

PSICOTERAPIA CENTRADA NA PESSOA: O DESENVOLVIMENTO DAS ATITUDES FACILITADORAS POR TERAPEUTAS INICIANTE

Fitaroni, Juliana Batista¹
Cozzolino, Alba Daura Elias
Souza, Elionete Ferreira de
Guerra, Kevilyn Bruna
Baptista, Sayonara Lorenzatto
Costa, Silvana Barbosa²

RESUMO

Na formação acadêmica, para tornar-se psicoterapeuta, segundo os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa, se faz necessário o desenvolvimento das atitudes facilitadoras: consideração positiva incondicional, compreensão empática e congruência. O presente trabalho teve como objetivo, analisar o processo de desenvolvimento das Atitudes facilitadoras de quatro estagiárias, a partir de relatos de experiências do estágio obrigatório específico do Serviço Integrado de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. Durante o processo de desenvolvimento dessas atitudes, surgiram dificuldades na relação terapeuta-cliente, referente a julgamentos, conceitos prefixados e juízos de valor. Na formação, foi importante a supervisão, o aporte teórico para que as estagiárias desenvolvessem suas habilidades teóricas e vivências-práticas na clínica. O tempo reduzido foi um fator limitante no processo de desenvolvimento das atitudes, assim as coautoras sugerem que outras pesquisas sejam realizadas para que os discentes possam ter um melhor aproveitamento durante a formação acadêmica.

Palavras-chave: Psicoterapia. Psicoterapia Centrada na Pessoa. Relação terapêutica.

ABSTRACT

In academic training to become a psychotherapist, according to the principles of the Person-Centered Approach (PCA) requires the development of facilitating attitudes: unconditional positive consideration, empathic understanding and congruence. The present work aimed to analyze the process of development of Facilitating Attitudes with 04 (four) interns, from reports of experiences of the specific mandatory internship of the Integrated Service of Psychology of the University Center of Várzea Grande - UNIVAG. During the process of developing attitudes, difficulties arose in the therapist-client relationship, referring to judgments, pre-fixed concepts and value judgments. In training, supervision and theoretical support were important for the interns to develop their skills and practice in the clinic. The reduced time was a limiting factor in the process of developing attitudes, so the co-authors suggest that further research be carried out so that academics can have a better use during their academic training.

Keywords: Psychotherapy. Person-Centered Psychotherapy. Therapeutic relationship.

1 INTRODUÇÃO

Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) foi desenvolvida por Carl Ransom Rogers que, a partir da sua experiência clínica e da realização de pesquisas, entendeu que os indivíduos possuem em si recursos para a compreensão e realização de mudanças em seu autoconceito,

¹ Professora Mestra e orientadora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)

² Graduandas de Psicologia do UNIVAG. E-mail para troca de correspondência: silvanabcosta@hotmail.com.

atitudes e comportamentos, cujos recursos podem ser ativados, desde que haja um clima favorável gerado pelas denominadas Atitudes facilitadoras (ROGERS, 1983).

As Atitudes facilitadoras são habilidades a serem desenvolvidas, necessárias para a formação de estudantes de Psicologia que escolheram a abordagem centrada na pessoa como arcabouço teórico para subsidiar suas práticas profissionais. Dentre as três Atitudes facilitadoras denominadas congruência, consideração positiva incondicional, compreensão empática necessárias ao processo de mudança na personalidade da pessoa, Rogers (1980) ao se referir à congruência do terapeuta na relação com o cliente, dispôs que será suficiente que o terapeuta seja ele mesmo durante a relação, sendo capaz de não negar seus sentimentos à sua própria consciência, assumindo-os livremente, podendo exteriorizá-los em determinado grau. Caso os sentimentos estiverem obstruindo o caminho das demais condições necessárias e suficientes ao processo de mudança da personalidade, deste modo, seria preciso expressá-los aos clientes (ROGERS, 1957).

Ademais, na abordagem de Rogers (1983), há também as Atitudes facilitadoras denominadas como consideração positiva incondicional e compreensão empática, a primeira caracteriza-se quando o terapeuta aceita o cliente em relação ao estado em que se encontre naquele momento, possibilitando que manifeste o sentimento que está ocorrendo durante a relação, e a segunda, o terapeuta compreende com exatidão os sentimentos e significados pela ótica do cliente, informando-o dessa compreensão.

Subsidiados pela compreensão de Rogers (1980), no que se refere às Atitudes facilitadoras no desenvolvimento dos psicólogos, buscou-se compreender como se dá o processo de desenvolvimento dessas atitudes terapêuticas na prática clínica, foi compreendido que a melhor maneira seria por meio do registro das versões de sentido, que de acordo com AmatuZZi (2001), são os registros das expressões livres, significativas e imediatas ao fenômeno ocorrido durante os atendimentos clínicos das estagiárias em iniciação na psicoterapia, na clínica-escola.

O presente trabalho tem como objetivo, perceber como ocorre o desenvolvimento das atitudes facilitadoras durante o processo inicial de tornar-se psicoterapeuta, relatando as experiências e significados, demonstrando os sentimentos vivenciados ao longo dos atendimentos no estágio do Serviço Integrado de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG.

2 PSICOLOGIA HUMANISTA

A Psicologia Humanista é um movimento que teve seu início estruturado pelo psicólogo norte-americano, Abraham Maslow na década de 1950. Pensadores humanistas sentiram que tanto a Psicanálise quanto o Behaviorismo eram demasiadamente pessimistas, focando no “mais trágico” das emoções de indivíduos histéricos, esquizofrênicos ou psicopatas, e, deste modo, buscaram outro enfoque, voltado para indivíduos considerados saudáveis e bem sucedidos, que resultou na Psicologia Humanista, que, evidencia a importância da autorrealização e saúde emocional (TRZAN-ÁVILA, 2017).

Vê-se como enfoque da Psicologia Humanista o afastamento do modelo médico/clínico e a inserção do modelo da autodeterminação, donde aplica-se às técnicas de ajuda, que, estimulam o desenvolvimento e a aprendizagem do indivíduo, desviando-se de tratamentos padrões das enfermidades, disfunções ou anomalias psíquicas de outras abordagens, sendo certo que a necessidade de realização e crescimento pessoal é um motivador chave de todo comportamento do indivíduo (BOAINAIN, 1998).

A compreensão da Psicologia Humanista influenciou fortemente a Psicologia como profissão, contribuindo com novos meios de pensar a saúde mental, oferecendo uma nova abordagem para a compreensão de comportamentos humanos e motivações, levando ao desenvolvimento de novas técnicas e abordagens para psicoterapia. Algumas das principais ideias e conceitos que surgiram como resultado do movimento humanista da Psicologia incluem coisas como: criatividade, amor, *self*, crescimento, organismo, necessidades básicas de satisfação, autorrealização, valores superiores, transcendência do ego, objetividade, autonomia, identidade, responsabilidade, saúde psicológica, dentre outros. Sendo certo que o objetivo de qualquer tratamento desta abordagem pode ser descrito através da seguinte frase: “levar a pessoa a ser ela mesma” (BOAINAIN, 1998, p. 19).

