



PSICOLOGIA ARGUMENTO

periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento

PUCPRESS

Aspectos emocionais na formação clínica: vivência afetiva do estagiário frente ao vínculo intersubjetivo

Emotional aspects in clinical training: intern's affective experience in the face of the intersubjective bond

Aspectos emocionales en la formación clínica: experiencia afectiva del interno ante el vínculo intersubjetivo

VICTÓRIA KÉSSIA SILVA HOLANDA ^[a]

ITAPIPOCA, CE, BRASIL

^[a] CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA (UNINTA)

FRANCISCO EVALDERSON TEIXEIRA RODRIGUES ^[b]

ITAPIPOCA, CE, BRASIL

^[b] CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA (UNINTA)

JÉSSICA PASCOALINO PINHEIRO ^[c]

ITAPIPOCA, CE, BRASIL

^[c] CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA (UNINTA)

MAURO MICHEL EL KHOURI ^[d]

^[a] Graduada em Psicologia pela UNINTA, e-mail: kessiashpsi@gmail.com

^[b] Mestrando em Psicologia pela UNIFOR, e-mail: evalderson.rodrigues@uninta.edu.br

^[c] Mestra em Psicologia pela UFC, e-mail: jessica.pascoalino@uninta.edu.br

^[d] Doutor em Psicologia pela UFC, e-mail: mauro.khoury@uninta.edu.br

^[e] Doutorando em Psicologia pela UNIFOR, e-mail: andre.rocha@uninta.edu.br

ITAPIPOCA, CE, BRASIL

[^a] CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA (UNINTA)

ANDRÉ SOUSA ROCHA [^e] 

FORTALEZA, CE, BRASIL

[^e] UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

COMO CITAR: HOLANDA, V. K. S.; RODRIGUES, F. E. T; EL KHOURI, M. M.; PINHEIRO, J. P.; ROCHA, A. S. ASPECTOS EMOCIONAIS NA FORMAÇÃO CLÍNICA: VIVÊNCIA AFETIVA DO ESTAGIÁRIO FRENTE AO VÍNCULO INTERSUBJETIVO. *Psicologia Argumento*, 43(123). 1215-1230, 2025. [HTTPS://DX.DOI.ORG/10.7213/PSICOLARGUM.43.123.AO08](https://dx.doi.org/10.7213/PSICOLARGUM.43.123.AO08).

Resumo

O artigo apresenta um estudo qualitativo que analisa as vivências emocionais de estagiários de Psicologia durante a atuação clínica supervisionada, destacando como essas experiências impactam sua formação profissional. A pesquisa, de abordagem fenomenológica interpretativa, buscou compreender como o vínculo intersubjetivo com os pacientes influencia o desenvolvimento da identidade terapêutica dos aprendizes. A partir de entrevistas com quatro estagiários, emergiram três temas principais: os aspectos emocionais na formação, a vivência intersubjetiva no vínculo terapêutico e o papel da supervisão. Os participantes relataram sentimentos recorrentes de insegurança, ansiedade e medo, especialmente no início da prática clínica, os quais, embora desafiadores, foram reconhecidos como catalisadores de crescimento. A relação com os pacientes revelou-se profundamente afetiva, envolvendo empatia, identificação e troca emocional, exigindo do estagiário habilidades de autorregulação e autoconhecimento. A supervisão surgiu como espaço essencial de acolhimento e aprendizado, embora também tenha sido percebida como ambígua em alguns relatos, quando marcada por julgamentos. O estudo conclui que a formação do psicoterapeuta vai além da aquisição técnica, requerendo sensibilidade às próprias emoções e à intersubjetividade presente na prática clínica. Assim, reforça-se a necessidade de instituições de ensino criarem espaços de suporte emocional para os estagiários, promovendo uma formação mais ética, reflexiva e humana.

Palavras-chave: formação profissional; intersubjetividade; emoções; prática clínica.

Abstract

This article presents a qualitative study that analyzes the emotional experiences of psychology interns during supervised clinical practice, highlighting how these experiences impact their professional development. The research, which used an interpretative phenomenological approach, sought to understand how the intersubjective bond with patients influences the development of the therapeutic identity of the trainees. Based on interviews with four interns, three main themes emerged: the emotional aspects of training, the intersubjective experience in the therapeutic bond, and the role of supervision. Participants reported recurring feelings of insecurity, anxiety, and fear, especially at the beginning of clinical practice, which, although challenging, were recognized as catalysts for growth. The relationship with patients proved to be deeply affective, involving empathy, identification, and emotional exchange, requiring self-regulation and self-knowledge skills from the intern. Supervision emerged as an essential space for welcoming and learning, although it was also perceived as ambiguous in some reports, when marked by judgments. The study concludes that psychotherapist training goes beyond technical acquisition, requiring sensitivity to one's own emotions and the intersubjectivity present in clinical practice. Thus, it reinforces the need for educational institutions to create spaces of emotional support for interns, promoting a more ethical, reflective and humane training.

Keywords: professional training; intersubjectivity; emotions; clinical practice.

Resumen

El artículo presenta un estudio cualitativo que analiza las vivencias emocionales de los internos de Psicología durante la práctica clínica supervisada, destacando cómo estas vivencias impactan en su formación profesional. La investigación, mediante un enfoque fenomenológico interpretativo, buscó comprender cómo el vínculo intersubjetivo con los pacientes

influye en el desarrollo de la identidad terapéutica de los aprendices. De las entrevistas realizadas a cuatro internos surgieron tres temas principales: los aspectos emocionales de la formación, la experiencia intersubjetiva en el vínculo terapéutico y el papel de la supervisión. Los participantes informaron sentimientos recurrentes de inseguridad, ansiedad y miedo, especialmente al comienzo de la práctica clínica, que, aunque desafiantes, fueron reconocidos como catalizadores del crecimiento. La relación con los pacientes resultó ser profundamente afectiva, involucrando empatía, identificación e intercambio emocional, exigiendo por parte del interno habilidades de autorregulación y autoconocimiento. La supervisión emergió como un espacio esencial de acogida y aprendizaje, aunque también fue percibida como ambigua en algunos relatos, al estar marcada por juicios. El estudio concluye que la formación de un psicoterapeuta va más allá de la adquisición técnica, requiriendo sensibilidad hacia las propias emociones y la intersubjetividad presente en la práctica clínica. Esto refuerza la necesidad de que las instituciones educativas creen espacios de apoyo emocional para los internos, promoviendo una formación más ética, reflexiva y humana.

