

Passados quase 25 anos da morte de Rogers, o que pode a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) nos dias atuais? Que especificidades a ACP adquire no contexto brasileiro? Tentando responder a estas perguntas, a comissão organizadora do IX Fórum Brasileiro da ACP, realizado em Salvaterra, Ilha do Marajó - Para, de 04 a 10 de setembro de 2010, decidiu introduzir uma novidade em relação às outras edições do evento: a publicação de trabalhos completos numa revista eletrônica. Optou-se, então, pela publicação na Revista do Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas, vinculado a Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Para e veiculado no portal PEPSIC, o que garante acesso universal às produções.

Acreditamos que a ACP passa por um momento ímpar no Brasil. É crescente o número de Mestres e Doutores vinculados à abordagem no país, a partir de vertentes diversas. Além disso, os periódicos nacionais, como a Revista do NUFEN, tem aberto espaço para a produção acadêmica das psicologias humanistas - aspecto tão criticado nas últimas décadas.

Será possível, nos trabalhos que se seguem, observar que as reflexões pautadas pela ACP publicadas neste volume nos mostram toda a vitalidade de um pensamento que se atualiza. Se Rogers não mais está vivo, suas ideias continuam inspirando iniciativas teóricas e práticas nos mais diversos campos de atuação. Assim, os textos aqui publicados passeiam por pesquisa, intervenção e reflexão teórica.

Em **Uma análise crítica sobre técnicas de pesquisa fenomenológica utilizadas em Psicologia Clínica**, Shirley Macedo e Marcus Caldas fundam-se numa fenomenologia husserliana para analisar pesquisa em psicologia clínica que adotem a Fenomenologia como referencial para suas pesquisas. O trabalho faz interessante levantamento sobre diferentes técnicas e sugere a intervenção do pesquisador como agente de transformação de realidades sociais.

Já em **A aprendizagem em células cooperativas e a efetivação da aprendizagem significativa em sala de aula**, Carmen Silvia Miranda, Marília Barbosa e Talita de Moisés articulam a aprendizagem significativa, conceito caro à ACP, a experiência de aprendizagem em células cooperativas do Projeto de Educação em Células Cooperativas (PRECE). Desta forma, atualizam a importância do aprender de modo significativo a partir de uma experiência desenvolvida num projeto contextualizado no Nordeste brasileiro, abrindo novas possibilidades para se pensar a relação ensino-aprendizagem pela ACP.

Continuando os trabalhos publicados neste volume, Márcia Tassinari e Wagner Durango trazem reflexões sobre a atualidade da modalidade de atendimento plantio psicológico no texto **Plantio Psicológico e sua inserção na contemporaneidade**. Os autores ratificam este tipo de atendimento como ferramenta útil na vida contemporânea com o ser humano e a sociedade de que faz parte.

Lucas Albertoni nos brinda com a ousadia de pensar uma questão discutida via de regra apenas na esfera da Psicanálise, qual seja, as atitudes transferenciais, a partir do texto **As atitudes transferenciais e a ACP**. No que pese o reconhecimento das diferenças entre ambas as teorias, o autor afirma a transferência como um processo intrínseco à relação terapêutica, bem como reconhece a importância de abrir o diálogo entre perspectivas diferentes como a psicanalíticas e a centrada na pessoa.

No âmbito da educação, Fernand Insfrán apresenta o artigo **Grupos de reflexão na escola: contribuições da Abordagem Centrada na Pessoa para a Psicologia Escolar**, resultado da tese de doutorado da autora e que propõe os grupos de reflexão como metodologia útil ao campo da psicologia escolar. O efeito deste grupo, ainda segundo a autora, seria uma mudança nas formas de relação na realidade institucional escolar e suas implicações na vida social como um todo.

Acerca do Plantao Psicológico, Cristina Rocha faz importante diferenciagão deste em relagão a triagem, no texto **Plantao Psicológico e triagem: convergencias e divergencias**. Para tanto, diferencia a triagem entre tradicional e interventiva, reconhecendo que a primeira proposta, por seu simples caráter de levantamento de demanda, se afastaria do plantao, enquanto que a segunda apresenta possibilidades de convergencia.

Jaime Doxsey introduz relevante questao para o campo da pesquisa dentro da ACP. No artigo **Ensaio sobre a conduta ética na Abordagem Centrada na Pessoa**, o autor levanta bibliografia sobre a relagão entre ética e ACP e contextualiza esta discussao quanto as referencias nacionais de ética em pesquisa, refletindo sobre a importancia dos eventos da Abordagem lidarem com esta questao.

Em **Um olhar humanista da perversão**, Bruno Cury e Vivaldi Salomón pensam uma categoria geralmente discutida na psicanálise, a partir da ACP. Para tanto, tomam por base a psicanálise, a psiquiatria clássica e reportagens atuais. Os autores ratificam a utilidade e importancia de um olhar humanista sobre o tema da perversão, a partir da afirmagão do cliente como um ser de possibilidades.

Amalia Dias e Isadora Gomes trazem a baila o tema da criminalizagão do uso de drogas no artigo **A criminalizacão do uso de drogas e a criminalizacão pelo uso de drogas - uma proposta de trabalho com dependentes químicos no contexto de um centro socioeducativo em Fortaleza, Ceará**, a partir da experiencia das autoras como psicólogas numa casa de privagão de liberdade para adolescentes em confuto com a lei. As autoras apresentam sua intervengão pautada na valorizagao da vida, na redugao de danos e na afirmagão da dignidade humana.

Ainda no boj o das experiencias práticas refletidas teóricamente, Márcia Tassinari, Anita Bacellar, Joana Rocha, Maira Flor e Lessandra Michel apresentam **A insereno da Abordagem Centrada na Pessoa no contexto da saúde**. As autoras discutem conceitos contemporâneos acerca da saúde e pensam, a partir destes conceitos, a insergão da ACP no servigo de psicologia ofertada por uma operadora de plano de saúde de Florianópolis - SC.

No esteio das reflexões sobre as possibilidades entre ACP e saúde, Bianca Nascimento e Airle Miranda apresentam o texto **Plantao Psicológico no HUBFS - um experiencia de assistência á comunidade**. A partir de sua experiencia, as autoras afirmam a importancia do plantao num equipamento público como possibilidade diálogo da Universidade com a Sociedade. Além disto, apontam a experiencia com plantao psicológico como relevante para o ensino, a pesquisa e o desenvolvimento da Região Amazônica.

Sabemos, a partir da ACP, que a experiencia é o crivo para a verificagão de qualquer verdade. Por isto mesmo, convidamos a todos que leiam e discutam os trabalhos e que estes, mais do que fornecer verdades prontas, possam nos estimular a manter aquilo que a ACP tem de mais importante e original: a abertura a experiencia em seu aspecto questionador de verdades prontas.

Aproveitem a leitura.

Emanuel Meireles Vieira
Faculdade de Psicologia
Universidade Federal do Para - JJFPA

**A CRITICAL ANALYSIS ON TECHNIQUES OF PHENOMENOLOGICAL
RESEARCH USED IN CLINICAL PSYCHOLOGY**

Marcus Túlio Caldas , Shirley Macêdo³

RESUMO

Neste estudo, busca-se analisar técnicas de pesquisa fenomenológica utilizadas mais recentemente em psicologia clínica. Parte-se, principalmente, da noção da psicologia como ciência fundante, tal como propunha Edmund Husserl, adotando-se o posicionamento de que é necessário que os psicólogos clínicos que empreendem uma pesquisa fenomenológica desenvolvam um espírito questionador, voltado muito mais a repensar constantemente a prática adotada que a etiologia dos problemas investigados. Ao longo da análise, apresentam-se especificidades e comparações do uso de técnicas como Entrevista aberta com pergunta disparadora, Versão de Sentido e Narrativa do Pesquisador. Concluiu-se, principalmente, que a sistematização de uma pesquisa fenomenológica depende do manejo do uso da técnica pelo pesquisador, o qual, no contexto da psicologia clínica, deve intervir na realidade pela via do sentido, construindo a retomada da autonomia subjetiva das pessoas e cumprindo seu papel de agente de transformação de realidades sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa Qualitativa; Psicologia Clínica; Entrevista Psicológica; Narrativa.

ABSTRACT

In this study, it is looked for to analysis techniques of phenomenological research used more recently in clinical psychology. It starts mainly from the psychology notion as fundamental science, as it was proposed by Edmund Husserl, being adopted the positioning that is necessary, so the clinical psychologists that undertake a phenomenological research, develop a questioning spirit, turned much more in to rethink constantly the practice adopted than the etiology of the investigated problems. Along the analyses, peculiarities and comparisons of the techniques are presented, such as Opened Interview with initial question, Version of Sense and Narration of the Researcher. It was ended, mainly, that the systematization of a phenomenological research depends on the handling technique use by the researcher, who, in the clinical psychology context must intervene in reality through the sense, building the retaking of people' s subjective autonomy and accomplishing his/her role as a transformation agent of social realities.

KEY-WORDS: Qualitative Research; Psychology, Clinical; Interview, Psychological; Narration.

RESUMEN

Este estudio pretende analizar las técnicas de investigación fenomenológica de utilización más reciente en psicología clínica. Tiene su punto de partida en la noción de la psicología como ciencia fundacional, según lo propuesto por Edmund Husserl, con la adopción de la

¹ Trabalho realizado inicialmente na disciplina Seminários em Pesquisa Fenomenológica, lecionada pela docente Vera Engler Cury, no curso de Doutorado em Psicologia Clínica da UNICAP, apresentado no IX Fórum Brasileiro da Abordagem Centrada na Pessoa, Ilha de Marajó, PA, de 04 a 10 de setembro de 2011.

² Doutor em Psicologia. Psiquiatra. Professor do Programa de Doutorado em Psicologia Clínica da UNICAP.

³ Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Psicoterapeuta e Conselheira de Carreira. Docente Estácio do Recife e FACHO.

postura de que es necesario que los psicólogos clínicos que llevan a cabo una investigación fenomenológica asuman un espíritu crítico, más orientado a repensar constantemente la práctica adoptada do que la etiología de los problemas investigados. A lo largo del análisis se presenta la comparación de las características y del uso de técnicas tales como la Entrevista Abierta con Pregunta, la Versión de Sentido y la Investigación Narrativa. Se concluyó principalmente que la sistematización de una investigación fenomenológica depende de la gestión de la técnica por parte del investigador, quien, en el contexto de la psicología clínica, debe interferir en la realidad a través del sentido, permitiendo así la construcción de la autonomía subjetiva de los individuos y el cumplimiento de su rol como agente de transformación de las realidades sociales.

PALABRAS-CLAVE: Investigación Cualitativa; Psicología Clínica; Entrevista Psicológica; Narración.

INTRODUÇÃO

Este texto foi escrito inicialmente para atender a exigência de trabalho acadêmico no curso de Doutorado em Psicologia Clínica da UNICAP. Após alguns estudos e aprofundamentos, pretende-se, aqui, abrir espaço para uma discussão pertinente em torno do tema.

As ideias esboçadas resultaram das reflexões que foram surgindo ao longo do curso, onde se esteve em contato com experiências próprias de anos de prática em psicologia clínica e pesquisa fenomenológica.

A matriz teórica destas ideias se sustenta na Psicologia Humanista, mais especificamente nos ensinamentos de Carl Rogers (1902-1987). Assim, os princípios norteadores das reflexões aqui apresentadas são que o sujeito tem um potencial para o crescimento; o encontro pesquisador-pesquisado é necessariamente construído pelo diálogo; e o mundo da vida se constitui de encontros dialógicos.

Defende-se, por um lado, tal como propunha Husserl, que a psicologia deva ser necessariamente uma ciência *fundante* (GOTO, 2008), constituída a partir de uma sistematização metodológica que leva ao rigor científico. Por outro, a importância de psicólogos desenvolverem um espírito questionador, voltado muito mais a repensar constantemente a prática adotada que a etiologia dos problemas investigados. Este repensar a prática só tem sentido no espaço do dialógico com o próprio sujeito da pesquisa, que não é um mero objeto de estudo, mas uma pessoa co-participe da construção do conhecimento do psicólogo.

Neste sentido, para se conduzir uma pesquisa fenomenológica, é necessário o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais, já que a fenomenologia deve ser pensada como parte da prática psicológica adotada pelo pesquisador, partindo do

pressuposto de que as experiências são intersubjetivas e que, nestas, pesquisador e sujeito da pesquisa são parceiros que estão em contato a partir da intencionalidade da consciência.

O instrumental da pesquisa é a própria pessoa do pesquisador que, ao comunicar seus estudos termina por assumir algo sobre si mesmo. Interessante pensar, aí, quais as expectativas que se tem diante do objeto investigado, o quanto se está implicado com ele enquanto ser-no-mundo e o quanto este objeto tem significado pessoal no âmbito das próprias experiências de vida.

O pesquisador assume sua subjetividade como reveladora do processo vivido na efetivação de práticas psicológicas, adotando uma concepção de pesquisa-intervenção na qual a mediação construída entre ele e o participante emerge como um diálogo transformador, cujos significados constituem-se em verdadeiras reflexões acerca de elementos da experiência vivida (Informação verbal¹).

Diante do exposto, focar-se-ão duas diretrizes ao longo deste artigo: uma análise de técnicas de pesquisa, enfatizando se elas são adequadas para se pensar recursos favoráveis á pesquisa fenomenológica em psicologia clínica; e apontar especificidades, a partir de comparações entre as referidas técnicas.

REVENDO ENFOQUES FILOSÓFICOS E TEÓRICOS QUE FUNDAMENTAM METODOLOGIAS FENOMENOLÓGICAS DE PESQUISA

A fenomenologia como método investigativo da experiência humana foi inicialmente proposta por Husserl, o qual colocava o foco na consciência transcendental (DARTIGUES, 1992; GOTO, 2008).

Husserl destacava a transcendentalidade, que consiste na característica da vivência subjetiva da consciência ao alcançar intuitivamente as coisas. A vivência subjetiva da

¹ Nota de aula reproduzida do Seminário sobre Pesquisa Fenomenológica em Psicologia, realizado pela Professora Dra. Vera Engler Cury no Doutorado em Psicologia Clínica da UNICAP, Recife, nos dia 21 e 22 de maio de 2009.

experiência, contudo, é passível de ser objetivada pela descrição do fenômeno, já que é pela vivência cotidiana que se experimenta os significados das coisas.

Neste sentido, o foco básico de toda construção do pensamento de Edmund Husserl foi garantir que o conhecimento da filosofia e das ciências humanas partisse das experiências cotidianas. O *lebenswelt* (mundo da vida) constitui o ponto de partida para a compreensão do homem, pois é um mundo constituído por nós, não passível de representação científica, pois todo conhecimento científico deve ser centrado na descrição do conhecimento humano e não nas ideias que se possa ter sobre este.

Posteriormente, Heidegger apresenta a fenomenologia existencial, que pretendia estudar a experiência do ser-no-mundo, partindo da compreensão que necessariamente é pré-reflexiva (SAFRANSKY, 2000). Os postulados heideggerianos vêm sendo largamente utilizados na pesquisa fenomenológica em psicologia, principalmente por pesquisadores que se utilizam da Narrativa da experiência. Para Dutra (2002), que se baseia nos escritos de Benjamim (1994), criador da Narrativa, a perspectiva heideggeriana, permite a expressão de uma dimensão fenomenológica e existencial, já que a produção de conhecimento se pauta no estar-com-o-outro-no-mundo, numa relação intersubjetiva que ocorre num universo de valores e afetos².

Tem-se, também, a fenomenologia de Merleau-Ponty e suas concepções de intersubjetividade e da consciência encarnada no corpo, como ponto de partida para se compreender a subjetividade humana (MERLEAU-PONTY, 1980). Para Merleau-Ponty (1945/2006), o mundo é descoberto pelo sujeito que constrói o conhecimento nele mesmo, "enquanto horizonte permanente de todas as suas *cogitationes* e como uma dimensão em relação à qual ele não deixa de se situar" (p.9). É nesta perspectiva que consiste a principal diferença entre a fenomenologia husserliana e a merleau-pontyana, pois nesta última o

Esta ideia, no entanto, não é aprovada por alguns representantes da perspectiva heideggeriana em psicologia clínica, visto que, para esses, a noção de intersubjetividade é nociva à compreensão do *ser-com*.

filósofo entende que "o maior ensinamento da redução fenomenológica é a impossibilidade de uma redução completa" (p.10).

Já Gadamer, em sua hermenêutica filosófica, os postulados principais são a Tradição, a Conversação e a Fusão de Horizontes. Segundo Lawn (2007), a proposta filosófica de Gadamer é uma revisão da hermenêutica clássica, onde o filósofo propõe que a interpretação está pautada no próprio horizonte de significado do intérprete: "a interpretação está situada dentro do horizonte mútuo do intérprete e da coisa a ser interpretada" (p.13). Ao usar a perspectiva gadameriana em pesquisa, é somente num encontro dialógico com o estranho ao pesquisador que ele pode se abrir para se arriscar e testar suas ideias preconcebidas e seus preconceitos, pois a compreensão é participativa, conversacional e dialógica (SCHWANDT, 2006).

Com esta multiplicidade de significados, muitos rumos foram sendo tomados a partir das concepções de como a fenomenologia, ou as fenomenologias, contribui para a prática e a pesquisa em ciências humanas e sociais.

Já em 1989, Bicudo e Martins enfatizavam o que necessariamente caracteriza uma pesquisa fenomenológica: o pesquisador inicia interrogando sobre o fenômeno, a situação da pesquisa é definida pelos sujeitos investigados, o investigador busca o sentido da experiência e os dados são concebidos como resultados das significações resultantes da tematização do sujeito acerca da experiência.

Estas características são importantes de serem ressaltadas visto que, independente das técnicas e dos procedimentos utilizados, se o pesquisador conduzir uma pesquisa sob estes parâmetros pode considerá-la como fenomenológica. Portanto, estas características definem a sistematização e o rigor científico, epistemologicamente coerente com um fazer fenomenológico de pesquisa.

Em 1996, AmatuZZi tenta situar os diversos fazeres em pesquisa fenomenológica em psicologia e destaca os seguintes tipos: pesquisa fenomenológica como filosofia (praticando-se a redução fenomenológica, chega-se à elucidação do dado imediato da experiência); fenomenologia eidética (elucidação do vivido via redução fenomenológica); fenomenologia hermenêutica (parte-se dos pressupostos heideggerianos sobre ciclo compreensão-interpretação-nova compreensão); psicologia fenomenológica empírica (a partir de dados empíricos, constituídos de depoimentos, buscam-se os elementos dos significados da experiência que permitam acessar a estrutura do vivido); pesquisa fenomenológica experimental (combinar fenomenologia empírica com método experimental, partindo de intervenções no próprio vivido); pesquisa colaborativa (pesquisa conduzida em grupo, onde a partir de um processo grupal chega-se a uma síntese/aprendizado).

Holanda (2001), baseando-se num levantamento sobre as vertentes fenomenológicas de pesquisa, lembra que não se pode falar de um conjunto único de modos de ação de conduzir pesquisa fenomenológica, mas o que se tem observado é que existe uma variedade de formas de investigação de cunho fenomenológico, diversidade que não compromete o rigor científico dos procedimentos adotados.

Seguindo este raciocínio, pensa-se, a partir de experiências próprias em conduzir pesquisas fenomenológicas desde 1996, que, mesmo que inicialmente tenha-se optado por uma tendência mais empírica (por exemplo, MACÊDO, 1998a, 1998b, 1998c, 1999a, 1999b), e posteriormente por uma tendência mais colaborativa (por exemplo, MACÊDO, 2000, 2006; MACÊDO, CALDAS, 2010), sempre houve uma preocupação com um fazer metodológico sistemático e rigoroso para conduzir estes estudos, cuja finalidade última era estudar a experiência e os significados das vivências dos sujeitos envolvidos naquelas pesquisas.

AmatuZZi (2008), numa obra predominantemente humanista com enfoque fenomenológico, argumenta que uma das coisas que caracteriza uma psicologia de inspiração

fenomenológica é a importância que esta dá ao *vivido*. É esta aproximação com o vivido e a consequente expressão do que nele está contido que sustenta a pesquisa fenomenológica em psicologia. Mas, deve-se, contudo, ter em mente que o vivido só tem caráter de validade de estudo se ele estiver acompanhado de alguma significação trazida pelo pesquisador no contexto do diálogo. Assim, o vivido emerge na consciência, carregado de significados da experiência e, portanto, dotado de sentido investigativo.

É partindo deste arcabouço teórico que fundamenta uma sistematização metodológica de pesquisa, apesar da diversidade de fazeres, que se guiará para analisar as principais técnicas utilizadas por alguns estudiosos em pesquisa fenomenológica.

ANÁLISE DE ALGUMAS TÉCNICAS DE PESQUISA FENOMENOLÓGICAS RECENTEMENTE UTILIZADAS

Uma das técnicas mais comumente adotadas em pesquisa fenomenológica é a **Entrevista** aberta com **pergunta disparadora**. A ideia de pergunta disparadora foi proposta inicialmente por Amatuzzi (1993). Segundo o autor, a vantagem desta pergunta aberta é que ela coloca o sujeito em contato com suas experiências e favorece que ele as descreva, facilitando que o pesquisador alcance os significados do vivido para o sujeito.

Em artigos anteriormente citados (MACÊDO, 1998a, 1999a, 2006), lançou-se mão da pergunta disparadora em entrevistas abertas, e realmente se constatou como ela permite alcançar significados culturais, biológicos, psicológicos, ideológicos, dentre outros (tal como também constatado por MOREIRA, 2004).

A entrevista sendo aberta viabiliza que o pesquisador caminhe pelo discurso do sujeito, acompanhando com ele os significados que vão emergindo e, algumas vezes, a partir

da intervenção interrogativa do pesquisador, o sujeito se dá conta de significados da experiência que ele ainda não tinha se apropriado.

É importante deixar claro, no entanto, que o pesquisador não deve perder de vista os objetivos da pesquisa, nem sair do papel de pesquisador, pois, muitas vezes, a entrevista passa a ter um caráter terapêutico, de mudança perceptiva, ou mesmo de mobilização de conteúdos da experiência que o sujeito não estava preparado ou se surpreendeu ao se conscientizar. Portanto, para um psicólogo, isto pode constituir um entrave de exercício de papéis, principalmente se ele for psicoterapeuta também.

Considera-se a entrevista como uma técnica viável a pesquisas fenomenológicas de tendências mais empíricas, principalmente se o pesquisador for analisá-la posteriormente sozinho, a exemplo de proceder com o depoimento a partir dos passos propostos por Amadeo Giorgi (1994), quais sejam: leitura integral do depoimento, encontro das unidades de significado, transcrição destas unidades em linguagem psicológica e encontro dos sentidos em comum compartilhados pelos sujeitos da pesquisa.

Os artigos escritos pela co-autora deste artigo, em sua maioria, consideraram estes passos de Giorgi, e ela constatou como a análise "solitária" do pesquisador, se não segue um rigor científico da sistematização dos passos e do respeito à natureza de uma pesquisa fenomenológica, pode terminar por comprometer o real sentido da experiência para o sujeito.

Amatuzzi (2001) sugere que uma das formas de romper esta limitação é retornar aos sujeitos para que eles confirmem a análise do pesquisador, numa entrevista devolutiva de confirmação. Considera-se esta sugestão viável, justamente para garantir a leitura que o pesquisador faz dos depoimentos dos entrevistados, assim como enriquecer os significados que podem aflorar quando deste retorno.

Mas há que se reconhecer que a forma como esta técnica tem sido utilizada por alguns pesquisadores demonstra o cuidado como eles conduzem o instrumento, sem perder de vista os objetivos e estudando os significados da experiência para os sujeitos investigados.

Partindo das concepções de Benjamim (1994), outra técnica que vem sendo utilizada é a **Narrativa do pesquisador**, que constitui uma comunicação da experiência. Ao traduzir a experiência em primeira pessoa, o pesquisador permite o acesso à experiência intersubjetiva vivida por ele na relação com o(s) sujeito(s) da pesquisa, o que favorece recuperar o sentido da experiência. Este instrumento já traz aquilo que é resultado da própria pesquisa no discurso do pesquisador, permitindo uma compreensão hermenêutica da experiência.

Considerando-se que o saber nasce da imersão nos fenômenos intersubjetivos, com o uso desta técnica, percebe-se que fica evidente que o pesquisador está implicado nos resultados e, portanto, sua narrativa condensa significados compartilhados na experiência da pesquisa, sendo este instrumento adequado à sistematização metodológica de uma pesquisa fenomenológica, sem perder de vista o rigor científico.

Percebe-se a narrativa como um instrumento que condensa a experiência com mais detalhes, no entanto, torna-se interessante lembrar que o pesquisador deve estar disponível à experiência com o sujeito da pesquisa, pois se isto não ocorre, pode acontecer destes significados serem bem "personalizados" ou mesmo anteriores àquela experiência pesquisada, e não compartilhados por ele e pelo sujeito da pesquisa no exato momento da coleta dos dados ou durante o processo da coleta.

O caráter predominantemente dialógico promovido pelo pesquisador com o sujeito pode ser considerado uma pesquisa colaborativa, pois favorece o clima da intersubjetividade, dando consistência metodológica à construção do seu saber a partir das narrativas que ele produz sobre as experiências vividas.

Uma terceira técnica utilizada tem sido a **Versão de Sentido (VS)**, um instrumento criado por Mauro AmatuZZi (1996), que o conceitua como

Um relato livre, que não tem a pretensão de ser um registro objetivo do que aconteceu, mas sim de ser uma reação viva a isso, escrita ou falada imediatamente após o ocorrido, e como uma palavra primeira. Consiste numa fala expressiva da experiência imediata de seu autor, em face de um encontro recém-terminado (AMATUZZI, 1996, p. 12).

Tendo-se experiência com o uso deste instrumento ao longo dos últimos anos, tanto na prática de supervisão de estágios quanto na pesquisa em psicologia clínica, percebe-se que a VS é um instrumento favorável tanto para uma pesquisa de tendência mais empírica, quanto colaborativa, quanto hermenêutica. AmatuZZi (1996, 2008) defende que o sentido para o qual aponta uma VS se torna atual quando ela é colocada num contexto de interlocução presente. Também salienta que a transcrição de uma VS por um pesquisador "seria tão mais apropriada quanto mais ele tivesse participado da re-criação do sentido através de um grupo de interlocução" (AMATUZZI, 1996, p.15).

As sim, o autor do instrumento defende que o sentido da VS emerge necessariamente num encontro grupal. Portanto, acredita-se que a sistematização desta técnica tal como proposta pelo seu idealizador favorece um contexto inter subjetivo de produção de sentido numa pesquisa fenomenológica.

É relevante destacar, no entanto, que VS's devem ser escritas imediatamente após a experiência vivida, para garantir o teor de um instrumento que busca encontrar os significados imediatos do vivido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Independente da técnica utilizada, o que garante o rigor metodológico é o manejo de tais técnicas pelo pesquisador, portanto, quando a metodologia fenomenológica é adotada,

por exemplo, num contexto de atenção / ajuda psicológica, esta deve ser focada no sofrimento humano individual e nas angústias existenciais compartilhadas entre pesquisador e pesquisado(s), sendo importante também contextualizar o momento histórico destas experiências.

A atenção psicológica em instituições deve considerar que a clínica institucional é uma clínica social, que pensa a inserção dos sujeitos em determinados grupos e a interação social destes para compartilhar uma realidade. Portanto, cabe ao psicólogo / pesquisador intervir na realidade pela via do SENTIDO, construindo a retomada da autonomia subjetiva das pessoas e cumprindo seu papel de agente de transformação de realidades sociais. Neste contexto, pesquisa e intervenção se afetam mutuamente, sendo necessário para isso que o psicólogo reveja constantemente seus referenciais.

Ao propor um determinado tipo de intervenção, um psicólogo deve conhecer o cotidiano da instituição, pensar a sua inserção no trabalho desta, analisar a possibilidade dos clientes construírem uma modalidade de atendimento / acolhimento, sabendo que sua condição vai ser sempre a de um participante ativo do processo. Em contrapartida, a instituição deve acolher a proposta do psicólogo, considerando o caráter intersubjetivo deste fazer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMATUZZI, M.M. Etapas do processo terapêutico: um estudo exploratório. **Psicologia, teoria e pesquisa**, Brasília, v.9, p. 1-21, 1993.

AMATUZZI, M.M. Apontamentos acerca da pesquisa fenomenológica. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.13, n.1, p.5-10, 1996.

AMATUZZI, M.M. Pesquisa fenomenológica em psicologia. In HOLANDA, A.F. ; BRUNS, M. A. T. (Orgs.). **Psicologia e pesquisa fenomenológica**. Reflexões e perspectivas. São Paulo: Ômega Editora, 2001, p. 15-22.

AMATUZZI, M.M. **Por uma psicologia humana**. São Paulo: Editora Alínea, 2008.

AMATUZZI, M.M. O uso da versão de sentido na formação e pesquisa em psicologia. In CARVALHO, R.M.L.L (Org.). **Repensando a formação do psicólogo: da informação à descoberta**. Campinas, SP: Editora Alínea, 1996. (Coletâneas da ANPEPP, v. 1, n. 9, p.11-24).

BENJAMIM, W. **Obras escolhidas**. Magia e técnica, arte e política. 7. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

BICUDO, M.A.V.; MARTINS, J. **A pesquisa qualitativa em psicologia**. Fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes/EDUC, 1989.

DARTIGUES, A. **O que é a fenomenologia**. São Paulo: Editora Moraes, 1992.

DUTRA, E. A narrativa como uma técnica de pesquisa fenomenológica. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 7, n. 2, p. 371-378, 2002.

GIORGI, A. A phenomenological perspective on certain qualitative research methods. **Journal of Phenomenological Psychology**, Boston, v.25, n.2, p. 190-220, 1994.

GOTO, T.A. **Introdução à psicologia fenomenológica**. A nova psicologia de Edmund Husserl. São Paulo: Paulus, 2008.

HOLANDA, A.F. Pesquisa fenomenológica e psicologia eidética: elementos para um entendimento metodológico. In HOLANDA, A.F.; BRUNS, M.A.T.(Orgs). **Psicologia e pesquisa fenomenológica**. Reflexões e perspectivas. São Paulo: Ômega Editora, 2001, p.35-56.

LAWN, C. **Compreender Gadamer**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MACÊDO, S. M. **A relação terapêutica na abordagem centrada na pessoa**. Compreendendo fenomenologicamente depoimentos de clientes. 1998. 158p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica), Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, São Paulo, 1998.

MACÊDO, S. M. Discurso, sentido e significado: um encontro com a fenomenologia. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.3, n.2, p. 137-162, 1998.

MACÊDO, S. M. Grupo e instituição: relações de poder na dialética de um processo grupal de aprendizagem. **Estudos de Psicologia**, Campinas, n.15, p. 45-57, 1998.

MACÊDO, S. M. Análise fenomenológica de depoimentos escritos: apresentando e discutindo uma possibilidade. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.16, n.1, p. 35-45, 1999.

MACÊDO, S. M. V. Por uma compreensão do sentido das palavras e do silêncio na abordagem existencial-fenomenológica centrada na pessoa. **Psicologia em Estudo**, Maringá, n.4, p. 75-117, 1999.

MACÊDO, S. M. Psicologia clínica e aprendizagem significativa: relatando uma pesquisa fenomenológica colaborativa. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.5, n.2, p. 49-76, 2000.

MACÊDO, S.M.V. Condições de trabalho e saúde mental entre profissionais de psicologia na Região Metropolitana do Recife: um estudo fenomenológico. **Travessia**, Olinda, n.VIII, p. 141-158,2006.

MACÊDO, S.; CALDAS, M. T. Merleau-Ponty e Gadamer: possibilidades de se pesquisar a prática de psicólogos clínicos diante de demandas de sofrimento no trabalho. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO, 4., 2010, São Bernardo Do Campo. Resumos. São Bernardo Do Campo : UNESP, 2010.

MERLEU-PONTY. **Textos selecionados**. Tradução de Marilena Chauí. São Paulo: Abril Cultural, 1980. (Os Pensadores).