3 ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

A partir da década de 1940 foi desenvolvida nos Estados Unidos da América a Abordagem Centrada na Pessoa, por Carl Rogers. O autor propôs uma abordagem diferente, onde a relação terapeuta e cliente se baseia em uma postura não diretiva. Rogers afirma também que o ser humano tem alta capacidade, não se limita a reagir aos acontecimentos e a ser por eles conduzidos, consegue desenvolver uma consciência de si ampla e ser autônomo. A partir desses princípios que a abordagem não diretiva se aprofundou (SANTOS, 2004).

A ACP foi desenvolvida após muitos anos de estudo e trabalho de Rogers, surgindo a partir de suas pesquisas, constituindo uma psicoterapia verdadeiramente humanista. Ela não é

uma teoria, é considerada uma forma específica de abordagem, organizadora da experiência bem-sucedida em diversas atividades (WOOD, 2010). É uma abordagem científica que tem como base a crença na potencialidade das pessoas que, enquanto vivos, sempre têm a possibilidade de se desenvolver. Por ser uma abordagem não diretiva, não possui técnicas, por isso o terapeuta precisa desenvolver seu jeito de ser, para facilitar as relações de crescimento (ROGERS, 1983).

A pedra fundamental da Abordagem Centrada na Pessoa é constituída pela tendência à realização e pela tendência formativa. A tendência à realização é uma característica da vida orgânica e a tendência formativa é uma característica do universo em sua totalidade (ROGERS, 1983).

A ACP baseia-se no princípio de que todos os seres humanos e todos os organismos têm um processo direcional na vida, ou seja, que em cada organismo, não importa o nível, existe “um fluxo subjacente de movimento em direção à realização construtiva das possibilidades que lhe são inerentes” (ROGERS, 1983, p. 40), chamado de **tendência realizadora**, uma tendência à plenitude, à autorrealização, abrangendo a manutenção, o crescimento do organismo diante da potencialidade enquanto vivos para se desenvolver. Sobre a tendência formativa, Rogers (1983, p. 37) esclarece que, “parece existir no universo uma **tendência formativa** que pode ser observada a qualquer nível” e que o organismo humano vem progredindo em direção a um desenvolvimento cada vez mais pleno da consciência.

Na prática psicoterapêutica, há um aumento da capacidade da consciência de si, tornando-se possível uma escolha consciente em sintonia com o fluxo evolutivo, assim ficando potencialmente consciente dos estímulos, dos sentimentos, emoções e reações fisiológicas advindas do seu interior. Significa que a pessoa está livre para viver subjetivamente um sentimento, assim como para ter consciência dele, está funcionando plenamente do que quer que esteja presente no organismo e a consciência participando dessa tendência formativa, com mais amplitude e criatividade.

A partir de várias observações de Rogers, métodos se desenvolveram, teorias foram propostas e princípios foram estabelecidos, surgindo a Terapia Centrada no Cliente que evoluiu com os princípios que estava organizando. Tornando-se um sistema de mudança de personalidade, que compreende que “mudanças que ocorrem na percepção do *self* e na percepção da realidade resultam em mudança de comportamento” (WOOD, 2010, p. 16).

A Terapia Centrada no Cliente foi a primeira das aplicações da ACP e de acordo com sua teoria específica, coerente e bem documentada proporciona o crescimento pessoal e saúde psicológica de indivíduos numa psicoterapia pessoa-pessoa. A intenção da terapia é contribuir

nas mudanças construtivas da personalidade do indivíduo, prestada pelo respeito, pela sua autonomia e dignidade. Tendo o terapeuta a capacidade de simpatia não exagerada, uma atitude genuinamente receptiva e interessada e uma compreensão profunda sem fazer julgamentos morais (WOOD, 2010).

Para que se crie um clima facilitador de crescimento e mudanças na personalidade do indivíduo, devem estar presentes as três atitudes facilitadoras, que são aplicadas na relação terapeuta-paciente, pais-filhos, líder e grupo, administrador e equipe, visando o desenvolvimento da pessoa (ROGERS, 1983).

4 AS ATITUDES FACILITADORAS

A noção das atitudes facilitadoras de Rogers (1983) compreende que, quando os indivíduos são aceitos e considerados, desenvolvem uma atitude de maior consideração em relação a si mesmos, bem como, quando a escuta é baseada em uma postura empática, possibilita que a pessoa escute o fluxo de suas experiências internas. Assim, diante de seu processo terapêutico, compreende e considera o seu eu, tornando-se mais congruente e genuíno (ROGERS, 1983). As atitudes facilitadoras - consideração positiva incondicional, compreensão empática e congruência - caracterizam a psicoterapia da ACP, portanto, faz-se importante conceituar e compreendê-las.

4.1 CONSIDERAÇÃO POSITIVA INCONDICIONAL

A consideração positiva incondicional é uma atitude originada na crença do potencial interno humano de se desenvolver. É a consideração pela pessoa, consideração por como ela é, na qual não há julgamento de suas crenças e valores. Rogers (1957) publica e divulga pela primeira vez o termo Consideração Positiva Incondicional como “uma aceitação calorosa de cada aspecto da experiência do cliente como sendo uma parte daquele cliente”. Sendo assim, na prática terapêutica não deve existir condições para aceitação e nem sentimentos em relação ao que o cliente relata, portanto, evita-se uma avaliação seletiva do que foi exposto pelo cliente.

A Consideração positiva incondicional “implica numa forma de apreciar o cliente como uma pessoa individualizada, a quem se permite ter os próprios sentimentos, suas próprias experiências” (ROGERS, 1957, p. 165). Seria uma atitude de aceitação quando o cliente está sendo inconsistente, como também quando ele é consistente, assim a probabilidade de ocorrer um movimento terapêutico ou uma mudança aumenta. É uma atitude positiva do terapeuta em aceitar o cliente em relação ao estado que ele se encontre naquele momento, assim

possibilitando que o cliente manifeste o sentimento que está ocorrendo durante a relação terapêutica.

De acordo com Tambara e Freire (1999, p. 81), “a consideração positiva é incondicional quando não existem condições para que ocorra a aceitação”. Portanto, é o oposto de uma atitude de apreciação seletiva. Seria um tipo de atitude em relação à outra pessoa na qual tudo o que esta pessoa revela sobre si mesma é igualmente aceito com calor, estima e respeito.

Para Almeida (2009, p.179), “a consideração positiva incondicional implica em distanciamento de si, em concentração no cliente”. Há necessidade de se distanciar suficientemente de si mesmo, para que se tenha atenção e cuidado com o outro. A autora diz que o termo “incondicional” não sugere indiferença, no sentido afetivo e sim ser “totalmente sensível”, na escuta. Pelo contrário, “a capacidade do terapeuta de sentir interesse e aceitação por seu cliente provavelmente depende de como ele se interessa por si mesmo e de como aceita a si próprio” (ROGERS; WOOD, 1974, p.200).

É muito frequente por parte dos terapeutas os julgamentos e a não aceitação dos seus clientes, a consideração condicional compromete a relação terapêutica, sendo, portanto, importante para o psicoterapeuta excluir os seus próprios valores, expectativas, preconceitos e tudo o mais que compõe o seu quadro de parâmetro durante as relações com os clientes.