Palabras clave: formación profesional; intersubjetividad; emociones; práctica clínica.

1. Introdução

A construção da identidade profissional da Psicologia no Brasil teve início com um perfil elitista, pouco articulado às demandas sociais. Com o tempo, consolidou-se uma ampliação dessa identidade, sobretudo com o fortalecimento da atuação clínica — ainda hoje, uma das ênfases mais escolhidas no estágio profissional (Piasson & Freitas, 2022).

A regulamentação da Psicologia pela Lei nº 4.119/1962 e, mais tarde, pela Lei nº 11.788/2008 determinou a obrigatoriedade de estágios supervisionados em instituições de ensino, com oferta de atendimentos acessíveis à população (Brasil, 1962, 2008). As Diretrizes Curriculares Nacionais mais recentes reforçam o papel dos estágios na formação e exigem a adequação dos cursos às exigências éticas e pedagógicas da profissão (Brasil, 2011, 2023).

Nesse cenário, os Serviços-Escola ganham centralidade. Projetados para integrar teoria e prática, esses espaços representam oportunidades de formação técnica e emocional (Lima et al., 2023). O Conselho Federal de Psicologia (2024, 2025) destaca o estágio como elo entre ensino e prática, exigindo estrutura que garanta sigilo, qualidade e acolhimento.

A supervisão clínica, parte fundamental da formação, atua como espaço de escuta, elaboração emocional e desenvolvimento técnico (Silva, Pinheiro & Laurendon, 2020). O contato com a realidade dos pacientes mobiliza vivências afetivas — como medo, insegurança e ansiedade — que impactam diretamente o fazer clínico (Gomes & Reis, 2022). Rogers (1997) e Fadda e Cury (2021) defendem que a escuta empática transforma não apenas o conselente, mas também o terapeuta em formação.

A relação terapêutica, construída a partir do encontro intersubjetivo, envolve afetação mútua e exige manejo emocional contínuo (Souza, Bloc & Moreira, 2020; Stenzel, 2022). O estágio clínico, portanto, convoca o estagiário a lidar com aspectos subjetivos e a desenvolver autoconhecimento e escuta qualificada. Quando bem conduzidos, esses elementos fortalecem a atitude clínica; se ignorados, podem comprometer o processo (Andrade et al., 2022).

Embora autores como Gomes e Reis (2022), Silva et al. (2020) e Fadda e Cury (2021) discutam essas questões, ainda há lacunas sobre como os afetos emergem e são trabalhados na supervisão. Diante desse cenário, esta pesquisa busca compreender como os aspectos emocionais emergem na experiência de estágio clínico, especialmente na construção do vínculo intersubjetivo, contribuindo para a reflexão crítica sobre o processo formativo e a qualificação da prática clínica.

O objetivo do artigo é compreender os aspectos emocionais vivenciados pelo estagiário clínico em Psicologia, a partir da relação intersubjetiva estabelecida com os pacientes atendidos em um serviço de psicologia aplicada. Analisar como essa vivência emocional, situada na condição de psicoterapeuta-aprendiz, afeta o processo formativo e contribui para o desenvolvimento clínico do estagiário, especialmente no que se refere à construção do vínculo terapêutico e à qualificação da prática profissional.

2. Método

2.1 Delineamento do estudo

Esta pesquisa é de abordagem qualitativa, por buscar compreender fenômenos subjetivos e atribuições de significado feitas pelos sujeitos a partir de suas experiências vividas (Gil, 2021), o que se mostra compatível ao investigar as manifestações emocionais de estagiários diante da relação intersubjetiva com consultentes em contexto clínico. Dado esse foco, adotou-se como método a pesquisa fenomenológica, cuja base está na descrição do fenômeno conforme ele se apresenta à consciência do sujeito, a partir de sua experiência intencional (Creswell, 2014).

A fenomenologia, fundamentada em pensadores como Husserl, Heidegger e Merleau-Ponty, propõe investigar a essência dos fenômenos, utilizando como recursos a redução fenomenológica (*epoché*) — suspensão dos juízos prévios — e a redução eidética (*eidos*) — apreensão da essência da vivência. O fenômeno é aquilo que se mostra na

consciência, seja algo concreto ou subjetivamente sentido, e o papel do pesquisador é descrever essa experiência conforme relatada pelos próprios participantes.

Adotou-se como estratégia metodológica específica a Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI), correspondente à Interpretative Phenomenological Analysis (IPA), voltada à compreensão aprofundada de vivências significativas de poucos participantes que compartilham características relevantes. A proposta metodológica busca identificar semelhanças e divergências nas experiências relatadas, partindo do particular para o compartilhado e do descritivo para o interpretativo. Além disso, preza por princípios como o compromisso com o ponto de vista do participante e o foco na construção de significados pessoais em contextos específicos, mantendo uma aplicação flexível conforme a tarefa analítica (Smith, Flowers & Larkin, 2021; Smith & Nizza, 2022; Tombolato & Santos, 2020).

2.2 Lócus da pesquisa

A pesquisa foi realizada nas dependências do Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), vinculado ao Centro Universitário INTA – UNINTA – Campus Itapipoca, localizado no município de Itapipoca, Ceará, em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada. Este espaço é voltado exclusivamente às atividades do curso de Psicologia e foi escolhido por ser o ambiente em que são desenvolvidas as práticas de estágio clínico.

Além disso, o SPA apresentava condições físicas compatíveis com as exigências éticas da pesquisa, especialmente no que se refere à confidencialidade dos atendimentos. A estrutura oferecia garantia de escuta e participação em ambiente reservado, contribuindo para a preservação do sigilo e do anonimato dos participantes (Acioles & Pinheiro, 2023). O agendamento do local foi viabilizado por meio de contato via WhatsApp com a secretaria do SPA, no qual foram previamente definidos os horários e as datas de uso do espaço.

2.3 Participantes

No método da Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI), recomenda-se a participação de até seis indivíduos para permitir uma análise aprofundada dos relatos. Em contextos com estudantes de graduação, como é o caso desta pesquisa, um número entre três e quatro participantes é considerado adequado, pois possibilita uma abordagem qualitativa detalhada, próxima ao formato de estudo de caso (Tombolato & Santos, 2020). Como o objetivo não era alcançar representatividade estatística, mas sim aprofundar a compreensão da experiência vivida, a opção por uma amostragem intencional e reduzida é plenamente justificada (Gil, 2021, 2022).