MERLEAU-PONTY, M. (1945). **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

MOREIRA, V. O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. **Psicologia, reflexão e crítica**, Porto Alegre, v.17, n.3, p. 447-456, 2004.

SAFRANSKY, R. **Heidegger**. Um mestre da Alemanha entre o bem e o mal. Tradução de Lira Lett Luft. São Paulo: Geração Editorial, 2000.

SCHWANDT, T.A. Três posturas epistemológicas para a investigação qualitativa. Interpretativismo, hermenêutica e construcionismo social. In DENZIN, N.K.; LINCOLN, Y.S. (Org). **O planejamento da pesquisa qualitativa**. Teorias e abordagens. Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 193-217.

THE COOPERATIVE LEARNING IN CELLS AND A SIGNIFICANT LEARNING EFFECTIVE IN THE CLASSROOM

Carmen Silvia Nunes de Miranda¹; Marília Studart Barbosa², Talita Feitosa de Moisés³

RESUMO

Este artigo tem por intuito fomentar a vivência da aprendizagem significativa rogeriana em sala de aula, a partir de uma articulação dessa com princípios e recursos da aprendizagem cooperativa desenvolvida pelo Programa de Educação em Células Cooperativas (PRECE). Tal encontro torna possível a busca por alternativas ao ensino formal dirigido e centrado no professor. A importância dada às experiências dos estudantes no processo de aprendizagem, com foco no desenvolvimento de seus potenciais e interesses, a relevância das relações humanas travadas nesse contexto educacional e a busca por recursos efetivos, são pontos convergentes dessas duas propostas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação; Aprendizagem significativa; Aprendizagem cooperativa.

ABSTRACT

This article is meant to ferment Roger's Significant Learning experience in the classroom, from an articulation of the bases and resources of Cooperative Learning developed by the Cooperative Cells Educational Program. Such interaction enables the search for alternatives to the Formal Directed Education focused on the teacher. The importance given to the experiences of students in the learning process, focusing on the development of their potential and interests, the relevance of Human relationships addressed in the educational context and the search for effective resources are converging points of these two proposals.

KEY-WORDS: Education; Significant learning; Cooperative learning.

RESUMEN

Este artículo se destina a fomentar el aprendizaje significativo de Rogers en aula de clase, a partir de una articulación de los principios y las características del aprendizaje cooperativo desarrollado por el Programa de Educación en Células Cooperativas - PRECE. El encuentro posibilitó la búsqueda de alternativas a la educación formal dirigida y enfocada en el profesor. La importancia dada las experiencias de los estudiantes en el proceso de aprendizaje, centrándose en el desarrollo de sus potencialidades e intereses, la importancia de las relaciones humanas atrapadas en el contexto educativo y la búsqueda de soluciones eficaces, son puntos que están convergiendo en las dos propuestas.

PALABRAS-CLAVE: Educación, Aprendizaje Significativa, Aprendizaje Cooperativa.

¹ Psicóloga, mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

² Psicóloga, Coordenadora do Projeto Estudante Cooperativo da Coordenadoria de Protagonismo Estudantil da Secretaria de Educação do Governo do Estado do Ceará.

³ Estudante do 9º semestre do curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC), estagiária do Instituto Coração de Estudante.

INTRODUÇÃO

Este estudo teórico parte de questionamentos acerca das dificuldades na efetivação de uma aprendizagem significativa em sala de aula. Tais questões surgiram a partir de discussão junto a alunos e professores de diferentes instituições do ensino superior no XV Encontro Latino- americano de Abordagem Centrada na Pessoa, que aconteceu em Ouro Preto, Minas Gerais, em 2010.

Ressaltamos duas dentre as dificuldades apontadas na discussão: a dos alunos, acostumados a um modelo tradicional de educação (conteudístico e com foco nas notas), em envolverem-se numa aprendizagem auto-dirigida, em que não serão mais guiados e a dos professores em criarem formas de proporcionar tal aprendizagem, que exige flexibilidade e criatividade, por estar voltada muito mais a um pressuposto das relações humanas do que a um modelo a ser aplicado.

No momento dessa discussão travada no encontro latino de ACP de 2011 pudemos perceber a escassez de espaços de compartilhamento de experiências acerca dessa temática. Tais espaços são essenciais pelo fato de promoverem reflexões sobre o cotidiano da sala de aula que preza por uma aprendizagem significativa, tão na contramão do sistema de educação em que estamos inseridos.

Tal pensamento articula-se com a proposta proveniente deste trabalho de apresentar, mais como via de reflexão e estímulo à experimentação, princípios e recursos da aprendizagem cooperativa do Programa de Educação em Células Cooperativas (PRECE) para a efetivação da aprendizagem significativa.

A aprendizagem cooperativa do PRECE iniciou-se com uma experiência informal em educação, que ganhou força como um movimento social, permeando, hoje, os espaços formais de educação através de parceria com Secretaria de Educação do Estado do Ceará

(SEDUC-CE) e com a Universidade Federal do Ceará (UFC). Atualmente, nomeia-se esse modelo de aprendizagem cooperativa devido a consonâncias e influências metodológicas da teoria norte-americana de aprendizagem cooperativa dos irmãos David W. Johnson e Rogers T. Johnson (JOHNSON; JOHNSON; HOLUBEC, 1987), embora se diferencie deste em alguns aspectos.

A proposta 'precista' constitui-se numa proposta singular de aprendizagem em grupo experiencial voltada para as vivências dos seus membros e para a possibilidade de transformação social e desenvolvimento local. É a este modelo, desenvolvido a partir das experiências de aprendizagem de jovens em grupos de educação informal no interior do Ceará, que nos referimos neste trabalho.

Desta forma, a inquietação gerada pela discussão no Encontro e o contato com a aprendizagem desenvolvida pelo PRECE levaram-nos a esboçar reflexões sobre a possível articulação entre aprendizagem significativa e a aprendizagem cooperativa precista, salvaguardando suas diferenças e especificidades. Este trabalho, nesse sentido, ressaltará o encontro entre as duas propostas no intuito de fomentar novos caminhos para a aprendizagem em sala de aula.

Para tanto, contaremos com três momentos: no primeiro, explanaremos brevemente acerca da aprendizagem significativa rogeriana, em seguida apresentaremos a aprendizagem cooperativa do PRECE a partir de sua história, com suas influências e diferenciações da teoria norte-americana de aprendizagem cooperativa, chegando a seus princípios e recursos metodológicos e por último, nos cabe uma articulação das propostas das aprendizagens significativa rogeriana e cooperativa do PRECE com foco na possibilidade de compreender o uso dos princípios e recursos metodológicos precistas, que conta com a apropriação da metodologia norte-americana, como caminhos para uma aprendizagem significativa em sala de aula.

A APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

A partir de preocupações relativas à prática clínica, a Abordagem Centrada na Pessoa, desenvolvida pelo psicólogo norte-americano Carl Rogers (1902-1986), teve repercussões em diferentes áreas, para além da psicoterapia, como na resolução de conflitos, nos pequenos e grandes grupos e na educação (WOOD, 1983; 2008), esta última foco deste trabalho.

A temática da educação encontra-se inicialmente presente na obra desse autor em suas reflexões e experiências como professor universitário preocupado com a formação de terapeutas (ROGERS, 1975). Sempre arraigada à sua experiência pessoal, tais reflexões alcançam, ao longo do tempo, críticas profundas ao modelo convencional de educação e se organizam em torno de uma nova proposta de educação, a centrada no estudante.

Sobre tais críticas, numa entrevista a Richard Evans, Rogers (EVANS, 1979, p.66) comenta:

Acho que minha crítica mais profunda ao sistema educacional [...] é que ele se baseia na desconfiança ao estudante. Não confia nele para deixá-lo seguir suas próprias inspirações: dirigi-o; diz-lhe o que deve fazer; diz-lhe o que deve pensar; diz-lhe o que deve aprender.

Diferentemente do modelo convencional, na proposta centrada no estudante, o ensino, a transmissão de conhecimentos elencados por uma figura de autoridade, cede lugar a preocupações com a aprendizagem, aquisição de novos conhecimentos, gerando mudanças de percepção e de comportamento tanto nos alunos quanto nos professores (ROGERS, 1977; 1997).

Surge, assim, a ideia de aprendizagem significativa, que tanto na clínica quanto em situações educacionais, emergem de um clima de segurança e receptividade proporcionado pela vivência das atitudes facilitadoras e a confiança na capacidade do

organismo humano (dos clientes, estudantes, terapeutas, professores) de lidar da melhor forma possível num dado momento com as situações emergentes, rumo ao seu crescimento.

São três as atitudes facilitadoras: a autenticidade ou congruência; a compreensão empática; e a aceitação, confiança ou apreço. No que se refere à relação professor-aluno, temos que a autenticidade diz respeito a que o professor seja uma pessoa real diante do aprendiz, esteja consciente dos seus próprios sentimentos e permita-se senti-los e expressá-los quando considerar necessário. Já a empatia é colocar-se no lugar do aluno como se fosse ele, mas sabendo que não o é, ou seja, é ter uma atitude sensível de compreensão do modo como o aluno vê o mundo à sua volta, enxerga as situações em que se encontra e percebe a sua aprendizagem. A aceitação é ter interesse não possessivo pelo aprendiz como ser humano, dotado de sentimentos e potencialidades e ter um respeito à singularidade deste.

Vivenciando tais atitudes o professor proporcionaria um clima de segurança em sala de aula gerando uma mudança na qualidade do relacionamento pessoal com os alunos, embasando-se na confiança no organismo humano, o que levaria a uma aprendizagem auto-dirigida: "[...] se acredito na capacidade de cada um desenvolver sua potencialidade individual, proporcionar-lhe-ei todas as oportunidades e lhe permitirei a escolha de vias próprias e sua direção pessoal na aprendizagem." (ROGERS, 1977, p.119)

A aprendizagem significativa volta-se para o envolvimento pessoal do aluno no seu processo de aquisição de conhecimentos, que a partir de questões relacionadas à sua vida e aos seus interesses, traça sua aprendizagem e por ela é responsável. Não afirmamos com isso que tudo cabe ao aluno, sobrando ao professor uma postura de passividade, como por vezes é atribuída a profissionais nessa vertente. Longe disso, ao professor caberia centrar-se mais no processo de aprendizagem do que no de ensino como a educação convencional aponta. Assim, ele

Em vez de empregar a maior parte do tempo em preparar planos de aula e exposições orais, concentra-se na promoção de todas as espécies de recursos que

poderão proporcionar a seus alunos uma aprendizagem experiencial correspondente às necessidades deles (ROGERS, 1977, p.135).

O professor facilitaria a aprendizagem significativa a partir das atitudes já mencionadas e da crença no organismo humano ao crescimento, mas também se colocaria à disposição dos alunos em suas necessidades individuais e de grupo, estando preparado a responder intelectual e emocionalmente, tal como Rogers (1977, p.135) aponta: "Põe-se a si próprio, o seu saber e a sua experiência especiais, claramente à disposição dos alunos, mas não se impõe a eles".

Percebe-se, assim, a clara distinção entre uma postura de passividade e o papel apontado para o professor como um facilitador da aprendizagem significativa. Neste, ele busca suscitar a motivação dos alunos através das atitudes e da preparação de recursos que auxiliem na efetivação de tal aprendizagem na busca contínua por uma 'metodologia pessoal' (ROGERS, 1977), ou seja, metodologias congruentes com o seu jeito de ser, com as quais se sinta confortável.

Tal aprendizagem é apontada por Rogers (1977; 1997) como essencial num contexto social que, longe de ser imutável, passa por modificações contínuas e em que um dado conteúdo é ultrapassado em pouco período de tempo. Para este autor, resta-nos 'aprender a aprender' (ROGERS, 1977) para uma melhor aquisição de conhecimentos tão fluidos. Desta forma, a criatividade e a lida com mudanças fazem parte do processo educacional tanto para o aluno, na construção e aquisição de conhecimentos, como para o professor, na implicação e busca por recursos e propostas criativas para a efetivação da aprendizagem significativa em sala de aula.

A aprendizagem significativa pressupõe que haja a possibilidade para o aluno de dar sentido ao que é aprendido em sala de aula. Para que faça sentido, tanto professor quanto o aluno devem assumir uma proposta cooperativa de construção do conhecimento, onde ambos se reconheçam como colaboradores desse processo. Ao mesmo tempo em que o

professor propõe um lugar ativo para o aluno, ele também dá sentido ao seu novo lugar, que é o de facilitador do conhecimento, sendo ele tão aprendiz quanto o aluno no sentido de que tudo que é vivenciado também é novo para ele:

O único homem que se educa é aquele que aprendeu como aprender, que aprendeu como se adaptar e mudar, que se capacitou de que nenhum conhecimento é seguro, que somente o processo de buscar conhecimento oferece uma base de segurança (ROGERS, p. 110, 1977).

Quando o professor reconhece que no ambiente da sala de aula (e nos espaços de aprendizagem agregados a ela) os alunos compreendem melhor os conteúdos que se relacionam com suas experiências pessoais, é possível trabalhar com numa proposta de aprendizagem significativa que opera para além da cognição, reconhecendo que há uma "seleção afetiva" dos conteúdos, ou seja, os alunos têm mais facilidade de aprender o que faz mais sentido para eles dentro dos seus contextos de vida. Segundo Bondía (2002, p. 21), "A experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca. A cada dia se passam muitas coisas, porém, ao mesmo tempo, quase nada nos acontece."

É exatamente essa noção de que o que o professor transmite não é, necessariamente, o que o aluno experimenta que deve ser compreendida quando falamos de aprendizagem significativa. O foco da educação passa a não ser mais o ensino, a transmissão de um conhecimento, mas a aprendizagem, a experimentação desse, pois, para Rogers (1977; 1997), ninguém ensina ninguém, no sentido de que a aquisição de um conhecimento tem como base primordial aquele que aprende, seus interesses e experiências. Há uma mudança filosófica e política, de visão e postura dos envolvidos no processo de educação com a descentralização do poder da figura do professor e maior ênfase nos alunos.

Isso não significa que o professor abra mão de qualquer método em sala de aula, deixando ao aluno a responsabilidade por selecionar o que ele deseja conhecer. Cabe ao professor aproximar-se das experiências pessoais dos alunos e com isso favorecer a

aprendizagem criando um clima propício em sala de aula para o desenvolvimento das potencialidades desses.

Rogers (1977) aponta alguns métodos e recursos possíveis provenientes de experiências em sala de aula como um convite aos professores experimentarem criativamente formas de propiciar aprendizagem significativa: "A intenção foi, antes, a de oferecer um estímulo facilitador, sugestões úteis a vias de acesso que ele [o professor] pode experimentar ou adaptar, segundo a sua própria personalidade e o seu estilo próprio" (ROGERS, 1977, p.146).

Embora Rogers tenha lançado o convite, abrindo espaço para a experimentação de recursos variáveis nesse contexto de aprendizagem significativa em sala de aula, o pensamento corrente nos corredores acadêmicos é de que se trata de uma postura passiva do professor e de aversão à utilização de recursos para além da efetivação das atitudes facilitadoras. É na contra-mão desse pensamento que caminhamos ao buscar métodos que auxiliem o professor a efetivar a aprendizagem significativa em sala de aula, a partir da aprendizagem cooperativa vivenciada no PRECE. Ressaltamos, no entanto, que "[...] nenhum dos métodos aqui mencionados terá eficácia, a menos que a genuína intenção do professor seja a de criar um clima dentro do qual haja liberdade para aprender" (ROGERS, 1977, p.140).

A APRENDIZAGEM COOPERATIVA NO PRECE

Para chegarmos ao que estamos denominando de aprendizagem cooperativa do PRECE é necessário que compreendamos um pouco do seu surgimento e de sua proposta, diferenciando-o da aprendizagem cooperativa tradicional norte-americana. Assim, apresentaremos rapidamente o histórico do PRECE, seguindo por uma breve explanação

acerca das articulações e diferenças entre os dois modelos, trajetória necessária para alcançarmos os objetivos deste trabalho.

HISTÓRIA DO PRECE

O Programa de Educação em Células Cooperativas (PRECE) é um movimento popular que promove a transformação social através da educação. O Programa propõe aos jovens de origem popular um modelo de aprendizagem participativo cujo foco do processo pedagógico centra-se na interação e cooperação entre os estudantes.

O idealizador do PRECE foi Manoel Andrade, professor universitário da Universidade Federal do Ceará (UFC) oriundo da localidade rural Cipó, em Pentecoste (CE). Incomodado com a realidade de sua comunidade de origem, em que havia um grande número de jovens fora da faixa etária escolar ou que haviam abandonado os estudos, convidou, em 1994, um grupo de sete jovens para esses estudarem juntos. A princípio, objetivava-se que conseguissem voltar a estudar e concluíssem a educação básica. Incentivados, passaram a almejar o ingresso na Universidade Pública, com a qual conquistariam novas possibilidades profissionais e sociais (PRECE, 2011).

A proposta do referido professor aos estudantes foi que se reunissem diariamente, mesmo em sua ausência, e juntos estudassem os conteúdos, cada um contribuindo a seu modo para aprendizagem coletiva. Cada estudante deveria optar pelo assunto com o qual mais se identificava, assumindo o papel dentro do grupo de promover a discussão sobre o tema, a partir do qual todos partilhariam seus conhecimentos, realizando uma "mútua educação" (AVENDAÑO, A. C. A, 2008). O grupo deveria reunir-se durante a semana, e aos fins de semana, encontrar-se-ia com o professor para resolução de eventuais dúvidas e compartilhamento do que havia acontecido.

A iniciativa a princípio foi alvo de muitas críticas e desdém: "Como vão aprender sem um professor ali para ensinar?!"; "Não dá pra confiar num grupo de adolescentes decidindo o que vão fazer!"; "O que um menino desses tem para ensinar para o outro?!" De fato, eles teriam que ultrapassar uma série de barreiras: geográficas, financeiras e, em especial, educacionais, advindas da fragilidade da escolarização pública do Brasil, principalmente, no campo. Apesar de toda a descrença e da desconfiança por parte de familiares, da comunidade e mesmo, em alguns momentos, dos próprios estudantes (GOMES, 2010), o professor mantinha-se convicto de que o grupo tinha em si tudo o que lhe era necessário para seu processo de construção de conhecimento.

É importante destacar que o convite a estudarem juntos implicava em viverem juntos, devido às dificuldades supracitadas. A solução viável foi deixarem suas casas para irem morar numa antiga casa de farinha cedida pelos pais do professor Manoel. Esses jovens passaram a partilhar não somente conhecimento, mas também dificuldades, sonhos, sentimentos, enfim, suas vidas.

O grupo de estudo foi denominado de Célula Educacional Cooperativa, termo empregado fazendo alusão às características biológicas das células vivas, tais como organização autônoma, potencial de desenvolvimento e multiplicação que uma unidade celular possui essencialmente. Surgia, assim, uma característica intrínseca a essa metodologia - o vínculo.

Contando com o apoio mútuo, o grupo de estudantes conseguiu concluir a educação básica, mas não somente isso, cerca de dois anos depois, em 1996, houve o primeiro estudante aprovado para um curso do ensino superior, pedagogia na Universidade Federal do Ceará. A utilização da metodologia em célula apresentou-se como um meio potencializador da aprendizagem destes jovens, de maneira que esses, não só conseguiram retomar seus

estudos básicos, mas, a revés de todas as dificuldades vividas, obtiveram êxitos, como o ingresso na Universidade.

A partir de então, muitos estudantes aderiram ao PRECE, aumentando também o número de estudantes de origem popular em universidades públicas. Os universitários "precistas" passaram a ser multiplicadores do Programa, retornando aos fins de semana as suas comunidades de origem a fim de acompanhar o desenvolvimento de novas células educacionais (AVENDAÑO, A.A, 2008).

Ao longo dos 17 anos de história houve cerca de 500 aprovações em Universidades e cerca de dois mil estudantes secundaristas participando das Escolas Populares Cooperativas. Hoje as células de aprendizagem estão distribuídas por sete municípios do estado do Ceará em 13 Escolas Populares Cooperativas (EPCs), que são associações civis constituídas por estudantes "que formam uma rede de atuação em educação básica, controle social, governança e desenvolvimento econômico" (AVENDAÑO, A. C. A, 2008, p.29).

A metodologia do PRECE foi amplamente difundida na Universidade Federal do Ceará em 2008 com a criação da Coordenadoria de Formação e Aprendizagem Cooperativa (COFAC), um programa da Pró-Reitoria de Graduação da UFC que incentiva os estudantes a organizarem grupos de estudos cooperativos nos diversos ambientes e unidades acadêmicas. Em junho de 2011, foi inaugurada a Escola Estadual de Educação Profissional de Pentecostes em parceria com a UFC para viabilizar a implantação da metodologia da aprendizagem cooperativa em sala de aula, a pioneira no Brasil com essa proposta.

Além disso, o PRECE, em reconhecimento a relevância de seu trabalho, terá sua metodologia implementada nas escolas estaduais da rede pública através do Projeto Estudante Cooperativo da Coordenadoria de Protagonismo Estudantil da Secretaria de Educação do Governo do Estado do Ceará (PROJETO ESTUDANTE COOPERATIVO, 2011).

Haja vista a tamanha repercussão que essa experiência educacional obteve, tem-se dedicado a compreensão e sistematização dessa metodologia em Células de modo que possa ser utilizada nos diversos espaços educacionais. Para tanto, tem-se buscado alguns referenciais teóricos advindos de outras práticas que dialogam com a metodologia vivenciada em Célula tais como os estudos de Paulo Freire e Carl Rogers (VIEIRA, 2008). Desde 2008, esforços são dedicados a entender uma proposta pedagógica norte-americana - Aprendizagem Cooperativa (JOHNSON, R. T., JOHNSON, D. W., HOLUBEC, 1987) - e construir os pontos de articulação dessa teoria com a prática do PRECE.

A APRENDIZAGEM COOPERATIVA NORTE-AMERICANA E A APRENDIZAGEM COOPERATIVA DO PRECE

A aprendizagem cooperativa é um termo genérico utilizado por diversos autores para referirem-se ao uso de métodos cooperativos em sala de aula, valorizando as competências sociais em detrimento da competição, característica da educação tradicional. Consistindo numa alternativa ao individualismo, salienta a solidariedade, conjugação de esforços, responsabilidade individual e social (LOPES & SILVA, 2009).

A aprendizagem cooperativa sistematizada pelos irmãos americanos Johnson & Johnson é considerada "[...] um método de ensino que consiste na utilização de pequenos grupos de tal modo que os alunos trabalhem em conjunto para maximizarem a sua própria aprendizagem e a dos outros colegas." (LOPES & SILVA, 2009, p.3).

Apresentaremos a seguir alguns dos elementos da Aprendizagem Cooperativa tradicionalmente utilizada nos Estados Unidos, Canadá, Espanha, Portugal, fazendo uma interlocução com os elementos da Aprendizagem Cooperativa difundida pelo PRECE no estado do Ceará. É importante destacar que o contato com essa Aprendizagem Cooperativa norte-americana tem dado subsídios ao PRECE em seu processo de sistematização

metodológica, principalmente no que se refere aos princípios que permeiam o funcionamento das Células de Aprendizagem Cooperativa.

A Aprendizagem Cooperativa tradicional (LOPES & SILVA, 2009) trabalha com cinco elementos essenciais: interdependência positiva, responsabilidade individual e de grupo, interação estimuladora (de preferência face a face), competências sociais e processo de grupo.

O primeiro, a interdependência positiva, é considerado o elemento principal da aprendizagem cooperativa, ele diz respeito a uma noção de que o sucesso do grupo depende do sucesso de cada membro quando se reconhecem como responsáveis uns pelos outros, podendo colaborar entre si na troca de conhecimento (LOPES & SILVA, 2009; JOHNSON, JOHNSON e KARL, 1998).

No PRECE esse elemento está presente desde o início, apesar de não ter sido nomeado desta forma, uma vez que a metodologia de estudo em Células Cooperativas parte do princípio de que a colaboração entre os estudantes no compartilhamento da vida e dos estudos é essencial para a formação de vínculos e para a criação de um espaço de cooperação que favoreça o crescimento pessoal e grupal dos estudantes. É válido lembrar que nos primórdios do projeto, quando os sete primeiros estudantes iniciaram o estudo em Célula, eles passaram a morar na antiga casa de fazer farinha na comunidade Cipó, convivendo em tempo integral, o que favoreceu, desde então, a noção de que havia uma interdependência entre eles.

A interdependência social positiva, como uma compreensão de que cada um faz parte e tem uma contribuição singular, insubstituível e que se complementa com a dos demais na configuração do grupo nos leva a um segundo elemento, a responsabilidade individual e grupal.

Esse segundo elemento da Aprendizagem Cooperativa norte-americana se refere à crença de que o grupo é capaz de assumir uma responsabilidade coletiva na busca dos seus

objetivos, estando cada membro responsável por uma "parcela" dessa responsabilidade (LOPES & SILVA, 2009; JOHNSON et al, 1998).

Na metodologia do PRECE, podemos fazer uma correspondência desse elemento com uma modalidade de ação educativa historicamente construída pelo programa, que é a formação de protagonistas juvenis. Segundo Costa (2011, s/n)

[...] no campo da educação, o termo protagonismo juvenil designa a atuação dos jovens como personagem principal de uma iniciativa, atividade ou projeto voltado para a solução de problemas reais. O cerne do protagonismo, portanto, é a participação ativa e construtiva do jovem na vida da escola, da comunidade ou da sociedade mais ampla.

Nesse sentido, compreendemos que a metodologia de aprendizagem em Células Estudantis Cooperativas forjam nos jovens "precistas" esse protagonismo juvenil, uma vez que eles não só compõem um grupo de aprendizagem, mas participam de uma ampla rede solidária e engajada sócio-politicamente com as questões de suas comunidades e municípios. Avendaño (2008, p. 30), nos traz, a respeito disso

O que se denomina genericamente de "precista" não é apenas aquele que participou de projetos educacionais do PRECE, e sim qualquer sujeito envolvido na rede de ações protagonizadas por um coletivo, que possui origens, caminhas e objetivos semelhantes - sejam elas ações educacionais, político-comunitárias ou referentes ao processo de desenvolvimento da economia local. Esse coletivo possui um cíclico processo de conscientização individual e comunitária, provocando a transformação da realidade por meio da utilização do saber e do auto-conhecimento dos sujeitos como seres ativos e históricos.

Um terceiro elemento da Aprendizagem Cooperativa norte-americana, denominado interação estimuladora, de preferência face a face, parte da idéia de que a interação entre os alunos em prol de um objetivo estabelecido coletivamente gera um maior compromisso pessoal de uns com os outros e, conseqüentemente, maior chance de sucesso pessoal e grupal (LOPES; SILVA, 2009; COCHITO, 2004).

Esse elemento dialoga com uma prática precista que é a valorização das histórias de vida dos estudantes. Como eles estão em interação constante, seja por conta de atividades voltadas aos estudos ou devido a outras atividades nas quais estão coletivamente engajados,

há um incentivo para que os estudantes compartilhem as suas histórias de vida como um método para favorecer uma mútua compreensão entre eles e fortalecer os vínculos existentes.

Um quarto elemento da Aprendizagem Cooperativa norte-americana diz respeito às competências sociais, que são relativas à necessidade de que os alunos aprendam algumas habilidades sociais e tenham motivação para usá-las no trato uns com os outros no dia a dia, como também para gerenciar conflitos de maneira positiva. Algumas dessas habilidades seriam: aceitar as diferenças, pedir ajuda, partilhar os materiais, dentre outras (JOHNSON; JOHNSON, 2005; LOPES; SILVA, 2009).

A realidade norte-americana de questões sociais relacionadas a preconceitos sócio-raciais, que se mesclam com uma série de outras formas de discriminação, tornando o ambiente escolar muitas vezes propício a prática de violência verbal e física entre os alunos, favoreceu a composição, na construção da Aprendizagem Cooperativa norte-americana, de uma série de habilidades voltadas para os conflitos contextualizados nesse cenário (COCHITO, 2004).

Quando nos deparamos com a realidade brasileira, nordestina e, mais especificamente cearense de um histórico de exclusão e desigualdades sociais, contexto no qual o PRECE está inserido, percebemos como seus princípios estão voltados para a transformação dessa realidade. O PRECE traz arraigado a sua prática valores e atitudes relativos à cooperação, solidariedade, doação, dedicação, fraternidade, a citar alguns, que vem sendo passado de uma geração de estudantes para outra. Conforme Arneide Avendaño (2008, p.48), "[...] faz parte do currículo [das EPCs] um curso de Formação Política, em que os estudantes mediante textos e debates, discutem sua realidade e o que fazer para transformá-la." Essa postura cidadã torna-se, pois, um elemento fundamental para constituição dessa metodologia.

O último elemento é o processo de grupo, que "são balanços regulares do funcionamento do grupo e da progressão da aprendizagem" (COCHITO, 2004, p.26). É um momento de avaliação grupal em que são tomadas decisões a respeito do que deve ser mantido ou modificado para que se alcancem os objetivos desejados por todos. A aprendizagem cooperativa traz essa prática como algo contínuo e freqüente após o encerramento de cada atividade grupal (LOPES; SILVA, 2009). Esse modelo sistemático de avaliação fortalece ainda mais a postura dialógica que o PRECE pressupõe em sua metodologia, pois avaliação da aprendizagem é feita tanto em relação ao trabalho em si, quanto à forma como os estudantes trabalharam em grupo.

Na aprendizagem cooperativa norte-americana há uma proposta de construção de conhecimento através das interações entre alunos. Para tanto, é empregado uma série de métodos e técnicas que são estruturados a fim de promover uma cooperação entre os discentes. O professor/facilitador tem, nesse caso, o papel de apresentar o conteúdo, propor atividades coletivas e fazer um acompanhamento da forma como essas são realizadas nos grupos.

A proposta do PRECE é o estudo em células cooperativas (em sala ou fora dessa), em que os estudantes dirigirão sua aprendizagem em grupo tendo como base os elementos já apresentados, além de recursos técnicos que podem ser utilizados, facilitando a dinâmica e efetivação de tais elementos explicitados acima. Ao professor cabe auxiliar, monitorando os estudantes sempre que necessário na realização das atividades e percalços que surgirem.

Percebemos, com o exposto, a busca do PRECE numa apropriação crítica de alguns elementos e preceitos do método cooperativo estadunidense. A contextualização da realidade a qual se encontra inserido e uma maior ênfase no diálogo, experiência e liberdade dos estudantes, apontam especificidades que perpassam tais apropriações e configuram a aprendizagem cooperativa precisa como singular.

RECURSOS DA APRENDIZAGEM COOPERATIVA DO PRECE NUMA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA

A aprendizagem significativa, diferentemente da cooperativa, não se caracteriza como um método com técnicas específicas para a aquisição do conhecimento. Ela se configura mais como uma proposta de redirecionamento da relação aluno-professor no contexto de aprendizagem, onde a figura do professor cede espaço a do facilitador e a aprendizagem ocorre a partir das vivências experimentadas pelo aluno. Nesse sentido, a aprendizagem:

não se baseia nas habilidades de ensinar de um líder, no seu conhecimento erudito do campo, no planejamento do currículo, no uso de subsídios áudio-visuais, na programação do computador utilizado, nas palestras e aulas expositivas, na abundância de livros, embora tudo isso possa, uma vez ou outra, ser empregado como recurso importante. Não, a facilitação da aprendizagem significativa baseia-se em certas qualidades de comportamento que ocorrem no relacionamento pessoal entre o facilitador e o aprendiz (ROGERS, 1977, p. 111).

A aprendizagem cooperativa do PRECE, devido influências da aprendizagem cooperativa norte-americana, adota técnicas e sistematizações. Mas diferencia-se desta na medida em que a vivência dos integrantes e a relação entre esses ganham destaque na aprendizagem, promovendo uma liberdade entre os estudantes e fomentando o protagonismo juvenil.