4.2 COMPREENSÃO EMPÁTICA

Em 1957, Rogers destacou que as condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica na personalidade têm como preocupação estabelecer teorias acerca da psicoterapia, da personalidade e das relações interpessoais, englobando e contendo os fenômenos de sua experiência, além de definir as condições básicas para o processo de mudança construtiva na personalidade. Para ele, essa mudança só ocorreria caso houvesse a existência dessas condições por um determinado período. Essas condições são:

1. Que duas pessoas estejam em contato psicológico;
2. Que a primeira, a quem chamaremos cliente, esteja num estado de incongruência, estando vulnerável ou ansiosa;
3. Que a segunda pessoa, a quem chamaremos de terapeuta, esteja congruente ou integrada na relação;
4. Que o terapeuta experiencie consideração positiva incondicional pelo cliente;
5. Que o terapeuta experiencie uma compreensão empática do esquema de referência interno do cliente e se esforce por comunicar esta experiência ao cliente;
6. Que a comunicação ao cliente da compreensão empática do terapeuta e da consideração positiva incondicional seja efetivada, pelo menos num grau mínimo (ROGERS, 1957, p. 160).

Neste mesmo texto, Rogers (1957) introduziu o conceito “compreensão empática”, onde nomeia como a empatia conjunta com a comunicação do terapeuta de sua compreensão do mundo interno do cliente. O terapeuta deve sentir a experiência do cliente como se fosse a sua própria, mas o terapeuta, neste momento, não pode perder a qualidade de “como se”.

Podemos compreender a empatia como uma atitude de compreensão do mundo particular do cliente, percebendo assim seu mundo particular de uma maneira “como se” estivesse sentindo seus medos, suas angústias, seus receios, enfim, do que ele expressou, sem se afetar por isso, compreendendo esse mundo e comunicando ao cliente essa compreensão obtida, através dos sentimentos manifestados pelo cliente, que passo a passo o terapeuta escuta, partindo do ponto de vista do cliente. Dessa forma, o cliente sente segurança na relação e a ter novas formas de se relacionar com o mundo e consigo mesmo.

4.3 CONGRUÊNCIA

Como dito acima, Rogers, em seu artigo, “As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica na personalidade”, publicado em 1957, estabeleceu as seis condições que devem existir na relação terapêutica para ocorrer a mudança na personalidade do cliente e dentre essas seis condições, três são consideradas as atitudes terapêuticas essenciais, sendo a congruência uma delas (FONTGALLAND; MOREIRA, 2012).

Importa destacar que o conceito de congruência delinea-se na terceira fase do desenvolvimento do pensamento de Rogers, denominada fase experiencial, por volta de 1957 a 1970, quando em 1957, Rogers se transferiu para a Universidade de Wisconsin e junto a Gendlin e outros colaboradores buscaram ampliar seus estudos, aplicando a Terapia Centrada no Cliente em esquizofrênicos de um hospital psiquiátrico, em que observaram significativas mudanças no cliente a partir de uma participação ativa da subjetividade do terapeuta (CRUZ, 2012).

Assim, a terceira fase do pensamento da ACP é fortemente marcada pelo conceito de experienciação, de Eugene Gendlin, na qual há uma ênfase na experiência vivida pelo cliente, pelo psicoterapeuta e entre ambos. A relação terapêutica tem o objetivo de auxiliar o cliente a focar em sua experiência para promover uma maior congruência do *self* e do desenvolvimento relacional, tornando-se a relação terapêutica um encontro existencial, que para tanto requer do psicoterapeuta ser autêntico, em confiar em seus sentimentos, sendo congruente com a sua própria experiência que é entendida como parte da relação terapeuta-cliente (MOREIRA, 2010).

Neste prisma, Rogers (1980) ao se referir à congruência do terapeuta na relação com o cliente, dispôs que será suficiente que o terapeuta seja ele mesmo durante a relação, sendo capaz

de não negar seus sentimentos a sua própria consciência, assumindo-os livremente, podendo exteriorizá-los em determinado grau. Caso os sentimentos estiverem obstruindo o caminho das demais condições necessárias e suficientes ao processo de mudança da personalidade, aí, sim, seria preciso expressá-los aos clientes.

Neste ponto, importa destacar que o conceito de compreensão empática compreende duas faces, a da empatia e a da expressão ou comunicação do conteúdo ao cliente. Tal assertiva é, também, corroborada por Fontgalland e Moreira (2012), ao esclarecerem que a empatia ocorre quando o terapeuta sente o que o cliente está sentindo, por exemplo, medo, raiva, como se fosse seu sentimento, porém sem ao menos sentir ou se envolver com os sentimentos expressos pelo cliente, além de comunicar essa compreensão ao cliente, seja daquilo que está mais claro, seja daquilo que pode estar pouco consciente para o cliente. Contudo, neste ponto, as autoras ainda esclarecem que, o terapeuta apenas transmitir a compreensão ao indivíduo, não está esclarecendo sua fala ao mesmo, ou seja, esta compreensão deve ser repassada apuradamente, possibilitando o movimento interno de ressignificação no cliente.

Respostas de “reformulação de sentimentos” não devem ser confundidas com empatia, pois Rogers salienta que essas respostas não são uma condição essencial na terapia, mas que servem de canal técnico, através da qual as condições são veiculadas (BOZARTH, 2001 *apud* FONTGALLAND E MOREIRA, 2012, p. 42).

Nesta ordem de ideais, sobreleva mencionar que Bozarth (1998, p. 121) afirma que “a congruência, ao contrário da compreensão empática e do olhar incondicionalmente positivo, é basicamente um estado do terapeuta”, sendo que as outras duas atitudes são “condições a serem experienciadas pelo terapeuta em relação ao cliente”. Desta forma, assevera ainda que a congruência exige honestidade consigo mesmo e autoconhecimento para saber o que o terapeuta está sentindo, assim como, habilidade refinada para saber comunicar ao cliente, ou seja, transmitir os sentimentos complexos ou contraditórios que partem da realidade vivida e percebida pelo terapeuta durante a relação (BOZARTH, 1998).

A eficácia do terapeuta apresenta-se quando ele é sincero, quando aceita o cliente tal como ele é e a si mesmo dentro de um estado de acordo interno, e manifesta uma empatia total, na qual possa enfrentar o mundo do cliente a partir dos olhos deste. Rogers (1997) afirma que a congruência, a aceitação e a empatia do terapeuta devem ser comunicadas com êxito ao cliente e não é suficiente apenas que o terapeuta as tenha.

Para Rogers (1992), nos relacionamentos terapêuticos mais satisfatórios, o terapeuta precisa assumir, da melhor maneira possível, uma estrutura de referência interna do cliente,

para poder perceber o mundo como o cliente o vê, deixando de lado todas as suas questões, enquanto estiver na relação, passando algo de sua compreensão empática ao cliente. A compreensão vem relacionada ao fato de o cliente ser aceito pelo terapeuta e este o tratar como pessoa, acreditando que o cliente tem a capacidade de crescer e resolver seus próprios problemas. Devemos ser facilitadores dentro de um processo de “como se” com o cliente e não por ele ou sobre ele. Assim, ser empático provoca uma aceitação pelo outro, contribuindo para atitudes positivas e suscetíveis de levar a soluções (ROGERS, 1997).

Por ser baseada em atitudes, a ACP requisita um desenvolvimento pessoal do terapeuta, com a finalidade de saber ser pessoa e nos perceber enquanto indivíduo, assim durante a relação terapêutica podemos nos expressar e facilitar o crescimento nas relações de ajuda (WOOD, 2010).