Participaram desta pesquisa quatro estudantes de Psicologia, sendo um do 9º semestre e três do 10º semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário INTA – UNINTA – Campus Itapipoca. Todos estavam regularmente matriculados nas disciplinas de Estágio de Formação Profissional II ou III e atuavam especificamente na área de Psicologia Clínica sob a vertente humanista da Gestalt-Terapia.

Foram considerados como critérios de inclusão: estar regularmente matriculado nas disciplinas mencionadas e atuar na vertente humanista da Gestalt-Terapia. Como critério de exclusão, foram descartados estudantes com matrícula acadêmica irregular, por se entender que tal condição poderia comprometer a validade e o uso ético dos dados coletados (Acioles & Pinheiro, 2023).

A coleta foi finalizada com quatro participantes, uma vez que se constatou a repetição de elementos centrais e a ausência de novos significados relevantes, configurando o critério de saturação dos dados (Fontanella, Ricas & Turato, 2011).

2.4 Procedimentos éticos e de coleta de dados

A pesquisa foi realizada no contexto do estágio supervisionado em Psicologia Clínica, no qual todos os participantes atuavam sob a vertente humanista da Gestalt-Terapia. Nessa abordagem, as emoções e reações

emocionais emergem na interação entre cliente e terapeuta, e o foco está na ampliação da consciência por parte dos envolvidos na relação terapêutica, o que também se aplica ao ambiente de supervisão (Novaes, 2020). A escolha dessa abordagem ocorreu de forma contingente à disponibilidade de orientadores e ao contexto institucional, atendendo aos critérios de homogeneidade exigidos pela análise.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário INTA – UNINTA – Campus Itapipoca, sob o parecer n.º 7.205.537, respeitando as normas éticas estabelecidas. Os convites foram realizados via WhatsApp, utilizando-se os contatos disponíveis na secretaria do Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), local onde os alunos realizavam seus atendimentos. Para complementar a caracterização dos participantes, foi aplicado um formulário sociodemográfico, elaborado por meio do *Google Forms* e também encaminhado pelo mesmo meio.

A entrevista semiestruturada foi o principal instrumento de coleta, conforme preconiza a Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI). Esse modelo propõe que o participante relate suas experiências de forma descritiva, a partir de uma questão norteadora e, quando necessário, *prompts* — perguntas que favorecem a ampliação e o aprofundamento da narrativa (Smith et al., 2021). Para pesquisadores iniciantes, recomenda-se a preparação prévia de questões abertas e diretas, que favoreçam a liberdade de expressão sem perder o foco do fenômeno (Gil, 2021).

O processo de coleta iniciou com a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo tempo adequado para leitura, esclarecimento de dúvidas e assinatura. As entrevistas foram realizadas individualmente, com duração entre 20 e 50 minutos, e gravadas em áudio. A pergunta inicial foi: “Como você vivencia a experiência de ser um psicoterapeuta-aprendiz?”, sendo complementada, quando necessário, por *prompts*. Ao final de cada entrevista, foi feita a pergunta: “Diante do que foi falado, há algo que você queira acrescentar ou retirar?”, permitindo ajustes ou aprofundamentos por parte do participante (Moreira, 2004; Smith et al., 2021).

2.5 Análise de dados

A análise dos dados foi conduzida conforme os procedimentos da Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI), descritos por Smith et al. (2021) e complementados por Tombolato e Santos (2020). As entrevistas foram transcritas na íntegra, incluindo observações feitas pela pesquisadora sobre expressões não verbais significativas, anotadas com base no momento em que ocorreram. O material transscrito, enriquecido com essas observações, constituiu o corpus final da análise, em consonância com os princípios da abordagem fenomenológica interpretativa (Smith et al., 2021). Inicialmente, cada entrevista foi lida e relida com atenção, em imersão individual, acompanhada da audição do áudio e de anotações preliminares que captassem aspectos expressivos da experiência dos participantes.

Na segunda etapa, produziram-se notas exploratórias com base nas transcrições, buscando captar os sentidos atribuídos pelos participantes às vivências relatadas. Foram destacados elementos como uso da linguagem, pausas, hesitações, risos, bem como os aspectos emocionais das narrativas. Cada destaque foi justificado com um comentário interpretativo da pesquisadora, contextualizando sua relevância para o fenômeno estudado.

A partir das notas, elaboraram-se Declarações Experienciais, que sintetizam os principais pontos significativos de cada relato, mesclando a perspectiva do participante e a análise do pesquisador. Em seguida, as declarações foram agrupadas e conectadas em Temas Pessoais Experienciais (TPEs), organizados em tabelas contendo trechos das entrevistas, localizações nas transcrições, observações interpretativas e as respectivas declarações. Cada participante contribuiu com quatro a cinco TPEs.

Por fim, compararam-se os TPEs entre os participantes para identificar convergências e divergências, originando os Temas Experienciais de Grupo (TEGs). A análise intercasos buscou reconhecer padrões compartilhados e particularidades individuais nas formas de vivenciar o fenômeno. Dos cinco TEGs identificados, três foram selecionados por expressarem, com maior clareza, as essências comuns às experiências dos participantes.

3. Resultados e discussão

Optou-se por manter a linguagem informal e oralidade presentes nas falas dos participantes, conforme registrado nas entrevistas, respeitando a espontaneidade da expressão subjetiva, como preconiza a abordagem fenomenológico-interpretativa (Smith et al., 2021).

A análise das entrevistas revelou três Temas Experienciais Grupais (TEGs), que sintetizam os principais núcleos de significado atribuídos pelos participantes às vivências clínicas durante o estágio supervisionado. Para garantir o anonimato e atender aos critérios éticos, os participantes foram identificados como P1, P2, P3 e P4 — três do gênero feminino e um do gênero masculino.

A seguir, apresenta-se um quadro com os três TEGs considerados mais representativos (Quadro 1). Eles foram selecionados por concentrarem, de maneira abrangente, os elementos mais significativos dos relatos no que se refere ao percurso emocional e técnico vivido na formação clínica.