A importância do diálogo e da experiência pessoal nas células de aprendizagem cooperativa pode ser observada pelo uso sistemático do recurso de contação da história de vida, em que os estudantes conversam sobre sua vida pessoal com o intuito de se conhecerem mais e fortalecerem a relação, e da relevância dada a momentos de conversas informais nos encontros em células. É nesse sentido que aproximamos a experiência do PRECE de uma aprendizagem significativa e vivencial, o que nos permite uma articulação de seus recursos com a proposta rogeriana de educação.

O compartilhamento das histórias de vida em meio aos sentimentos e livros, incluindo aí o professor, que na aprendizagem cooperativa tradicional desenvolve função de monitorar os estudantes, traz uma dimensão mais fluída e igualitária no processo educacional. No PRECE, a valorização da cooperação grupal na construção do conhecimento possibilita também um espaço permissivo em que o aluno direciona sua própria aprendizagem.

A organização da turma em grupos é uma ação primordial. Mais que agrupar os estudantes aleatoriamente há uma intencionalidade por parte do facilitador/professor no processo de divisão de grupo. Assim, após a exposição de um determinado conteúdo, os alunos reúnem-se em pequenos grupos, cada um com um papel específico e devem juntos realizar as atividades propostas pelo professor, requerendo, dessa forma, uma responsabilização individual e grupal na construção do conhecimento (JOHNSON, JOHNSON; KARL, 1998; COCHITO, 2004).

Os estudantes são incentivados a organizarem-se de forma que cada um contribua efetivamente para concretização da tarefa. É possível que o professor sugira algumas atribuições, levando em consideração em que consiste a atividade proposta. Por exemplo, se o grupo é dividido para discussão de um tema pode-se atribuir papéis como de um relator da discussão desenvolvida pelo grupo, um representante para apresentação da idéia, um mediador do debate, um gerenciador do tempo de fala, etc. (LOPES; SILVA, 2009).

É importante que os estudantes sintam-se a vontade para criar os papéis que julgam necessários para o bom funcionamento do grupo. Nas Células do PRECE acontece dos estudantes designarem alguém para ficar responsável por "acalmar os ânimos" caso a discussão fique acalorada diante de um tema polêmico ou ainda alguém responsável pelo intervalo e organização de um lanche. O grupo tem autonomia para decidir o que favorece sua dinâmica. Conforme apontou Rogers (1978, p.52): "[...] o grupo reconhece no seu processo os elementos não-saudáveis, centra-se neles, filtra-os ou elimina-os, e continua, tornando-se num

grupo mais saudável." Cabe, portanto, ao professor/facilitador confiar nesses diversos arranjos grupais.

Vale a pena salientar a importância de esses papéis terem um caráter rotativo, ou seja, que cada membro do grupo tenha a chance de assumir diferentes funções (COCHITO, 2004), o que propicia um espaço em que todos tenham a chance de experimentar-se de diferentes formas, promovendo um ambiente favorável às potencialidades dos estudantes.

Além da contação da história de vida e da atribuição de papéis, existem algumas técnicas que o professor/facilitador pode utilizar. Tais técnicas provêm da aprendizagem cooperativa norte-americana, tendo sido apropriada pelo PRECE de forma a promover o diálogo entre os estudantes e uma aproximação pessoal, além propiciar experiências de cooperação entre esses.

Com tais recursos, ao invés de uma exposição unilateral advinda do docente sobre determinado assunto, como na educação tradicional, os estudantes poderão construir cooperativa e experiencialmente conhecimentos sobre o assunto. Alguns destes recursos (LOPES; SILVA, 2009) seriam:

A) CO-OP CO-OP (ver figura 1)

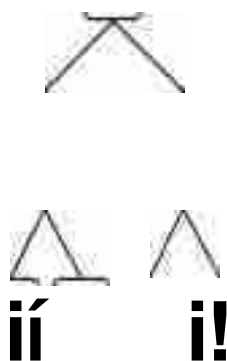


Figura 1

- 1- Um tema abrangente é escolhido para toda a classe, que estará dividida em grupos;
- 2- O tema é dividido em sub-temas que serão distribuídos entre as duplas de estudantes;
- 3- Estes sub-temas serão divididos em tópicos de forma que cada estudante da dupla fique responsável por um tópico específico;
- 4- Cada um estudará individualmente seu tópico, em seguida reuni-se com sua dupla e discute o sub-tema;
- 5- Posteriormente, o grupo inicial se juntará para discutir o tema completo.

B) Grupos de Especialistas ou Jigsaw (ver figura 2)

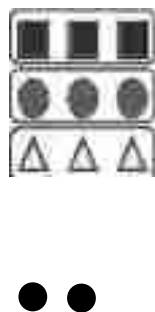


Figura 2

Primeira etapa: os estudantes são divididos em grupos nos quais estudarão um único tema, tornando cada membro do grupo "especialistas" em determinado subtema.

Segunda etapa: novos grupos são montados de modo que cada um deles contenha um "especialista" de cada um dos subtemas, havendo uma socialização entre todos os membros.

O uso de tais recursos parte de uma postura de confiança do professor nas potencialidades dos alunos e na capacidade desses em responsabilizarem-se por sua própria aprendizagem. A sala de aula pode torna-se um espaço de "aprender a aprender" (ROGERS,

1977), em que cada sujeito co-responsabiliza-se não somente pela sua aprendizagem, mas também de seus colegas.

Ao utilizar as divisões de grupo expostas acima como técnicas em sala de aula para viabilizar um espaço propício à liberdade de aprender, tendo como base a relação interpessoal dos estudantes, o professor estará propiciando um ambiente favorável para a aprendizagem significativa.

CONCLUSÃO

Partindo de questionamentos sobre a efetivação da aprendizagem significativa em sala de aula, tomamos a experiência de aprendizagem em células cooperativas, com seus princípios e recursos advindos da aprendizagem cooperativa norte-americana, como inspiração para novas configurações em sala de aula.

Apesar de influências do modelo cooperativo norte-americano, a experiência cooperativa precisa possui seu próprio terreno metodológico e diferencia-se, dentre outras coisas, por sua maior ênfase na experiência de vida dos estudantes e no protagonismo desses, com a possibilidade de transformação social. Assim, acreditamos que a aprendizagem cooperativa vivenciada pelos estudantes do PRECE apontam um caminho de práticas que primam por um aprendizado centrado nas experiências autênticas dos estudantes.

Elas alertam uma necessidade de se repensar a relação estabelecida entre alunos e professores nos processos de aquisição de conhecimento, onde ambos devem revisar os seus papéis, muitas vezes cristalizados no cotidiano escolar, para a construção de uma nova forma de aprendizagem significativa, ou seja, enraizada no desejo sincero do aluno em aprender e na disponibilidade real do professor de assumir o seu lugar de acompanhante do aluno, e não de dirigente, no seu caminho de conhecimento.

É nesse sentido que acreditamos na possibilidade de apropriação por parte dos professores de metodologias e recursos advindos dessas experiências, adaptados para as suas realidades cotidianas, com o objetivo de uma implementação da aprendizagem significativa em sala de aula.

Buscamos, assim, com este escrito, propiciar reflexões acerca da implementação da aprendizagem significativa rogeriana e da necessidade da experimentação, por parte do professor, de novos recursos, vivenciados de forma autêntica, que permitam aos estudantes trilharem sua própria trajetória educacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AVENDAÑO, A.A. Pré-vestibular Cooperativo: uma experiências exitosa no sertão do Ceará. In: XIMENES, V.M.; AMARAL, C.E.M; REBOUÇAS JÚNIOR, F.G. **Psicologia Comunitária e Educação Popular: vivências de extensão/cooperação universitária no Ceará.** Fortaleza: LC Gráfica e Editora, 2008.

AVENDAÑO, A.C.A. PRECE: Caminhadas de sujeitos comunitários. In: XIMENES, V.M.; AMARAL, C.E.M; REBOUÇAS JÚNIOR, F.G. (orgs) **Psicologia Comunitária e Educação Popular: vivências de extensão/cooperação universitária no Ceará.** Fortaleza: LC Gráfica e Editora, 2008.

BONDÍA, J.L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, Campinas, n° 19. jul 2002. Disponível em: <[http://www.anped.org.br/rbe/rbedigital/RBDE19/RBDE19_04_JORGE_LARROSA_BONDI A.pdf](http://www.anped.org.br/rbe/rbedigital/RBDE19/RBDE19_04_JORGE_LARROSA_BONDI_A.pdf)>. Acesso em: 8 ago, 2011.

COCHITO, M.I.G.S. **Cooperação e Aprendizagem: educação intercultural.** Lisboa: ACIME, 2004.

CONEXÕES DOS SABERES. Universidade Federal do Ceará. Objetivos. Disponível em: <www.conexoes.ufc.br/programa.htm>. Acesso em: 12 ago. 2011

COSTA, A.C.G. **Protagonismo Juvenil: o que é e como praticá-lo.** Disponível em: <<http://4pilares.net/text-cont/costa-protagonismo.htm>> Acesso em: 12 ago. 2011.

EVANS, R. I. **Carl Rogers: o homem e suas idéias.** São Paulo: Martins Fontes, 1979. 196 p.

GOMES, M.C. **Canafístula: vida e esperança no sertão nordestino** - Estudo sobre a experiência de desenvolvimento local na organização sócioeconômica do povoado de

Canafístula, Apuiarés/CE. 2010. 155f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Sociedade) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2010.

JOHNSON, D.W.; JOHNSON, R.T.; KARL, A. **A Aprendizagem Cooperativa Retorna às Faculdades: qual é a evidência de que funciona?** Smith in Change. Vol. 30. Issue 4. p.26, Jul/Aug 1998 <Disponível em: <http://www.andrews.edu/~freed/ppdfs/readings.pdf>> Acesso em: 13ago. 2011.

JOHNSON, D. W.; JOHNSON, R. T.; HOLUBEC, E. J. **Structuring cooperative learning: lesson plans for teachers.** Edina, MN: Interaction Book Company, 1987.

JOHNSON, D. W.; JOHNSON, R. T. **Teaching students to be peacemakers.** 4.ed. Edina, MN: Interaction Book Company, 2005.

LOPES, J.; SILVA, H. S. **Aprendizagem Cooperativa na sala de aula: um guia prático para o professor.** Lisboa: LIDEL, 2009.

VIEIRA, E. M. **Atividade Comunitária e Conscientização: uma investigação a partir dos modos de participação social.** 2008, 135p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, 2008.

PRECE. **Programa de Educação em Células Cooperativas.** Histórico. Disponível em: <www.prece.ufc.br>. Acesso em: 12 ago. 2011.

PROGRAD. Pró-Reitoria de Graduação. Universidade Federal do Ceará. Coordenadorias. Disponível em: <www.prograd.ufc.br>. Acesso em: 12 ago. 2011.

PROJETO ESTUDANTE COOPERATIVO. Disponível em: <www.estudentecooperativo.blogspot.com>. Acesso em: 12 ago. 2011.

ROGERS, C. R. **Terapia centrada no paciente.** 1a ed. São Paulo: Martins Fontes, 1975.

ROGERS, C.R. Posso ser facilitador num grupo? In: ROGERS, C. R. **Grupos de Encontro.** São Paulo: Martins Fontes, 1978.

ROGERS, C. R. **Liberdade para aprender.** 4.ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1977.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa.** 5.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.4

ROGERS, C. R.; KINGET, G. M. **Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da terapia não-diretiva.** 2.ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1977.

WOOD, J. K. Terapia de grupo centrada na pessoa. In: **Em busca de vida: da terapia centrada no cliente à abordagem centrada na pessoa.** São Paulo: Summus, 1983.

WOOD, J. K. *et al* (Org.). **Abordagem Centrada na Pessoa.** 4.ed. Vitória: EDUFES, 2008.

UFC. Universidade Federal do Ceará. Notícias. Disponível em: <
www.ufc.br/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=11709&Itemid=90>
Acesso em: 12 ago. 2011.

EMERGENCY ATTENDANCE SERVICE AND ITS INCLUSION IN THE CONTEMPORANEITY

Doutora Marcia Alves Tassinari, Wagner Durange

RESUMO

Refletir sobre os aspectos da contemporaneidade como representantes de uma nova ordem da vida, de dimensão fluida, implicadores de uma dinamização da subjetividade e da sociedade, torna-se um esforço desafiador na busca de compreender o homem atual. Além do mais, exige-se uma (re) avaliação do conceito de saúde para a obtenção de práticas mais salutaras. Neste contexto, torna-se fundamental a problematização do papel da psicologia para a adequação de novas práticas de ajuda psicológica para corresponder a demanda social. O Plantão Psicológico surge como uma proposta de serviço da psicologia potente para os desafios do século XXI, especialmente as propostas fundamentadas na Abordagem Centrada na Pessoa. Um exemplo deste tipo de atenção psicológica é oferecido.

PALAVRAS-CHAVE: Contemporaneidade, Abordagem Centrada na Pessoa, Plantão Psicológico.

ABSTRACT

Reflecting on aspects of Contemporaneity as representatives of a new order of life within its fluid dimension which unfolds a dynamization of subjectivity and society, becomes a challenging effort in seeking to understand the modern man. Moreover, it requires a (re) evaluation of the concept of health to obtain healthier practices. In this context, it is fundamental the questioning of the role of psychology to the suitability of new practices of psychological help to meet social demand. The Psychological Emergency Attendance arises as a potent psychological service for the challenges of the twenty-first century, especially the ones raised from the Person Centered Approach. An example of this kind of psychological attention is presented.

KEY- WORDS: Contemporaneity; Person-Centered Approach; Psychological Emergency Attendance.

RESUMEN

Reflexionar acerca de los aspectos de la contemporaneidad como representantes de una nueva orden de vida, de dimensión fluida, implicadores de una dinamización de la subjetividad y de la sociedad, se convierte en un esfuerzo difícil en la búsqueda de la comprensión del hombre moderno. Además, se requiere una (re) evaluación del concepto de salud para obtener prácticas más saludables. En este contexto, es fundamental problematizar el papel de la psicología acerca de la conveniencia de nuevas prácticas de ayuda psicológica que sean más adecuadas a la demanda social. La propuesta del pronto atendimento psicológico se presenta como un potente servicio de Psicología para los retos del siglo XXI, sobre todo las propuestas basadas en el Enfoque Centrado en la Persona. Un ejemplo de este tipo de atención psicológica se ofrece.

PALABRAS-CLAVE: Contemporaneidad; Enfoque Centrado en la Persona; Pronto atendimento psicológico.

INTRODUÇÃO

Adentramos na segunda década do séc. XXI e podemos perceber como as mudanças perpassam com velocidade as nossas vidas, exigindo-nos constantes esforços e atitudes para lidarmos com novas questões e desafios, que nos provocam a buscar alternativas pessoais e profissionais.

Este trabalho foi desenvolvido a quatro mãos a partir da revisão do trabalho de conclusão de curso de um dos autores e das reflexões de outro. O binômio professor-aluno vai se misturar no texto, tecendo os fios que formam uma teia múltipla.

O intuito deste artigo é refletir sobre a prática e a teoria de uma modalidade de atenção psicológica, que tem sido denominada de Plantão Psicológico, elencando seus atributos e alguns contextos de sua aplicação, assim como, apontá-lo como uma possibilidade de intervenção com grande potencial mobilizador para a promoção de saúde da nossa sociedade contemporânea. Para isso, tentaremos construir um percurso, caminhando com algumas reflexões sobre os paradigmas nos quais a Saúde, a Psicologia e a Contemporaneidade têm se deparado.

A escolha do tema é relevante por refletir os desafios que a psicologia como promoção da saúde precisa enfrentar. Desafios de si (enquanto ciência) e diante de si (na contemporaneidade), solicitando uma (re) avaliação contínua (tanto na teoria quanto na prática) para não sucumbir aos movimentos complexos e acelerados desta época.

Através do estágio supervisionado em psicologia clínica humanista, onde um dos autores atua como estagiário plantonista e a outra como supervisora e coordenadora do Serviço de Plantão Psicológico, temos percebido que este tipo de atenção psicológica pode oferecer significativas contribuições: como promoção de saúde; democrático com grande amplitude social; viável economicamente; de flexibilidade política - disponível à realidade

das instituições em geral; um serviço autônomo ("livre do tempo e do espaço"); adequado às emergências; e de acordo e (co) respondente à época.

BREVE PANORAMA DA CONTEMPORANEIDADE

Talvez a principal característica e desafio desta época sejam a rápida e intensa transitoriedade dos fenômenos. Este processo tem permeado e implicado à vida biológica, psicológica e social; ora configurando, ora desconfigurando a realidade das pessoas, lançando-as a incertezas e angústias.

Encontramos em Bauman (2007, p.7) uma reflexão sobre este processo, que segundo o autor,

líquido-moderna" é uma sociedade em que as condições sob as quais agem seus membros mudam num tempo mais curto do que aquele necessário para a consolidação, em hábitos e rotinas, das formas de agir. A liquidez da vida e da sociedade se alimentam e se revigoram mutuamente. A vida líquida, assim como a sociedade líquido-moderna, não pode manter a forma ou permanecer em seu curso por muito tempo.

Assim, a sociedade mutante venceu de goleada a sociedade estagnante (MASI, 2000). Uma dimensão de fluidez (líquida), e não mais sólida, tem radicalizado a dinâmica da vida, abarcando e levando-nos às agitadas correntezas do caos contemporâneo.

Neste sentido, tem sido importante refletir sobre o fazer psicológico e a demanda social, bem como questionar e analisar criticamente o exercício da profissão.

O trabalho de psicólogos em instituições de saúde remonta ao início do século XX, e surgiu com a proposta de integrar a Psicologia na educação médica. Nessa época,

as principais causas de morbidade e mortalidade eram doenças infecciosas como pneumonia e tuberculose. Atualmente as doenças estão mais relacionadas a estilo de vida, causas ambientais, ecológicas e padrões comportamentais (MARTINS; ROCHA JR., 2001).

Como poderíamos responder às questões da saúde relacionadas ao estilo de vida, causas ambientais, ecológicas e padrões comportamentais na atualidade? Como poderíamos trabalhar a sua promoção neste contexto? Quais seriam as contribuições da psicologia?

Talvez, um aspecto importante seja a reinvenção do papel que recai sobre a Psicologia (e a ciência) no século XXI para transpor o paradigma emergente.

... E SUAS IMPLICAÇÕES

A saúde conforme definida pela Organização Mundial da Saúde (OMC) como «estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consistindo somente da ausência de uma doença ou enfermidade» ampliou o conceito para outras instâncias. E para mapear a real situação sobre a saúde e as condições de vida das sociedades, a OMC, com o intuito de auxiliar os órgãos governamentais a criarem políticas mais eficientes, apresentou o *Relatório Sobre a Saúde no Mundo (2001)*, onde expos uma série de fatores sociais que implicam direta e indiretamente no modo de vida (e na saúde) das pessoas.

Este relatório aponta sete fatores, incluindo a natureza da urbanização moderna e seus estres sores, como o congestionamento e a poluição do meio ambiente, a pobreza e a dependência numa economia baseada no dinheiro, com altos níveis de violência ou reduzido apoio social (DESJARLAIS et al. 1995). A pobreza crescente da população urbana, ocasionando altos índices de desemprego e condições de vida miseráveis, expondo milhares de migrantes ao estresse social e a um risco maior de transtornos mentais devido à ausência de redes de apoio social. Os conflitos, as guerras e a inquietação social estão associados à elevação das taxas de problemas de saúde mental. Apontam também o isolamento, falta de transportes e comunicações, e limitadas oportunidades educacionais e econômicas.

Entre os diferentes estamentos econômicos, os múltiplos papéis desempenhados pela mulher na sociedade colocam-na em maior risco de transtornos mentais e comportamentais do que outras pessoas na comunidade. E além do mais, esta mulher tem a árdua tarefa "sobre si" na educação de seus filhos, que muitas vezes fica aquém do necessário

para o desenvolvimento saudável dos jovens, que mais tarde, criarão valores na sociedade baseados nesta relação.

Também aconteceu uma mudança radical no desenho da família. Deixou de existir um provedor, e este papel foi dividido entre o casal. Tornou-se fácil desfazer um casamento. O foco de ambos, do pai e da mãe voltou-se para o provimento de recursos materiais para a suposta "formação" dos filhos, e o vínculo primordial, ficou em segundo (ou terceiro) plano.

A escola, com algumas exceções, não se adaptou a essa nova demanda social, continuando num empenho infrutífero de oferecer "conteúdos", apesar de compartilhar o afeto das crianças. O resultado é que, a personalidade das crianças vem sendo estruturadas com disfunções e o índice de violências nas grandes cidades galgou patamares muito acima do que seria esperado. Além disso, a escola (e todos nós) tem demonstrado negligência no tratamento de um "câncer contemporâneo" chamado *bullying*. Atos de intimidação e violência ocorrem, principalmente, no ensino fundamental. Por isso a menor incidência na rede estadual, que tem foco no ensino médio. É certo que todos os dias, quem sabe, milhões de crianças e jovens de todo o mundo são afetados pelo *bullying*, seja como vítimas ou como agressores, e há a tendência de então vítimas tornarem-se agressoras.

Embora ainda haja relutância em certos setores ao debate do preconceito racial e étnico, no contexto das preocupações sobre saúde mental, pesquisas psicológicas, sociológicas e antropológicas já demonstraram que o racismo está relacionado com a perpetuação de problemas mentais.

Continuando o cenário de transformações, encontramos uma das mudanças mais significativas do século XX, a implantação de uma rede de telecomunicações e de informações (com grande contribuição da internet). Este aparato pode ser considerado como o fenômeno mais importante desse século, facilitando o advento da globalização. E a partir disso, a vida contemporânea e seus derivados assumiram a *velocidade* como condição *sine*

qua non, a desestruturação do tempo e do espaço, categorias que estão se transformando de um modo radical (MASI, 2000).

Há indícios a sugerir que as representações na mídia exercem influência sobre os níveis de violência, o comportamento sexual e o interesse na pornografia, bem como que a exposição à violência nos jogos de vídeo aumenta o comportamento agressivo e outras tendências agressivas (DILL; DILL 1998).

Hoje em dia, os gastos em publicidade em todo o mundo estão ultrapassando em um terço o crescimento da economia mundial. A comercialização agressiva está desempenhando papel substancial na globalização do uso de álcool e tabaco entre os jovens, aumentando assim o risco de transtornos relacionados com o uso de substâncias e as condições físicas associadas (KLEIN, 1999).

Podemos observar através de apenas alguns tópicos do *Relatório sobre a Saúde no Mundo (2001)*, como a crise mundial vem afetando todos os aspectos de nossas vidas, ou seja, a saúde, o meio ambiente, a economia, as relações sociais, a tecnologia, a política. A crise atinge dimensões intelectuais, morais, espirituais e científicas. Capra (1995) ressalta como um sinal impressionante o fato de os especialistas, nos vários campos, já não estarem capacitados para responder às indagações, aos problemas urgentes que surgem em suas respectivas áreas. Estes mecanismos conjugam-se em complexidade com "duas" perceptíveis atitudes contemporâneas: a individualização e a apatia social.

Bauman (2001), numa análise sociológica, diz que

a nova instantaneidade do tempo muda radicalmente a modalidade do convívio humano - e mais conspicuamente o modo como os humanos cuidam (ou não cuidam, se for o caso) de seus afazeres coletivos, ou antes, o modo como transformam (ou não transformam, se for o caso) certas questões em questões coletivas (p. 146-147).

Enfim, por meio da mídia, a saúde, um problema humano e existencial, pode ser compartilhada por todos os segmentos da sociedade. Para esses segmentos sociais, a saúde e a doença envolvem uma complexa interação entre aspectos físicos, psicológicos, sociais e

ambientais da condição humana e seus significados, exprimindo uma relação que perpassa o corpo individual e social, o ser humano enquanto ser total. Portanto, a saúde e a doença são categorias que trazem uma carga histórica, cultural, política e ideológica.

Chegamos à conclusão de que precisamos compreender o homem da atualidade - possuidor de uma *vida líquida* imerso na dinâmica de uma sociedade *líquido-moderna* - para começarmos a vislumbrar uma concepção de saúde mais assertiva e salutar. Se de fato compreendermos este homem como um ser integral implicado por questões da contemporaneidade, deveremos, então, promover a saúde com base neste entendimento. Seria imprudente negar, ou mesmo subestimar, a profunda mudança que o advento da "modernidade fluida" produziu na condição humana (BAUMAN, 2001).

A PSICOLOGIA EM CRISE (?)

Enquanto escrevíamos este trabalho, alguns acontecimentos emergiram na dinâmica de nossas vidas, causando reflexões, questionamentos e dores. Referimo-nos aos desastres na Região Serrana/RJ; a guerra na Líbia; o terremoto e o tsunami no Japão; o massacre na escola de Realengo/RJ; e o tornado no Alabama nos EUA. O resultado destas fatalidades foram milhares de mortos, feridos, desabrigados, refugiados e desamparados. Em todos estes casos subjaz um fenômeno - o sofrimento emergente.

Em uma reportagem do jornal consta que a fila para tratar doença mental, como a do autor do massacre da escola de Realengo/RJ, dura até quatro meses. (*Jornal O Globo -17 de abril de 2011*). Observando as ações das Secretarias de Saúde e Educação, percebemos o total despreparo das instituições às situações de *urgências* e de *emergências*, demonstrando, por exemplo, a ineficácia no atendimento psicológico e social às famílias afetadas.

Sabemos o quanto este sofrimento emergente está impactando a vida destas pessoas (e as nossas); então, poderíamos nos perguntar: como a Psicologia poderia ajudar?

Desde a década de 1980, assistimos ao surgimento de uma nova problemática da Psicologia, advinda, principalmente, de sua inserção na rede pública. Até esse período, as instituições públicas, não possuíam psicólogos em seus quadros, com raras exceções, tais como alguns hospitais psiquiátricos, por exemplo. Arrancado de seu papel técnico e cientificista e sustentado por uma suposta unidade da Psicologia, o psicólogo brasileiro se vê diante de uma série de questões político-sociais que atravessam o fazer psicológico e apontam para o caráter alienante das práticas tradicionais.

As questões agora mudam de foco e problematizam a própria função da psicologia. Esta deve seguir trabalhando a partir de teorias e técnicas importadas, em uma pseudo-universalidade, ou deve tentar escutar a real demanda da população brasileira? Como construir práticas que atendam a essa demanda de modo a contextualizar as problemáticas emergentes em cada comunidade, desenvolvendo trabalhos de transformação das relações injustas e excludentes e não reproduzindo o sistema sócio-dominante? (CFP, 1988; 1994).

Tassinari (2009, p.174) expõe o seguinte questionamento: "Será que a psicoterapia tem evoluído na direção de incluir as necessidades sociais e de ser de ajuda para a maioria das pessoas que a procuram? Nossos modelos de psicoterapia têm sido efetivos em aliviar, resolver ou modificar o sofrimento da maioria da população brasileira?". E enfatizamos: Esses modelos têm sido efetivos para a maioria das pessoas no atendimento das suas urgências e para as que precisam nas emergências? A autora (op. Cit.), diz que,

durante muito tempo, a Psicologia, através de seus praticantes, tem respondido às pessoas de uma maneira quase que invariante com psicoterapia individual, duas a três vezes por semana, durante um período longo. É quase como se a Psicologia fosse identificada somente como Psicologia Clínica, esta entendida como psicoterapia individual de fundamentação psicanalítica, realizada nos consultórios particulares de duas a quatro vezes por semana, por cerca de cinco anos. Parece - nos empobrecedor reduzir a Psicologia a este entendimento, excluindo assim outras possibilidades eficientes de atendimento psicológico, bem como diferentes propostas psicoterápicas (p.173).

EVOLUÇÃO DA CONCEPÇÃO DE PSICOLOGIA CLÍNICA

A denominação Psicologia Clínica foi utilizada pela primeira em 1896, por Lightner Wittmer, quem importou a palavra "clínica" da medicina, por considerá-la o melhor termo para indicar o caráter do método de exame e avaliação do desenvolvimento mental e físico da criança. Desta forma, Wittmer, protestava contra as especulações filosóficas e os resultados da experimentação de laboratório, pois o psicólogo clínico deveria se interessar principalmente pela criança individual, com vistas a descobrir a relação entre causa e efeito na aplicação dos vários tratamentos pedagógicos para a criança que sofre de retardo geral ou especial e até para a criança normal.

A etimologia da palavra "clínica", de origem grega, remete ao significado "cama" e "inclinar-se" e designa os cuidados que o médico dispensa aos doentes acamados. Augras (1981) considera infeliz essa denominação, uma vez que ela é imediatamente associada à idéia de doença.

Ampliando um pouco sua definição original, mas ainda mantendo sua dimensão avaliadora, a Associação de Psicologia Americana, divulgou em 1935, a seguinte declaração:

A Psicologia Clínica tem por finalidade definir as capacidades comportamentais e as características do comportamento de um indivíduo através de métodos de medição, análise e observação, e na base de uma integração desses resultados com os dados recebidos dos exames físicos e histórias sociais, fornece sugestões e recomendações com vistas ao apropriado ajustamento do indivíduo (MACKAY, 1975, p.75).

A concepção clássica ou tradicional da Psicologia Clínica estava influenciada pelo modelo médico, através da Psicanálise, onde o profissional atuava como um *expert* e restringia-se a clientela oriunda de classes sociais favorecidas, com enfoque intra-individual, enfatizando os processos psicológicos e psicopatológicos, realizando psicodiagnósticos e psicoterapia individual e grupal (esta, mais raramente).

Estudo do Conselho Federal de Psicologia (1994) apresenta os vetores que impulsionaram o rompimento da concepção clássica de Psicologia Clínica: mudanças socio-culturais amplas, mudanças no campo da Psicologia, mudanças sócio-políticas no país e

necessidade de uma prática transformadora fizeram eclodir práticas e revisões teóricas que dessem conta de novas demandas e novas concepções de saúde e doença mental, justificando a inserção da Psicologia no campo da Saúde.

Assume-se aqui o entendimento da Psicologia Clínica como pertencente à área da Saúde, com sua atuação no contexto social, podendo atuar também no nível preventivo (prevenção primária), utilizando-se de diferentes orientações teóricas, promovendo saúde em diversos contextos, além do consultório particular: hospital geral, hospital psiquiátrico, prisões, manicômio, creche, postos de saúde, escolas, favelas, trabalho com meninos e meninas de rua, com famílias vítimas de violência doméstica, nas varas de família, infância e juventude, somente para citar algumas de suas possibilidades atuais.

Recentemente, o Ministério da Saúde (2004), em seu programa *HumanizaSUS* publicou a cartilha sobre a Clínica Ampliada, afirmando que "Os valores que norteiam esta política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários, a participação coletiva no processo de gestão e a indissociabilidade entre atenção e gestão" (p.4). A Clínica Ampliada propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas, não só a combater as doenças, mas a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não a impeça de viver outras coisas na sua vida. A Ética implícita na clínica ampliada converge profundamente com as propostas da Psicologia Humanista.

Partindo da insuficiência da prática psicológica na experiência clínica, busca-se compreender o mal estar contemporâneo, apontado, insistentemente, como sofrimento humano num mundo conturbado. O tema se impõe como urgência visto que essa prática questiona a transição de paradigmas científicos, atitudes fundamentalistas e niilistas, ao lado da globalização da economia, avanços tecnológicos propiciadores de intensa aproximação de misturas e pulverização de diferenças. Como consequência desta transição, as referências que

respaldavam a compreensão do sujeito moderno, ancoradas pela consciência e racionalidade, estão sendo questionadas.

Do mesmo modo, também se põem em questão as figuras subjetivas, concebidas como relativamente estáveis para respaldar a construção de um modo de ser, apresentando a ordem ligada ao equilíbrio, pela separação nítida entre interior e exterior, através das quais o sujeito é fundamento de sua própria existência: funda sua liberdade e constrói sua essência. Tal compreensão, início da experiência clínica, demanda uma ressignificação. (Andrade, 1996).

