado no percurso de formação do SAP dentro da instituição, oferecer aos discentes um campo de exercício concreto é significativo não só como uma etapa a ser percorrida dentro da trajetória acadêmica, mas é sobretudo a possibilidade de uma vivência profunda do cotidiano profissional, que abre perspectivas e gera encontros e distensões entre os conteúdos teóricos aprendidos e a realidade da vida cotidiana percebida a partir da relação terapeuta-cliente, que se mostra viva e mobilizadora. Ao se considerar o diferencial dessa experiência no projeto de atendimento a pessoas enlutadas, aqui apresentado, esta importância ganhou ainda mais volume, visto que o contato com a morte, questões da finitude humana e vivências de enlutamento na formação em Psicologia são escassos, ainda que absolutamente importantes.

Portanto, é essencial considerar a relevância desse projeto para a formação de estudantes de graduação em Psicologia. Em uma pesquisa realizada por Vidal (20), verificou-se que as(os) alunos que participaram/participam do estágio de atendimento a pessoas enlutadas oferecido pelo SAP têm uma experiência significativamente transformadora no

contato com as vivências que permeiam a morte, o morrer e o luto, fundamental para a formação como psicólogas(os). Ao serem questionadas(os) sobre a experiência de participação ou não no estágio, dez das(os) doze participantes totais da pesquisa responderam que o estágio agregou de modo bastante positivo à graduação. Discussões a respeito do atendimento clínico e da morte e luto no processo de formação universitária foram o ponto de partida para o desenvolvimento de compreensões próprias fundamentais sobre essas temáticas.

Chama atenção o fato de metade das(os) participantes totais não terem experienciado o estágio e, ainda assim, cinco delas(e)s terem afirmado suas convicções no impacto positivo possível dessa modalidade de atendimentos dentro do currículo universitário. Enfatiza-se, portanto, a importância de manutenção e expansão de projetos de atendimento a pessoas enlutadas na graduação, uma vez que, de acordo com as aglutinações de sentido que se desdobraram dessa pesquisa (20), o contato com as emergências de finitude e existência enriqueceu o repertório não apenas clínico-profissional, mas vivencial-existencial, das(os) alunas(os) que tiveram contato com essa prática de estágio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para além do valor formativo da participação em um projeto de atendimento clínico, evidencia-se a singularidade da temática abordada - o luto e os cuidados com o fim da vida. Apesar de atravessar toda a existência humana, a perspectiva da finitude é por vezes ocultada ou deliberadamente apagada, como se dessa forma pudesse-se adiar seu inevitável encontro. Por isso, não apenas as(os) clientes, mas também as(os) terapeutas são afetadasa(os) por essa consciência enevoada sobre o assunto e, consequentemente, possuem pouco repertório para lidar com o momento em que têm de lidar com a perda de uma pessoa querida. Os relatos aqui apresentados dialogam com os resultados da pesquisa de Vidal (20) sobre a percepção da morte entre os discentes da graduação em psicologia no IPUSP, assim como com a falta de disciplinas sobre o tema nas grades curriculares dos cursos de formação de profissionais na área da saúde.

O trabalho desenvolvido a partir de relatos de experiências individuais pode se deparar com a limitação de apresentar perspectivas singulares que podem, por vezes, ser de difícil abstração e generalização. Contudo, são eficazes na veiculação de novos olhares a respeito de questões de difícil problematização. Futuros estudos no campo são essenciais para aprofundar o conhecimento a respeito da presença da temática da morte e do luto na formação de profissionais da área da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scheeffer R. Teorias de aconselhamento. Rio, Atlas, 1976. 133 p. Tese apresentada para habilitação em concurso para livre-docência na UFRJ.
2. Sparta M. O desenvolvimento da orientação profissional no Brasil. Revista Brasileira de Orientação Profissional [Internet]. 2024;4(1-2):1-11. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902003000100002
3. Nogueira S. Aconselhamento Psicológico como Experiência de Crescimento em Direcção à Maturidade: O Desafio de Carl Rogers A Pessoa como Centro - Revista de Estudos Rogerianos [Internet]. 2002. Disponível em: <https://appcpc.com/wp-content/uploads/2022/11/9-Aconselhamento-Psicologico1.pdf>
4. Santos JOB, Rocha, MC. Serviço de aconselhamento psicológico: 40 anos de história. São Paulo: CCP-PSA/IPUSP; 2009.
5. Eisenlohr MGV. Serviço de Aconselhamento Psicológico do IPUSP: Breve Histórico de sua Formação e das Mudanças Ocorridas na Década de 90. In: Morato HTP, organizadora. Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa - Novos Desafios. São Paulo, Casa do Psicólogo; 1999.
6. Poletto AA.. Quando um morre e o outro sobra em vida: reflexões sobre a morte em tempos de pandemia de covid-19. Estudos de Psicanálise, n. 55, p. 113-119; 2021.
7. Rogers CR. A humanistic conception of man. In: Farson, R. (ed.). Science and Human Affairs. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books, p. 18-31; 1965.
8. Rogers CR. Tornar-se pessoa. 5.ed. São Paulo: Martins Fontes; 1997.
9. Rogers CR. Psicoterapia e consulta psicológica. São Paulo: Martins Fontes; 1973.
10. Rogers CR, Stevens B. (ed.). De pessoa para pessoa: o problema do ser humano. Trad. Leite MLM, Leite DM. 2ed. São Paulo: Pioneira; 1977.
11. Moreira V. Clínica humanista fenomenológica: estudos em psicoterapia e psicopatologia crítica. São Paulo: Annablume; 2009.
12. Alves VLP, Araújo IC, Vieira EM, Samel FF (Orgs.). Pessoa, en-contro e psicoterapia: Peter Schmid e a abordagem centrada na pessoa. Curitiba: CRV; 2024.
13. Sartre JP. O existencialismo é um Humanismo; A imaginação; Questão de método. São Paulo: Nova Cultural, Coleção Os Pensadores; 1987.
14. Frankl VE. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. 25ª São Leopoldo. Vozes; 2008.
15. Franco MHP. O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno. Summus Editorial; 2021.
16. Fujisaka AP. O familiar cuidador e o processo de fim de vida e morte de seu ente querido: uma compreensão fenomenológica. (Tese). São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 2014.
17. WHO (World Health Organization). World mental health report: Transforming mental health for all. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*. Recuperado em 15 de abril de 2025, disponível em World mental health report: Transforming mental health for all; 2022.
18. Veras L, Soares JC. Aqui se jaz, aqui se paga: a mercantilização da morte. Psicologia e Sociedade, Belo Horizonte, v. 28, n. 2, p.226-236; 2016.
19. Venâncio M. A patologização do luto: uma revisão dos manuais diagnósticos e estatísticos de transtornos mentais. In: Congresso Brasileiro de Psicologia da FAE, p.143-147; 2018.
20. Vidal ACUNC. Relatório de Iniciação Científica: A compreensão da morte pelos estudantes do IPUSP. São Paulo; 2023.