5 MÉTODO

O presente estudo aborda, a partir de relatos de experiência do estágio obrigatório específico do Serviço Integrado de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, o processo de desenvolvimento das Atitudes facilitadoras com 04 (quatro) estagiárias no decorrer de seus estágios curriculares, relativos ao último ano letivo. Assim, optou-se pelo estágio obrigatório específico em clínica, cuja prática contabiliza carga horária de 08 (oito) horas de campo, em atendimento a clientes, que são captados na triagem ocorrida na instituição, para posterior ingresso no acompanhamento psicológico semestral oferecido na clínica-escola.

Assim, visando alcançar o objetivo proposto, optou-se pela pesquisa qualitativa, do tipo explicativa, isto porque, a pesquisa qualitativa visa dar ênfase à totalidade do indivíduo como objeto de estudo, além do que considera a historicidade do desenvolvimento do sujeito (GUNTHER, 2006). Quanto ao tipo, a pesquisa pode ser categorizada de explicativa, uma vez que intenciona, como o próprio nome diz, a explicar a razão, o motivo da ocorrência dos fenômenos, permitindo, portanto, aprofundar o conhecimento da realidade (GIL, 1985).

O procedimento adotado para o registro da experiência do desenvolvimento das atitudes facilitadoras foi o relato de experiência, assim identificando o delineamento da pesquisa. Para tanto utilizou-se da versão de sentido (VS), ou seja, do registro livre acerca da relação vivida na experiência imediata das estagiárias, realizado após os encontros terapêuticos com seus clientes. A VS permite o aprendizado de penetração de significados na iniciação à prática de atendimento, contribuindo para a iniciação científica, bem como ampliação de consciência de si das estagiárias (AMATUZZI, 2008).

Utilizou-se dos relatos de experiências relacionados às atitudes facilitadoras das estagiárias, sendo esses materiais produzidos no período de março a junho do ano de 2022, sendo que os dados das VS foram produzidos através das reflexões pessoais das estagiárias após os atendimentos de clientes que continuaram no processo terapêutico neste período. Foram realizadas 07 (sete) sessões pela aluna A; 13 (treze) sessões pela aluna B; 17 (dezesete) sessões pela aluna C e; 13 (treze) sessões pela aluna D.

As VS das estagiárias foram registradas em diários de campo, que versaram sobre as percepções individuais das estagiárias sobre o desenvolvimento das atitudes facilitadoras nos atendimentos efetivos e contínuos no período da pesquisa. As percepções das estagiárias registradas nos diários de campo de atendimento, que não se referiram às atitudes facilitadoras ou às particularidades dos clientes, não foram incluídas nesta pesquisa.

6 RESULTADOS

A partir da experiência de um semestre em atividades práticas, as estagiárias, atuando como iniciantes da prática da psicoterapia, após os atendimentos realizados semanalmente registraram suas impressões sobre si mesmas, suas percepções de si como facilitadoras de relações terapêuticas. Para verificação e compreensão dos dados, as 04 (quatro) alunas escolheram alguns fragmentos desses relatos da experiência vivida na prática clínica, às quais podem ser identificadas pela denominação A, B, C e D.

Cada relato, além de receber a identificação por letras, preservando a identidade das alunas, recebeu também a identificação por números que correspondem às atitudes facilitadoras na seguinte ordem: consideração positiva incondicional, compreensão empática e congruência.

6.1 CONSIDERAÇÃO POSITIVA INCONDICIONAL

As estagiárias A, B, C e D, quanto à **consideração positiva incondicional**, relataram em suas VS que:

A.1 - Nas três primeiras sessões da psicoterapia, fiquei envolvida emocionalmente diante das demandas trazidas pelo cliente, pois os seus pensamentos desorganizados e a similaridade com eventos que vivenciei no âmbito familiar, me levaram a julgamentos de que não havia possibilidade de sucesso durante o seu processo de mudança. Consequentemente, fiquei centrada em mim mesma com medo, impotente e com uma postura distanciada do relato do cliente. Sinto que não fiz uma escuta efetiva, ouvi as suas palavras, mas não ele mesmo. A cada palavra eu duvidei do seu potencial para lidar com todos os acontecimentos que trouxe da sua vida. Pensei em desistir do atendimento desse paciente. Na supervisão fui orientada a fazer leitura sobre os processos frágeis e iniciar uma psicoterapia, com intuito de obter autoconhecimento e autorreflexão. Da quarta à sétima sessão interagi e escutei

o cliente, ouvindo os seus significados pessoais e íntimos. Assim construí no estágio uma relação terapêutica mais calorosa e coloquei o cliente no centro do processo.

B.1 - No que se refere à consideração positiva incondicional, pude perceber em desenvolvimento dessa atitude em vários momentos desde o início até o final do tratamento, conforme retratado pelo relato em 25.03.2022: “Com relação à consideração positiva incondicional pude perceber meu apreço pela cliente, uma vez que, a percebi realizando os esforços para estar ali disposta a se abrir para falar de si”, e pelo relato em 27.05.2022: “Aqui, depois de alguns passos, vejo ser possível crer na potencialidade da pessoa, que é capaz de realizar suas próprias descobertas, cujo caminho é facilitado por um diálogo autêntico, genuíno, empático, o que me possibilitou desenvolver a consideração positiva incondicional e a congruência”.

C.1 - Nos primeiros atendimentos me senti perdida em relação ao cliente e suas falas/pensamentos um pouco desconexos e de certa forma resistente perante o processo de psicoterapia, não o julguei, mas não acreditei em seu potencial de mudança. Em minhas últimas sessões com o paciente passei a compreender o que o mesmo me dizia diante da visão dele e não da minha, e sempre buscando permanecer no foco que, era ele, apenas.

D. 1 - O paciente trouxe para sessão, um ursinho de pelúcia e contou serem amigos, que conversa com ele e às vezes até dorme, nesse momento não tive a consideração positiva incondicional, pois fiquei me questionando como um menino de 12 nos ainda estaria ligado a bichinhos de pelúcia e a mãe não perceber, não ajudar no crescimento pessoal do filho. Mas depois na supervisão pude compreender o significado do ursinho no contexto do campo emocional.

Diante de relatos de experiências das estagiárias A.1, B.1 C.1 e D.1, houve divergências nas descrições acerca da atitude de consideração positiva incondicional. A estagiária B.1 esteve consciente de seu processo de desenvolvimento em vários momentos, do início até o final do semestre de atendimento, vivenciando ser possível crer na potencialidade do cliente em realizar suas próprias descobertas.

As estagiárias A.1, C.1 e D.1, não tiveram consideração positiva incondicional nas primeiras sessões, pois apresentaram atitudes semelhantes em relação aos seus sentimentos de aceitação, de consideração e de valor pelo que os clientes são. As estagiárias A.1 e C.1 duvidaram do potencial do cliente para lidar com os acontecimentos que trouxeram de suas experiências e sem possibilidade de ele dar o seu próprio significado para essas experiências e sentimentos. A estagiária D.1 julgou o relato do cliente e a postura da mãe em relação ao seu comportamento. As estagiárias A.1 e D.1 recorreram à supervisão de estágio para compreenderem suas experiências na relação terapêutica. Na supervisão foram orientadas a realizarem a leitura de artigos científicos, a iniciarem o processo de psicoterapia e ações de autoconhecimento, com intuito de obter autorreflexão e conhecimento de si mesmas. Depois das orientações da supervisora, as estagiárias A.1, C.1 e D.1, perceberam que entraram em processo de desenvolvimentos da consideração positiva incondicional.