Nesse sentido Andrade (1996) propõe que cartografar o mal-estar contemporâneo é atentar para o modelo de ciência e suas conjunções, nosologias comunicacionais e cognitivas, efeitos nas estruturas clássicas e modernas de verdade, sujeito, história e mundo. Sofrimento como mal-estar representa um fenômeno perturbador atual, implicando considerar a "reviravolta" subjetiva da realidade, direcionando o foco para os processos de constituição da subjetividade e impasses experienciados na contemporaneidade. Implica "reviravoltar" a subjetividade, fora do âmbito da identidade e representação, demandando os múltiplos processos de subjetivação, engendrados nas dimensões sociais, culturais e temporais. Refere-se a questões como: os instrumentos compreensivos da Psicologia apreendem as novas modalidades de inscrição das subjetividades contemporâneas?

É patente que o contexto social, político, econômico e cultural contemporâneo clamam por mudanças nas abordagens implicadas tanto na concepção e implementação de saúde e educação quanto na pedagogia da formação profissional de seus agentes. Propor alternativas de trabalho técnico e reflexões teóricas para profissionais que lidam com uma população resultante de uma nova ordem mundial apresenta-se como uma tarefa desafiadora para os psicólogos.

Em face desse enfoque de realidade, imposta progressivamente com contundência e pungimento, cabe a pergunta: seria possível abrir outras possibilidades de práticas clínico-pedagógicas, em saúde e educação, para o mal-estar contemporâneo? (ANDRADE, 1996; MORATO, 1999).

No contexto pós-guerra, o Aconselhamento Psicológico surgiu como uma modalidade da psicologia clínica, visando a prontidão ao cuidado do sofrimento imediato do outro (MORATO, 1999), dando a ver a necessidade de a Psicologia atender, sofrer e transformar-se, acompanhando as mudanças sociais, como criação de métodos para buscar o bem-estar daqueles que demandavam para além da cientificidade de investigações, intervenções e teorias. No fundamento dessa prática, encontrou-se a articulação entre referenciais - teórico e metodológico - como valor ético no compromisso científico e social do psicólogo: um posicionamento epistemológico outro acerca de explicações científicas e sua pertinência como destinação para o bem-estar da humanidade (MORIN, 1990), redirecionando pesquisas para além dos muros da Universidade (dos laboratórios a ações interventivas em campo), pois esta guinada poderia promover uma prática mais humanizante de atenção psicológica a instituições, reconhecendo seus profissionais como agentes sociais de mudança.

Neste sentido, a Abordagem Centrada na Pessoa, ao enfatizar a saúde em todos os empreendimentos humanos, inaugura na Psicologia a noção de psicoterapia, não como tratamento e sim como um trabalho de crescimento, de promoção do desenvolvimento. Isso implica em conceber saúde e doença mental como pertencentes a um mesmo contínuo. O entendimento aqui adotado para a concepção de saúde remete à concepção de Rogers (apud WOOD, 1994) da *pessoa em funcionamento pleno*. O organismo humano se esforça continuamente por se desenvolver, mesmo em condições adversas.

CARL ROGERS E A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Carl Ranson Rogers, fundador da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), nasceu em 1902, em Oak Park, Illinois, e faleceu em 1987, na Califórnia, onde passou os últimos trinta anos de sua vida. Deixou documentada sua vida por meio de artigos e livros, tornou-se PhD em Psicologia Clínica pela Universidade de Colúmbia. Iniciou a vida profissional como psicoterapeuta de crianças e famílias numa clínica infantil pública em Rochester, no estado de Nova York, e seu trabalho clínico colaborou para legitimar a prática psicoterápica como uma atribuição dos psicólogos, e não apenas dos médicos, nos Estados Unidos. Autor de inúmeras obras sobre psicoterapia; grupos; ensino e aprendizagem e conflitos sociais, desafiou a ciência da época ao assumir uma postura eminentemente humanista, ao imprimir ênfase à tese da Tendência Atualizante:

Rogers propõe um aspecto básico da natureza humana que leva uma pessoa em direção a uma maior congruência e a um funcionamento realista. Além disso, esta tendência não é limitada aos seres humanos; é parte do processo de todas as coisas vivas. É esta tendência que é evidente em toda vida humana e orgânica; expandir-se, estender-se, tornar-se autônomo, desenvolver-se, amadurecer a tendência a expressar e ativar todas as capacidades do organismo na medida em que tal ativação valoriza o organismo ou o Self.

Rogers (1983) sugere que em cada um de nós há uma tendência inerente em direção a sermos competentes e capazes quanto o que estamos aptos a ser biologicamente. Assim como uma planta tenta tornar-se saudável, como uma semente contém dentro de si o potencial para se tornar uma árvore, também uma pessoa é impelida a se tornar uma pessoa total, completa e auto-atualizada. A tendência em direção à saúde não é uma força esmagadora que supera os obstáculos ao longo da vida; pelo contrário, é facilmente embotado, distorcido e reprimido. É vista como a força motivadora dominante numa pessoa que está

funcionando de modo livre, não paralisada por eventos passados ou por crenças correntes que mantinham a incongruência.

A Tendência Atualizante atua e está presente em todos os seres orgânicos e tende a complexidade tanto em situações ditas favoráveis quanto nas desfavoráveis ao organismo. Segundo Rogers (1983), é essa tendência operante que nos faz perceber quando um organismo está vivo ou morto.

Nos primeiros 30 anos, a Terapia Centrada no Cliente era chamada de Abordagem Centrada no Cliente e, nos anos seguintes, vem sendo chamada de Abordagem Centrada na Pessoa. No início, contribuiu, mais especificadamente, para a prática e para a teoria da psicoterapia e da psicologia humanista, depois, Rogers ampliou a prática e os conceitos teóricos derivados para, praticamente, todos os tipos de relacionamento humano, sempre com a aplicação das três condições necessárias e suficientes (*apud* PERCHES, 2009) a outros campos, como educação; organizações; grupos; famílias; comunidades e instituições psiquiátricas.

A denominação Abordagem Centrada na Pessoa é adequada a todos os contextos, porém, deve-se compreender a obra de Rogers como eminentemente clínica, não só por ter sido assim iniciada em sua trajetória pessoal, mas porque a análise das intervenções propostas revela-se extremamente coerente com uma prática psicológica clínica aplicada às pessoas em diferentes contextos e formas de relacionamento - psicoterapeuta e cliente; aluno e professor; patrão e empregado; pais e filhos; membros de grupos com conflitos inter-raciais, religiosos e político-ideológicos.

Wood (2010) propõe sete elementos para descrever a Abordagem Centrada na Pessoa como "um jeito de ser ao se deparar com certas situações", "um posicionamento existencial em suas atitudes" e há também "uma perspectiva fenomenológica em suas

intenções", ainda que não seja uma filosofia, como o próprio autor ressalta. Os elementos consistem de:

1. Perspectiva de vida positiva;
2. Crença numa tendência formativa direcional, "trata-se de uma tendência evolutiva para uma maior ordem, uma maior complexidade, uma maior inter-relação".
3. Intenção de ser eficaz nos próprios objetivos, facilitar o processo de mudanças construtivas na dinâmica psicológica;
4. Consideração pelo indivíduo, na sua singularidade, por sua autonomia e capacidade de se auto-determinar;
5. Flexibilidade de pensamento e de ação não tolhido por teorias;
6. Tolerância quanto às incertezas e às ambigüidades;
7. Capacidade de senso de humor, humildade e curiosidade.

Rogers (1951) prioriza, assim, sua preocupação com a importância da postura do psicoterapeuta como pessoa na relação com o cliente e, também, com a aplicação dessa filosofia de ajuda psicológica por meios de atitudes concretas, ainda que não sejam técnicas de psicoterapia. Para tal, é necessário que o psicoterapeuta despoje-se de teorias e de psicodiagnósticos para permitir-se vivenciar a realidade inter subjetiva daquela relação de ajuda psicológica, ao levar em consideração tanto o referencial de vida e de valores do cliente como a sua própria subjetividade na relação (O'HARA, 1983).

PLANTÃO PSICOLÓGICO

Apresentamos o Plantão Psicológico - aqui fundamentado pela Abordagem Centrada na Pessoa - como uma modalidade de serviço contemporâneo por sua "natureza", capaz de atender às inúmeras camadas da sociedade e suas demandas, abrindo possibilidades

de mudanças em larga escala. Como em raros instrumentos musicais, possui uma confortável tessitura - potente na promoção da saúde, intervenção terapêutica, e no atendimento à urgência psicológica e às emergências.

Vimos no início deste trabalho, que a crise mundial, complexa, multidimensional, e a liquidez da sociedade e da vida, vêm afetando todos os aspectos de nossas vidas, ou seja, a saúde, o meio ambiente, a economia, as relações sociais, a tecnologia, a política, e etc.

Em correspondência, assistimos à ampliação da Psicologia Clínica, saindo da vertente meramente curativa, de tratamento em consultórios individuais, de longa duração, fundamentados prioritariamente na psicanálise freudiana, para trabalhos com grupos e/ou indivíduos em diferentes contextos, ou de curta duração, fundamentados em diversas orientações teóricas contemplando também a dimensão preventiva e de crescimento pessoal, tendo o psicólogo o papel de agente de mudança social.

Porém, o acesso aos serviços da Psicologia ainda não está garantido a todos, especialmente, nos países em que o desenvolvimento ainda é precário. Hegenberg (2004) pondera que no mundo atual, fazer várias Psicoterapias Breves, nos vários momentos diferentes de uma pessoa, parece fazer mais sentido do que uma análise única, por um logo período de tempo, afirma ainda que:

O fenômeno da exclusão social acontece de inúmeras maneiras; econômicas, social, cultural. Testemunhamos em nosso meio, como parte desse processo, inúmeras pessoas, vivendo em situação de grande sofrimento sem dispor de possibilidades para encontrar ajuda necessária para seu tipo de padecimento. É urgente que possamos contar com práticas clínicas de qualidade e que tenham sido desenvolvidas em meio ao rigor demandado pela comunidade científica, para que possam ser inseridas em políticas públicas de saúde mental (p. 12).

A proposta do atendimento do Plantão Psicológico vem preencher parcialmente esta lacuna, adequando-se às necessidades da pessoa que necessita conversar com um profissional capaz de ajudá-la a entender melhor a sua realidade, em seus momentos de aflição. Aguardar numa longa fila de espera e/ou submeter-se às entrevistas de triagem para

avaliação e encaminhamento são procedimentos que parecem dificultar o engajamento na psicoterapia, especialmente para as pessoas que se encontram pouco interessadas no processo de reconstrução da personalidade, mas que precisam de uma atenção especial em determinados momentos de suas vidas.

Segundo Mahfoud (1999) esse Serviço chamado de Plantão Psicológico foi implantado no Brasil inspirado nas experiências do modelo de *walk-in-clinics*, nos Estados Unidos para prestar atendimento imediato à comunidade nas décadas de 70 e 80, e visava um atendimento emergencial no momento em que havia procura.

Rosemberg (1987) relata a trajetória do primeiro Serviço de Plantão Psicológico de que se tem registro no Brasil. Sendo a implantação no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), em 1969, no setor de aconselhamento psicológico.

Cury (apud PERCHES, 2009) enfatiza que o plantão psicológico originou-se, portanto, como uma prática institucional que objetivava o atendimento à demanda emocional emergencial dos clientes, praticada por plantonistas disponíveis e qualificados, e que funcionava, em geral, numa sessão única, com possibilidade de um ou mais retornos, conforme a necessidade do cliente e as normas de funcionamento do serviço em que se inseria.

Uma definição inicial do Plantão Psicológico é oferecida por Mahfoud (1987):

A expressão Plantão está associada a certo tipo de Serviço, exercido por profissionais que se mantêm à disposição de quaisquer pessoas que deles necessitem em períodos de tempo previamente determinados e ininterruptos." Do ponto de vista da instituição, o atendimento de plantão pede uma sistematicidade do serviço oferecido. Do profissional, este sistema pede uma disponibilidade para se defrontar com o não planejado e com a possibilidade (nem um pouco remota) de que o encontro com o cliente seja único. E, ainda, da perspectiva do cliente significa um ponto de referência, para algum momento de necessidade (p.75).

Esta definição é complementada por Tassinari (2010), que propõe o Plantão Psicológico como:

Um tipo de atendimento psicológico que se completa em si mesmo, realizado em uma ou mais consultas sem duração predeterminada, objetivando receber qualquer pessoa no momento exato (ou quase exato) de sua necessidade, para ajudá-la a compreender melhor sua emergência e, se necessário, encaminhá-la a outros

Serviços. Tanto o tempo da consulta, quanto os retornos, dependem de decisões conjuntas do plantonista e do cliente, tomadas no decorrer da consulta. [...] o plantonista e o cliente vão juntos procurar no "momento já" as possibilidades ainda não exploradas, que podem ser deflagradas a partir de uma relação calorosa, sem julgamentos, na qual a escuta sensível e empática, a expressividade do plantonista e seu genuíno interesse em ajudar, desempenham papel primordial (p.176).

Para May (1999, p. 222), a melhor maneira de o homem garantir o futuro é enfrentar o presente de forma autêntica com coragem e proveito, mas alerta que: "Enfrentar a realidade presente provoca às vezes ansiedade. [...] esta ansiedade é uma espécie de vaga sensação de estar "nu", ou de encontrar-se diante de uma realidade da qual não se pode fugir, recuar ou esconder-se".

Apoiar esse homem nesse enfrentamento faz parte da proposta do atendimento do Plantão Psicológico, que cria um espaço em que se pode buscar por ajuda quando precisar. Conforme Mahfoud (1999), o psicólogo neste tipo de serviço não está ali para solucionar problemas, mas procura estar presente e acolher, centrado na pessoa mais que no problema.

Assim, o que o psicólogo oferece, é um espaço em que a pessoa ao expressar seus sentimentos, se sinta acolhida para que seja capaz de repensar e rever suas questões. E, uma vez alcançada (e vivida) esta relação experiencial, a tendência atualizante do cliente poderá retomar o seu percurso original, e então, os fluxos de crescimento, a auto-atualização, direcionará o organismo para uma maior harmonia e melhor funcionamento. Deste modo, o potencial da vida estender-se-á amplamente promovendo processos de saúde na pessoa.

O Plantão Psicológico pode ser um serviço com eficiente aplicação da Psicologia e da Abordagem Centrada na Pessoa, permeado pelas atitudes facilitadoras do profissional, que fornecem um ambiente "ideal", bem como a possibilidade de, em um único encontro, a pessoa conseguir clarear a sua demanda, ou seja, uma compreensão mais nítida (e mais verdadeira) de como se compreende em determinada situação.

Podemos encontrar vários trabalhos desenvolvidos que validam a eficácia do Plantão Psicológico, oferecidos em diversos contextos, tais como: Escolas; Organizações

públicas e privadas; Hospital Geral; Hospital Psiquiátrico; Comunidade; Organizações Militares; Clínicas Escola; Instituições Socioeducativas; em situações de emergências; e entre outros.

Acreditamos que a sua potencialidade de aplicação possua possibilidades inimagináveis, o que sugere esforços para novas pesquisas. No que diz respeito à mobilização de estruturas, tanto individual quanto institucional, o Plantão Psicológico permite mudanças significativas e enriquecedoras; quando não, é sucumbido por "desconfortos" e "ameaças", porque nem sempre estamos dispostos a lidar com o que emerge através deste serviço.

PLANTÃO PSICOLÓGICO NA COMUNIDADE, UM EXEMPLO

No segundo semestre de 2010, o autor-estagiário teve oportunidade de participar de uma equipe no projeto piloto de Plantão Psicológico inserido na Comunidade, no morro da Mangueira no Rio de Janeiro, através de uma parceria entre a Clínica Escola de Psicologia Humanista da Universidade e o Centro Cultural Cartola.

O relato do atendimento transcorreu da seguinte maneira: A sala do plantão "ficava" numa biblioteca no segundo andar do prédio, e eu atendia as quartas-feiras às 16h. Num destes dias, recebi P. de nove anos, que freqüentava as atividades de lutas (judô e capoeira) oferecidas no CCC, e era acompanhado com psicoterapia oferecida neste local.

Lembro, ele adentrando a sala com um jeito malandro, desafiador (mascando chiclete) e percebi-o um pouco desconfiado. Disse-lhe que poderia ficar a vontade, e que estava disponível para conversar sobre o que ele quisesse.

P. disse-me que tinha uma gangue (eram mais três) e que ele era o chefe. Que brigavam e batiam nos "colegas" porque estes não tinham dinheiro e eram otários (mulherzinhas). Sua gangue sempre andava com bastante dinheiro (em torno de R\$ 200 reais

no bolso) e eram mais fortes. Por causa deste comportamento havia sido suspenso algumas vezes, e era marginalizado por todos na escola.

Morava com os seus avôs maternos, pois sua mãe deixou-o aos seus cuidados, e ela estava no segundo casamento, onde obteve mais dois filhos (6 anos e 2 anos).

Minha postura foi a de buscar compreender e acolhê-lo em toda a sua complexidade, no que ele estava expressando no nosso encontro. O que realmente importava, era que havia uma pessoa que estava ali em busca de algo.

Durante o nosso encontro, percebi que à medida que eu buscava estar mais presente em sua morada, mais próximos e confiantes ficávamos um do outro. Como estávamos numa biblioteca, P. reparava os detalhes, então, ofereci-lhe a possibilidade de conhecer o espaço. Em seguida pegou uma folha e quis desenhar (com silêncios e conjecturas), intercalados com as nossas conversas experienciais proporcionadas pelos seus desenhos; desenhou um carro (paixão de seu irmão caçula). Depois, levantou-se da mesa e folheou alguns livros. Disse-me que gostava de ler as Aventuras de Narizinho, e que possuía toda a coleção (exploramos os sentidos). Nosso encontro neste dia durou 40 minutos, e P. perguntou-me se poderia retornar na próxima semana (um feedback).

Na semana seguinte, P. adentra pela porta dizendo: "Oi tio, cheguei, posso entrar!?" Neste dia, conversamos basicamente sobre seus avôs (com quem mora). Disse-me que gostava muito deles, e que sempre ajuda a sua avó nos afazeres domésticos (varre a casa, passa o pano nos pisos, lava louças, e etc.), o que a deixa muito contente... Nosso encontro neste dia durou 20 minutos.

Um atendimento enriquecedor, dois encontros, que me mostraram o potencial mobilizador do Plantão e a suas finalidades (acolhimento, compreensão, experienciação, liberdade, [...]). De início um menino demonstrando a sua agressividade e "macheza", e que

durante o atendimento foi mobilizando-se e vivenciando a sua afetuosidade. Fui testemunha de como o movimento da tendência atualizante pode atuar em um curto tempo.

Oferecer-lhe um ambiente facilitador, de confiança, de incondicionalidade e empático, permitiu-nos dialogar num significativo nível experiencial. Este ambiente "ideal" permitiu que P. pudesse ser o que é, e não o que deve, e então, vivenciar mesmo por alguns momentos as suas verdades com liberdade, o que facilitaria novas possibilidades experienciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não há como negarmos a nova realidade, a dimensão fluida da vida que se apresenta no novo cenário contemporâneo, onde diversos desdobramentos experienciais têm implicado e "reviravoltado" a subjetividade e o modo de ser das pessoas, numa imbricação relacional que constrói a dinâmica da sociedade, e é construída por ela.

Neste contexto, quão importante torna-se também "reviravoltar" a Psicologia (e a Ciência) para (co)responder verdadeiramente a demanda social - principalmente na promoção da saúde e nos enfrentamentos emergentes. Ultrapassar o conceito de Psicologia Clínica para além do consultório, redefinindo - teorias e práticas - a ajuda psicológica, talvez seja o desafio mais premente desta época.

Sendo assim, refletir sobre a prática de serviço do Plantão Psicológico, como uma possibilidade de intervenção com grande potencial mobilizador para a promoção de saúde na sociedade contemporânea, torna-se uma atitude ética, frente aos paradigmas nos quais a Saúde, a Psicologia e a Contemporaneidade têm se deparados.

Acreditamos que a Abordagem Centrada na Pessoa oferece recursos suficientes para as propostas do serviço de Plantão Psicológico. Além disso, a ACP como uma postura ética (AMATUZZI, 2010) do humanismo oferece significativas e potentes contribuições para

a contemporaneidade. Também estamos atentos à necessidade de continuar explorando este terreno fértil do Plantão, que pode ser útil em situações de catástrofes, quando o acolhimento a urgência pode ser um marco na vida de uma pessoa ou de uma comunidade. Neste sentido, este artigo convida a levar adiante as sementes aqui lançadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMATUZZI, M. M. **Rogers: Ética Humanista e Psicoterapia**. Campinas, SP: Ed. Alínea, 2010.

ANDRADE, A. N. **A angústia frente ao Caos: um estudo genealógico da formação do psicólogo clínico**. Tese de doutorado não-publicada, Pontifícia Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

AUGRAS, M.. **O Ser da compreensão: Fenomenologia da situação de psicodignóstico**. Petrópolis: Vozes, 1981.

BAUMAN, Z. 1925. **Modernidade Líquida**; tradução, Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge ZaharEd., 2001.

BAUMAN, Z. 1925. **Vida Líquida**; tradução Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.

BRANCO, P.C.C. **Organismo: Tendência Atualizante e Tendência Formativa no fluxo da vida**. In: CAVALCANTE JUNIOR, F.; SOUSA, A. F. (Orgs.). **Humanismo de Funcionamento Pleno: Tendência Formativa na Abordagem Centrada na Pessoa**. Campinas, SP: Alínea e Átomo, 2008, p.65-95.

CAPRA, F. **O Ponto de Mutação**. São Paulo: Cultrix, 1995.

Conselho Federal de Psicologia. **Quem é o psicólogo brasileiro**. São Paulo: Edicom, 1988.

Conselho Federal de Psicologia. **Psicólogo brasileiro. Práticas emergentes e desafios para a formação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

DESJARLAIS R, EISENBERG L, GOOD B, KLEINMAN A . **World mental health: problems and priorities in low-income countries**. Nova York: Oxford University Press, 1995.

DILL E, DILL C. Video game violence: a review of the empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 3(4): 407-428, 1998.

DINORAH, G.; ROCHA JUNIOR, A. **Psicologia da saúde e o novo paradigma: novo paradigma?**(Trabalho apresentado na Mesa-Redonda Psicologia Clínica e saúde Pública, no I

Congresso de psicologia Clínica, universidade presbiteriana Mackenzie, ocorrido entre os dias 14 e 18 de maio de 2001, São Paulo - SP).

HEGENBERG, M. **Psicoterapia Breve**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

KLEIN, N. **No logo: taking on the brand bullies**. Nova York: Picador, 1999.

MAHFOUD, M. (Org.). **Plantão Psicológico: Novos horizontes**. São Paulo: Companhia Ilimitada, 1999.

MACKAY, D. **Psicologia Clínica: Teoria e terapia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

MASI, Domenico de. **O Ócio Criativo**. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.

MAY, R. **O homem à procura de si mesmo**. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: a clínica ampliada / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. - Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório sobre a Saúde no Mundo 2001. Saúde Mental: Nova Conceção, Nova Esperança. *Disponível em* <http://www.who.int/whr/2001/en/>

PALMIERI-PERCHES, T. H. (2009). **Plantão psicológico: o processo de mudança psicológica sob a perspectiva da psicologia humanista**. Tese de Doutorado - Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro de Ciências da Vida - PUC-Campinas.

PINTO, M. A.S. **A Abordagem Centrada na Pessoa e seus princípios**. In CARRENHO, E.; PINTO, M. A. S.; TASSINARI, M. **Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa:**

Dúvidas e perguntas mais freqüentes. São Paulo, SP: Carrenho Editorial, 2010, p.57-93.

ROGERS, C.. **Tornar-se Pessoa**. 6. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2009.

_____. **Os fundamentos de uma abordagem centrada na pessoa**. In: ROGERS, C. R. **Um jeito de Ser**. São Paulo: EPU, 1983.

ROSEMBERG, R. L. **Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa**. São Paulo: E.P.U, 1987.

TASSINARI, M. A. A Abordagem Centrada na Pessoa e suas dimensões. In CARRENHO, E.; PINTO, M. A. S.; TASSINARI, M. **Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa:** Dúvidas e perguntas mais freqüentes. São Paulo, SP: Carrenho Editorial, 2010, p.95-105.

_____. **A Clínica da Urgência Psicológica: Contribuições da Abordagem Centrada na Pessoa/ Márcia Alves Tassinari**. Rio de Janeiro: UFRJ/ Instituto de Psicologia, 2003. 23 1p. Tese - Universidade Federal do Rio de Janeiro.

_____. **Plantão Psicológico Centrado na Pessoa como promoção da Saúde no contexto escolar.** Rio de Janeiro: UFRJ/ Instituto de Psicologia, 1999. 149p. Dissertação - Universidade Federal do Rio de Janeiro.

_____. Plantão Psicológico como Promoção da Saúde. In: BACELLAR, Anita (Coord.). **A psicologia humanista na prática: reflexões sobre a prática da Abordagem Centrada na Pessoa.** Palhoça: Unisul, 2009, p. 172-189.

WOOD, J. K.et. al. (Orgs.). **Abordagem Centrada na Pessoa.** Vitória: Editora Fundação Ceciliano Abel de Almeida, 2010.

THE TRANSFERENTIAL ATTITUDES AND THE PCA

Lucas Baptista Albertoni

RESUMO

O conceito da "Transferência" é de extrema importância para a Psicanálise e para a Psicologia Clínica, devido ao seu brilho e à própria predominância da Psicanálise nos meios acadêmicos. Através de uma breve apresentação dos contextos cultural e acadêmico de Carl Ransom Rogers, criador da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), o presente trabalho busca inicialmente demonstrar a conexão existente entre a elaboração da ACP e Psicanálise para a contextualização do tema. Como objetivo principal, a partir da leitura do conceito psicanalítico de "Transferência", almeja alcançar uma compreensão do fenômeno ao qual ele se refere, sua origem e importância dentro da ACP. Não obstante, também objetiva estabelecer um diálogo entre as duas teorias, de modo a enriquecer o debate científico e demarcar as divergências entre as visões que elas apresentam. Finalmente, presume a eficácia da Abordagem Centrada na Pessoa frente a atitudes transferenciais, as quais são entendidas como fenômenos intrínsecos e naturais ao processo psicoterapêutico.

PALAVRAS-CHAVE: Atitudes Transferenciais; Distorção; Ameaça; Fantasia; Condições favoráveis.

ABSTRACT

The concept of "Transference" is of extreme importance to Psychoanalysis and to Clinical Psychology due to its luster and to Psychoanalysis predominance in the academic field. Throughout a brief presentation of the cultural and academic contexts of Carl Ransom Rogers, the creator of the Person Centered Approach (PCA), the present work intends to initially demonstrate the existing connection between the elaboration of the PCA and Psychoanalysis to the contextualization of the topic. As the main objective, from the understanding of the psychoanalytic concept of "Transference", it aims to reach a comprehension of the phenomenon to what it refers, its origin and its importance inside the PCA. Furthermore, the present work also tries to establish a dialogue between the two theories, in order to enrich the scientific debate and to outline the divergences between the visions that they present. Finally, it presumes the efficacy of the Person Centered Approach when faced with transferential attitudes, which are understood as intrinsic and natural phenomena in the psychotherapeutic process.

KEY-WORDS: Transferential Attitudes; Distortion; Threat; Fantasy; Core conditions.

RESUMEN

El concepto de "Transferencia" es de extrema importancia para la Psicoanálisis y para la Psicología Clínica, debido a su brillo y a su propia predominancia del Psicoanálisis en los medios académicos. A través de una breve presentación de los contextos cultural y académico de Carl Ransom Rogers, el creador del Enfoque Centrado en la Persona (ECP), el presente trabajo busca demostrar inicialmente la conexión existente entre la elaboración del ECP y el Psicoanálisis para la contextualización del tema. Como objetivo principal, según la lectura del concepto psicanalítico de "Transferencia", se intenta alcanzar una comprensión del fenómeno al cual se refiere, su origen e importancia dentro del ECP. Además, también se

objetiva establecer un dialogo entre las dos teorías, de modo a enriquecer el debate científico y demarcar las divergencias entre las visiones que presentan. Finalmente, presume la eficacia del Enfoque Centrado en la Persona frente a las actitudes transferenciales, las cuales son entendidas como fenómenos intrínsecos y naturales al proceso psicoterapéutico.

PALABRAS-CLAVE: Actitudes Transferenciales; Distorsión; Amenaza; Fantasía; Condiciones favorables.

INTRODUÇÃO

A "Transferência" é um conceito bastante estudado quando o assunto é Psicanálise. Este conceito é representativo por inúmeros motivos que vão desde o brilho de sua criação e emprego, até a sua ampla divulgação pela predominância da Psicanálise nos ambientes acadêmicos. Contudo, a *Transferência* não é um construto completamente moldável a todo e qualquer propósito. Ele carrega suas propriedades e suas definições próprias, situadas a partir de sua herança e de seu contexto.

O verdadeiro interesse de falar sobre *Transferência* vem da tentativa de compreender este termo sob outros olhos, a partir de outros paradigmas. É evidente que uma adaptação forçada representaria uma apropriação hedionda, um estraçalho de algo que já existe e que se dá por esta palavra. O que se pretende, no entanto, é fazer uma leitura do termo a partir de outro prisma: o objetivo é buscar entender como a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) entende a *Transferência* e como trabalha com ela. É, sem dúvidas, essencial que todo o cuidado necessário seja tomado para que não haja propensão a distorções ou mal-entendidos. A ideia de começar pelo contexto psicanalítico vivido por Carl Rogers, o criador da ACP, tem a intenção apenas de viabilizar ordem e cronologia, além de preservar o termo e deixar claro o objetivo de releitura, mas é crucial reforçar que o foco é a compreensão do termo pela ACP. Não obstante, se fará presente também um plano de fundo da vida científica e laboral de Rogers, onde se pretende apresentar um pouco de sua trajetória e repercussão de suas ideias.

No que diz respeito ao olhar da ACP para a *Transferência*, o texto busca destacar elementos que demarcam bruscas diferenças na compreensão do fenômeno pelas duas teorias e cria hipóteses acerca de seu constante aparecimento na relação psicoterapêutica, levando em conta obras de Freud (1969, 1976, 1996) e Rogers (1951, 1977a, 1977b, 2001), como também outras fontes de referência da Psicanálise (ROUDINESCO, 1998; LAPLANCHE;

PONTALIS, 1999) e da Abordagem Centrada na Pessoa (CARRENHO; TASSINARI; PINTO, 2010; MERRY; TUDOR, 2006; RUSSELL, 2002). Entrarão em diálogo ainda outros autores que foram escolhidos para facilitar a fluidez desta obra.

Este trabalho pressupõe a eficácia do atendimento psicoterápico nos moldes da Abordagem Centrada na Pessoa frente a situações em que a *Transferência* aparece, apesar de demonstrar que a mesma não é um problema nesta abordagem, segundo as palavras do próprio Rogers, e que o psicoterapeuta centrado na pessoa não se ocupa efetivamente com esse fenômeno. Para a elaboração dessa explicação, que continua a causar surpresa após anos de existência, o texto apresentará diversos conceitos e seus papéis frente à situação em questão, de modo que almeja alimentar o debate entre as perspectivas e demonstrar o potencial da Abordagem Centrada na Pessoa frente à *Transferência*.

ROGERS E A PSICANÁLISE

Na teoria da psicanálise não hesitamos em supor que o curso tomado pelos eventos mentais está automaticamente **regulado pelo princípio de prazer**, ou seja, acreditamos que o curso desses eventos é invariavelmente colocado em movimento por **uma tensão desagradável** (...). Sabemos que o princípio do prazer é próprio de um **método primário de funcionamento por parte do aparelho mental**, mas que, do ponto de vista da autopreservação do organismo entre as dificuldades do mundo externo, ele é, desde o início, **ineficaz e até mesmo altamente perigoso**. (FREUD, 1996, p.17, grifos nossos).

Como observado através dos grifos, Sigmund Freud deixava claro que a natureza do ser humano é destrutiva: ele seria regulado pelo princípio do prazer e busca o prazer a todo e qualquer custo. Não bastasse a tensão experimentada, a consideração é que este funcionamento seria nem mais nem menos que "altamente perigoso", o que evidencia seu elevado grau de desconfiança da natureza humana.