Quadro 1 – Temas Experienciais Grupais (TEGs)

| Tema Experiencial Pessoal (TEPs) | Nota exploratória/declaração experiencial | Citação |
|----------------------------------|--|---|
| Ansiedade e insegurança | Este trecho reflete a ansiedade profissional inicial, comum em terapeutas em formação, que frequentemente enfrentam uma lacuna entre conhecimento teórico e aplicação prática. | "A insegurança de que você não saber... é... não sei conteúdo, não sei os manejos, não sei intervenções apropriadas, para fazer isso mediante a... o que isso, o que esse paciente traz... essas coisas, traz uma insegurança tremenda. Pra mim, hoje, o que mais incomoda é a questão da insegurança, dessas vivências" (Participante 1, pág. 01). |
| | Reconhece a persistência da insegurança, mas ressignifica esse sentimento ao perceber que a prática clínica é sempre singular, exigindo flexibilidade e criatividade. | "Hoje ainda continuo sendo a questão da... se eu vou dar conta daquilo, que é apresentado, a insegurança, continua às vezes. Mas aprendi que, todo o caso vai ser diferente, [...] nunca vai existir uma fórmula, nunca vai ser algo pronto, que você vai saber resolver de pronto. [...] um novo consultante, sempre vai ser a primeira vez, então vai sempre me trazer novos desafios" (Participante 1, pág. 05). |
| | Reconhece que, apesar de adquirir mais experiência e confiança, a insegurança é parte do processo contínuo de aprendizado e adaptação. | "No momento, eu consigo identificar que a insegurança nunca some completamente, mas ela mudou" (Participante 4, pág. 03). |
| | Explora a insegurança inicial no contexto da prática clínica, particularmente no que diz respeito à interação com o paciente. O terapeuta relata receios sobre como formular perguntas adequadas, evitando causar desconforto ou reações negativas | "Antes eu tinha, nessa falta de evolução, de segurança, a insegurança era, às vezes, perguntar coisas por medo de perguntar, por medo de causar algum tipo de constrangimento no paciente, consultante, enfim. Por medo de desencadear algum tipo de reação nele" (Participante 4, pág. 06). |
| | Evidencia como as emoções, particularmente a insegurança, são não apenas | "[...] questão de eu me sentir mais confiante para atuar, para saber conduzir, que antes eu me sentia muito insegura, tipo de |

| | | |
|---|--|--|
| | <p>desafios, mas também catalisadores para o crescimento na formação profissional.</p> | <p>"qual caminho seguir, como acolher, como fazer" (Participante 2, pág. 02).</p> |
| | <p>Compartilha o impacto emocional inicial da prática clínica, com ênfase no medo e na insegurança inicial. Participante 4 associa o desafio à oportunidade de crescimento progressivo, destacando o aprendizado contínuo.</p> | <p>"Eu acredito que, a princípio, foi muito desafiador. No começo, porque era tudo muito novo e as coisas novas, elas acabam deixando a gente com medo. [...] então acredito que a cada experiência vai nos trazer mais... coisas.... para a gente desenvolver o nosso crescimento mesmo, assim, como profissional" (Participante 3, pág. 03).</p> |
| Impactos emocionais | <p>A estagiária descreve o esgotamento mental e emocional após as sessões, evidenciando exaustão emocional relacionada à absorção das demandas do cliente.</p> | <p>"A gente sai do atendimento e tá, parece que tá exausto. A gen... a cabeça, a gente não consegue processar tanta informação" (Participante 1, pág. 02).</p> |
| | <p>Há momentos de identificação emocional tão fortes que o terapeuta sente as demandas do cliente como se fossem suas, levando a um bloqueio momentâneo na prática.</p> | <p>"[...] impacta, e acho que, às vezes, de forma negativa, é a questão que acaba nos paralisando, e a gente deixa de fazer ali algumas intervenções, porque o que nos aparece às vezes no campo, é muito mais... é do outro, mas acaba tomando pra nós – risos –. A demanda é do outro, mas, por alguns segundos, tomamos como se fosse nossa" (Participante 1, pág. 02).</p> |
| | <p>Participante 4 aponta a necessidade de desenvolver maior habilidade para lidar com afetações emocionais durante a terapia, sem permitir que elas interfiram no atendimento.</p> | <p>"Porque as situações vão emergir na hora, correto? Então, na hora é necessário que eu também saiba, 'olha, isso aqui me atraíssou, como é que eu vou conduzir?'" (Participante 4, pág. 06).</p> |
| | <p>O participante descreve uma resposta emocional intensa ao sofrimento das pessoas que atende, destacando a comoção que emerge ao testemunhar situações de dor.</p> | <p>"Tipo, me comover diante do sofrimento, né? [...] Tipo, de ver que existe pessoas que passam por aquele tipo de sofrimento, né? E que muitas vezes não tem como sair dali, por mais que faça psicoterapia, mas um ambiente em si é adoecedor, né? Então, isso me comove muito" (Participante 2, pág. 01).</p> |
| | <p>O participante destaca o impacto de reconhecer similaridades entre as histórias dos consultentes e suas próprias vivências, o que pode tanto facilitar a empatia quanto trazer desafios emocionais.</p> | <p>"E aí, muitas vezes, a gente se depara com alguns aspectos, características de consultente. Vivenciando algumas questões que a gente mesmo, como pessoa, vive na vida da gente, entendeu? E isso realmente me chama atenção, me deixa mais assim 'poxa, como assim essa semelhança?'" (Participante 3, pág. 03).</p> |
| Intersubjetividade presente no vínculo terapêutico | <p>Reconhece rompimento com a ideia de neutralidade absoluta do psicoterapeuta, legitimando a reverberação sofrida pelo encontro com o outro na clínica.</p> | <p>"Eu acredito muito nessa troca, [...] estamos aqui para ouvir o outro, [...] querendo ou não, a história do outro acaba nos tocando, porque não somos isentos, mesmo que a gente busca essa neutralidade, mas, de alguma forma, a história do outro nos impacta" (Participante 1, pág. 05).</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | <p>Destaca que o vínculo interpessoal é a base de qualquer intervenção técnica ou manejo clínico, posicionando a relação como central no processo terapêutico.</p> | <p>"[...] mediante essa construção, que você consegue desenvolver qualquer técnica ou manejo [...] se você não cria um vínculo de confiabilidade com ele, isso não gera nenhum processo produtivo pro consultante, e nem pro próprio terapeuta" (Participante 1, pág. 04).</p> <p>"[...] é de fato um lugar que não tem como fugir do contato, a tua história pode ser completamente diferente, [...] mas a tua narrativa em algum ponto ela já está ligada, porque são histórias, querendo ou não, [...] é um lugar de contação de histórias, no intuito de uma luz, em como sair desse lugar. Aí quando você está atraçado com isso, como é que tu vai dar a luz para a pessoa?" (Participante 4, pág. 03).</p> <p>"É como se eu estivesse virando ali, só um confidente amigo. E aí, [...] isso me trouxe muitos questionamentos que foi, eu coloquei até num relatório. No próprio relatório, coloquei 'até que ponto eu estou sendo terapeuta ou amigo?'" (Participante 4, pág. 11).</p> <p>"[...] se não tiver nada da narrativa daquele cliente que me mobilize para ajudar, então, também como é que eu vou conseguir dar suporte a ele, tipo como é que vou conseguir olhar para ele, para as demandas dele, se nada me toca também? É impossível" (Participante 2, pág. 05).</p> |
| Troca emocional entre psicoterapeuta e consultante | <p>Reflete sobre a importância da mobilização emocional do terapeuta diante das narrativas do cliente como um pré-requisito para o suporte eficaz.</p> | <p>"O terapeuta vive essa troca entre o consultante e ele [...] de alguma forma a história do outro nos impacta [...], somos seres que sentimos" (Participante 1, pág. 05).</p> |
| | <p>A experiência terapêutica é percebida como uma troca, onde as emoções e histórias dos consultantes impactam profundamente o terapeuta em formação, contribuindo para seu aprendizado e crescimento pessoal.</p> | <p>"Se um não se sente confortável perto do outro [...] como é que vai servir de suporte?" (Participante 2, pág. 05).</p> |
| | <p>Importância do conforto mútuo na relação para possibilitar o progresso terapêutico.</p> | <p>"Por mais que você esteja ali, que aquilo esteja lhe tocando, mas você não tem que repassar para o consultante. E você tem que se manter como profissional e ele como uma pessoa que você está atendendo, como paciente, como um consultante" (Participante 3, pág. 04).</p> |
| Supporte emocional e técnico | <p>Preocupação em preservar os limites da relação terapêutica, assegurando que o consultante seja tratado dentro de uma estrutura ética e profissional.</p> | <p>"E na supervisão hoje, é... pros estudantes, para mim, é o que, é um... vamos dizer que é a nossa tauba salvadora" (Participante 1, pág. 02).</p> |