6.2 COMPREENSÃO EMPÁTICA

As estagiárias A, B, C e D, quanto à **compreensão empática**, relataram que:

A.2 - Como não tive uma escuta efetiva nas três primeiras sessões, não consegui ter a compreensão empática durante os seus relatos. Fiquei a maioria do tempo pensando na teoria da abordagem e tentando reorganizar o pensamento do cliente. Assim perdi muito do que ele tinha relatado, então não respondi empaticamente a comunicação total dele e a significação do que ele vivenciou na sua vida. Tenho a sensação que em alguns momentos fiquei “indisponível” durante a relação terapêutica, não explorei sentimentos e sensações e nem me expressava livremente com o cliente. Consequentemente não tive a compreensão dos significados que foram expressos pelo mesmo. Da quarta à sétima sessão, obtive uma escuta efetiva, permitindo explorar e organizar os seus pensamentos, propiciando uma melhora na comunicação durante a relação terapêutica e possibilitando a ressignificação de alguns sentimentos do cliente.

B.2 - Com relação à compreensão empática foi possível desenvolvê-la desde o início do atendimento terapêutico, conforme se observa do relato de percepção em 25.03.2022: “Dentre as condições necessárias e suficientes no processo terapêutico, me percebi em desenvolvimento da compreensão empática, porque na medida em que a cliente ia fazendo sua narrativa, expressando suas emoções, falando sobre sua dor, saudade, pude ir me sintonizando com o quadro de referências dela, sobre suas concepções de vida, relação, família, doença, morte, etc.”. Assim, durante todo o processo até o final fui caminhando num crescente me permitindo viver a experiência desse aprendizado, conforme se observa do relato de 20.05.2022: “Assim, acolhê-la me colocando em sintonia com os seus sentimentos sobre a experiência vivida e perceber o seu ponto de vista de forma mais presente, me possibilitou um crescimento emocional na experiência da empatia”.

C.2 - Em meus primeiros atendimentos para com a minha cliente, de início senti que tinha desenvolvido alguma atitude empática, mas na orientação de supervisão veio a constatação de que eu estava sendo diretiva, e que se a paciente estava trazendo os mesmos relatos de sessões anteriores era porque aquelas questões tinham significados para a mesma e precisavam ser trabalhados. Nos atendimentos posteriores, tentei me perceber para não ser diretiva na relação e passei a ouvir mais atentamente o que a paciente me trouxera, mesmo que, fossem relatos já comentados, e buscar trabalhar para que a paciente conseguisse se perceber e melhorar e/ou mudar alguns aspectos de situações trazidas para a psicoterapia.

D.2 - Rogers (1983) afirma que a compreensão empática ajuda o indivíduo a se sentir valorizado, cuidado e aceito com a pessoa que ele é, compreendendo os seus sentimentos. Nesse contexto, posso descrever que em algumas sessões pude identificar a compreensão empática como, quando entendi o modo como o adolescente percebia os familiares, que, em suas falas, desejava muito a morte do pai. Nesse momento, pude desenvolver a capacidade de me colocar no lugar do cliente, compreendo o mundo pelos olhos dele e sentir como ele sente, experiência de estar sendo compreendido, não julgado. No quarto encontro não consegui ter a compreensão empática por não reconhecer as suas potencialidades para mudança, pois sempre trazia as mesmas questões a serem trabalhadas. Duvidei que ele pudesse melhorar diante do contexto conflituoso em que ele vivia, até me senti frustrada como terapeuta em não conseguir desenvolver essa capacidade de enxergar seus potenciais.

Em relação ao desenvolvimento da atitude compreensão empática, foi possível perceber que, os relatos B.2 e D.2, das estagiárias de Psicologia caracterizaram, preponderantemente, a facilidade em desenvolver a compreensão empática logo nos primeiros atendimentos. Conforme o entendimento do relato B.2, ela conseguiu estar em sintonia com os seus sentimentos e do seu cliente sobre a experiência vivida e perceber o seu ponto de vista de forma mais presente, possibilitando o experimentar de um crescimento emocional na experiência da empatia. Já a aluna D.2 teve facilidades em alguns atendimentos e em outros não.

Percebe-se, que os relatos A.2 e C.2, são semelhantes, porque, caracterizaram preponderantemente a dificuldade das estagiárias no desenvolvimento da compreensão empática, sendo que no relato A.2, é possível perceber um estado de insegurança, medo e impotência em ouvir o que o cliente estava expressando, tendo dificuldade em desenvolver a escuta sensível e analisando mais a teoria. No relato da C.2, a dificuldade também se evidenciou em razão da dificuldade em ter uma escuta ativa, pois se percebeu sendo diretiva nos primeiros encontros, dificultando a compreensão empática.

6.3 CONGRUÊNCIA

As estagiárias A, B, C e D, quanto à **congruência**, relataram que:

A.3 - Fui congruente em vários momentos do atendimento, pois meu desconforto nas primeiras sessões, levou-me a ter algumas atitudes de silenciar e desconectar da fala do cliente. Busquei no silêncio e na respiração o controle emocional, pois fiquei nervosa, angustiada, insegura, com medo e impotente, pela dificuldade de organizar o meu raciocínio. Respeitando a minha personalidade e o meu funcionamento cognitivo. Nesses momentos, optei por perder os relatos e comuniquei ao cliente que não tinha escutado e se possível repetisse o que tinha acabado de falar. Denomino como uma percepção de mim mesma nesses momentos de incerteza.

B.3 - Com relação à congruência realizei os esforços para desenvolvê-la, porém a experiência não foi tão fluida quanto às outras duas atitudes, conforme observado no relato de 29.04.2022: “sobretudo a congruência, uma vez que, percebi que na experiência, eu pensava em alguns aspectos com um teor de certo julgamento ou olhava a situação por padrões conceituais de adequado ou inadequado que eram de certa forma impeditivos de criar um clima favorável e necessário nos atendimentos pela vertente da abordagem. Ao me perceber assim, fui buscando me centrar na experiência presente, no aqui e agora na relação com a cliente, o que me auxiliou na atenção voltada para ela, como pessoa”, e no relato de 27.05.2022: “no que se refere à congruência, porque percebi uma certa reserva mental que diz muito do meu subjetivismo, uma vez que percebo um certo incômodo ao verificar que a cliente apresenta-se numa condição psicológica diferente da idade biológica [...]”.

C.3 - Acredito ter conseguido ser congruente, uma vez que não conseguia em um dos atendimentos, compreender de fato o cliente e comunicar ao mesmo meu entendimento sobre sua fala, porém me frustrou o modo como o mesmo

reagiu sobre, creio que a questão obviamente não foi o fato de eu ter sido congruente, mas as palavras que usei para me comunicar.

D.3 - Tive a congruência, mas na hora não percebi, somente depois com auxílio da minha supervisora de estágio, que pude reconhecer que nos momentos em que o cliente, fazia os desenhos nos encontros eu reconhecia o potencial dele, a habilidade em desenhar com detalhes e expressei isso para ele na sessão.