Por outro lado, fomentado por uma concepção humanista, Carl Ransom Rogers afirmava sua crença na capacidade e nas potencialidades humanas:

O ser humano tem a capacidade, latente ou manifesta, de compreender-se a si mesmo e de resolver seus problemas de modo suficiente para alcançar a satisfação e

eficácia necessárias ao funcionamento adequado (ROGERS; KINGET, 1977a, p.39).

É evidente que Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e Psicanálise destoam no âmbito mais elementar: a visão de homem. Apesar da divergência, deve-se compreender que a teoria rogeriana foi formulada em meio a um contexto predominantemente psicanalítico. Ou seja, a teoria rogeriana foi construída levando em conta ideias oriundas da Psicanálise, mesmo que não lhe fossem efetivamente proveitosas.

Cresceu sob os olhos de pais bastante controladores, onde prevalecia "pouca vida social de qualquer tipo" (RUSSELL, 2002, p.2, tradução nossa)¹. Rogers, desde cedo, estimulado pelos fortes laços familiares e certa reclusão, desenvolveu grande interesse pela leitura e pelos moldes do pensamento científico - segura e certamente também inspirado por seu pai. Desde os doze anos, como um pequeno estudante de agricultura, realizou experimentos seguindo os padrões científicos na fazenda de sua família e assim continuou até o estabelecimento de sua teoria. Em continuação, pautou suas ponderações em dados e resultados encontrados em inúmeras pesquisas e trabalhos científicos ao longo de sua carreira. É totalmente compreensível, portanto, que tenha se dedicado a demasiadas críticas à Psicanálise. O caráter especulativo desta teoria prevalecia no Institute for Child Guidance (ROGERS; KINGET, 1977a, p.146), uma clínica para adolescentes delinquentes em Rochester, ao norte do estado de Nova Iorque na qual trabalhou. Rogers descreveu seu trabalho nesta clínica da seguinte maneira:

O modelo era bastante simples, mas eu não percebi isso naquele momento. Era predominantemente Freudiano em sua orientação, e eu desenvolvi muito interesse no pensamento Freudiano, e gradualmente muito desinteresse. Eu senti que simplesmente não era objetivo e que eles não estavam preocupados com fatos verificáveis. E eu havia sido devidamente ensinado no Teachers College que aquilo tinha importância para mim. O fato de que eles podiam elaborar teorias sem preocupação em usá-las em pesquisa realmente me ofendia (ROGERS apud RUSSELL, 2002, p.102, tradução nossa).²

¹ (...) little social life of any kind.

² The pattern was quite simple, but I didn't realize that at the time. It was mostly Freudian in its orientation, and I developed a lot of interest in Freudian thinking, and gradually a lot of disinterest. I felt that it was simply not objective and that they were not concerned about verifiable facts. And I had been sufficiently taught at Teachers

Os doze anos vivendo e trabalhando em Rochester foram cruciais para o amadurecimento de suas ideias e a definição de sua maneira de trabalho. Além disso, muito influenciaram e facilitaram na elaboração e sistematização de sua teoria.

Se por um lado a Psicologia era quase totalmente teórica dentro da Universidade naquela época, ou seja, tomava um rumo especulativo e exclusivamente intelectual, o aspecto prático dos resultados era o que interessava tanto às escolas quanto às outras instituições. (ROGERS; KINGET, 1977a). Desta maneira, foi um momento muito oportuno para o desenvolvimento do pragmatismo da teoria, pois havia uma constante demanda de resultados observáveis no Institute for Child Guidance. Entende-se, portanto, que a união de aspectos práticos e teóricos foi de suma importância para o desenvolvimento do que se tornaria a essência da teoria da Abordagem Centrada na Pessoa. A consolidação de seu jeito de trabalhar ocorreu em uma via a partir da influência recebida no contato com personalidades que estiveram presentes nesta clínica (RUSSELL, 2002). Assim aconteceu na visita de Alfred Adler, por exemplo. Rogers se surpreendeu com a maneira com que Adler fugia à proposta original freudiana de buscar no passado a causa de comportamentos do presente (RUSSELL, 2002). Rogers disse, anos depois, comparando o que viu do trabalho de Adler com o trabalho freudiano que realizavam na clínica: "Percebo agora que ele era muito mais sensato do que nós éramos". (RUSSELL, 2002, p. 104-105, tradução nossa)³. Mas foi o contato com Otto Rank, ainda em Rochester, que Rogers considerou o momento de maior influência para a construção de sua teoria:

(...) ele passou o primeiro dia em sua teoria - trauma no nascimento e assuntos afins. Parecia-me especulativa, tipicamente Freudiana. Eu não fiquei muito impressionado. Mas no segundo dia ele falou de sua terapia, e aí sim fiquei realmente impressionado. Pareceu-me que ele construiu a teoria baseado nas características

College that that had importance to me. The fact that they could spin elaborate theories with no regard for using them in research really offended me.

³I realize now that he was far more sensible than we were.

positivas do indivíduo. Era um despertar das características positivas (ROGERS apud RUSSELL, 2002, p.112-113, tradução nossa).⁴

Rogers foi profundamente impactado com a exposição: "As opiniões de Rank tiveram como resultado cristalizar certas concepções teóricas que eu já possuía em estado embrionário." (ROGERS; KINGET, 1977a, p.147). Russell confirma a importância do encontro e constata:

Foi provavelmente em Rochester que ele veio a acreditar na capacidade do indivíduo de encontrar seu caminho adiante. Parece-me que esta crença estava primordialmente fundada em sua experiência clínica, mas foi reforçada por sua compreensão do trabalho de Rank e foi transmitida a ele através das palavras e exemplos de Jessie Taft e seus colegas (RUSSELL, 2002, p.9, tradução nossa)⁵.

Enfim, este momento de sua vida retrata seu grande contato com o pensamento psicanalítico da época, através da interação com personalidades que trabalhavam com esta perspectiva. Vários outros ainda podem ser citados, incluindo especialmente Frederick Allen e Elizabeth Davis (RUSSELL, 2002), ambos estudantes de Otto Rank.

Outro aspecto, entretanto, merece ser destacado. O período trabalhando na cidade de Rochester lhe serviu não somente para fortalecer sua crença, sistematizar sua teoria e impulsionar-lhe clinicamente, mas também para constatar que havia desenvolvido uma maneira de ser profissional que se divergia drasticamente daquela ensinada nas universidades e que ele mesmo havia aprendido. Isso ocorreu devido à sua abertura à experiência, à sua não ortodoxia e à liberdade que acompanhou o isolamento profissional vivido nesta cidade. Em 1940, ao retornar para o meio universitário em Ohio, Rogers percebeu o que tal momento lhe havia representado:

⁴ (...) he spent the first day on his theory - birth trauma and so forth. It seemed to me speculative, typically Freudian. I wasn't very impressed. But the second day he talked about his therapy, and that I really was impressed by. It seemed to me he built on the positive characteristics of the individual. It was a release of positive characteristics.

It was probably at Rochester that he came to believe in the individual's capacity to find his or her own way forward. This belief, it seems, was primarily founded on his clinical experience but was buttressed by his understanding of Rank's work and it was transmitted to him by the words and example of Jessie Taft and her colleagues.

Descobri, para minha grande surpresa, que os princípios terapêuticos que havia elaborado e que me tinham guiado de maneira, pelo menos implícita, durante meus anos de prática em Rochester, estavam longe de ser evidentes aos jovens profissionais - estudantes e colegas - que me esperavam em Ohio. (...) e que meu pensamento como profissional seguia uma linha que se afastava consideravelmente do pensamento estabelecido (ROGERS; KINGET, 1977a, p.147).

Em 1942, quando lançou o livro *Psicoterapia e Consulta Psicológica*⁶, houve muita polêmica. Rogers acreditava que o livro era particularmente ameaçador àqueles que não queriam crer que o cliente sabia mais sobre si que os próprios terapeutas, os quais tinham grande experiência profissional e conhecimento (RUSSELL, 2002). Apesar disso, Rogers não comprava conflitos desnecessários. Demonstrava cuidado com as pessoas e, como já dito, demonstrava também grande cuidado com a aplicabilidade da ciência. Sempre investiu tempo e esforço na comprovação de dados e publicações concisas e buscou evitar o misticismo do processo terapêutico, porém se preocupava com os rumos e os excessos negativos que as pesquisas poderiam ocasionar. Russell afirma que:

Este comprometimento com a pesquisa científica, aliado a uma ambivalência básica sobre sua última eficácia constitui uma tensão um tanto quanto desconfortável que persistiu em algum nível por toda a vida de Rogers e continua a ser observada entre os terapeutas centrados na pessoa desde sua morte (RUSSELL, 2002, p.10, tradução nossa)⁷.

Não restam dúvidas de que apesar de nova e impactante aos profissionais da Psicanálise da época, a teoria rogeriana causou um profundo impacto no campo da Psicologia, psicoterapia e, posteriormente, educação, grupos e política. O reconhecimento de seu trabalho foi evidenciado pela indicação ao Prêmio Nobel da Paz, em 1987, após anos de demonstração da aplicação de seu trabalho em diversas áreas e momentos. Incluem-se os conflitos internacionais na Irlanda do Norte, África do Sul, Polônia e Rússia, além da bem sucedida conferência denominada *Central American Challenge*, na Áustria, onde atingiu seu objetivo de reunir líderes influentes de dezessete diferentes países, visando discutir a preservação da

Título original: *Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice*.

This commitment to scientific inquiry allied to a basic ambivalence about its ultimate efficacy constitutes a somewhat uneasy tension that persisted at some level throughout Rogers' life and continues to be observable among person-centered therapists since his death.

paz mundial e o distanciamento do conflito nuclear (RUSSELL, 2002). Menos dúvidas ainda restam na relação existente entre a expansão de suas ideias e teoria e de seu sucesso intermediando conflitos com sua crença na capacidade e nas potencialidades humanas quando em condições favoráveis.

A TRANSFERÊNCIA E A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Sabe-se que o a formulação do conceito da *Transferência* foi de grande contribuição para a Psicologia. É um dos conceitos representativos das grandes ideias de Freud e também um dos conceitos de impacto e influência no âmbito clínico.

O termo "Transferência" foi introduzido por Sigmund Freud e Sandor Ferenczi entre 1900 e 1909 (ROUDINESCO; PLON, 1998); uma apropriação fantástica de uma simples palavra, que se transformou engenhosamente em um termo carregado de sentidos próprios. A *Transferência* pode ser conceituada como:

um processo constitutivo do tratamento psicanalítico mediante o qual os desejos inconscientes do analisando concernentes a objetos externos passam a se repetir, no âmbito da relação analítica, na pessoa do analista, colocando na posição desses diversos objetos. Historicamente, a noção de transferência assumiu toda a sua significação com o abandono da hipnose, da sugestão da catarse pela psicanálise (ROUDINESCO; PLON, 1998, p.766).

O presente trabalho apresentou, no primeiro capítulo, uma parte da trajetória e desenvolvimento do criador da ACP, quem se desenvolveu como profissional vivendo forte influência da Psicanálise. Por este motivo, mesmo após romper com a realidade clínica e teórica circundante daquela época, Rogers resolveu dar atenção ao tema e dedicar-se a um breve capítulo sobre o conceito e fenômeno da *Transferência* em uma tentativa de "melhorar a comunicação entre as diferentes terapias." (ROGERS, 1951, p.199). Ademais, sua preocupação com o desenvolvimento da ciência era uma constante e por mais que as discussões provesses relevante tensão, configuravam-se como um meio eficiente para divulgação e reorientação de formulações. Relevando que neste momento da história da Psicologia (momento onde Rogers aparece em seu auge com todo o arcabouço da teoria) as

concepções psicoterapêuticas ainda se apresentavam em menor número, variedade e estruturação, Rogers e Kinget completam o intuito da Abordagem Centrada na Pessoa de dedicar-se ao tema:

Considerando-se que as questões da transferência e do diagnóstico ocupam um lugar central na maior parte das concepções psicoterapêuticas e que todo terapeuta sinceramente interessado no progresso de sua especialidade deseja investigar a significação que têm estas questões em outras teorias que não a sua, parece-nos importante caracterizar a terapia rogeriana com relação a estas questões (ROGERS; KINGET, 1977b, p. 191).

Observa-se que há um reconhecimento da importância da *Transferência* e chama-se atenção para o seu estudo em caso de desejo de desenvolvimento científico. No entanto, como se já não bastasse toda a polêmica vivida nas conferências que sucederam o nascimento da ACP na década de 40, Rogers e Kinget são enfáticos ao afirmar que "Com efeito, enquanto problemas, as questões da Transferência e do diagnóstico não se colocam nem com relação à teoria, nem com relação à prática desta terapia." (ROGERS; KINGET, 1977b, p.192).

Não surpreende pensar que a frase acima causou novamente murmúrios e severas críticas. É óbvio que para alguns, classificar a teoria como superficial ou irresponsável pode ser uma saída cômoda para dispensar a troca, o novo aprendizado e consolidar a permanência na ignorância consentida. Para a compreensão pormenorizada da afirmação de Rogers e Kinget e propriamente da *Transferência* sob a ótica da Abordagem Centrada na Pessoa é necessário considerar alguns aspectos básicos desta teoria e da divergência entre a sua estratégia e a da Psicanálise. Isso requer um mínimo de esforço e desprendimento para apreensão do conteúdo que sucede. Rogers e Kinget demonstram preocupação com o conteúdo de sua afirmação:

(...) Se nos delimitamos, porém, à indicação pura e simples desta posição sem dar a conhecer sua lógica, arriscamo-nos não somente a não aproximar os pontos de vista, mas distanciamos ainda mais. (...) O efeito sobre o interlocutor de orientação divergente é geralmente devastador. (...) Vejamos se é possível atenuar o choque produzido por estas e evitar que a distância entre concepções terapêuticas divergentes aumente, apresentando os argumentos sobre os quais estas respostas se apoiam (ROGERS; KINGET, 1977b, p.192)

É exatamente a esse propósito que se dedica a continuação deste trabalho.

CONSIDERAÇÕES SOBRE A TRANSFERÊNCIA SOB O PRISMA DA ACP

Carrenho, Tassinari e Pinto trazem uma importante ponderação quando colocam que: "a Abordagem Centrada na Pessoa não questiona se Freud estava certo ou errado em seus conceitos (...)" (CARRENHO; TASSINARI; PINTO, 2010, p.137). Merry e Tudor complementam:

É uma das ideias equivocadas (...) que os praticantes da abordagem centrada não "acreditam" em transferência e não levam isso suficientemente a sério. Essas são representações e ideias equivocadas. Não é uma questão de crença ou de seriedade, é uma diferença de percepção e definição e de filosofia e prática terapêutica (MERRY; TUDOR, p.144, 2006, tradução nossa).⁸

Há uma preocupação em não desmerecer a importância que o termo pode ter adquirido para fazer deslanchar a teoria psicanalítica e também outras teorias. Assim, esta afirmação aparece para trazer calma à possibilidade iminente de críticas, como é corriqueiro entre profissionais que escolhem referenciais diferentes. O presente trabalho, em sua finalidade, almeja facilitar o diálogo entre duas perspectivas, como proposto pelo próprio Rogers e objetiva completar tal tarefa através da tentativa de leitura de um dos termos utilizados por uma teoria sob a ótica da outra. A tarefa não é fácil e tampouco é comum. Mas se é este o propósito, o trabalho evitará a desconsideração do conceito para que não se perca por completo a possibilidade de questionar a existência do fenômeno. O questionamento se dará principalmente no âmbito do fenômeno que tal conceito carrega. Entende-se que se o conceito é cogitado para discussão clínica é porque merece atenção, mesmo que sua leitura através de outros olhos mereça uma modificação terminológica ou compreensiva.

Inicialmente, é possível tecer pelo menos quatro considerações que diferenciam a compreensão do fenômeno chamado *Transferência* em Psicanálise e em Abordagem Centrada na Pessoa.

It is one of the popular misconceptions (...) that person-centred practitioners do not "believe" in transference and do not take it seriously enough. These are misrepresentations and misconceptions. It is not a question of belief or seriousness, it is a difference of perception and definition and of philosophy and therapeutic practice.

Laplanche e Pontalis (1999) afirmam que o termo *Transferência* é:

(...) o processo pelo qual os desejos inconscientes se actualizam (sic) sobre determinados objectos (sic) no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles e, eminentemente no quadro da relação analítica. **Trata-se aqui de uma repetição de protótipos infantis vivida com uma sensação de actualidade (sic) acentuada.** A maior parte das vezes é à transferência no tratamento que os psicanalistas chamam transferência, sem qualquer outro qualificativo (LAPLANCHE; PONTALIS, 1975, p.668-669, grifos nosso).

A primeira consideração está relacionada à "repetição de protótipos infantis". A Psicanálise insiste em afirmar a existência dessas atitudes como expressão de um conflito fundamental, o qual foi vivido com os pais e do qual se originaram as tais atitudes que aparecem na relação. O modelo presente na clínica da ACP se dá pela via do aqui e do agora e não privilegia a experiência de nenhuma relação no que se refere à escuta terapêutica ou a mecanismos estratégicos. Diz Rogers, portanto, que:

Se uma definição de transferência inclui todo o afecto (sic) para com os outros, então há transferência; se a definição que se utiliza é a de transfert (sic) de atitudes infantis para a relação actual (sic) a que não se ajustam, então está presente em muito pequeno grau qualquer transferência (ROGERS, 1951, p.202).

Para a segunda consideração, atentar-nos-emos para a seguinte definição de *Transferência*, encontrada em "Um Estudo Autobiográfico", onde Freud afirma que:

Em todo tratamento analítico surge, sem interferência do médico, uma intensa relação emocional entre o paciente e o analista, que não deve ser explicada pela situação real. Pode ser de carácter positivo ou negativo, e pode variar entre os extremos de um amor apaixonado, inteiramente sensual, e a expressão infrene de desafio e ódio exacerbados. Essa transferência — para designá-la pelo seu nome abreviado — logo substitui na mente do paciente o desejo de ser curado, e, enquanto for afeiçoada e moderada, **torna-se o agente da influência do médico e nem mais nem menos do que a mola mestra do trabalho conjunto de análise.** (...) se tiver sido convertida em hostilidade, (...) poderá então acontecer que paralise os poderes de associação do paciente e ponha em perigo o êxito do tratamento. **Contudo, seria insensato fugir à mesma, pois uma análise sem transferência é uma impossibilidade** (FREUD, 1976, p.56, grifos nossos).

A Transferência aparece aqui como o "agente da influência do médico e nem mais nem menos do que a mola mestra do trabalho conjunto de análise". Não sendo a *Transferência* um problema para a Abordagem Centrada na Pessoa, é incogitável analisa-la como a mola mestra. O fato de que é possível perceber um conteúdo do campo experiencial

da pessoa projetado na figura do terapeuta não legitima o ocorrido como instrumento primordial na psicoterapia centrada no cliente, tampouco uma ferramenta que tenha privilégio de importância sobre quaisquer outras ferramentas do terapeuta ou ainda um conteúdo que se sobreponha a outros conteúdos em ordem de importância. Estando o fenômeno da *Transferência* em mesmo plano que outros fenômenos, não seria prudente ou desejável fugir do mesmo (talvez seja verdadeiramente insensato), mas também não seria condizente buscá-lo como prioridade.

O terapeuta lida com estas atitudes precisamente da mesma forma que lida com atitudes semelhantes dirigidas a outros. Parafraseando e modificando a afirmação de Fenichel para tornar verdadeira esta perspectiva, poder-se-ia dizer: A reação do terapeuta centrado no paciente à transferência é a mesma que perante qualquer outra atitude do paciente: procura compreendê-la e aceita-la (ROGERS, 1951, p.204).

A terceira consideração é que, segundo Freud, as projeções transferenciais se desenvolvem em uma relação transferencial, como já entendido. A relação transferencial tem importância crucial no que se refere ao processo e aos resultados da análise. Em contrapartida, Rogers diz que "na terapia centrada no paciente, esta relação de transferência, implícita, persistente e dependente não tende a desenvolver-se" (ROGERS, 1951, p.203). Isto porque o material transferencial dirigido ao terapeuta não recebe qualquer tipo de manutenção, assim como não é reforçado. Este material é caracterizado como pontual e esporádico, pertencente ao aqui e ao agora e não uma semente de um processo transferencial que se inicia, se estabelece e se alonga. É exatamente por este motivo que este material recebe o nome de "Atitudes Transferenciais" (ROGERS; KINGET, 1977b). É possível pensar em *Atitudes Transferenciais*, mas não é possível pensar em relação transferencial dentro da Abordagem Centrada na Pessoa.

Finalmente, uma quarta e última consideração a ser feita (que também usará a citação anterior de Freud como referência) está na necessidade de identificação da *Transferência*. Se a ACP não vê a mesma como um problema, como prioridade, como

instrumento ou ferramenta privilegiada; se a ACP não vê a necessidade de sua busca ou de seu reforço, a terapia na ACP não depende da *Transferência*. E se o sucesso da relação terapêutica não depende desta, a terapia sem *Transferência* é **possível** dentro do ponto de vista conceitual e no que concerne à propedêutica e à estratégia. As *Atitudes Transferenciais*, sim, efetivamente se manifestam num considerável número de casos de terapeutas centrados segundo esta maneira de ver: atitudes afetivas que são dirigidas impropriamente ao outro; neste caso, ao terapeuta (ROGERS, 1951).

CUIDADOS FRENTE À RELAÇÃO PSICOTERAPÊUTICA: PONTOS DOS QUAIS PODEM SE DERIVAR AS ATITUDES TRANSFERENCIAIS

Ressaltando uma situação observável de atitudes equivocadamente dirigidas a uma pessoa que não é propriamente quem lhes merece (aqui, o terapeuta), encontra-se uma distorção, uma deformação. Hycner diz que "o terapeuta é, de muitas formas, uma "pseudopessoa" para o cliente. Essa é a verdade sobre o conceito de transferência." (HYCNER, 1995, p.63). Isto é dizer que as *Atitudes Transferenciais* estão calcadas em expectativas não reais do outro, em fantasias. Segundo Rollo May, "o que falta é um conceito de *contato*, através do qual, e somente por intermédio deste, a transferência encontra um significado genuíno. A *transferência deve ser entendida como uma distorção do contato*". (MAY, 1983, p.21).

Um primeiro ponto que pode ser impulsionador às *Atitudes Transferenciais* é **a ameaça** (ROGERS, 1951). Este ponto parece perpassar todos os outros e de alguma maneira se faz presente em diferentes graus em todos os casos onde as *Atitudes Transferenciais* aparecem. Uma pessoa que se sente ameaçada tende a se proteger e isso representa essencialmente o funcionamento dos mecanismos de autopreservação. Exatamente

por este motivo, as resistências não se apresentam como fenômenos absurdos ou que devam ser extirpados da experiência do cliente, assim como defendem vários terapeutas. Em certo sentido, pode-se compreender que as defesas ou as resistências são uma barreira entre o indivíduo e sua experiência, enquanto que o desprendimento delas pode resultar em uma apreensão mais plena e eficaz da experiência. Entretanto, há uma ressalva. Rogers e Kinget afirmam:

No nível de suas raízes, as tendências defensivas e as tendências ao crescimento se emaranham de tal modo que ao arrancar umas, corre-se o risco de destruir as outras. (...) Em caso de ameaça de crise ou de conflito sério, o recurso às barreiras pode ser, temporariamente, o único meio de proteção contra o desmoronamento (ROGERS; KINGET, 1977a, p.94).

As Atitudes Transferenciais, portanto, funcionam a serviço de forças defensivas, de uma resistência que priva a percepção de conteúdos ameaçadores. Aparecem quando a pessoa experimenta uma ameaça à organização do eu por elementos acessíveis à consciência (ROGERS, 1951). Na relação terapêutica, o terapeuta se torna o bode expiatório da distorção que a pessoa cria para proteger-se do conteúdo que a ameaça e ele (terapeuta) acaba por receber todas as projeções desses conteúdos.

Vê-se, pois, que o objetivo do terapeuta é prover condições favoráveis (as quais serão tratadas posteriormente) para contribuir contra a ameaça que a pessoa que busca ajuda encontra no momento de exploração de conteúdos próprios. Ou seja, ele busca não aumentar as resistências que são inextricáveis a esta empreitada, pois elas se configuram como experiências naturais ao processo terapêutico em desenvolvimento (HYCNER, 1995) e representam papel importante no aspecto relacional. Sendo bem-sucedido nesta tentativa, que está de certa maneira em seu controle, reduz-se a possibilidade do desenvolvimento de *Atitudes Transferenciais*.

O segundo ponto que pode estar ligado ao surgimento das *Atitudes Transferenciais* é o julgamento (ROGERS, 1951). Este se subdivide em diversas categorias

que tem como elementos comportamentos por parte do psicoterapeuta que contribuem para um alto grau de dependência do cliente e esta, por sua vez, está intimamente relacionada com o surgimento e a manutenção das *Atitudes Transferenciais*. Incluem-se, por exemplo, o diagnóstico e a avaliação, práticas não comuns ao profissional centrado no cliente. Dizer o que o outro tem e é não pode ser totalmente benéfico. Observa-se que para quem se encontra em estado de grande fragilidade psicológica (e muitas vezes física, por consequência) a nomenclatura sustenta a fantasia do lugar do psicoterapeuta de um detentor do saber. É comum constatar também que muitas vezes o psicoterapeuta se demonstra satisfeito e orgulhoso em ostentar esta posição de superioridade que apenas contribui para a deterioração da relação. Se o psicoterapeuta se mantém no papel de alguém que sabe o que o outro tem ou é, ele não pode ser visto como uma pessoa, e sim como um objeto fornecedor de respostas prontas. O que acontece é que ele não é eterno e muito menos é onipotente para estar presente em todas as situações de tomada de decisão. Por fim, a pessoa se atrela de uma maneira lamentável e se mostra cada vez mais longe de assumir as rédeas de sua própria vida, como ressalta Rogers:

(...) o verdadeiro processo de diagnóstico coloca o centro de apreciação de forma tão definida no perito que pode desenvolver no paciente quaisquer tendências de dependência e leva-lo a sentir que a responsabilidade da compreensão e da melhoria da situação está nas mãos de um outro indivíduo (ROGERS, 1951, p.223-224).

O terceiro ponto do qual podem se derivar as *Atitudes Transferenciais* são as *Atitudes Tutelares* (ROGERS, 1951). É razoável pensar que em suas consequências, as *Atitudes Tutelares* desembocam no mesmo resultado que o julgamento em seu caráter diagnóstico: o convite à dependência. A apreciação moral ou de características de uma pessoa por parte do terapeuta destitui novamente o seu centro de avaliação e o institui como privilégio do profissional. Transvestida de nobres atitudes, as de ordem tutelar visam tranquilizar, reconfortar, encorajar, consolar e estandardizar o que a pessoa vive (ROGERS; KINGET, 1977a). Em uma avaliação centrada na pessoa, pode-se dizer que todas essas

intervenções não passam de iniciativas que desqualificam a experiência. O cliente é então desmotivado a contatar seus conteúdos mais intensos e dá novamente o poder a quem passa a qualificar sua experiência com propriedade profissional e científica. Em outras palavras, o terapeuta é quem sabe como a pessoa é, o que vai acontecer e o que deve fazer.

Chega-se à expectativa, como quarto ponto (ROGERS, 1951). A relação terapêutica é muito sutil e os pequenos detalhes importam, assim como são devidamente escutados e absorvidos. Se por algum motivo, há qualquer demonstração de uma expectativa por parte do terapeuta, o cliente pode tentar buscar satisfazer essa demanda: "Deste modo, o acento que o psicanalista põe no uso da associação livre comunica uma expectativa de dependência por parte do paciente." (ROGERS, 1951, p.216). Não é possível controlar algumas das sensações que acometem os que estão envolvidos em uma relação, mas sim o que se escolhe fazer com elas. A expectativa por parte do terapeuta, sendo natural ou não, merece um cuidado.

Após a enumeração e exame cuidadoso de algumas hipóteses geradoras das *Atitudes Transferenciais*, chega-se a um ponto que está bastante mais longe de ser propriamente trabalhado. Concluindo, é saudável levar em conta os aspectos mais obscuros e incontroláveis, dos quais podem se derivar as *Atitudes Transferenciais*. Em várias ocasiões, o limite frente ao desconhecido aparece para golpear o narcisismo e dizer do não saber que está sempre presente na condição existencial humana. Há alguns motivos que não estão ao alcance de avaliação desse trabalho, há limitações para especular e examinar. Dito de outra forma, não é possível ter controle de todos os aspectos e o último ponto a ser destacado é justamente o ponto que não se pode aprofundar.

A CONDUÇÃO FRENTE A UMA SITUAÇÃO TRANSFERENCIAL

Seguindo os rumos que o presente trabalho tomou, faz-se importante a tarefa de amarrar a origem e compreensão do termo dentro dos princípios da Abordagem Centrada na Pessoa à possível maneira de conduzir um atendimento em que a pessoa que solicita ajuda dirige *Atitudes Transferenciais* ao psicoterapeuta. Este capítulo poderia parecer desnecessário considerando o argumento previamente apresentado, o qual sugere uma intervenção similar a qualquer outro tipo de fenômeno que pudesse ser observado clinicamente. No entanto, a proposta aqui é de obter mais elementos palpáveis para embasar uma possível intervenção neste momento e alimentar a leitura do construto *Atitudes Transferenciais*. Observemos que a qualidade técnica no assunto é de suma importância para o quadro dialógico entre quaisquer teorias e a ACP dispõe de diversos elementos para elucidar sua competência frente ao que encaramos como resultado da análise anterior: uma distorção relacional.

A Abordagem Centrada na Pessoa trabalha minuciosamente na precisão do que seriam "condições favoráveis" ao desenvolvimento de um indivíduo (não só em atendimento psicoterápico como também fora dele). Este construto das condições favoráveis representa um papel fundamental na teoria e serve como base de entendimento da qualidade relacional que ela se propõe a oferecer. Deste ponto, acredita-se, se origina a atmosfera de segurança necessária para um desenvolvimento saudável, isto é, se origina uma qualidade relacional que não dá espaço para distorções na relação, como as *Atitudes Transferenciais*, por exemplo. Se estas, por sua vez são identificadas mesmo assim, então são devidamente trabalhadas a partir do oferecimento das próprias condições favoráveis, as quais se fazem justamente pertinentes por real importância em todas as situações segundo a Abordagem Centrada na Pessoa.

A conceituação sobre a atmosfera terapêutica propiciou uma pertinente diferenciação entre técnicas e atitudes. Sabe-se que a terapia exige um conjunto de disposição de atividades que podem ser apreendidas por meio de um aprendizado formal: são as técnicas, que independem da personalidade de quem as utiliza e não requerem nenhum compromisso

pessoal por parte do profissional. Já as atitudes estão enraizadas na personalidade e não podem ser adotadas circunstancialmente (ROGERS; KINGET, 1977a), sendo passíveis de desenvolvimento mediante treino e esforço. Seguem a análise de três atitudes presentes na obra de Rogers, as quais serão atreladas a conceitos de igual importância que facilitarão o entendimento da condução de um processo na situação transferencial. É importante frisar que este trabalho se focará em um recorte aplicado aos propósitos estabelecidos.

A atitude de *Consideração Positiva Incondicional* parece ser mais apropriada à primeira exemplificação. Seu conceito será atrelado ao de *Experiência*. Esta última é definida por Rogers e Kinget como:

(...) tudo o que se passa no organismo em qualquer momento e que está potencialmente disponível à consciência; em outras palavras, tudo o que é suscetível de ser apreendido pela consciência. A noção de experiência engloba, pois, tanto os acontecimentos de que o indivíduo é consciente quanto os fenômenos de que é inconsciente (ROGERS; KINGET, 1977a, p.161).