| | | |
|--------------------------------|---|--|
| | Sentimento de alívio e suporte obtidos na supervisão, que ajuda a processar as experiências difíceis e a minimizar os impactos emocionais negativos. | "E quando a gente chega na supervisão, acaba tendo esse alívio" (Participante 1, pág. 02). |
| | Reconhece-se o papel do supervisor como catalisador do aprendizado, ajudando a trazer à tona aspectos relevantes que o participante não teria notado por conta própria. | "Eu não tinha prestado atenção no começo e depois as coisas foram acontecendo. E o supervisor colocando algumas questões, algumas situações" (Participante 3, pág. 03). |
| Supervisão como espaço ambíguo | Embora enfatize a necessidade de uma postura ativa na busca por soluções, reconhece o papel de suporte do supervisor. | "Para mim, quando a gente estagiária, chega assim como uma... Um mar de coisas que a gente tem que saber se virar, né? Mas que quando você vai atrás, né, tipo, vai buscar, se informar. Tem os professores, né?" (Participante 2, pág. 01). |
| | O participante percebe o ambiente de supervisão como um espaço de possíveis julgamentos e divisões, o que o impacta emocionalmente. | "Isso de certo modo ficou diretamente implicado em mim, esse posicionamento que surgia às vezes, como uma maneira de reprimir pessoas..." (Participante 4, pág. 01). |
| | Sugere que a supervisão, mesmo sendo um espaço de aprendizado, pode se tornar um ponto de tensão emocional quando não há suporte adequado para lidar com as vulnerabilidades do aprendiz. | "Quando eu sabia que tinha que vir para a supervisão, que era algo muito impulsivo para mim, começou a se tornar angústia, estava tipo com uma resistência em vir para a supervisão, [...] eu estou mais contido [...]" (Participante 4, pág. 02). |

Fonte: Autores (2024).

Os TEGs “aspectos emocionais na formação profissional” e “vivência intersubjetiva no vínculo terapêutico” mostram forte consonância com a literatura, refletindo os desafios afetivos enfrentados no início da prática clínica e a complexidade das relações terapêuticas estabelecidas. Já o TEG “supervisão como suporte ao psicoterapeuta-aprendiz” emergiu de forma transversal, sendo compreendido como um elemento essencial da experiência de estágio — tanto por sua função formativa quanto pelo acolhimento das demandas emocionais que surgem ao longo do processo.

3.1 “No momento, eu consigo identificar que a insegurança nunca some completamente, mas ela mudou”.

O título deste TEG sintetiza a essência das falas: a experiência emocional intensa vivida pelos estagiários em Psicologia Clínica, especialmente marcada por sentimentos de medo e insegurança no início da prática supervisionada. Nas análises individuais, termos como “medo” e “insegurança” apareceram de forma recorrente, como mostra o seguinte relato: *“Eu acredito que, a princípio, foi muito desafiador. No começo, porque era tudo muito novo e as coisas novas acabam deixando a gente com medo. [...] Acredito que cada experiência vai nos trazer mais... coisas... para desenvolver nosso crescimento como profissional.”*

Com o tempo e o avanço nas disciplinas de estágio, os participantes relataram uma modulação desses afetos: *“A questão de eu me sentir mais confiante para atuar, para saber conduzir, que antes eu me sentia muito insegura, tipo de qual caminho seguir, como acolher, como fazer”* (Participante 1). *“Antes, nessa falta de segurança, às vezes eu deixava de perguntar coisas por medo de causar algum tipo de constrangimento ou reação no consultante”* (Participante 2).

As falas demonstram que a formação clínica expõe o psicoterapeuta-aprendiz a uma atmosfera densa de afetos, nos quais a insegurança é parte do processo formativo e, ao ser enfrentada, gera crescimento pessoal e profissional. Heidegger (2015), em *Ser e Tempo*, destaca que o *Dasein* (ser-no-mundo) está imerso em situações que o desafiam e se transformam a partir das respostas que oferece. A insegurança, nesse sentido, não desaparece, mas é resignificada como parte do percurso.

Para Kierkegaard (2017), a angústia é uma expressão da “realidade da possibilidade”, sendo a abertura à descoberta e à transformação. Assim, os sentimentos que inicialmente paralisam, como dúvidas sobre condutas clínicas ou medo de errar, tornam-se motores de amadurecimento (Iwashima, Reis & Santiago, 2019). Um participante sintetiza bem esse processo: “*Hoje ainda tenho insegurança, mas aprendi que todo caso vai ser diferente. Nunca vai existir uma fórmula. Um novo consultante sempre traz novos desafios*” (Participante 1).