Na prática da atitude congruência, percebeu-se que os relatos de A.3 e B.3, são semelhantes, porque apresentaram de forma preponderante a dificuldade das estagiárias no desenvolvimento da congruência, sendo que no relato de A.3, é possível perceber um estado de insegurança, medo e impotência em ouvir o que o cliente estava expressando. No relato de B.3, a dificuldade se evidenciou em razão de uma tendência da estagiária em julgar as expressões do cliente. Embora as estagiárias não tenham negado esse sentimento à sua própria consciência na experiência, esses sentimentos presentes, de certa forma dificultaram o desenvolvimento da congruência, verificou-se que esse movimento as distanciou da criação um clima favorável e necessário nos atendimentos baseados na ACP.

Foi possível perceber, ainda que os relatos de C.3 e D.3, indicaram uma facilidade em desenvolver a congruência, isto porque no relato de C.3, a estagiária conseguiu comunicar ao cliente o entendimento sobre sua fala, ao passo que no relato D.3, embora a estagiária não tenha percebido isso na sessão, durante a supervisão, ela pode entender que quando comunicou ao cliente sobre o seu potencial estava em pleno desenvolvimento da congruência, essa atitude esteve presente em momentos esporádicos dos atendimentos.

6.4 O DESENVOLVIMENTO DAS ATITUDES FACILITADORAS

As estagiárias A, B, C e D, quanto ao desenvolvimento das **atitudes facilitadoras** na prática, relataram nas VS que:

A.4 - Quando iniciei o estágio achava que, com a teoria poderia ter uma atuação satisfatória, porém quando fiz o primeiro atendimento fiquei presa nos preconceitos que trazia de vivências familiares e não imaginava que isso iria influenciar no atendimento psicoterapêutico. Nas supervisões semanais, fui percebendo o quanto estava centrada em mim mesma e que não focava nas necessidades do cliente. Entendi que mesmo com medo e impotência, sou uma aprendiz e que passarei por um processo de ter uma consciência como pessoa e como profissional. Fui orientada a fazer leituras de artigos científicos relacionados ao atendimento para lidar com as minhas dificuldades apresentadas. A psicoterapia me ajudou a entender quem sou. Isso possibilita construir uma forma própria de enfrentar as diversas situações que surgirão na vida, nas relações sociais e na profissão. Particularmente, compreendendo hoje que sem a teoria da abordagem, a supervisão, a psicoterapia e o autoconhecimento, as atitudes facilitadoras não efetivam de fato o vínculo na relação terapêutica e consequentemente a prática da Psicologia não se constitui.

B.4 - Assim, no que pertence às atitudes facilitadoras na prática, nas experiências das sessões, pude perceber a profundidade do que Rogers dizia sobre não se tratar de técnicas a serem aplicadas, mas de atitudes a serem desenvolvidas na personalidade do terapeuta. Ficou claro que em se tratando de atitude, ou seja, de tendência íntima, essa só pode ser desenvolvida ao longo da experiência prática, do contato com o cliente, por isso, a importância de se ter uma boa formação teórica e estar disposta/disposto a desenvolver as atitudes facilitadoras até se tornar parte da personalidade do psicoterapeuta que estará em um aperfeiçoamento constante de si se tornando a cada dia mais empático, mais congruente e mais confiante com relação ao potencial de cada cliente.

C.4 - Durante as supervisões dos estágios anteriores eu não conseguia ter uma compreensão total da abordagem e das atitudes, isso só ocorreu na prática no 9º semestre. Percebi na prática o quanto a abordagem é complexa, e necessita além de muito estudo teórico uma compreensão do todo, de si e do outro. Iniciei o estágio acreditando que tinha tido a compreensão empática e a consideração positiva incondicional, quando de fato eu estava sendo diretiva, o que não era facilitador para meus clientes, e por mais frustrante que fosse ter noção disso, foi ótimo para meu desenvolvimento. Percebo que caminham lado a lado, as atitudes facilitadoras (teoria), as orientações de supervisão e a prática, que uma equilibra a outra. Percebo também que é necessário estar bem emocionalmente para conseguir lidar com o outro, para que estejamos ali 100% focados e não misturarmos nossas questões com as dos clientes. Acredito que independente da abordagem, se o vínculo terapêutico não for estabelecido com o cliente, a psicoterapia não terá resultado e que o desenvolvimento das atitudes não é imediato, ele é gradual, é um processo construído prática por prática, supervisão por supervisão e estudo contínuo da teoria (abordagem).

D.4 - Durante meu período de estágio na faculdade, comecei atuando pela abordagem da TCC, nessa abordagem a sua prática é desenvolvida de forma de protocolos a serem desenvolvidos, como regras. Já nos semestres do 9º e do 10º, optei pela mudança para abordagem da ACP, em que a terapia rogeriana se define como não-diretiva e centrada no cliente, mas que precisa de certos requisitos a serem desenvolvidos pelo terapeuta como, as habilidades facilitadoras. Com isso tive dificuldade de desenvolver e identificar essas habilidades, praticamente no final do último semestre quase finalizando os atendimentos pude começar a identificar as atitudes.

Relacionado ao desenvolvimento das atitudes facilitadoras da ACP, percebeu-se que os relatos de A.4 e C.4 foram semelhantes, pois evidenciaram de forma preponderante as dificuldades das estagiárias no desenvolvimento das atitudes facilitadoras, sendo possível perceber um estado de frustração, medo e impotência das estagiárias. Ambas perceberam no final da prática semestral, a importância não só da teoria, mas das orientações em supervisão e a importância de estar em processo terapêutico e estar bem emocionalmente para que nos atendimentos psicoterapêuticos, questões particulares não interfiram ou se misturem diante da relação com o cliente, é um processo em que os três, teoria, supervisão e terapia, se complementam e dão suporte um ao outro.

7 DISCUSSÃO

Esta pesquisa teve como objetivo compreender o desenvolvimento das atitudes facilitadoras por estagiárias de Psicologia Clínica, baseada na ACP. A discussão dos dados foi ordenada seguindo as categorias dos resultados.

Durante o processo de desenvolvimento da **consideração positiva incondicional**, as estagiárias demonstraram uma atitude afetiva em relação aos seus clientes, possibilitando aos mesmos terem a oportunidade de ser, de se expressarem livremente e acreditaram nas suas potencialidades. Fato que corrobora a noção de Lietaer (1984), que afirma que na consideração positiva incondicional o terapeuta valoriza seu cliente e acolhe a sua vinda à terapia, acreditando em suas potencialidades.

Algumas estagiárias não apresentaram consideração positiva incondicional nas primeiras sessões, em que se presentificou julgamentos, críticas e dúvidas em relação ao potencial do cliente em dar significados as experiências e sentimentos relatados. Freire (1999) afirma que na relação, o terapeuta deve evitar manifestação de valores morais, não julgar ou criticar e como também elogios ou aprovações. O cliente deve ser recebido da mesma forma, com reconhecimento e aceitação. Seria necessário nesta atitude, nenhum julgamento de fora e nenhuma aprovação ou desaprovação decorrente da atitude do terapeuta (LIETAER, 1984).