Rogers e Kinget dizem que "Com efeito, o terapeuta deve, não somente testemunhar tal atitude, como deve igualmente experimentá-la." (ROGERS; KINGET, 1977a, p.75). Para que o processo seja fecundo, o terapeuta deve expressar esta atitude verdadeiramente, e não utilizá-la para a atuação de um papel, o que seria facilmente percebido pela pessoa em atendimento. Eles conceituam, portanto:

Se as experiências de uma outra pessoa, relativas a ela própria, me afetam (todas elas) como igualmente dignas de consideração positiva, isto é, se entre todas estas experiências nenhuma exige que eu distinga como mais ou menos digna de consideração positiva, dizemos que experimento com relação a esta pessoa uma atitude de consideração positiva incondicional (ROGERS; KINGET, 1977a, p.175).

Há muitos mal-entendidos a respeito desta atitude. A ênfase do conceito está clara: a aceitação incondicional é da *experiência* e não do *comportamento* e dizer sobre esta experiência faz parte do processo de elaboração pessoal. Partindo de uma premissa não diretiva, o terapeuta não pretende hierarquizar conteúdos experienciais e muito menos sugerir prioridades. Novamente, ele estaria gozando de uma posição de *expert* para corroborar o

processo da pessoa, destituindo-a de seu senso próprio de critério. Isso não quer dizer que a pessoa pode fazer o que bem entender e sim, ela estaria livre para reconhecer e elaborar as experiências e sentimentos pessoais como os entende. Isto revelou ser tão importante na empreitada da auto exploração que se tornou outro conceito dentro da ACP: é a *Liberdade Experiencial*. Viver uma *Liberdade Experiencial* é supor "que o indivíduo não se sinta obrigado a negar ou a deformar suas opiniões e atitudes íntimas para manter a afeição ou o apreço das pessoas importantes para ele" (ROGERS; KINGET, 1977a, p.46).

Pois bem, o entrelaçamento acontece da seguinte maneira: a pessoa pode reconhecer e elaborar sua experiência como a entende; o terapeuta, como testemunha de sua narrativa, aceita esta experiência sem julgá-la ou desqualifica-la e finalmente favorece a vivência mais intensa de uma *Liberdade Experiencial*. Esta, por sua vez, instiga o fortalecimento da percepção realista de si, a qual fortalece o estabelecimento de um critério próprio de avaliação. Melhor dizendo, o terapeuta constrói uma relação "centrada na pessoa" mais sólida.

A Empatia, conceituada como outra atitude terapêutica básica e necessária ao desenvolvimento, as sim como a *Consideração Positiva Incondicional*, exerce igualmente um caráter protetor à integridade da *experiência* (ROGERS; KINGET, 1977a) na medida em que não a mutila e não a subjuga. Ela merece ser entendida em seu conceito mais puro para que se faça possível a compreensão do seu potencial terapêutico:

A empatia ou a compreensão empática consiste na percepção correta do ponto de referência de outra pessoa com as nuances subjetivas e os valores pessoais que lhe são inerentes. Perceber de maneira empática é perceber o mundo subjetivo do outro "como se" fôssemos essa pessoa - sem, contudo, jamais perder de vista que se trata de uma situação análoga, "como se". (...) sem jamais se esquecer de que estão relacionadas às experiências e percepções de outra pessoa. Se esta última condição está ausente, ou deixa de atuar, não se tratará mais de empatia, mas de identificação (p.179).

Quando um terapeuta é profundamente empático, ele consegue uma conexão muito forte com outra pessoa, mas treinar-se e desenvolver-se em *Empatia* é uma tarefa

bastante difícil. Conseguir posicionar-se (temporariamente) no campo experiencial do outro, "como se" fosse esse outro, demanda um esforço e desprendimento enormes em relação aos juízos próprios de valores e crenças pessoais. Além disso, é uma tarefa por vezes desgastante e perigosa. Caso o treino e a supervisão não sejam acompanhados, há o risco de identificação com o conteúdo que a pessoa em atendimento traz, e isto pode acarretar desastrosas consequências no processo, para não dizer na vida de quem solicitou ajuda. Mas para um bom terapeuta centrado, a atitude de *Empatia*, que se traduzirá efetivamente em uma intervenção empática, é uma ferramenta absolutamente confiável no exercício de derrubada da fantasia. Verifica-se que a ACP não se preocupa inicialmente em verificar a origem desta fantasia, e sim, compreender a experiência do cliente e conseqüentemente trazer os elementos reais ao aqui e ao agora da relação, de modo a corrigir a percepção que sustenta a pessoa a se manter na experiência fantasiosa. Hycner continua o raciocínio: "É apenas trabalhando com esses conflitos "transferenciais" que o terapeuta pode ser visto como uma pessoa "real". (HYCNER, 1995, p.63).

A última atitude a ser mencionada nesta parte do trabalho é a *Autenticidade* ou *Congruência*:

Quando as experiências relativas ao eu são corretamente simbolizadas e integradas na estrutura do eu, há acordo entre o eu e a experiência. Se absolutamente todas as experiências de um determinado indivíduo fossem corretamente simbolizadas e integradas no eu, este indivíduo - hipotético - funcionaria de modo ótimo. Na prática, quando um determinado seguimento da experiência é corretamente simbolizado (...) o indivíduo realiza um estado de acordo (ROGERS; KINGET, 1977a, p. 172).

Nota-se que a complexidade da situação nos convida ao caos: ora, o terapeuta não há de perceber e atentar-se somente ao mundo do cliente e suas experiências internas, pois dentro de si existe também outro mundo, cheio de experiências. Apesar de complexo e assustador, este mundo interno do terapeuta é também uma ferramenta para a relação onde há *Atitudes Transferenciais*. Em face de mais uma dificuldade, confirma-se novamente a importância de uma atenção à própria preparação pessoal. Anderson e Goolishian colocam as

consequências do trabalho psicoterapêutico guiado por um profissional destituído de um trabalho prévio sobre seus próprios conteúdos:

Os terapeutas, geralmente, perdem contato com as experiências do cliente e constroem sua narrativa. A certeza pré-determinada pela teoria implícita ou explícita faz com que se perca contato com a experiência do cliente, com o desenvolvimento de significados particulares e também com a vivência do terapeuta (ANDERSON; GOOLISHIAN, 1993, p.17-18).

Se há *Congruência* por parte do terapeuta, isto é, se percebe suas experiências como são, ele tem em suas mãos elementos internos para serem usados na relação com o outro. Se se desenvolveu suficientemente e consegue ser igualmente empático, certamente poderá inclusive encontrar em si recursos que, como um espelho da narrativa do outro construiu e os tem em sua própria experiência. Tudo isso quer dizer que o mundo interno do psicoterapeuta *pode* ser usado em favor da relação terapêutica. No entanto, a expressão da experiência do terapeuta é secundária. Ela acontecerá caso este considere o conteúdo dessa experiência produtivo à relação terapêutica e obviamente essa ação estará totalmente condicionada à configuração do próprio processo. Mantendo o foco na intervenção no aqui e no agora, a qual compreende a demanda e a distorção dos papéis, mas que traz o real da relação à tona, a *Congruência* sim, poderia ser efetiva neste segundo nível: o da comunicação. O psicoterapeuta pode corrigir ou estabelecer limites claros na relação no momento em que aparecem as fantasias e a especulação como sintomas de *Atitudes Transferenciais*.

A contraposição que dirige a conclusão é no mínimo interessante. Muitas vezes é necessário recorrer à expressão dos limites, visto que a construção distorcida que o cliente faz da relação endereça demandas que o psicoterapeuta não quer e não deve atender - afinal, não são reais. Para estampar seu lugar, ele necessita de assertividade e firmeza, pois a tensão cresce na frustração que se instaura. No entanto, apesar desse despojamento que todo psicoterapeuta necessita, o filiado à Abordagem Centrada na Pessoa quer oferecer a *Aceitação Positiva Incondicional* e quer ser extremamente empático. Ele quer favorecer uma *Liberdade Experiencial* para estimular as forças de crescimento da pessoa. Por mais extremo que possam

parecer essas duas posições, há equilíbrio. E por mais tensão que resida no atendimento, ela também encontra sua vazão. A possibilidade de expressão proporcionada pela atmosfera rica em compreensão e aceitação da experiência tende a contradizer o senso comum, como comprovam Rogers e Kinget:

Se o indivíduo pode exprimir livremente seus sentimentos, quaisquer que sejam, ainda que anti-sociais ou imorais, sua tensão emocional tende a diminuir. Ao contrário, se deve sufocar seus sentimentos, por medo de que eles provoquem desaprovação ou a punição, a tensão tenderá a se elevar. **Dito de outra forma, a probabilidade do ato agressivo parece proporcional ao grau de tensão experimentado.** Tudo o que aumenta o nível da tensão, aumenta, em consequência, a probabilidade do ato agressivo (ROGERS; KINGET, 1977a, p.51, grifos nossos).

O que ocorre ostensivamente é o esvaziamento da tensão se propriamente trabalhada. Não é o objetivo, no entanto, garantir a ausência de riscos, pois toda relação os inclui e os implica, mas sim estabelecer pontos de sustentação para a crença propulsora da continuação do trabalho e das metas clínicas. Diferentemente do que se pensa, trabalhar não diretamente é drasticamente diferente do que trabalhar sem metas ou objetivo. Trabalhar não diretamente é acreditar na capacidade do indivíduo.

CONCLUSÃO

A Consideração Positiva Incondicional, a Empatia e a Congruência são nem mais nem menos que peças-chave nos processos psicoterapêuticos, independentemente do conteúdo peculiar que carregam cada um deles. Considerar positivamente a experiência da pessoa que solicita ajuda sem quaisquer condições, escutar empaticamente "como se" fosse o outro e ser autêntico ou congruente ao ponto de reconhecer suas próprias experiências avaliando a necessidade e produtividade terapêutica de comunicação, são ações que devem, sobretudo, funcionar de maneira sincrônica. Se assim for, se tornam grandes agentes que funcionam a favor de uma relação ativa, real, que valoriza o aqui e o agora e que tende a contribuir para as forças de crescimento.

As *Atitudes Transferenciais* aparecem como forças defensivas, sintomas frente a uma ameaça que a pessoa sente ou que vislumbra sentir em algum momento diante de conteúdos pessoais. Elas representam uma parcela da resistência natural decorrente de todo processo de auto exploração. São frequentemente percebidas clinicamente, pois se demonstram uma distorção relacional onde o cliente endereça um papel ao terapeuta que não lhe cabe e demanda ocasionalmente a este que atenda seus pedidos. E se há uma expectativa de que o terapeuta irá corresponder a esta demanda, há uma tensão.

A demanda cria a tensão e a tensão gera o pedido, implícito ou explícito. Caso seja implícito, o psicoterapeuta treinado em *Empatia* (terapeuta empático) poderá ajudar a pessoa a verbalizar ou a simbolizar essa experiência. Caso seja explícito, a busca por palavras coloca o processo em movimento. Se o cliente pode falar sem ser julgado, então ele goza de uma *Liberdade Experiencial* que completa o ciclo: colocar em palavras é reduzir a tensão, é eleger símbolos que acalentam. O fluxo deste processo evita algumas consequências da tensão, pois se não há como esvaziá-la, então a pessoa passa ao ato por não simbolizar corretamente a experiência.

O psicoterapeuta que consegue não sobrepor seu eu sobre o do cliente ajuda a pessoa a perceber que a fonte das *Atitudes Transferenciais* está em si mesma e que ele representa a ocasião e não a causa dessas atitudes. Posteriormente, isso contribui para que essa pessoa reconheça fragmentos de experiência que não queria ou não dava conta de admitir e esta percepção lhe "conduz" a uma recuperação de um centro de critério interno. Percebe-se que, finalmente, esse deslocamento da fonte de critério representa uma reestruturação do eu e, conseqüentemente, uma diminuição das *Atitudes Transferenciais*.

É claro que considerar esses fenômenos como atitudes implica uma posição de circunstância. Do lado da Psicanálise, a relação transferencial é não somente duradoura como é também condição metodológica para o sucesso do processo. Ademais, o fenômeno é visto

como repetição de protótipos infantis e mola mestra da análise. Todas essas posições demonstram bastante distância da compreensão da Abordagem Centrada, a qual trabalha sobre o presente e sem a hierarquização de fenômenos ou de experiências. A *Transferência* não é prioridade e nem é mais importante. É possível pensar em um processo sem *Transferência* se a considerarmos como é vista em seu sentido original. O que não é possível aceitar é uma relação onde não haja transferência de valores afetivos de uma pessoa para outra porque basta estar em contato para que as pessoas sofram influências diretas em seus campos experienciais.

Rogers foi um grande pesquisador e sempre demonstrou muita preocupação com o desenvolvimento da ciência. Suas ideias tiveram enorme impacto em várias áreas e alcançaram um público e propósito inesperados, como, por exemplo, a resolução de conflitos mundiais. O caminho percorrido por ele indica sua determinação e sua qualificação, o que evidencia sua credibilidade e a de seus construtos. Especialmente no que diz respeito à *Transferência*, essa credibilidade é digna de reforço, por todo o histórico de convívio com psicanalistas e seu contexto dentro de um meio onde essa perspectiva prevalecia. As palavras *Atitudes Transferenciais* não surgiram como confronto, imitação, repulsa ou sem critério. Elas se originaram a partir de uma ânsia de tornar a Abordagem Centrada na Pessoa acessível ao debate científico. Essa era a vontade de Rogers. Uma vontade calcada em sua história de vida e contexto de desenvolvimento.

Um fato interessante reside nos contrapontos da história de Rogers; fato que também não se difere muito de revolucionários em seus devidos tempos. Quebrar os paradigmas e os tabus presentes é uma árdua e penosa tarefa: sob essa avaliação, o que Rogers viveu não se difere muito do que vivem os clientes. Porém, há algo que chama mais atenção do que esta quebra. A teoria que Rogers criou parecia um desafio que lhe daria mais trabalho do que precisava ter. Não só a ele, como também a todos os outros que alcançassem o poder

de suas intenções e de suas descobertas. O objetivo aqui não é enaltecer a glória de Rogers ou outorgar-lhe um posto mais alto do que merece. O objetivo talvez seja ressaltar os desafios que enfrenta um psicoterapeuta da Abordagem Centrada na Pessoa. Originalmente, ele não utiliza de técnicas, não usa do diagnóstico como ferramenta, não trabalha com testes, não tutela, não estimula, não tranquiliza e não conforta, assim como não busca causas. Ele também não dirige, a fim de tornar a relação mais centrada no cliente, na pessoa que busca ajuda. Ele se esforça para estar, para acompanhar sem sugerir, para dotar a relação de um caráter real, verdadeiro. Ele se esforça para ser uma pessoa, e não um objeto frente ao outro. Ele participa com seu mundo interno, com todo o cuidado necessário. Por outro lado, interfere com limites usando a assertividade necessária, porque o seu objetivo é estimular as forças de crescimento com todos os recursos que tem. Justamente por isso, acredita que todos têm os seus próprios recursos: ele aposta em si tanto quanto no seu cliente. Portanto, resta ao terapeuta centrado viver a relação da forma mais pura e inteira em que ela se dá.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSON, H.; GOOLISHIAN, H. **O cliente é o especialista. Uma abordagem para terapia a partir de uma posição de não saber.** Nova Perspectiva Sistêmica, Rio de Janeiro, ano II, n.3, 8-23, 1993.

CARRENHO, E.; TASSINARI, M.; PINTO, M. A. S. **Praticando a Abordagem Centrada Na Pessoa: dúvidas e perguntas mais frequentes.** São Paulo: Carrenho Editorial, 2010.

FREUD, S. **Além do Princípio do Prazer.** In: Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud (p. 17-82, vol. XVIII). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho original publicado 1920).

_____. **Observações sobre o amor transferencial.** In: Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud (p. 205-221, vol. XII). Rio de Janeiro: Imago, 1969. (Trabalho original publicado 1915)

_____. **Um Estudo Autobiográfico.** In: Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud (p. 17-88, vol. XX). Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Trabalho original publicado em 1925)

HYCNER, R. **De pessoa a pessoa: psicoterapia dialógica.** São Paulo: Summus, 1995. Título Original: *Between Person and Person - Toward a Dialogical Psychotherapy.*

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da psicanálise**. 2.ed. Tradução: Pedro Tamen. Martins Fontes, 1975. Título Original: Vocabulaire de la Psychanalyse.

MERRY, T.; TUDOR, K. **Dictionary of person-centred psychology**. [S.l.]: PCCS Books, 2006.

ROGERS, C. R.; KINGET, G. M. **Psicoterapia e relações humanas**, v.1, 2.ed. Tradução: Maria Luisa Bizzotto. Belo Horizonte: Interlivros, 1977. Título Original: Psychothérapie et relations humaines: théorie et pratique de la thérapien non-directive.

___. **Psicoterapia e relações humanas**, v.2, 2.ed. Tradução: Maria Luisa Bizzotto. Belo Horizonte: Interlivros, 1977. Título Original: Psychothérapie et relations humaines: théorie et pratique de la thérapien non-directive.

ROGERS, C. R. **Sobre o poder pessoal**, 4.ed. Tradução: Wilma Millan Alves Penteado. São Paulo: Martins Fontes, 2001. Título Original: Carl Rogers on Personal Power.

___. **Terapia centrada no paciente**. Tradução: Manuel do Carmo Ferreira. Santos: Livraria Martins Fontes Editora, 1951. Título Original: Client-Centered Therapy.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1998.

RUSSELL, D. E. **Carl Rogers, the quiet revolutionary: an oral history**. California: Roseville, 2002.

GRUPOS DE REFLEXÃO NA ESCOLA: CONTRIBUIÇÕES DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA PARA A PSICOLOGIA ESCOLAR¹

FOCAL GROUPS AT SCHOOL: PERSON CENTERED APPROACH CONTRIBUTIONS TO SCHOOL PSYCHOLOGY

Fernanda Fochi Nogueira Insfrán

RESUMO

Este artigo teve como objetivo apresentar uma proposta de grupos de reflexão como contribuição ao trabalho de psicólogos escolares na mediação de conflitos interpessoais nos ambientes educativos. Baseados na Abordagem Centrada na Pessoa, os grupos foram realizados durante dois meses e tiveram a participação de 115 alunos e nove professores de duas escolas selecionadas. Percebeu-se, durante estes grupos, que a escuta centrada na pessoa colaborou para a valorização/legitimação do grupo enquanto instrumento de mudança das relações. Além disso, os participantes puderam experimentar novas formas de compreender e atuar no cotidiano escolar. Esta breve experiência nos trouxe uma importante constatação: é possível modificarmos o atual paradigma relacional, no qual prima a intolerância e a violência, e construirmos relações mais harmônicas que certamente virão contribuir para o processo ensino-aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Relações Interpessoais; Psicologia Escolar; Abordagem Centrada Na Pessoa.

ABSTRACT

This article proposes to present a focus groups proposal as a contribution to school psychologists' work. These groups were created as an instrument to reduce interpersonal conflicts at schools. Based on Person-Centered Approach, these groups happened for two months and were attended for 115 students and nine teachers in two selected schools. During these groups, we could realize that the listening person-centered contributed to the recovery/legitimacy of the group as an instrument to change relationships. In addition, participants could experience new ways to understand and act in their school daily. This brief experience has brought us an important insight: it's possible to modify the current relational paradigm, where press intolerance and violence. We can build more harmonious relationships that will contribute certainly to the teaching-learning process.

KEY-WORDS: Relationships; School Psychology; Person-centered Approach

RESUMEN

Este artículo propone presentar una propuesta de grupos focales como contribución a el trabajo de psicólogos en escuelas en la mediación de los conflictos interpersonales. Con base en el Enfoque Centrado en la Persona, los grupos fueran hechos por dos meses y fueron atendidos por 115 alumnos y nueve maestros de dos escuelas seleccionadas. Se observó en estos grupos que la forma centrada de la escucha ha contribuido para el reconocimiento/legitimación del grupo como un instrumento de cambio de las relaciones. Además, los

¹ Artigo baseado na tese de doutorado da autora, "Representações Sociais e Relações no Ambiente Educativo: construindo espaços de negociação". Defendida e aprovada pela Pós Graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em 25 de fevereiro de 2010. Doutorado realizado com bolsa do CNPq, vigente entre março de 2006 e fevereiro de 2010.

² Doutora em psicologia pela UFRJ e professora do UNIVAG (Centro Universitário Várzea Grande).

participantes pudieron probar nuevas formas de comprensión/ actuación en la vida diaria de la escuela. Esta pequeña experiencia nos ha traído una constatación: es posible modificar el actual paradigma relacional, donde es fuerte la intolerancia y la violencia. Así, la construcción de relaciones más armoniosas sin duda contribuirá al proceso enseñanza-aprendizaje.

PALABRA-CLAVES: Relaciones; Psicología Educativa; Enfoque Centrado en la Persona

INTRODUÇÃO

A pesquisa de doutorado, na qual se baseou este artigo, buscou conhecer as representações sociais (MOSCOVICI, 1978) de quatro grupos envolvidos nas relações escolares: alunos, professores, funcionários e pais de alunos. O objetivo era apreender as diferentes formas como estes participantes compreendiam as relações e atividades cotidianas no ambiente escolar, e que soluções propunham para os problemas enfrentados.

Porém, além de conhecer as diferentes formas como os quatro grupos concebiam suas relações e orientavam suas ações no ambiente escolar, buscamos com esta pesquisa desenvolver uma proposta alternativa de intervenção para psicólogos escolares. Tal proposta consistiu na realização de grupos de reflexão com todos os envolvidos nas relações escolares. Nestes grupos buscou-se criar espaços de discussão, reflexão e negociação com o objetivo de construir, com e a partir dos participantes, práticas relacionais que favoreçam o empreendimento educacional.

Tais grupos tiveram como base teórica os pressupostos da Abordagem Centrada na Pessoa (ROGERS, 1961/1997). Além disso, algumas experiências de grupos de reflexão (com diferentes denominações, objetivos e públicos-alvo), realizadas por Walter (2007), Rocha *et al* (1999), Bacchi (1999) e Cambuy e Amatuzzi (2008), contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

Desta forma, este artigo focará em uma parte pouco aprofundada na tese de doutorado: os resultados dos grupos de reflexão realizados com alunos e professores das escolas participantes da pesquisa.

Trabalhamos com duas escolas no Estado do Rio de Janeiro, uma pública e outra particular, entre os meses de maio e julho de 2009. Para a pesquisa de doutorado como um todo, tivemos a participação de alunos de 8º e 9º anos do ensino fundamental, além de seus

pais, professores e funcionários da escola, num total de 251 participantes. A pesquisa se deu em duas fases, sendo realizado na primeira fase entrevistas e questionários que arrolavam as representações sociais dos quatro grupos. Já a segunda fase, que é objeto deste artigo, foram realizados grupos de reflexão, onde tivemos a colaboração de 115 alunos e nove professores.

Portanto, buscando pensar a atuação dos psicólogos escolares como facilitadores de relações interpessoais na escola, este artigo trará uma síntese dos resultados apresentados na tese de doutorado da autora. Além disso e como contribuição mais importante, aprofundará a discussão sobre a necessidade de um espaço confiável - livre de cobranças e julgamentos - para que as trocas realizadas possam suscitar novas possibilidades de diálogo entre os grupos de interação na escola.

Assim, acredita-se que oferecer um espaço de escuta para todos os envolvidos, pode ser uma estratégia apropriada para construir com eles soluções aos conflitos cotidianos, respeitando a experiência de cada um e desconstruindo juntos o arraigado "*discurso de culpabilização generalizada*" (PRATA, 2005, p.113).

ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA: BASE PARA OS GRUPOS DE REFLEXÃO

É essencial no presente trabalho falar da contribuição da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), visto que seus pressupostos fundamentaram as atividades de grupos de reflexão realizadas nas escolas pesquisadas.

A Abordagem Centrada na Pessoa, desenvolvida por Carl Rogers e colaboradores, tem embasamento filosófico nos postulados humanistas e existencialistas. Difere-se de outras correntes da psicologia moderna, como o behaviorismo e a psicanálise, por exemplo, por situar-se em outro paradigma de entendimento do homem em suas relações com o mundo: o paradigma fenomenológico, que valoriza a experiência subjetiva e consciente, surgindo,

portanto, como método para lidar com o aspecto existencial do processo terapêutico (SPIEGELBERG, 1972).

Segundo Boainain (1998), o enfoque da psicologia humanista seria: liberdade, responsabilidade e intencionalidade vistas como características intrínsecas à condição humana; privilegia-se a consciência e a vivência do momento presente; e enfatiza-se o enfoque fenomenológico e compreensivo, ou seja, se valoriza a experiência subjetiva e consciente e a compreensão por empatia, em contrapartida à explicação causal exterior.

Assim, o trabalho do psicoterapeuta centrado na pessoa, é facilitar o crescimento que favoreça a pessoa, ou seja, criar as condições necessárias e suficientes para o crescimento da pessoa em terapia (ROGERS, 1994). Isto se daria através das atitudes facilitadoras do terapeuta: autenticidade, aceitação positiva incondicional e compreensão empática.

Apesar de ser mais reconhecida como uma abordagem clínica, a ACP de Carl Rogers trouxe contribuições valiosas à área de Educação, por buscar deslocar o centro do ensino dos conteúdos/ conhecimento do professor para a aprendizagem significativa do aluno, centrando o ensino neste (ROGERS, 1972).

Desenvolveu, portanto, o modelo de *ensino centrado no aluno*, no qual o papel do professor passaria a ser o de facilitador da aprendizagem significativa, esta entendida como aquela que é auto-iniciada, avaliada pelo aprendiz e que tem como essência a significação. Assim, a aprendizagem seria algo experiencial, advindo da experiência vivenciada pelo aprendiz, contemplando todas as dimensões da vida destes, não só a dimensão cognitiva, que é privilegiada pelo ensino tradicional (ROGERS, 1972).

Rogers também traz contribuições significativas para os trabalhos com grupos. Inicialmente, ele imaginava que as mesmas condições facilitadoras utilizadas por terapeutas e professores, na clínica individual e na sala de aula, respectivamente, poderiam ser adaptados para o trabalho com grupos.

Porém, conforme atesta Fonseca (2005), "os participantes eram concebidos de uma forma um tanto individualizada e fragmentária, sem uma consideração mais profunda por sua articulação coletiva e pelo grupo como totalidade processual" (p.222). Isto ocorreu, segundo Fonseca (2005), porque a principal preocupação dos facilitadores de grupos, naquele momento, era com o estímulo à expressividade dos membros dos grupos.

Reformulações foram feitas e a influência dos fundamentos fenomenológico-existenciais trouxeram as seguintes contribuições para os "Grupos de Encontro" (ROGERS, 1970/2002):

- confiar no grupo, na capacidade deste e de seus membros de desenvolverem suas potencialidades, é um pré-requisito à criação do ambiente de confiança;

- aceitar a vontade do grupo, mesmo que a princípio pareça que a discussão permanecerá apenas num nível superficial cognitivo: "descobri que é compensador viver com o grupo exatamente onde ele está" (p.57);

- dar espaço para que os indivíduos do grupo se posicionem como sentirem-se mais a vontade, ou seja, com maior ou menor comprometimento psicológico com o grupo. Segundo Rogers, poder recusar-se à participação pessoal e não sentir-se coagido a isso, é uma condição facilitadora para o estabelecimento da confiança (dos membros com o grupo e com o facilitador). Os membros percebem seu potencial autônomo a partir disso;

- atacar as defesas da pessoa, como uma forma de confrontá-la com suas incongruências, não parece a Rogers uma maneira facilitadora, pelo contrário, é condenável. Isto pode bloquear a pessoa e criar resistência ao processo; e

- evitar comentários interpretativos. Rogers (2002, p.68) explica: "Tenho tendência para não sondar ou comentar o que pode estar por detrás do comportamento de uma pessoa. Interpretar a causa do comportamento individual só pode ser altamente hipotético".

É importante ressaltar que não há uma direção específica para o trabalho em grupos de encontro. O próprio grupo vai direcionar o processo. Veremos no seguinte tópico, algumas experiências com grupos de reflexão baseadas nos pressupostos da ACP descritos aqui.

RELATOS DE EXPERIÊNCIAS COM GRUPOS DE REFLEXÃO

A palavra '*gruppo*' foi utilizada pela primeira vez na Itália, em 1668, para designar a representação figurativa de um conjunto de sujeitos. Hoje, este termo é compreendido como "*um conjunto de pessoas presentes e orientadas para um fim comum*" (BLANCHET; TROGNON, 1996, p.10).

Para a psicologia, o grupo é como um laboratório onde se forjam os elementos de construção social. Desde que nascemos estamos imersos em algum tipo de grupo, começando pelo grupo familiar. Assim, os grupos seriam estruturas intermediárias entre indivíduos e sociedade, como um espaço de trocas e construções psicológicas e sociais. Daí parte o pressuposto de que a noção de grupo se situa na articulação entre o psicológico e social.

As noções descritas acima, se apresentam já nos primeiros estudos sobre o fenômeno de grupos, realizados por Gustave Le Bon (1954), que ainda no século XIX buscou explicar o fenômeno que começa a surgir junto com o crescimento populacional e formação dos centros urbanos europeus: as multidões. Além de Le Bon, Jacob Levy Moreno e Kurt Lewin trouxeram contribuições importantes para os estudos sobre grupos (BLANCHET; TROGNON, 1996).

Na década de 1950, estudiosos da Escola de Frankfurt começaram a utilizar grupos de discussão nas pesquisas sociais empíricas. Porém somente na década de 1980, os grupos de discussão passam a ser utilizados como método de pesquisa, sobretudo nas

pesquisas com jovens. Segundo Weller (2006), a análise do discurso dos sujeitos é fundamental para a identificação da importância coletiva de um determinado tema a ser discutido e problematizado.

Já o grupo focal é uma técnica qualitativa introduzida por Merton, em 1970 (PINTO; GARCIA; LETICHEVSKY, 2006) e é um instrumento que permite explicitar conteúdos sobre assuntos que interessam a determinado grupo, que partilha algumas dimensões sociais de suas vidas, como ser estudante de uma mesma escola, etc., que se reúnem para discutir assuntos do seu interesse. Grupos desse tipo podem ser úteis para acessar padrões de comunicação e interação no interior do próprio grupo em situação natural. É um instrumento muito utilizado pelos pesquisadores de psicologia social, por servir tanto numa fase exploratória, onde pretende-se suscitar os temas de maior mobilização do grupo, quanto numa fase de aprofundamento das questões suscitadas.

Selecionamos dois relatos de experiências com grupos de reflexão fundamentados na ACP. Estes possuem similaridades com grupos de discussão ou grupos focais, porém ambos têm o mesmo objetivo: criar espaços de discussão, reflexão, negociação onde novas práticas possam ser construídas pelos participantes, de modo a todos legitimarem tal espaço como confiável e livre.

O primeiro trabalho relatado aqui foi o realizado por Cambuy e Amatuzzi (2008) com profissionais do programa de saúde da família de Campinas-SP. Este teve como objetivo discutir as práticas cotidianas de trabalho. "Este tipo de grupo é caracterizado como psicoeducativo, de caráter semiestruturado, e visa ao desenvolvimento psicossocial dos participantes através de reflexões sobre vivências cotidianas e a elaboração de seus significados" (CAMBUY, AMATUZZI, 2008, p.614).

Segundo os autores, o trabalho em grupo é desenvolvido seguindo sete passos que vêm em sequência à pergunta disparadora: "O que mais o (a) tocou nessa última semana? ou

Qual fato vivenciado por você durante esta semana foi mais marcante ou significativo?" A partir daí, os passos são os seguintes: *sentar* - momento de parar a correria do dia a dia, sentar num espaço disposto em círculos para que todos possam se olhar; *contar* - os participantes começam a relatar situações vividas durante semana, a partir da pergunta disparadora; *escolher* - o grupo escolhe um dos relatos para que este seja mais detalhado. Normalmente acontece em consenso; *sintonizar* - os participantes são convocados a contar experiências semelhantes àquela exposta no relato escolhido; *analisar* - é o momento de expressar ressonâncias afetivas e reflexões sobre o tema escolhido, após um aprofundamento daquilo que foi sintonizado; *agir* - os participantes expõem que contribuições o encontro trouxe para eles, evidenciando aquilo que mais fez sentido; *despedir-se*: são feitas as combinações para o encontro posterior e se necessário, o psicólogo facilitador conversa com algum membro que precise de atenção particular (CAMBUY; AMATUZZI, 2008).