A formação clínica, portanto, não visa apenas domínio técnico, mas exige a integração entre emoção e reflexão. Essa abertura existencial (*erschlossenheit*) é essencial para o surgimento de uma identidade terapêutica autêntica. A autenticidade, em Heidegger (2015), emerge quando o sujeito assume a responsabilidade por seu processo de ser — o que, na clínica, significa acolher afetos e transformá-los em consciência ética.

Outro aspecto relevante é a identificação emocional com os pacientes. Gomes e Reis (2022) afirmam que essa identificação pode gerar ressonâncias afetivas significativas, às vezes paralisantes. Como relataram os participantes: “*Às vezes, o que aparece no campo é muito mais do outro, mas acaba tomando para nós. A demanda é do outro, mas, por alguns segundos, tomamos como se fosse nossa.*” (Participante 2) “*A gente se depara com consultentes vivendo questões que a gente mesmo vive, e isso me chama atenção, me deixa assim ‘poxa, como assim essa semelhança?’*” (Participante 3).

Essas vivências refletem a intercorporeidade de Merleau-Ponty (1999), em que o sofrimento do outro é incorporado sensivelmente. A prática da *awareness*, ou consciência ampliada, segundo Silva e Alvim (2021), é fundamental nesse contexto. Trata-se de reconhecer, atualmente, os sinais afetivos e corporais das emoções, e discernir o que pertence ao consultente e o que pertence ao terapeuta.

Rogers (1961) ao tratar do processo de tornar-se pessoa, destaca que a vulnerabilidade emocional não é fraqueza, mas um componente essencial da escuta genuína. O psicoterapeuta, ao se afetar pela experiência do outro, não se anula, mas se transforma. A elaboração consciente desses afetos possibilita o amadurecimento da postura terapêutica, fortalece o vínculo clínico e contribui para a construção de uma identidade profissional sensível, reflexiva e ética (Rogers, Santos & Bowen, 1987).

3.2 “[...] a história do outro acaba nos tocando, porque não somos isentos [...]”

Esse trecho expressa uma concepção central compartilhada pelos participantes: a impossibilidade de permanecer completamente alheio ao campo emocional do consultente. O encontro clínico é um espaço de trocas subjetivas, em que as dimensões emocionais de ambos os envolvidos se imprimem na relação (Souza et al., 2020). Todos os participantes da pesquisa relataram mobilizações afetivas surgidas nesse contexto, o que fundamenta o segundo Tema Experiencial Grupal (TEG): vivência intersubjetiva no vínculo terapêutico.

O segundo Tema Experiencial Grupal (TEG), cujo título já sintetiza sua essência, aborda a vivência intersubjetiva no vínculo terapêutico. Todos os participantes relataram mobilizações afetivas durante os atendimentos clínicos, revelando a impossibilidade de manter-se emocionalmente alheio ao encontro com o consultente. Esse espaço de trocas subjetivas envolve não apenas técnica, mas também afeto e presença.

A intersubjetividade, entendida como troca mútua emocional, cognitiva e afetiva, é essencial para a construção da confiança — base do vínculo terapêutico e do próprio processo de mudança (Stenzel, 2022). Como ilustram os relatos: “*Mediante essa construção é que você consegue desenvolver qualquer técnica ou manejo. Se você não cria um vínculo de confiabilidade com ele, isso não gera nenhum processo produtivo, nem para o consultente, nem*

para o terapeuta” (Participante 1). “Se não tiver nada da narrativa daquele cliente que me mobilize para ajudar, como vou conseguir dar suporte? Como vou olhar para as demandas dele, se nada me toca? É impossível” (Participante 2).

As falas demonstram que o vínculo emocional é condição para um cuidado genuíno. A primeira destaca a importância do espaço confiável para acolher e escutar, evocando a ideia de Merleau-Ponty (1999) sobre o sujeito como ser-em-relação. A segunda remete à empatia rogeriana: estar com o outro “como se” em seu mundo, sem perder a própria identidade (Rogers et al., 1987).

A tensão entre afeto e técnica emerge com força nas seguintes falas: “*É um lugar que não tem como fugir do contato. Tua história pode ser diferente, mas em algum ponto se liga. É um lugar de contação de histórias, no intuito de uma luz. E, quando você está atravessado com isso, como vai dar à luz para o outro?*” (Participante 3). “*Por mais que aquilo me toque, eu não posso repassar isso ao consulente. Tenho que me manter como profissional, e ele como alguém que estou atendendo*” (Participante 4).

Esses relatos apontam para o necessário equilíbrio entre as atitudes Eu-Tu e Eu-Isso, de Buber (2005). A presença autêntica do Eu-Tu precisa coexistir com a objetividade do Eu-Isso, fundamental para preservar o papel terapêutico. A tensão se intensifica quando surgem dúvidas sobre os limites do vínculo: “*É como se eu estivesse virando só um confidente amigo. Isso me trouxe muitos questionamentos. No relatório coloquei: ‘até que ponto estou sendo terapeuta ou amigo?’*” (Participante 3). Essa reflexão expressa um desafio comum na formação clínica: diferenciar acolhimento empático de envolvimento excessivo. Como indicam Fadda e Cury (2021), o campo intersubjetivo pode confundir os contornos da função terapêutica, especialmente quando há ressonâncias afetivas intensas.

Ser congruente, conforme propõe Rogers (1961), significa reconhecer as próprias emoções sem permitir que elas transbordem e prejudiquem o processo terapêutico. A relação clínica exige afeto, mas exige também consciência crítica e ética. Por fim, como lembra Hycner (1995), a relação inter-humana pressupõe simultaneamente separação e encontro. É nesse paradoxo que se forma um espaço fecundo de aprendizado: o psicoterapeuta-aprendiz, ao sustentar uma presença afetiva e reflexiva, integra teoria e vivência, ampliando sua maturidade profissional.