A presença durante a pesquisa de envolvimento emocional da estagiária por questões familiares interferiu na escuta sensível e houve um questionamento do potencial do cliente. Lietaer (1984) considera que quanto mais o terapeuta se aceitar, ele conseguirá estar presente de maneira acolhedora com tudo que germina nele, na relação, podendo ser compreensivo a tudo que vive com seu cliente. Se não há aceitação, não é possível deixar a experiência do cliente se desenvolver, é necessário deixá-la ganhar vida plenamente, visto que com uma atitude condicional são grandes as chances do terapeuta não ousar ver certas partes da experiência do cliente e de minimizar ou rejeitar algumas delas.

Diante dos relatos expostos pelas estagiárias em supervisão de estágio, houve a orientação da importância de todas estarem em processo de psicoterapia e realizarem leituras científicas sobre a abordagem para ocorrer o desenvolvimento das atitudes facilitadoras. Pois o cliente inicia seu processo de mudança a partir das atitudes de aceitação na relação terapêutica. Como resultado da aceitação incondicional do terapeuta, o cliente gradativamente vai se sentindo seguro o suficiente para se investigar mais profundamente, para enfrentar aspectos que até aquele momento eram muito ameaçadores ou muito vergonhosos. Assim, a aceitação por parte do terapeuta facilita a autoaceitação e a mudança subsequente (LIETAER, 1984).

A falta de aceitação é o fator crucial na causa do desajustamento psicológico, por isso a restauração da aceitação é considerada como um fator importante para o reajustamento psicológico. A função primária do terapeuta é de comunicar aceitação, pois é na percepção do cliente dessa aceitação que acontecem as mudanças terapêuticas (FREIRE, 1999).

Durante o processo de desenvolvimento da **compreensão empática**, as estagiárias apresentaram facilidades e dificuldades. Uma delas conseguiu compreender e se sintonizar com o mundo do cliente e suas experiências compartilhadas. Assim, durante o processo de experiência na clínica a estagiária relata o seu crescimento no desenvolvimento da escuta sensível e mais ativa, facilitando o processo da compreensão empática em seus atendimentos (BARRETT; LEONARD, 2002).

As estagiárias com dificuldades em desenvolver a compreensão empática, perceberam que esta dificuldade estava relacionada com a necessidade de desenvolver uma escuta sensível e profunda, se sentindo pressionadas ao desenvolverem esse novo papel profissional. A escuta sensível e empática vai muito além do ato de escutar o que o indivíduo sente, do que ele comunica, assim sendo o seu eu interior escutado e compreendido (BARRETT; LEONARD, 2002), a compreensão empática é a atitude que faz com que os clientes se sintam ouvidos, em uma relação especial e se abram para se explorar e entrar em um processo de mudança.

Pela experiência relatada na prática clínica inicial das estagiárias, no que se refere à dificuldade no desenvolvimento da **congruência**, percebe-se que essa dificuldade está relacionada à necessidade de realizar uma escuta sensível e profunda. Tal afirmativa se sustenta, uma vez que, para ocorrer uma escuta efetiva não deve haver julgamento por parte de quem escuta, devendo o psicoterapeuta suspender sua tendência ao julgamento, a fim de escutar com interesse genuíno, buscando estar em contato com o outro e de conhecer a sua realidade, esta postura reflete em uma abertura perceptiva da estrutura de referência da outra pessoa (BARRETT; LEONARD, 2002).

Assim, sendo a congruência um estado do psicoterapeuta, a sua disponibilidade para a escuta sensível facilita o seu movimento de congruência na relação, isto porque segundo Barrett e Leonard (2002), a escuta sensível tem por efeitos a cura e crescimento pessoal, enriquecimento nas relações, redução da tensão e solução de problemas e avanço no conhecimento. Neste prisma, a escuta sensível possibilita um aprofundamento na relação terapeuta-cliente, essencial para a iniciação das estagiárias, diluindo os movimentos de insegurança e julgamento e proporcionando uma abertura à experiência de forma genuína.

A prática da psicoterapia, como a de toda profissão que faz intervir um fator humano importante, requer dois gêneros de competência dos psicoterapeutas: uma formação especial e

certos atributos pessoais. A primeira é geralmente considerada primordial — o que se compreende facilmente (ROGERS; KINGET, 1977).

Se a prática da terapia ACPista não pressupõe nem personalidade especial, nem talentos superiores, ela requer, no entanto, certos atributos que são: a capacidade empática, a autenticidade, e uma concepção positiva e liberal do homem. Além disso, são necessárias duas qualidades, de que, provavelmente, nenhum terapeuta, qualquer que seja sua filiação teórica, poderia prescindir: um grau elevado de maturidade emocional e de compreensão de si. É muito difícil separar uma atitude da outra, mas as três juntas dão a qualidade da relação, sendo tanto o terapeuta se sentir confortável quanto o cliente também para que o mesmo se perceba, é preciso que se tenha as três atitudes para que ocorra o clima favorável na relação. (ROGERS; KINGET, 1977)

Agregando o saber oriundo da formação clínica e do desenvolvimento pessoal das habilidades necessárias ao psicoterapeuta, conforme Kinget (1977) retrata, a supervisão clínica centrada na pessoa visa ajudar o supervisando a perceber sua conexão com o 'aqui e agora' da relação terapêutica com seus clientes, singulares e com necessidades diversas e complexas, e a desenvolver seu jeito de ser terapeuta (BUYS, 1987).

Supervisões de prática clínica psicológica são atividades em que se treinam e desenvolvem habilidades de psicoterapeutas e o fazer ético, abrangendo o estudo de teoria e de técnicas da prática clínica envolvidas em atendimentos de pacientes/clientes, considerada indispensável na formação de psicólogos clínicos. É em supervisão que se inicia a formação de identidade profissional dos psicoterapeutas, pois é neste espaço que ocorrem a articulação entre o que o principiante conhece sobre a teoria, o seu cliente e o que experimenta na relação terapeuta-cliente, por meio da relação com o supervisor e com o grupo, caso seja neste modelo, conforme realizado nos estágios da graduação de Psicologia (PREBIANCHI; AMATUZZI, 2000).

Outra função da supervisão é o desenvolver do raciocínio clínico, da compreensão do jeito de ser e viver dos clientes/pacientes. A supervisão pode conectar o supervisando com o mundo, auxiliando a perceber as diferentes formas de viver dos indivíduos, crenças e culturas, exigindo também da ampliação de recursos pessoais dos psicoterapeutas (SOARES, 2009).

Assim, foi possível perceber a postura das estagiárias de Psicologia, que enfatizaram a necessidade de desenvolver habilidades relacionais e de comunicação, conseguindo identificar e estarem dispostas a aprimorar as atitudes facilitadoras, entendendo a importância delas nas relações de ajuda estabelecidas, não somente como estagiárias/psicoterapeutas, mas também a necessidade de praticá-las em seu cotidiano e em outras relações.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da psicoterapia na formação das estagiárias é fator fundamental para o desenvolvimento das suas habilidades relacionais e de comunicação, sobretudo para o desenvolvimento das atitudes terapêuticas facilitadoras do processo de mudança na personalidade do cliente pela abordagem centrada na pessoa: consideração positiva incondicional, compreensão empática e congruência.