Assim, foram realizados oito encontros quinzenais, com duração de uma hora e meia, do qual participaram 13 profissionais, entre médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Ao final dos encontros, os autores puderam concluir que o trabalho permitiu não só uma reflexão pessoal para um melhor posicionamento diante das situações vivenciadas no cotidiano, como também fortaleceu a identidade da equipe, colaborando assim para que as soluções das questões passassem a ser conjuntas.

A experiência aqui relatada mostrou que este tipo de espaço reflexivo grupal foi importante para os profissionais, já que se sentiram acolhidos e escutados em suas demandas e puderam adotar estratégias mais criativas para prevenir possíveis desgastes. Acreditamos que a abertura para a reflexão sobre as experiências permite aos trabalhadores de saúde examinarem sua prática, buscando significados ao seu fazer profissional. Isto possibilita um posicionamento mais atuante no ambiente de trabalho e o desenvolvimento de ações mais criativas e transformadoras da realidade (CAMBUY, AMATUZZI, 2008, p. 617).

A segunda experiência relatada se deu no contexto educativo e foi desenvolvida pelo Serviço de Aconselhamento Psicológico do Instituto de Psicologia da USP (ROCHA, 1999; BACCHI, 1999; ROCHA et al, 1999). O trabalho com grupos de reflexão foi intitulado

Supervisão de Apoio Psicológico (SAP). Tais grupos seriam uma espécie de grupos de reflexão centrados na ressignificação das vivências cotidianas na escola. O objetivo destes seria construir junto aos participantes, um espaço de reflexão, elaboração e "experenciamento" (GENDLIN, 1977), onde as trocas realizadas suscitassem novas possibilidades de diálogo entre os grupos de interação na escola.

Os trabalhos desenvolvidos por Rocha (1999) e Bacchi (1999) com grupos de educadores de rua, evidenciam a importância de construir esses espaços para educadores e profissionais de saúde:

O educador necessita de um momento de elaboração de sua prática, onde possa realmente colocar-se a partir de seus sentimentos mais autênticos. É importante que ele possa reconhecer e admitir sua impotência, confusão, desespero, raiva, aflição, afeição, amor sem o temor de estar sendo avaliado como incompetente e inadequado (ROCHA, 1999, p. 251).

As autoras explicam também os objetivos e resultados do grupo com crianças e adolescentes:

O grupo funcionou como um espaço para poderem vivenciar outras formas de ser consigo mesmos e com outros, possibilitando assim que essas crianças e adolescentes tivessem experiências que lhe fizessem questionar, refletir e buscar alternativas para práticas cotidianas. (...) Pensamos que isso foi possível através de jogos e brincadeiras, mas também com as discussões suscitadas, com a existência desse espaço diferenciado (ROCHA *et al*, 1999, p.399).

Dessa forma, estes trabalhos relatados servem de referencial para as possibilidades de prática que podem ser desenvolvidas pelos psicólogos escolares.

A seguir, uma breve discussão sobre o papel do psicólogo escolar hoje no Brasil.

AFINAL, QUAL O PAPEL DO PSICÓLOGO ESCOLAR?

Discutir aqui sobre a inclusão de grupos de reflexão - com todos os envolvidos nas relações escolares - como uma atividade de responsabilidade dos psicólogos escolares é uma maneira de contribuir para a temática sobre as necessárias mudanças à prática dos

psicólogos escolares. Este assunto foi um dos temas debatidos durante o ano de 2008, eleito como o ano da educação no Sistema Conselhos (Conselho Federal de Psicologia e conselhos regionais). Guzzo (2008), uma das relatoras dos textos geradores do Ano da Psicologia na Educação, diz que:

A formação cada vez maior de psicólogos no país, ainda preponderantemente para a atuação clínica, dificulta a inserção efetiva do profissional nestes espaços e acaba por impedir que a relação - teoria e prática - deixe de produzir avanços para a realidade de uma maioria de crianças e adolescentes que vivem sua escolaridade na rede pública (GUZZO, 2008, p.54).

Conforme Guzzo (2008) expõe, apesar de a psicologia estar crescendo muito nos últimos anos no Brasil, a psicologia aplicada à Educação e aos ambientes educativos ainda tem baixa inserção de profissionais, principalmente nas escolas públicas. A autora ainda explica que a demanda que chega ao psicólogo que atua nas escolas é preponderantemente de uma atuação dentro do modelo médico, "culpabilizando o indivíduo pelo seu problema e tratando-o de preferência longe do seu contexto de desenvolvimento" (GUZZO, 2008, p.56).

Praça e Novaes (2004) vão mais longe e dizem que:

(...) à medida que a Psicologia e os psicólogos são ainda representados como agentes de adequação e integração social, não há espaço para a ética, pois, dessa forma, o sujeito torna-se objeto. Cabe ao psicólogo (e também aos estudantes) interrogar-se constantemente sobre seu saber-fazer de forma crítica. Agente de transformação ou agente de adequação? (p. 44).

Patto (1999) explica que a visão de psicologia como "ciência do ajustamento" foi valorizada nas primeiras décadas do século XX e influenciou o trabalho do psicólogo nos ambientes educativos. De acordo com as pesquisas recentes, esse caminho seguido pela psicologia escolar é forte até os dias de hoje.

Conforme atestam Cenci (2006) e Praça e Novaes (2004), em duas pesquisas distintas sobre as representações sociais da prática do psicólogo, a psicologia ainda é vista pela sociedade, de modo geral, como uma prática de adequação e ajustamento de indivíduos à sociedade. Além disso, a atuação clínica é percebida como o principal serviço que pode ser

prestado pelo profissional de psicologia presente em instituições como escolas e hospitais, por exemplo.

Assim, a proposta de um novo paradigma para a prática do psicólogo escolar/educacional vem para contrapor essa corrente que dominou a psicologia no início do século XX e ainda influencia fortemente a ideologia construída socialmente em torno da representação do papel deste profissional na sociedade.

Portanto, faz-se necessário pensar politicamente o sentido dessa atuação, buscando a "construção de uma ciência e uma profissão comprometida com as massas" (GUZZO, 2008, p.56). Para Patto (1997) a maneira de se alcançar esse comprometimento proposto por Guzzo seria através de uma psicologia empenhada em superar o modelo clínico tradicional, que culpabiliza o aluno por seu suposto distúrbio físico ou psíquico - que por sua vez impediria o sucesso educacional -, por um modelo institucional onde as dimensões econômica, política e cultural da sociedade brasileira fossem consideradas, permitindo assim elucidar processos que se dariam na vida diária escolar.

METODOLOGIA

Será exposto neste tópico uma breve descrição dos participantes, dos instrumentos e procedimentos dos grupos de reflexão realizados nas duas escolas pesquisadas.

Participantes

Participaram da pesquisa completa 251 sujeitos, dos quais 177 alunos, 17 professores, 22 funcionários e 35 pais. Estes atuavam, durante o ano de 2009, em duas escolas de diferentes municípios do Estado do Rio de Janeiro: Araruama e Nova Iguaçu. Destes, tivemos como participantes dos grupos de reflexão: 115 alunos e nove professores, dos quais

60 alunos e seis professores eram da escola particular de Araruama; e 55 alunos e três professoras da escola municipal de Nova Iguaçu.

As autorizações para a pesquisa foram fornecidas pelo diretor geral, no caso da escola particular situada na cidade de Araruama, e pela Secretária Adjunta de Educação do município de Nova Iguaçu no caso da escola municipal daquela cidade.

Todos os participantes só iniciaram a participação na pesquisa após tomarem ciência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assinarem este documento. Os menores de 18 anos tiveram que encaminhar o documento aos responsáveis legais e somente após a assinatura do referido termo, iniciaram as atividades da pesquisa.

Abaixo dados gerais dos alunos e professores participantes dos grupos de reflexão:

- Alunos: em Araruama, tivemos 60 alunos de 8º e 9º ano do ensino fundamental, totalizando quatro turmas, onde a média de idade era de 13,4 anos e 62,7% eram do sexo feminino. Em Nova Iguaçu, participaram 55 alunos do 8º ano do ensino fundamental, turno da tarde, que totalizavam três turmas. Destes, 52,9% eram do sexo feminino, com média de idade de 13,6 anos.

- Professores: em Araruama, foram apenas seis professores participantes, dos quais 66,7% eram do sexo feminino (n = 4), com idade média de 38,2 anos. A média de tempo de docência na escola é de quase 7 anos. Cada professor leciona, em média, para 15 turmas de alunos. Em Nova Iguaçu, três professoras (100% sexo feminino) aceitaram participar de um grupo de reflexão. A idade média era de 39,5 anos. A média de tempo de docência na escola é de quase 8 anos. Cada professora leciona, em média, para 12 turmas de alunos.

Instrumentos

A pesquisa de doutorado da autora compreendeu duas fases. Na primeira buscou-se conhecer as representações sociais dos participantes quanto à compreensão destes sobre as relações estabelecidas e as atividades cotidianas na escola. Para isso, utilizou-se questionários e entrevistas visando conhecer tais representações.

A segunda fase, onde foram formados grupos de reflexão, ocorreu com os participantes da primeira fase que tiveram interesse de continuar contribuindo com a pesquisa. Assim, objetivou-se construir um espaço livre e confiável onde os participantes pudessem conversar e refletir sobre todos os temas relacionados aos aspectos funcionais e relacionais do ambiente escolar.

Os grupos de reflexão com professores se justificam, conforme Rocha (1999) explica, por possibilitarem um espaço onde estes podem retomar da experiência vivida no cotidiano escolar, ressignificando, ampliando e compartilhando estas experiências com o grupo.

Procedimentos

Antes de iniciar a coleta de dados para esta pesquisa, dois importantes procedimentos foram realizados. Primeiramente foi feito um contato prévio com escolas públicas, particulares e secretarias de educação, nos municípios de Araruama, Nova Iguaçu e Rio de Janeiro.

Diversas escolas foram contatadas e conseguimos a autorização de uma escola particular em Araruama e da secretaria municipal de educação de Nova Iguaçu. Assim, iniciamos o segundo procedimento que foi o encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil (SMSDC-RJ) do município do

Rio de Janeiro. Este avaliou a pesquisa e retornou a decisão de aprovação da mesma no dia 27 de abril de 2009.

Após a aprovação, iniciou-se a coleta de dados para a primeira fase que foi realizada nas escolas entre 4 de maio e 3 de julho de 2009, em horários acordados com direção e coordenação das unidades de ensino acima citadas. Os grupos de reflexão ocorreram entre 18 de maio e 3 de julho de 2009, na escola particular de Araruama e em uma escola selecionada da rede municipal de Nova Iguaçu.

A seguir, uma descrição mais detalhada dos procedimentos realizados nos grupos de reflexão:

- em Nova Iguaçu, foram realizados grupos entre os dias 20 de maio e 2 de julho de 2009, num total de doze encontros, sendo seis realizados com uma turma de 8º ano, e seis realizados com alunos de três turmas misturadas de 8º ano. Apenas três professoras participaram de um encontro com alunos, realizado com o grupo da turma única. Esta turma contava com uma média de 17 alunos participantes por encontro. Já o grupo das três turmas juntas, tinha uma média de 30 alunos. Não tivemos grupos grandes, porque a maioria dos alunos das cinco turmas, que participaram da primeira fase da pesquisa, não se interessou em continuar colaborando com a pesquisa. Porém tivemos um total de 55 alunos participantes nesta etapa da pesquisa. Os dois grupos eram semanais e aconteceram em dias da semana diferentes durante seis semanas: o grupo da turma única acontecia às 4as feiras, e o grupo das três turmas misturadas acontecia às 5as feiras. Os locais onde os grupos aconteceram variaram muito e em geral eram inapropriados para a atividade. Nos dois primeiros encontros realizados, deixamos os alunos livres para tratarem dos temas de interesse deles, que tivessem relação com o cotidiano da escola. Falaram basicamente dos conflitos nas relações professor-aluno e aluno-aluno. O grupo de alunos da turma única sugeriu que fosse feito um encontro com professores e conseguimos a adesão de três professoras que lecionavam para eles na 4ª

feira e que, portanto, teriam horário disponível para reunirem-se com o grupo. O grupo formado pelas três turmas também manifestou interesse em reunirem-se com professores, porém não tivemos a mesma adesão de professores.

- em Araruama, os grupos foram realizados entre os dias 18 de maio e 3 de julho de 2009, num total de sete dias de encontros. Destes, participaram um total de 60 alunos, de duas turmas de 8º ano e duas de 9º ano, e seis professores que lecionavam para estas turmas. Tanto alunos como professores tiveram presença bastante flutuante durante as sete semanas em que os grupos aconteceram. Ocorreram grupos de alunos onde tivemos apenas nove participantes, outros com 40 e um com 60 alunos. Os locais, onde os grupos aconteceram, variaram também. Por duas vezes utilizou-se a sala de biblioteca da escola com alunos e a sala dos professores com estes. Os demais encontros aconteceram num auditório, com capacidade para 100 pessoas, que causou certa dificuldade em alguns encontros, porque o número de participantes era reduzido e os alunos ficavam dispersos na grande sala, formando grupos menores de bate papo. Em geral, os grupos transcorreram sem problemas, tanto com professores quanto com alunos. Estes últimos demonstraram sentir-se muito à vontade para relatar as situações vividas na escola, que segundo os próprios, não teriam coragem de contar a professores/ diretores/ pais, por medo de punições, como castigos - por parte dos pais - e repreensões, notas baixas, suspensões, por parte dos professores. Porém, no grupo onde alunos e professores estavam juntos, que aconteceu no último encontro por uma demanda dos alunos, estes demonstraram estar mais confiantes em relatar aos professores aquilo que os incomodava nas aulas, os momentos em que se sentiram injustiçados e pouco compreendidos pelos professores.

A seguir, resultados dos grupos de reflexão realizados e discussões suscitadas por esta prática.

Resultados

Decidimos descrever aqui os sete dias de encontros realizados na escola particular de Araruama e apenas os cinco encontros com uma das turmas da escola municipal de Nova Iguaçu. Tal descrição foi feita através de evocação dos principais temas. Não fizemos gravação em áudio ou vídeo, por isso todos os encontros foram relatados pelos psicólogos e estagiários de psicologia da nossa equipe que participaram como facilitadores dos grupos.

Assim, apresentamos abaixo, os principais temas evocados durante os encontros realizados nessas duas escolas. Os temas foram exemplificados com frases, palavras ou expressões entre aspas que foram retiradas na fala original dos alunos e professores. É importante ressaltar que um grupo misto, com alunos e professores, será apresentado como relato e não apenas focalizando os temas principais.

Escola de Araruama

Sete dias de encontros foram realizados entre os dias 18 de maio e 3 de julho de 2009. Seis grupos somente de alunos, quatro grupos somente de professores e um grupo misto. Abaixo, os principais temas discutidos, na ordem cronológica em que foram surgindo nos encontros:

Grupos com Alunos

- *dificuldades na relação professor-aluno*: Alunos dizem sentirem-se desvalorizados. Exemplos: "desqualificados"; "desmerecidos"; demonstram preocupação com a "marcação" de alguns professores; dizem que "os professores são chatos"; durante uma encenação promovida pelos alunos, onde uma aluna imita o comportamento de uma professora, esta aluna repete uma frase usualmente dita pela professora: "Vocês têm que estudar, senão, não vão ser ninguém na vida, eu, pelo menos, tenho meu salário."; falam de

outra professora que tratava a todos como "idiotas"; falam de dois professores que a maioria dos alunos presentes concorda que não têm conhecimento suficiente para dar aula;

- *valorização do modelo tradicional de autoridade do professor*: para os alunos participantes, o professor precisa "ter moral" para controlar a turma, caso contrário ninguém vai respeitar esse professor. Porém, eles acreditam que é possível "ter moral sem diminuir a gente". Para eles, "ter moral" é impor autoridade, mas sem desrespeitá-los.

- *faltam atividades extra curriculares na escola*: "não tem feira de ciências"; "não tem excursão"; "não tem laboratório de química".

- *relação direção/coordenação-alunos*: percebem a necessidade de professores/ coordenadores / diretores mentirem para controlar a disciplina deles. Falam sobre as câmeras que a direção disse que estavam instaladas, mas que na verdade não estavam funcionando. "Eles mentem para sentirmos medo"

- *relação pais-filhos e namoro*: tema desenvolvido em um dos encontros por alunas. Falaram beijo, namoro e as proibições dos pais. Uma aluna demonstrou preocupação por ainda não ter beijado, mas disse que tem boa relação com a mãe, que é "mente aberta" e aceita que ela namore sem problemas. Outras meninas disseram que namoram escondido e que os pais "fingem que não sabem".

- *reconhecimento das dificuldades dos professores*: Alguns alunos concordam que às vezes é difícil para o professor dar uma aula interessante: "ela se esforça pra ser legal, mas a matéria é muito chata mesmo";

- *proposta do grupo misto (alunos e professores)*: Uma aluna diz a respeito de uma professora específica: "ela tem que vir! Ela é a pior! Ela tem que vir pra ouvir umas verdades!". Outros alunos concordam e dizem que querem o grupo misto para falar coisas que os professores precisam ouvir. Uma outra aluna se mostra receosa e diz que falar "na cara" dos professores o que eles pensam pode ser ruim, porque o professor "vai perseguir depois".

Grupos com Professores

-frustração devido à falta de alunos interessados: uma professora conta um caso recente, onde mesmo se esforçado para despertar o interesse dos alunos, usando em uma prova o tema futebol, ela não foi bem sucedida, pois os alunos pediram anulação da prova por não terem entendido o objetivo dela; outra professora explica que durante a realização de uma prova, os alunos questionaram porque a prova tinha tantos textos se era de Geografia. A resposta dela, ao que considerou "má vontade" dos alunos para fazer a prova, foi: "não tá entendendo o texto? Ih, acho que vocês precisam voltar pra alfabetização"; uma terceira professora reclamou da falta de reconhecimento, dizendo que passa os fins de semana corrigindo provas, pesquisando novos meios de cativar a atenção dos alunos, e quando chega "toda empolgada" com algo novo para aplicar o desinteresse é "altamente desestimulante" para ela; um professor explica o "quanto que a bagunça influencia na motivação do aluno e o quanto que a motivação do aluno influencia na bagunça", demonstrando que o problema é de difícil resolução;

- culpabilização da família: Fala sobre a "falta de educação" que os alunos têm e que "trazem de casa". Diz que os pais dos alunos, muitas vezes, são pessoas que também não tem educação e não sabem respeitar os outros. Dificuldade de relacionamento com os alunos seria culpa do "descompromisso" da família. Outro problema é que "os pais não acompanham" o aluno em casa (com dever de casa, por exemplo); um professor diz que "a mudança na família" é a principal causa da indisciplina que "atrapalha" a educação hoje e que as famílias não têm o "controle dos filhos";

- valorização do modelo tradicional de autoridade do professor: uma professora diz que não sabe dar aula "falando alto, gritando", se impondo e se sente prejudicada por isso, porque sente que os alunos só respeitam professores que agem assim;

- baixos salários: alguns professores frisam que ganham muito mal.

- *conflito de gerações*: uma professora parece um pouco insatisfeita porque o professor mais novo e com "décadas a menos de experiência", consegue ter "um controle da turma maior" e é muito mais querido pelos alunos. Ambos falaram da diferença de idade concluindo que o professor, por ter faixa etária mais próxima aos alunos, é mais bem aceito e "mais identificado" com eles do que a professora, que tem uma "distância de realidade maior"; demonstrando compreender os alunos, um professor diz: "eu me lembro de quando era aluno e às vezes, só queria dormir lá atrás. Parece que, quando o professor vira professor, ele esquece que já foi aluno também."; um outro professor diz que os professores mais experientes e com controle de turma estão se aposentando e que está cada vez mais difícil encontrar pessoas que consigam dar aula, pois "os alunos não têm limites"; o mesmo professor diz que é muito difícil para "um professor recém-saído da universidade" conseguir lidar com alunos, pois segundo ele, as universidades não formam para lidar com os problemas da escola porque estes só se aprendem com a experiência de vida.

- *desrespeito dos alunos*: uma professora admite que lida mal com desrespeitos e se compara a um professor mais novo que ela. Diz que "se um aluno fala um foda-se pra F., ele vai lidar com isso muito melhor que eu. Um FODA-SE E. é desse tamanho pra mim, ainda!" (abre os braços e mostra a grande dimensão do desrespeito que isso representa para ela); outra professora diz que discute com o aluno que sala de aula não é lugar para palavrão, que se os pais dele deixam que ele fale isso em casa, ela não admite ali porque não está acostumada com isso; outra professora diz: "alguns alunos me tratam como se eu fosse merda";

- *conflito na relação professores-direção*: Uma professora diz que "a rotatividade dos professores mais novos é bem alta", porque "ninguém aguenta" trabalhar seguindo as diretrizes da escola e "ganhando 11 reais a hora-aula"; outra professora conta algumas situações que passou na escola, onde o diretor a fez "passar vergonha a frente de alunos".

-amor pela docência: "não saberia fazer outra coisa da vida"; "apesar de tudo, me sinto feliz e realizada".

Relato do grupo com alunos e professores juntos

Na 6ª feira, dia 3 de julho de 2009, realizamos o sétimo e último encontro na escola particular de Araruama, onde se reuniram 60 alunos das quatro turmas pesquisadas e quatro professores.

Alguns alunos ao saberem que uma específica professora com quem eles queriam conversar, não estava na escola neste dia, decidiram não participar do grupo. Depois que estavam todos sentados e organizados, tivemos alguns segundos de silêncio total. Pedimos para que os alunos começassem a falar, já que tinham pedido o encontro. Um aluno disse que não sabia por onde começar, que achava que ninguém ia falar nada porque estavam com medo de ficarem "marcados" pelo professor. Uma professora fala que nunca marca aluno nenhum, que isso não existe. O mesmo aluno decidiu começar a falar. Disse que estavam ali para falar de algumas situações que aconteciam em sala de aula, onde eles se sentiam desrespeitados pelos professores e nunca tinham chance de conversar sobre isso, de mostrar como se sentiam.

A partir dessa fala, outros alunos começaram a falar, porém não todos ao mesmo tempo como de costume. Um falava e os outros escutavam. Às vezes acontecia de um falar por cima do outro aluno, mas era raro. Uma aluna, que veio poucas vezes ao grupo, parecia mais indignada e se alterava um pouco quando falava da professora ausente que todos queriam conversar, que segundo a aluna, "é a professora que mais a humilha" em sala de aula. Os alunos falam de todos os professores que estão presentes. Uma aluna fala de um professor que segundo ela, não tem "autoridade com a turma" e "ninguém dá valor pra aula dele". O professor se defende e conta que é um professor substituto, que está no lugar da professora oficial que está doente e que por isso não tem muita condição de mudar o

programa do curso. O professor diz também que se sente muito frustrado por perceber que quase ninguém tem interesse nas suas aulas, mas que apesar disso, tenta fazer o melhor. Percebemos que alguns alunos se sensibilizam com a fala deste professor.

Um outro aluno diz que tem dificuldade com determinada matéria porque não consegue entender e por isso acaba conversando durante a aula e atrapalhando a todos. A professora desta disciplina diz que o problema deste aluno é "imaturidade", que por causa disso ele "não consegue ser responsável e dar valor ao que aprende".

Outro aluno diz que a forma como a matéria é explicada poderia ser diferente, talvez assim os alunos prestassem mais atenção. Outra professora responde dizendo que "não tem como ser de outra maneira", e que se eles tivessem "um pouquinho mais de interesse" conseguiriam entender a explicação que é dada, que "é trivial".

Ao meio-dia, após 40 minutos de duração, o grupo terminou porque os professores avisaram que tinham compromissos após aquele horário. Alunos começaram a sair. Perguntamos a uma das professoras que ficou na sala, o que ela tinha achado do encontro e ela comentou que é difícil fazer os alunos aceitarem que devem ser responsáveis. Outra professora demonstrou ter gostado da experiência de ouvir e ser ouvida pelos alunos e disse que precisávamos de mais momentos como este. Alguns alunos comentaram, após a saída dos professores, que estes pareciam não dar muito valor àquilo que eles falavam.

Este foi nosso último encontro nestas escolas. Retornamos ao colégio, seis meses após para discutir os resultados da pesquisa com o coordenador pedagógico, que disse que se encarregaria de apresentá-los aos participantes - professores e alunos. Infelizmente não tivemos a oportunidade de apresentar, nós mesmos, os resultados da pesquisa.

Escola de Nova Iguaçu

Estivemos durante 12 dias nesta escola durante os meses de maio e julho de 2009 para realizar grupos de reflexão com alunos e professores. Realizamos seis encontros com alunos de três turmas agrupadas do 8º ano, cinco encontros com alunos de apenas uma turma do 8º ano e um encontro misto, com alunos e professoras desta mesma única turma de 8º ano.

Abaixo, os principais temas discutidos, na ordem cronológica em que foram surgindo nos encontros:

Grupos com professores:

Não ocorreram grupos de reflexão somente com professores porque a maioria dos professores foi indiferente ao trabalho que propomos realizar com eles e disseram não ter disponibilidade para participar dos encontros.

Os poucos que conversaram conosco durante nossas visitas à escola, demonstram crer que o trabalho do psicólogo escolar restringe-se ao atendimento clínico com ajustamento do comportamento dos alunos. A fala de uma das professoras ilustra isso: "esses alunos precisam da ajuda de vocês para entrar nos eixos".

Grupos de alunos da turma 804:

- *dificuldades na relação professor-aluno*: conflito da turma com uma professora específica. Exemplos: "ela dá esporro em todo mundo sem motivo"; "ela fica falando dos defeitos dos outros como se ela fosse perfeita!". Os alunos relataram um episódio onde a professora falou na frente da turma toda, que ia jogar água no cabelo de uma das alunas para estragar a "chapinha" da menina, fazendo referência ao "cabelo ruim" da aluna que, portanto, precisaria de "chapinha".

- *relação aluno-aluno*: alguns alunos reclamaram da formação de pequenos grupos/ "panelinhas"; durante um dos encontros, tomam a iniciativa de refletir juntos sobre uma briga entre dois alunos da turma (presentes no grupo). Refletem sobre o motivo do

desentendimento e perceberam excesso de rigidez/ incompreensão das atitudes de ambos. Alguns dias após este encontro, os dois alunos nos avisam que retomaram a amizade.

- *comprometimento na manutenção do grupo de reflexão*: os participantes mantinham presença assídua nos nossos encontros semanais e participavam ativamente da discussão, já que o grupo continha um máximo de 20 alunos e isto possibilitou que todos os participantes tivessem espaço e tempo para se colocarem. Foi o grupo onde todos puderam falar e serem ouvidos realmente por todos.

DISCUSSÃO: PODE O PSICÓLOGO ESCOLAR FACILITAR A CONSTRUÇÃO DE UM NOVO PARADIGMA RELACIONAL NAS ESCOLAS?

Este artigo teve como objetivo apresentar os grupos de reflexão como uma alternativa de atuação para psicólogos escolares interessados em contribuir para a redução dos conflitos na escola.

Após observar resultados na primeira fase da pesquisa da tese, que pouco se diferenciavam daqueles apresentados pelas pesquisas anteriores, decidiu-se pela intervenção em formato de grupos de reflexão. E nesses espaços construídos e garantidos pelos seus próprios participantes, estimulamos o aprofundamento de todas as dificuldades vistas e revistas pela literatura, pela mídia e pela sociedade em geral. Professores e funcionários reclamaram da "falta de participação dos pais" e queixaram-se do "desinteresse dos alunos". Estes por sua vez, disseram-se "humilhados" e "massacrados" por professores e coordenadores chatos que os obrigam a estudar "coisas sem sentido". Até aqui, "nada de novo". Como disseram alguns participantes, há décadas as vivências são parecidas com estas, e "mesmo assim tudo funciona" nas escolas...

Porém, nem tudo é como há décadas atrás... Instituições totalizadoras, que validavam o modelo relacional "*calcado na idéia de disciplina*" (PRATA, 2005, p.1 13), começaram a ruir. Deixamos de ser uma sociedade disciplinar e estamos nos transformando numa sociedade de controle (baseada no controle contínuo, formação permanente e comunicação/ informação instantânea). E a escola e seus agentes não acompanharam essa mudança. Assim, o que temos é um novo aluno que não cabe na velha escola. E esse novo aluno amedronta aqueles professores presos ao modelo disciplinar dos seus tempos de bancos escolares (PRATA, 2005).

Portanto, uma proposta de grupos de reflexão fundamentados na Abordagem Centrada na Pessoa ambiciona mais do que aprofundar questões antigas. Busca-se desconstruir visões cristalizadas sobre as relações estabelecidas. Almeja-se dar voz àqueles que nunca imaginavam que teriam audiência. Deseja-se que cada fala tenha seu valor reconhecido pelo orador e pelos ouvintes do grupo, de modo que estes possam autenticamente compreender e aceitar as singularidades de cada experiência relatada. Objetiva-se, lenta e continuamente, conquistar a confiança de mais e mais envolvidos neste sistema, para que estes, enfim, sejam protagonistas, sujeitos reflexivos que conduzem o seu próprio ensino-aprendizagem.

E este processo de mudança, que implica numa modificação no paradigma das relações interpessoais na escola, seria desencadeado pelo trabalho de facilitação de um psicólogo que tem o papel de "propiciar abertura", colocando-se, desta forma, "como 'auxiliar das forças de atualizagáo'". Dessa forma, "a autonomia é respeitada, porque o tipo de relação é totalmente diferente daquele da imposição" (AMATUZZI, 1989, p. 52).

Acreditamos que este é o caminho para um processo de ensino-aprendizagem mais significativo, onde "o que se aprende é pra vida", conforme desejo relatado pelos participantes da pesquisa, que por enquanto não sabem como alcançar isso.

Desejamos que seja um breve por enquanto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMATUZZI, M.M. **O resgate da Fala Autêntica**. Campinas: Papyrus, 1989.

ANDRADA, E.G.C. Novos Paradigmas na Prática do Psicólogo Escolar. **Psicologia: Reflexão e Crítica** [online], (pp. 196-199). Porto Alegre, v.18, n. 2, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722005000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 Nov 2006.

BACCHI, C. Supervisão de Apoio Psicológico: Espaço intersubjetivo de formação e capacitação de profissionais de Saúde e Educação. (pp. 205-217). In: MORATO, H. T. P. (Org.). **Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa: Novos desafios**. São Paulo, São Paulo, Brasil: Casa do Psicólogo, 1999.

BLANCHET, A.; TROGNON, A. **La Psicología de los grupos**. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva, 1996.

BOAINAIN, E. Jr. **Tornar-se transpessoal: transcendência e espiritualidade na obra de Carl Rogers**. São Paulo: Suimmus, 1998.

CAMBUIY, K.; AMATUZZI, M.M. Grupo de reflexão com profissionais do Programa Saúde da Família. **Psicol. estud., Maringá**, v. 13, n. 3, Sept. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-3722008000300023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 Jan 2011.

CENCI, C.M.B. Representação social da psicologia em um bairro periférico de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. **Aletheia**. [online]. jun. 2006, n.23, p.43-53. Disponível em: http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000200005&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 23 Mai 2009.

FONSECA, A.H.L. O modelo de trabalho com grupos na abordagem centrada na pessoa. In: GOBBI, S.L. et al. **Vocabulário e noções básicas da abordagem centrada na pessoa**. 2. ed. São Paulo: Vetor, 2005.

GENDLIN, E. Comunicação Subverbal e Expressividade do Terapeuta. In: ROGERS, C.R.; STEVENS, B. **De Pessoa para Pessoa**. 2. ed. São Paulo: Novos Umbrais, 1977.

GUZZO, R. Psicologia em Instituições Escolares e Educativas: Apontamentos para um Debate. Ano da Psicologia na Educação. **Textos Geradores**. Conselho Federal de Psicologia e Conselhos Regionais de Psicologia. Agosto de 2008. Disponível em: <http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/publicacoes/publicacoesDocumentos/textos_ano_psicologia_educacao.pdf> Acesso em: 20 abr, 2009.