3.3 “E quando a gente chega na supervisão, acaba tendo esse alívio”

Para os participantes, a supervisão configura-se como um ambiente seguro, em que é possível compartilhar angústias, vulnerabilidades e dúvidas clínicas sem receio de julgamento. Essa percepção está alinhada aos princípios do ambiente facilitador rogeriano, que valoriza empatia, escuta genuína e aceitação incondicional (Rogers et al., 1987). Os relatos indicam que a supervisão vai além do suporte técnico: ela integra aspectos emocionais e reflexivos da formação clínica, funcionando como sustentação diante dos desafios da prática (Silva et al., 2020). A metáfora empregada por uma participante — “é a nossa tauba salvadora” (Participante 1) — ilustra o caráter de amparo atribuído a esse espaço, especialmente em momentos de insegurança ou sobrecarga emocional.

Outras falas destacam a função organizadora da supervisão diante das incertezas da formação: “*Quando a gente, estagiária, chega assim como um... Um mar de coisas que a gente tem que saber se virar, né? Mas que quando você vai atrás, tipo, vai buscar, se informar. Tem os professores, né?*” (Participante 2). “*Eu não tinha prestado atenção no começo e depois as coisas foram acontecendo. E o supervisor colocando algumas questões, algumas situações*” (Participante 4).

A imagem do “mar de coisas” pode ser compreendida, à luz de Merleau-Ponty (1999), como a experiência de imersão em uma realidade complexa que exige constante reorganização perceptiva. A supervisão, nesse contexto, atua como instrumento de ancoragem e significação da experiência. A fala da participante 4 destaca o papel do supervisor como alguém que amplia a percepção clínica do estagiário, conduzindo-o a novas possibilidades de compreensão — em consonância com a noção heideggeriana de abertura ao mundo (Heidegger, 2015).

Contudo, a supervisão não foi vivida de forma positiva por todos. Conforme sugere o método AFI, é importante encontrar similaridades e distinções em cada caso. Um participante descreve sua vivência particular: “*Isso de certo modo ficou diretamente implicado em mim, esse posicionamento que surgia às vezes, como uma maneira de recriminar*

pessoas [...] Quando eu sabia que tinha que vir para a supervisão, que era algo muito impulsionador para mim, começou a se tornar angústia [...] eu estou mais contido" (Participante 3).

Neste caso, a supervisão foi percebida como um espaço de julgamento, gerando retraimento e resistência. Quando a relação supervisionando-supervisor carece de empatia e acolhimento, prejudica o potencial transformador do ambiente facilitador. A confiança, elemento central na proposta humanista, é fundamental para que o aprendiz se sinta legitimado a expressar suas dificuldades e crescer a partir delas (Rogers et al., 1987).

Assim, os relatos revelam que a efetividade da supervisão depende diretamente da qualidade do vínculo estabelecido. Quando vivida como espaço seguro, ela promove não apenas o aprendizado técnico, mas também o amadurecimento emocional. Em contrapartida, experiências marcadas pela insegurança ou crítica excessiva podem comprometer o desenvolvimento e gerar bloqueios no percurso formativo.

4. Considerações finais

Esta pesquisa teve como objetivo compreender como os psicoterapeutas-aprendizes vivenciam emocionalmente sua prática clínica e de que maneira essas emoções impactam sua formação profissional. A partir de uma abordagem qualitativa, com base na Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI), foi possível identificar que os desafios emocionais vivenciados pelos estagiários não se configuram apenas como obstáculos, mas como aspectos constitutivos da identidade profissional em construção.

A investigação evidenciou que sentimentos como medo, insegurança, empatia e identificação não apenas atravessam o campo clínico, mas também atuam como catalisadores no desenvolvimento da atitude clínica. O vínculo intersubjetivo, por sua vez, mostrou-se um espaço de afetação mútua que exige não só manejo técnico, mas também disponibilidade emocional, autenticidade e autorreflexão.

Além disso, os dados indicam que a supervisão clínica, quando pautada na escuta empática e na aceitação, emerge como um espaço privilegiado de elaboração e crescimento. A relação com o supervisor — positiva ou negativa — influencia diretamente a capacidade do estagiário de integrar suas experiências emocionais e sustentar uma prática ética e humanizada.

Do ponto de vista institucional, destaca-se a importância de que as instituições de ensino superior promovam uma formação que considere, para além dos aspectos técnicos, as vivências emocionais dos discentes. Isso implica oferecer suporte adequado ao processo formativo, fomentando espaços seguros para a expressão de afetos, dúvidas e angústias, o que contribui para uma formação mais integral e ética.

Contudo, é necessário reconhecer as limitações metodológicas do presente estudo. A amostra intencional e reduzida — embora adequada ao método fenomenológico — restringe a possibilidade de generalização dos achados. Ademais, o critério de saturação foi considerado a partir de indicadores subjetivos de recorrência e profundidade nas narrativas, o que pode ter limitado o surgimento de experiências divergentes ou contraditórias. A presença de apenas um participante do gênero masculino também limita a comparação entre possíveis diferenças de gênero na experiência emocional da prática clínica. Tais aspectos devem ser considerados com cautela na interpretação dos resultados.

Outro ponto relevante refere-se ao uso recorrente de construções coletivas nos relatos dos participantes, como "a gente" ou "nós", o que pode sugerir uma tentativa de diluir a responsabilidade individual ou de proteger-se emocionalmente pela via da coletivização da experiência. Essa observação aponta para possíveis mecanismos de defesa e abre novas possibilidades investigativas para futuros estudos que explorem, de forma mais aprofundada, as estratégias subjetivas de enfrentamento utilizadas por psicoterapeutas em formação.

Em síntese, a formação do psicoterapeuta mostrou-se um processo que ultrapassa o domínio de técnicas e teorias, exigindo abertura à intersubjetividade, manejo das próprias emoções e compromisso ético com o outro. O autoconhecimento, a reflexividade e a capacidade de sustentar afetos dentro da relação terapêutica são pilares essenciais que devem ser continuamente desenvolvidos ao longo da trajetória profissional.

Declaração de disponibilidade de dados

Este artigo fundamenta-se na análise de um conjunto de dados que contém informações sensíveis, razão pela qual não é possível disponibilizá-lo publicamente. Em conformidade com as diretrizes editoriais da revista, o artigo está isento da obrigatoriedade de registro em repositórios públicos e da divulgação integral dos dados utilizados.