Na iniciação profissional, que já começou no estágio do nono semestre, as estagiárias se colocaram abertas e disponíveis para se observarem em plena experiência e de forma autêntica vivenciaram as experiências desafiadoras e exitosas nesse percurso, descobrindo ora uma facilidade em desenvolver as atitudes terapêuticas, ora certa dificuldade natural de todo processo de aprendizado.

Assim, mostrou-se como entrave ao desenvolvimento das atitudes facilitadoras uma tendência ao julgamento, aos conceitos prefixados, ao juízo de valor, que por outro lado ao se colocarem disponíveis para uma escuta sensível e profunda torna-se mais fácil estabelecer a conexão no 'aqui e agora', presentificando-se na relação terapeuta-cliente para desenvolver o seu jeito de ser terapeuta e, por conseguinte criando um clima favorável, facilitador do processo de mudança dos clientes. Comprovou-se na vivência desta pesquisa que o desenvolvimento das atitudes facilitadoras pelas terapeutas iniciantes influencia na qualidade da relação de ajuda estabelecida com os clientes, facilitando ou dificultando o processo de desenvolvimento pessoal daqueles em sofrimento psíquico. Reafirma-se que o desenvolvimento pessoal do terapeuta centrado na pessoa é importante, tal como afirma seu fundador.

Para, além disso, foi possível perceber a importância da supervisão que foi indispensável na formação das estagiárias de Psicologia, em que puderam aprimorar seu arcabouço teórico, desenvolver suas habilidades, compreensão clínica, perceber as diferentes formas de viver dos indivíduos, em termos de crenças e cultura, consolidando um fazer ético, a fim de ampliarem seus recursos pessoais para estarem mais bem preparadas para o campo de trabalho profissional.

Na experiência da prática clínica das estagiárias, encontrou-se como limitação o número reduzido de atendimentos por estagiárias que, no entender das coautoras deste trabalho, poderia ser mais amplo com mais horas curriculares de efetiva prática clínica, o que enriqueceria o aprendizado, a formulação de versões de sentido, em razão de terem contato com um leque mais amplo de diversidade de casos clínicos, com a possibilidade de crescerem na desenvoltura, no manejo, na postura profissional como psicólogas e psicoterapeutas.

Sugere-se que outras pesquisas sejam realizadas nesse sentido e em outros, como, por exemplo, a pesquisa de recém-formados na graduação de Psicologia e seu primeiro ano de vida profissional, em que possibilitaria aos acadêmicos terem acesso a essas informações para melhor delinear seus interesses, no que visa o melhor aproveitamento durante a formação acadêmica profissional, anterior à entrada no mercado de trabalho.

9 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. R. Consideração Positiva Incondicional no sistema teórico de Carl Rogers. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 177-190, 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2009000100015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 set. 2022.

AMATUZZI, M. M. Versão de Sentido. In: AMATUZZI, M. M. **Por uma psicologia humana**. 2. ed. Campinas: Alínea, 2008.

BARRET-LEONARD, G. T. Listening. In: CAIN, D. J. **Classics in the Person-Centered Approach**. United Kingdom: PCCS BOOK, 2002, pp. 150-158.

BOAINAIN JR, E. A Psicologia Humanista. In: **Tornar-se transpessoal: transcendência e espiritualidade na obra de Carl Rogers**. São Paulo: Summus, 1998.

BOZARTH, J. D. **Terapia Centrada na Pessoa: Um Paradigma Revolucionário**. Lisboa: Editora da Universidade Autónoma de Lisboa, 1998.

BUYS, R. **Supervisão de psicoterapia: a abordagem humanista centrada na pessoa**. Rio de Janeiro: Summus Editorial, 1987.

CRUZ, E. L. B. A evolução dos conceitos de atitudes facilitadoras na perspectiva de Carl R. Rogers. In: VII Encontro Latino Americano da Abordagem Centrada na Pessoa, 1994, Maragogi. **Anais eletrônicos [...]**. Associação Paulista da ACP. Disponível em: <https://apacp.org.br/diversos/artigos/a-evolucao-dos-conceitos-de-atitudes-facilitadoras-na-perspectiva-de-carl-r-rogers/>. Acesso em: 24 ago. 2022.

FONTGALLAND, R. C.; MOREIRA, V. Da empatia à compreensão empática: evolução do conceito no pensamento de Carl Rogers. **Memorandum**, Belo Horizonte, vol. 23, p. 32-56, out. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-946385>. Acesso em: 15 set. 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GUNTHER, H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão? **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 22, n. 2, pp. 201-210, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v22n2/a10v22n2.pdf>. Acesso em: 20 maio 2022.

KINGET, G. M. O Terapeuta. In: ROGERS, C. R.; KINGET, G. M. **Psicoterapia e Relações Humanas: Teoria e prática da terapia não diretiva**. Belo Horizonte: Interlivros, Vol. 1, 1977.

LIETAER, G. Unconditional acceptance and positive regard: a controversial basic attitude in Client-Centred Therapy. In: LEVANT, R. F.; SHLIEN, J. M. (org.). **Client-centered therapy and the person-centered approach: New directions in theory, research, and practice.** Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group, 1984.

MOREIRA, V. Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 27, n. 4, p. 537-544, Dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/Ls8wQg3NHdXzDxJ56Rw49qx/>. Acesso em: 15 set. 2022.

PREBIANCHI, H. B.; AMATUZZI, M. M. Análise de uma experiência de supervisão clínica. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 17, n. 1, p. 55-63, janeiro/abril 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/hWpF9LX3xdnMYtZrz3HcDtM/?lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2022.

ROGERS, C. R. Condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica na personalidade (1957). In: WOOD, J. K.; DOXSEY, J. R.; ASSUMPÇÃO, L. M. *et al* (org.). **A abordagem centrada na pessoa.** 5. ed. Vitória: EDUFES, 2010.

ROGERS, C. R. **Terapia Centrada no Cliente.** São Paulo: Martins Fontes, 1992.

ROGERS, C. R. **Tornar-se Pessoa.** São Paulo: Martins Fontes, 1997.

ROGERS, C. R. **Um Jeito de Ser.** São Paulo: EPU, 1980.

ROGERS, C. R. **Um Jeito de Ser.** São Paulo: EPU, 1983.

ROGERS, C. R.; WOOD, J. K. Teoria centrada no cliente: Carl Rogers. In: BURTON, A. (org.). **Teorias operacionais da personalidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1974.

SANTOS, C.B. Abordagem Centrada na Pessoa: Relação Terapêutica e Processos de mudança. **Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca**, v.1, n. 2. 2004. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/psilogos/article/view/6071/4769>. Acesso em: 24 ago. 2022.

SOARES, L. L. M. A Gestalt-terapia na universidade: da f(ô)rma à boa forma. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, abr. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000100012. Acesso em: 24 ago. 2022.

TAMBARA, N.; FREIRE, E. **Terapia Centrada no Cliente: Teoria e Prática: Um caminho sem volta.** Porto Alegre: Delphos, 1999.

TRZAN-ÁVILA, A. Rumos e percursos da emergência da Abordagem Centrada na Pessoa (EUA/BRASIL). In: BACELLAR, A. (org.). **A Psicologia Humanista na prática: reflexões sobre a Abordagem Centrada na Pessoa.** v. 3. Palhoça: UNISUL, 2017.

WOOD, J. K. (org.). **Abordagem Centrada na Pessoa.** 5. ed. Vitória: EDUFES, 2010.