Referências

- Acioles, M. G., & Pinheiro, J. P. (2023). *Manual de normas e orientações de estágios supervisionado básico e ênfase do curso de bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Uninta Campus Itapipoca* (p. 22). AIAMIS.
- Andrade, A. S., Tiraboschi, G. A., Antunes, N. A., Viana, P. V. B. A., Zanoto, P. A., & Curilla, R. T. (2022). Emoções vivenciadas pelos psicoterapeutas-aprendizes nos serviços-escolas: Uma leitura psicanalítica. *Psicologia: Teoria e Prática*, 27, e48423. doi:10.4025/psicoestud.v27i0.48423.
- Brasil. (1962). Lei nº 4119, de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. *Diário Oficial da União*, 5 set., 9253. Recuperado de <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=4119&ano=1962&ato=72eEzY61kMVRT56e>.
- Brasil. (2008). Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes. *Diário Oficial da União*, 26 set., p. 3. Recuperado de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm.
- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. (2004). Resolução CNE/CES nº 8, de 7 de maio de 2004. *Diário Oficial da União*, 18 maio, Seção 1, 16–17. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces08_04.pdf.
- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. (2011). Resolução CNE/CES nº 5, de 15 de março de 2011. *Diário Oficial da União*, 16 março, Seção 1, 19–20. Recuperado de <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/1042>.
- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. (2023). Resolução CNE/CES nº 1, de 11 de outubro de 2023. *Diário Oficial da União*, 23 out., Seção 1, 55–57. Recuperado de <http://portal.mec.gov.br/docman/outubro-2023-pdf/252621-rces001-23/file>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União*, 3 jun., p. 59. Recuperado de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*, 24 maio, 44–46. Recuperado de <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
- Buber, M. (2005). *Eu e tu* (N. A. V. Zuben, Trad., 9ª ed.). Centauro.
- Conselho Federal de Psicologia. (2024). Nota técnica de orientação sobre estágios (CFP nº 31/2024). Recuperado de <https://site.cfp.org.br/cfp-publica-nota-tecnica-sobre-orientacao-de-estagios/>.
- Conselho Federal de Psicologia. (2025). Resolução CFP nº 05/2025. Recuperado de <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-5-de-3-de-fevereiro-de-2025-613444532>
- Creswell, J. W. (2014). *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: Escolhendo entre cinco abordagens* (3ª ed.). Penso.
- Fadda, G. M., & Cury, V. E. (2021). O fenômeno da intersubjetividade na relação psicoterapêutica. *Revista Subjetividades*, 21(spe), 1–13. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692021000400004.

- Feijoo, A. M. L. C. (2023). *A escuta e a fala em psicoterapia: Uma proposta fenomenológico-existencial* (3^a ed.). Edições IFEN.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2011). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: Contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1), 17–27. doi:10.1590/S0102-311X2008000100003.
- Gil, A. C. (2021). *Como fazer pesquisa qualitativa* (1^a ed.). Atlas.
- Gil, A. C. (2022). *Como elaborar projetos de pesquisa* (7^a ed.). Atlas.
- Gomes, A. K. S., & Reis, M. E. B. T. (2022). Emoções vivenciadas pelos psicoterapeutas-aprendizes nos serviços-escolas: Uma leitura psicanalítica. *Psicologia em Estudo*, 27, e48423. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/pe/a/b3jdxn7nYqhQWb-CDv79wXsQ/>.
- Heidegger, M. (2015). *Ser e tempo* (M. S. Cavalcante, Trad., 10^a ed.). Vozes.
- Hycner, R. (1995). *De pessoa a pessoa*. Summus Editorial.
- Kierkegaard, S. (2017). *O conceito de angústia*. Vozes.
- Lima, L. C., et al. (2023). Serviço-escola de psicologia da Unifesp: Campos de estágio, ações e especificidades. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e249989. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/pcp/a/tGSqZvTByJFY65r6YpBdfgP/?lang=pt>.
- Macêdo, S., Souza, M. P. G., Sudário, N. D., & Nunes, A. L. P. (2021). Pesquisa fenomenológica com universitários usuários de diferentes modalidades clínicas em serviço escola de psicologia nordestino. *Perspectivas em Psicologia*, 24(2), 24–45. Recuperado de <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/58166>.
- Merleau-Ponty, M. (1999). *Fenomenologia da percepção* (2^a ed.). Martins Fontes.
- Moreira, V. (2004). O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 447–456. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/prc/a/WLv8n6h8GJhjG4ZbkxVy4hb/>
- Novaes, M. O. (2020). Um relato de experiência de estágio em clínica-escola sob o arcabouço teórico da Gestalt-Terapia. *IGT na Rede*, 17(33), 126–137. doi:10.5281/zenodo.15148945.
- Piasson, D. L., & Freitas, M. H. (2022). Representação social e identidade do(a) profissional de psicologia no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42(spe), e263487. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/pcp/a/QfjXL-zzZxhjWB6kdzjDyDg/?lang=pt>
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1997). *Tornar-se pessoa* (5^a ed.). Martins Fontes.
- Rogers, C. R., Santos, A. M., & Bowen, M. C. (1987). *Quando fala o coração: A essência da psicoterapia centrada na pessoa*. Artes Médicas.
- Silva, N. O., Pinheiro, M. A., & Laurendon, C. E. (2020). Construção de significados e ambiguidades na supervisão de estágio em psicologia. *Psicologia USP*, 31, e200064. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/pusp/a/4BGcx-DvBV8Rt76hvFbqJ3PF/>.
- Silva, T. C. D., & Alvim, M. B. (2021). Gestalt-Terapia e Daniel Stern: Dialogando sobre a relevância da corporeidade e da dimensão afetiva na psicoterapia. *Revista Abordagem Gestalt*, 27(3), 316–327. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672021000300007

Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2021). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. SAGE Publications.

Smith, J. A., & Nizza, I. E. (2022). *Essentials of interpretative phenomenological analysis*. American Psychological Association.

Souza, C. P., Bloc, L. G., & Moreira, V. (2020). Corpo, tempo, espaço e outro como condições de possibilidade do vivido (psico)patológico. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(spe), 1253–1272. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-428120200000014

Stenzel, L. M. (2022). Ser-e-estar-entre: A condição intersubjetiva da relação terapêutica. *Phenomenology, Humanities and Sciences*, 2(3), 378–391. Recuperado de <https://phenomenology.com.br/index.php/phe/article/view/106>

Tombolato, M. A., & Santos, M. A. (2020). Análise fenomenológica interpretativa (AFI): Fundamentos básicos e aplicações em pesquisa. *Revista Abordagem Gestalt*, 26(3), 293–304. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672020000300006

Editora Responsável: Thainara Granero de Melo

Recebido/Received: 28.05.2025 / 05.28.2025

Aprovado/Approved: 30.10.2025 / 30.10.2025