LE BON, G. **Psicologia das multidões**. Rio de Janeiro: F. Briguiet & Cia Editores, 1954.

MOSCOVICI, S. **A Representação Social da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Ed, 1978.

PATTO, M.H.S. (org) **Introdução à Psicologia Escolar**. 3.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1981/1997.

PATTO, M.H.S. Ciência e Política na Primeira República: Origens da Psicologia Escolar. In: JACÓ-VILELA et al. (orgs). **Clio-Psyché: histórias da Psicologia do Brasil**. Rio de Janeiro: UERJ, NAPE, 1999.

PINTO, F.C.F.; GARCIA, V.C.; LETICHEVSKY, A.C. Pesquisa Nacional Qualidade na Educação: a escola pública na opinião dos pais. **Ensaio: aval.pol.públ.Educ.** Rio de Janeiro, v. 14, n. 53, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362006000400008&lng=&nrm=iso>. Acesso em: 15 mai 2008.

PRATA, M. R. S. A produção da subjetividade e as relações de poder na escola: uma reflexão sobre a sociedade disciplinar na configuração social da atualidade. **Revista Brasileira de Educação**, ANPed. (108-115). Campinas, n. 28, Jan/Fev/Mar/Abr 2005. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rbedu/n28/a09n28.pdf>. Acesso em: 29 nov 2006.

ROCHA, M.C. et al. Grupos com crianças e adolescentes: uma experiência no CEPEUSP. In: MORATO, H. T. P. (Org.). **Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa: Novos desafios**. São Paulo, São Paulo, Brasil: Casa do Psicólogo, 1999.

ROCHA, M.C. Supervisão de Apoio Psicológico como estratégia de aprendizagem experiencial na formação de educadores de rua: Uma proposta. In: MORATO, H. T. P. (Org.). **Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa: Novos desafios**. São Paulo, São Paulo, Brasil: Casa do Psicólogo, 1999.

ROGERS, C.R. **Liberdade para Aprender**. Belo Horizonte: Interlivros, 1972.

ROGERS, C.R. As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica de personalidade. In: WOOD, J.K. et al (orgs). **Abordagem centrada na pessoa**. Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida, 1994.

ROGERS, C.R. **Tornar-se Pessoa**. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1961/1997.

ROGERS, C.R. **Grupos de Encontro**. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1970/2002.

SPIEGELBERG, H. **Phenomenology in Psychology and Psychiatry**. Evanston, IL: Northwestern University Press, 1972.

WELLER, W. Grupos de discussão na pesquisa com adolescentes e jovens: aportes teórico-metodológicos e análise de uma experiência com o método. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 32, n. 2, ago. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022006000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun 2009.

PSYCHOLOGICAL DUTY AND TRIAGE: CONVERGENCES E DIVERGENCES

Maria Cristina Rocha¹

RESUMO

O Serviço de Aconselhamento Psicológico do Instituto de Psicologia da USP mantém desde sua criação um plantão psicológico para acolhimento e esclarecimento da demanda dos clientes que buscam ajuda psicológica. Dada sua singularidade e a intimidade que a maioria dos profissionais de psicologia têm com a triagem, é comum que essas duas práticas sejam confundidas. O presente artigo discute as possíveis aproximações e distanciamentos entre o Plantão Psicológico e a Triagem. Percorrendo a literatura sobre o assunto, levanta as características de cada uma dessas práticas e a descrição de duas vertentes de triagem: a tradicional e a interventiva. A partir do reconhecimento das especificidades de cada uma delas, encontra uma diferenciação profunda entre plantão e triagem tradicional e pontos de convergência entre plantão e triagem interventiva.

PALAVRAS-CHAVE: Plantão psicológico; Triagem; Aconselhamento.

ABSTRACT

The Psychological Counseling Service of the Institute of Psychology of USP has had, since its creation, an emergency psychological service that provides counseling and orientation to clients who seek psychological support. Due to the service's uniqueness, and the intimacy that most professionals in the area have with psychological screening, there is commonly confusion between these two practices. The present article discusses possible similarities and differences between the Emergency Psychological Service and the Psychological Screening. Reviewing the literature about the subject, this work points out the characteristics of each practice and describes two types of screening: the traditional and the interventional. From the analysis of their specifics, this article finds a deep difference between emergency psychological service and traditional screening, as well as points of convergence between the emergency psychological service and the interventional screening.

KEY-WORDS: Psychological duty; Triage; Counseling.

RESUMEN

El Servicio de Consejo Psicológico del Instituto de Psicología de USP mantiene, desde su creación, un plantón psicológico para recibimiento y esclarecimiento de la demanda de los clientes que buscan ayuda psicológica. Por su singularidad y la intimidad que la mayoría de los profesionales de la psicología tienen con la clasificación, es común que las dos prácticas sean confundidas. Este artículo discute las aproximaciones y los distanciamentos entre el Plantón Psicológico y la Clasificación. Recorriendo la literatura sobre el tema, él plantea las características de cada una de estas prácticas y la descripción de las dos vertientes de clasificación: la tradicional y la de intervención. Partiendo del reconocimiento de las especificidades de cada una de ellas, encuentra una diferenciación profunda entre plantón y clasificación tradicional y puntos de convergencia entre plantón y clasificación de intervención.

PALABRAS-CLAVE: Guradia psicológica; Triage; Consejo.

¹ Autora vinculada ao Serviço de Aconselhamento Psicológico do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

INTRODUÇÃO

O Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) do Instituto de Psicologia da USP foi fundado em 1969, pelas mãos de Rachel Léa Rosenberg e Oswaldo de Barros Santos, tendo como objetivos a formação de psicólogos, a pesquisa e o atendimento à comunidade. Nasceu vinculado à Abordagem Centrada na Pessoa - dentro da chamada Terceira Força em relação ao Behaviorismo e à Psicanálise - desenvolvida por Carl Rogers, psicólogo americano. Atualmente, sem abandonar essa referência, temos nos aproximado e tomado como pano de fundo de nossos estudos e práticas a Fenomenologia Existencial e o Existencialismo. Rogers nos oferece sua proposta de prática psicológica e filósofos nos alimentam com suas reflexões sobre a existência humana.

A palavra aconselhamento, que compõe o nome desse serviço - e causa estranhamento e polêmica -, é uma tradução de *counseling* e permite várias interpretações. A mais comum delas, que circula no cotidiano de todos nós, é dar conselhos. Não é assim, no entanto, que compreendemos e exercitamos o aconselhamento. Recuperando Schmidt (1987, p.IX):

(...) aconselhar vem do verbo latino *consiliare* e nos remete a *consilium*, que significa com/unidade, com/união. Esta significação é importante, pois supõe a ação de duas ou mais pessoas voltadas para a consideração de algo. (...) Quando pensamos no processo de Aconselhamento Psicológico, pensamos exatamente na relação de duas ou mais pessoas voltadas para a consideração atenta, respeitosa e prudente de algo que é vital para uma ou várias delas. Aconselhar, nesse sentido, não significa fazer ou pensar pelo outro, mas fazer ou pensar com o outro.

Da maneira como compreendemos, o conselheiro é aquele que se oferece ao cliente para que, a partir da relação mantida entre eles, o indivíduo veja-se, ouça-se, compreenda suas vivências e faça escolhas para sua vida. Ocupa o lugar de testemunha e interlocutor atento e interessado, capaz de movimentar-se na relação, manifestar sua compreensão das histórias vividas e narradas e caminhar, lado a lado, pelas alamedas da ressignificação das experiências do cliente.

Desde seu início, o SAP oferece um Plantão Psicológico constituído como espaço institucional de aprendizagem para os alunos da graduação em Psicologia e como serviço de atendimento psicológico à população.

Ancorado numa visão de mundo que se apóia na fenomenologia existencial e no existencialismo, prioriza a escuta da experiência de quem procura pelo plantão psicológico, assim como trabalha, sempre, contando com a implicação do cliente. Faz-se importante ressaltar esses aspectos, pois eles são fundamentais para compreender os caminhos e movimentos dessa modalidade de atendimento psicológico - o plantão - no SAP.

PLANTÃO PSICOLÓGICO

O plantão, como o concebemos no SAP, não se limita ao modelo mais tradicional de ter horário e pessoal disponível para receber as pessoas que nos procuram. Contamos com essa estrutura, mas não nos definimos por ela. Toda quarta-feira, no período da manhã, estão disponíveis como plantonistas de 5 a 10 alunos e de 2 a 4 supervisoras. As pessoas que nos procuram são atendidas por ordem de chegada ou por outro critério proposto e decidido em grupo durante o acolhimento na sala de espera. Oferecemos plantão individual e em grupo e o próprio cliente opta por um deles.

O plantão se inicia com dois grupos simultâneos. Em uma sala, as supervisoras se reúnem com os alunos-plantonistas. Nessa conversa, compartilhamos nossos humores, disponibilidades e expectativas, além de conversarmos sobre questões teóricas, caso sejam motivo de dúvidas e novas reflexões. Desse modo, vamos constituindo o grupo de plantonistas do dia, responsável pelo atendimento da clientela e cuidado das questões previsíveis e imprevisíveis que surgirem durante a manhã. A partir daí, decidimos o número inicial de pessoas que poderemos atender. Como os atendimentos têm tempos variáveis

determinados pela necessidade do cliente e disponibilidade do terapeuta, durante o plantão é possível que mais pessoas possam ser atendidas se alguns encontros forem curtos. Em outra sala, monitores recebem e conversam com os clientes, explicando-lhes que serviços oferecemos, as características de um serviço-escola, o tempo de espera, ouvem suas dúvidas - às vezes, angústias -, e orientam as inscrições.

Estar de plantão é estar presente num determinado dia e hora, mas, sobretudo, é estar aberto e disponível para receber e escutar o outro que procura por ajuda psicológica. Compreendemos o plantão como uma modalidade de atendimento psicológico em que podemos facilitar o processo de compreensão do momento de vida em que o cliente se encontra e projetar seu cuidado. Trata-se de um atendimento com foco na experiência e não exclusivamente no problema do cliente, não cabendo ao plantonista avaliar, julgar ou decidir por ele.

A escuta é a principal oferta do facilitador. Ouvir a pessoa que traz um problema, como ela está, como lida com o que a incomoda, que alternativas está podendo vislumbrar ou não. É a partir dessa escuta que as intervenções do terapeuta são produzidas e comunicadas como a compreensão daquilo que lhe foi dito. Não há, portanto, nenhum roteiro, pergunta ou campo de pesquisa pré-determinados. A pessoa se apresenta como quer e pode, segundo suas possibilidades e necessidades. Trazer para a sessão um ou vários problemas e as dificuldades de lidar com eles é comum, no entanto, esse não será o foco do trabalho do plantonista, mas um de seus componentes. Privilegiar o problema apresentado é sedutor e impele-nos a procurar uma saída ou solução, o que constitui uma armadilha, pois "se o psicólogo encara um problema do cliente como algo 'a resolver', tenderá a pensar e decidir *por* ele, em vez de acompanhá-lo em sua própria caminhada" (ROSENBERG, 1987, p. 87). Esta escuta ativa, compreensiva e sensível promove a aproximação entre cliente e terapeuta que se deixa tocar,

penetrar pelas experiências de quem está ouvindo, aproximando-se daquilo que está vivendo: sua dor, alegria, incômodo, descoberta.

Esse encontro possibilitado pela empatia, pelo contato muito próximo com a experiência do cliente, não é fácil. Terminada a sessão, desligar-se do que ali foi vivido e abrir-se para outra pessoa requer um exercício de desapego para, então, abrir-se a outra pessoa. Com o propósito de facilitar esse movimento, o aluno/plantonista tem a possibilidade de conversar sobre esse atendimento numa supervisão curta e imediata.

No plantão, não se pretende medir ou controlar, mas esclarecer a demanda do cliente. Nele abre-se um lugar de escuta, compreensão e comunicação de nossa interpretação. Compreender significa ir ao encontro, criar ou recriar sentidos, descobrir destinações, abrir possibilidades. A interpretação, dentro de uma perspectiva fenomenológica, "não é tomar conhecimento do compreendido, mas o desenvolvimento das possibilidades projetadas no compreender"¹ (HEIDEGGER, 1997, p. 166). "A compreensão, portanto, levanta possibilidades e seus desdobramentos constituem interpretações" (ROCHA, 2009, p. 107).

É essa a proposta de estágio que os alunos encontram quando começam a cursar a disciplina obrigatória Aconselhamento Psicológico no primeiro semestre do quarto ano da graduação. Para a grande maioria deles, trata-se de total novidade. Sua formação até então caminhava pelas trilhas da noção de análise interminável, atendimentos de longo prazo, psicodiagnóstico e algumas pinceladas de terapia comportamental. Encontram a possibilidade de encontros únicos, atendimento regular de curta duração, o distanciamento de compreensões psicopatologizantes e o compartilhamento de responsabilidades na escuta, intervenção e desdobramentos do atendimento.

Por si só, o plantão é o lugar da instabilidade. Reconhece sua (da instabilidade) presença vibrante na vida e acolhe sua dada existência. A vivência dessa instabilidade

¹ Tradução livre de Maria Cristina Rocha.

constitui um processo intenso que se inicia ao se perceber o quão a sala de espera pode estar repleta de pessoas procurando atendimento, segue pela experiência, sempre inaugural, de encontrar uma pessoa sem ter nenhuma idéia do que a levou ao plantão, adentra pela vida trazida nos relatos, posturas e marcas e começa a se fechar no momento em que se conversa sobre o caminho que a pessoa pretende trilhar a partir da sessão: quer voltar para mais uma conversa, quer encerrar e caminhar sozinha ou sente-se esclarecida quanto à sua demanda e deseja um encaminhamento.

Tendo em vista a bagagem de conhecimento acumulada nos três primeiros anos do curso, a proposta de plantão como esclarecimento da demanda do cliente para, a partir daí, pensar em possíveis caminhos de cuidado, soa estranha para os alunos, difícil de compreender num primeiro momento. A tendência é voltarem-se para aquilo que já conhecem, compreender o plantão como triagem, ou seja, segundo sua compreensão, um espaço de escuta a partir do qual o terapeuta pode avaliar para onde o cliente será encaminhado. E, note-se, a perspectiva de encaminhamento é sempre no campo do psi, quase sempre, psicoterapia de longo prazo.

É nosso trabalho na supervisão e nas aulas teóricas apresentar um novo modo de ver o mundo, compreender as relações e trabalhar na clínica. Para tanto, têm aulas sobre a Abordagem Centrada na Pessoa e supervisões centradas em suas experiências como terapeutas, nas relações que estabelecem com os clientes e nas expectativas que rondam o exercício da profissão. Nas palavras de Almeida (2009, p. 33)

A especificidade dessa supervisão é dada pelo caráter de acolhimento ao estagiário, visando à elaboração de sua experiência de testemunha de uma história que, de algum modo, o impactou. Valoriza, também, a relação que se estabelece entre o supervisor e o estagiário, na medida em que o supervisor atenta ao modo como o estagiário é tocado, compreensivamente, no trato com o cliente (...).

É esse o filme que nos instiga a refletir sobre as aproximações e distanciamentos entre plantão e triagem. Terão a mesma perspectiva de cuidado?

TRIAGEM

A triagem é uma forma de atendimento comum em clínicas-escola e serviços públicos de saúde. Segundo Chammas (2009, p. 16),

(...) foi assimilada (...) para designar a prática de atendimento que se destina a selecionar a parte da população que pode ser atendida no serviço, considerando a especificidade da demanda do cliente e atendimentos disponíveis. Não se trata de inscrição (embora a inscrição possa fazer parte da triagem), mas de um serviço de atendimento psicológico com características específicas.

Uma questão interessante que permeia os textos sobre o assunto é a intersecção, às vezes, identificação entre triagem e psicodiagnóstico. Note-se que apesar de serem intervenções diferentes, ambos compartilham do mesmo modo de lidar com o cliente e têm os mesmos objetivos: conhecer a pessoa que busca ajuda, avaliar sua situação e sugerir o encaminhamento mais adequado. Vários trabalhos se referem a eles como se fossem sinônimos, o que acontecerá, também, no presente artigo em função dos textos consultados.

Observamos, ainda, que a triagem não é passível de uma única compreensão. A pesquisa bibliográfica logo nos mostra algo que podemos observar na prática: há várias maneiras de compreendê-la e praticá-la. A literatura, no entanto, destaca duas vertentes, basicamente, a triagem tradicional e a triagem estendida ou interventiva. Elas não esgotam o cotidiano de trabalho dos profissionais que utilizam esse tipo de atendimento, mas dão uma noção geral a respeito do tema.

TRIAGEM TRADICIONAL

A triagem tradicional é uma prática bastante difundida entre profissionais da psicologia. Por existir há mais tempo, é, também, mais conhecida por psicólogos e usuários dos serviços de saúde. Constitui-se numa estratégia que cumpre três objetivos principais:

coletar dados pessoais do cliente, identificar sua queixa e realizar um breve diagnóstico. O conjunto dessas informações deve criar um quadro tal capaz de apontar para um encaminhamento adequado da pessoa em questão. Nas palavras de Chammas (2009, p. 17),

...são estimados, desta maneira, dois momentos centrais, o encontro com o cliente, no qual são coletados dados e a partir dos quais se realiza a primeira avaliação e o momento do encaminhamento, seja interno ou externo à instituição. Desta conceituação depreende-se que, uma triagem é bem sucedida quando, considerando a função para a qual se destina, exerce boa compreensão do cliente e resulta em um encaminhamento adequado.

Fica clara a função primordial do profissional de receber e distribuir a clientela a partir de um primeiro diagnóstico, realizado com base em sua compreensão dos dados coletados.

Para efetivar essa proposta, utiliza instrumentos como testes psicológicos e entrevistas, quase sempre, semi-abertas, podendo lançar mão, também, de recursos mais estruturados como questionários e anamneses, dentre outros. Característica importante da triagem tradicional é a utilização de instrumentos que possibilitem a coleta de dados que não foram relatados espontaneamente pelo cliente e que o psicólogo considera relevante. Essas informações são avaliadas como essenciais para que um bom trabalho seja realizado, antes mesmo do contato com a pessoa atendida, a partir dos objetivos da triagem.

O engajamento do cliente ao encaminhamento é algo que cabe ser avaliado nesse momento, também. Para tanto, é importante que se abra espaço para a compreensão da necessidade do atendimento e das possibilidades de encaminhamento. É preciso, ainda, dar atenção às expectativas do cliente, refletindo sobre as fantasias quanto ao atendimento e informando sobre aquilo que realmente pode ser oferecido.

TRIAGEM INTERVENTIVA

Esse modelo mais tradicional de triagem vem passando por reformulações. Hoje, já é comum que as entrevistas sejam abertas. A triagem interventiva, sem negar sua função de

recepcionar e coletar dados do cliente, constitui-se como cuidado, abrindo sua escuta para aquilo que o cliente tem a dizer, o que o mobilizou a procurar ajuda psicológica. Trabalhos mais recentes têm retratado a triagem:

(...) não como um mero processo de seleção de demanda ou coleta de dados da história do cliente, mas como parte da intervenção psicoterapêutica propriamente dita. Nessa fase, há uma clarificação da situação psicodinâmica individual ou grupal, para além do simples levantamento de dados e isso tem efeito psicoterapêutico. (...) As altas durante o processo de triagem são um indicativo relevante que corrobora com tal idéia (PERFEITO; MELO, 2004, p. 37).

O encontro entre terapeuta e cliente é muito valorizado e o foco principal passa a ser o acolhimento das pessoas e a elaboração das questões que mobilizaram a busca de ajuda psicológica. O profissional, nessa perspectiva, não realiza uma sessão devolutiva como acontece nas triagens tradicionais, mas comunica sua compreensão, compartilha suas impressões a partir do que está ouvindo e vendo.

Vista dessa maneira, a triagem volta-se para o conhecimento da pessoa como ela se apresenta, sem preocupações em relação a conteúdos pré-estabelecidos que qualifiquem esse saber. Mais do que o sintoma, busca-se contato com o sofrimento do cliente. A prioridade não é mais encontrar, nomear e classificar a doença para, então, decidir como deve se dar o tratamento ou cura. O olhar exclusivamente individual, por vezes, biológico, caminha para a consideração do contexto onde e como se insere o cliente, atentando para os aspectos culturais, econômicos e sociais. Há um movimento, pois, da avaliação para a compreensão, da psicopatologia para a experiência, permitindo, ainda, que o profissional apareça, compartilhe suas percepções, discuta possibilidades, se debruce com o cliente sobre a relação que está se estabelecendo e sobre a vida, propriamente, da pessoa. E essa expressão não pretende avaliar como certo ou errado o que está sendo narrado, mas iluminar esse texto/vivência a partir dessa escuta empática e, ao mesmo tempo, estranha ao outro, abrindo espaço para possíveis reorganizações e novas escolhas (ANCONA-LOPEZ, 1995). Deste prisma, o processo de compreender a situação psicodinâmica do cliente pode encerrar-se na própria triagem,

mostrando-se suficiente para cliente e terapeuta. Compreendida dessa maneira "a triagem é um processo psicodiagnóstico que tem início, meio e fim, dura 4 ou 5 sessões (...)" (PERFEITO; MELO, 2004, p. 38).

A proposta de triagem interventiva apóia-se na percepção de que "a atenção aos processos de acolhimento ou elaborações, considerando o momento por que passa o cliente quando procura atendimento" (CHAMMAS, 2009, p. 23) pode ser terapêutico, enfatizando o encontro e as intervenções do psicólogo a partir da narrativa do cliente, como intervenções clínicas relevantes.

Esta não é uma proposta pronta, há, ainda, modos distintos de realizá-la. Em relação ao encaminhamento ou encerramento do processo de triagem interventiva em si mesmo, há posturas diferentes, prevalecendo o parecer do psicólogo acerca do que é mais indicado para o cliente naquele momento. Muitos profissionais, no entanto, não descartam a possibilidade de essa escolha ser do cliente, a partir do processo vivenciado com o profissional.

PLANTÃO E TRIAGEM: CAMINHOS QUE SE CRUZAM?

São evidentes as diferenças entre o plantão psicológico e a triagem tradicional. A ruptura mais marcante se dá na relação entre cliente e psicólogo. Na triagem tradicional, o profissional precisa saber de informações que permitam que ele faça uma boa avaliação da situação do cliente, perceba patologias e recomende o melhor encaminhamento ou forma de cuidado possível, segundo sua avaliação. Há uma distância considerável entre esses dois interlocutores. O profissional quer saber alguns dados previamente selecionados. Ao cliente cabe ofertar o que lhe é pedido e seguir as recomendações profissionais que fecharão o processo de triagem. Outra questão importante é que a triagem se dispõe, também, a

responder às demandas de pesquisas e estudos em andamento, selecionando pessoas que se encaixem nessas necessidades. Não negamos, em absoluto, que numa clínica-escola, numa universidade, pesquisas e estudos são fundamentais para dar consistência à formação de futuros profissionais, seja de qual área for, no entanto, o atendimento à população não pode servir, exclusivamente, à satisfação das necessidades de pesquisas. Ainda que essas investigações sejam mobilizadas pelo acontecer social (o que nem sempre é verdade!), não podemos ignorar aqueles que apresentam sofrimentos, questões, vivências "fora de moda" ou de pouca incidência na população. Ou ainda, aqueles que querem se debruçar sobre suas vidas, se repensar, compartilhar experiências e ressignificá-las, se for o caso.

A triagem interventiva desloca essa postura, dá movimento e importância à relação estabelecida entre terapeuta e cliente, assim como imprime vida aos encontros, buscando sentidos e abrindo caminhos de compreensão da experiência trazida para as sessões. Nesse ponto, a triagem começa a se aproximar do plantão, modalidade de atendimento psicológico em que o profissional se junta ao cliente na compreensão de sua experiência para, também em conjunto, descobrir possibilidades de cuidado. No artigo em que tece considerações sobre o plantão e o psicodiagnóstico colaborativo - prática que guarda semelhanças com a triagem interventiva -, Yehia afirma que estas duas propostas se aproximam "(...) no que diz respeito à atitude diante do cliente e à concepção de saúde e doença. Ambas as práticas propõem-se a estimular os aspectos saudáveis presentes na experiência do sujeito, e não classificar e rotular" (2004, p. 68).

Chammas (2009) resalta que em sua origem, diferentemente da triagem, o plantão não teve e não tem o "propósito de receber e distribuir a clientela, mas de ser em si espaço de acolhimento" (p. 28). Podemos acrescentar que o plantão psicológico não se pretende uma técnica, como é reconhecida a triagem, mas uma disposição, uma abertura para o outro da maneira como se apresentar, sem exigências pré-estabelecidas em relação às

informações que o cliente deve oferecer e sem compromisso com o encaminhamento, que pode, sim, ser uma possibilidade, mas não o é, necessariamente. Outra característica importante dessa abertura é que, se for um caminho desejável e/ou necessário, o encaminhamento pode abranger um sem número de possibilidades sem restringir-se ao mundo psi, considerando e explicitando a complexidade e riqueza da vida de cada um. Para Almeida (2009, p. 33)

As entrevistas do Plantão não visam uma continuidade do atendimento segundo o modelo psicoterápico; em cada uma, focam-se os desdobramentos possíveis para as questões patenteadas na elucidação de demandas, considerando-se, no diálogo com a pessoa, intervenções de práticas especializadas ou populares, contando com recursos institucionais, comunitários ou familiares. Assim, paciente e conselheiro examinam e apreciam aquilo que melhor responde, nesse momento, aos pedidos manifestados na ocasião.

Note-se o caráter experiencial dos caminhos a serem descobertos ou criados. O plantão não pretende resolver os problemas dos clientes, mas acompanhá-los no processo de compreensão de suas demandas, clarificando um projeto de cuidado de si que pode traduzir-se em atitudes, decisões, perguntas ou encerrar-se na compreensão propriamente.

A triagem em clínicas-escola, independente de ser tradicional ou interventiva, ainda obedece um modelo de encaminhamento (quando ocorre) em que a escolha do caminho de cuidado não está exclusivamente vinculada à história do cliente. Não raro, prioriza as necessidades da clínica-escola: as pesquisas em andamento, os interesses dos pesquisadores, as necessidades de aprendizagem dos alunos são fatores de destaque nesse momento. Assim, se é necessário ter clientes para psicodiagnóstico ou para pesquisa sobre dificuldades escolares, ou filhos de pais separados, ou mulheres divorciadas, ou homens com desejo de serem pais, enfim, as pessoas são encaminhadas para grupos de interesse voltados para a execução de pesquisa e aprofundamento de estudos. Não desconsideramos, em absoluto, a função da Universidade de produzir conhecimento, mas questionamos que esse compromisso se sobreponha, com freqüência, à necessidade dos clientes, a ponto de alguns continuarem por

longo tempo na fila de espera por não haver pesquisa sendo realizada sobre o tema que lhe mobiliza, no momento. Segundo Perfeito e Melo (2004, p. 39) "(...) como porta de entrada, a triagem identificaria e direcionaria os pacientes segundo o diagnóstico e as solicitações dos supervisores". Geralmente, o cliente não participa dessa escolha, cabendo a ele aceitar ou não esse encaminhamento.

Outra questão relevante diz respeito aos objetivos desses trabalhos. A triagem pretende identificar a queixa para realizar o encaminhamento. No plantão, ouve-se a queixa e o pedido do cliente e caminha-se para um projeto de cuidado de si, o que chamamos de esclarecimento da demanda. A partir do que a impulsiona a procurar ajuda psicológica (o que a incomoda) e de onde quer chegar (seu pedido), constrói-se um processo narrativo e vivencial de como tem lidado com o problema que provoca a queixa (passado), como se relaciona, agora, com essa questão (presente) e como projeta cuidar de si mesma a partir do que viveu, tem vivido e quer viver (futuro). Segundo Almeida (2009, p. 30):

O Plantão, de imediato, ofereceu-se para mim como um espaço privilegiado de escuta do sofrimento humano. Nesse tipo de atendimento, não se trata de fazer-se uma triagem com intuito de encaminhamento dos pacientes para um trabalho de psicodiagnóstico e posterior psicoterapia. O Plantão é já um atendimento psicológico no qual o conselheiro se debruça sobre a narração da história do paciente com propósito de, perpassando queixas, deixar aflorar uma demanda da existência. As queixas estão no âmbito do manifesto, constituindo-se no que aparece e emerge na fala; já a demanda é latente, situando-se no âmbito do velado, urgindo desvelamento por uma compreensão testemunhada.

O plantão busca um mergulho no campo experiencial, um reconhecimento dos sentidos e a possível resignificação das experiências. Dessa maneira, sendo possível esse processo, há uma implicação direta da pessoa na escolha e no trilhar das rotas que são reconhecidas ou criadas a partir des se encontro consigo mesmo e com o plantonista.

ALGUMAS REFLEXÕES

Percebemos, no decorrer do tempo, mudanças na prática da triagem que se traduzem, hoje, em duas propostas que coexistem: a tradicional e a interventiva. As mudanças de que falamos dizem respeito a reflexões de profissionais que percebem um potencial no encontro proporcionado pela entrevista de triagem que pode ser muito mais rico e terapêutico do que se propunha inicialmente. O caminho, no entanto, não é linear, as duas técnicas de trabalho são diferentes entre si e são adotadas por diferentes grupos, vinculados a referenciais teóricos diversos.

O plantão psicológico, por sua vez, da maneira como nasceu e permanece acontecendo no Serviço de Aconselhamento Psicológico² - tendo o acolhimento, a escuta atenta e interessada e o esclarecimento da demanda, enquanto projeto de cuidado, como suas características essenciais - diferencia-se da proposta de triagem em seu todo, pois não se propõe a determinar que informações devem ser oferecidas ao psicólogo e nem que caminhos o cliente deve trilhar a partir da compreensão do profissional. No entanto, é inegável que a triagem interventiva caminha por trilhas semelhantes ao plantão, abrindo-se para conhecer a pessoa que procura ajuda e fortalecendo o caráter terapêutico dessa intervenção, considerando, até mesmo, a possibilidade de ser suficiente para o cliente naquele momento. Mahfoud nos diz que "o sistema de plantão psicológico contém um caráter de triagem não-clássica, sendo que esta não é o centro do encontro, não o delimita nem o conduz, mas nem por isso está ausente para o conselheiro quando avalia as possibilidades de continuidade dentro da perspectiva do cliente" (1987, p. 82). Dentro da perspectiva do cliente. Essa é a chave. E complementa Mahfoud, "que seja o referencial do próprio cliente a definir a direção do processo não significa ausência ou passividade do conselheiro, ao contrário, é a sua

Sabemos que várias clínicas-escola, profissionais em seus consultórios e serviços de saúde adotaram a prática de plantão caracterizado como momento em que profissionais estão disponíveis em hora e local conhecidos para receber quem procura ajuda psicológica, considerando que essa procura se dá em momentos de urgência, como acontece com os plantões médicos, como uma triagem, sem atenção e abertura para o sentido do cuidado que a pessoa procura.

presença clara e atenta que permite ao cliente uma clarificação maior de seu referencial" (1987, p. 81).

Essas semelhanças e diferenças, no entanto, não são tão genéricas como podem parecer. A postura e compreensão de cada profissional acerca de sua prática, sua visão de mundo e o referencial teórico com o qual se alinha permitem que as distâncias entre essas propostas variem sobremaneira.

Ainda assim, afirmamos que "o plantão psicológico é uma modalidade de atendimento específica com marcas que o diferenciam de outras propostas. A idéia principal é acompanhar e facilitar o processo de significação da procura por ajuda psicológica" a partir de uma abertura que "apóia e provoca a descoberta do impensado, que acolhe e respeita a diversidade, que evidencia a instabilidade, que angustia e permite a criação do novo (...)" (ROCHA, 2009, p. 109). Uma qualidade inequívoca do plantão é "poder privilegiar a melhor forma de cuidado que o cliente pode encontrar e não aquela que o profissional define que é a mais adequada" (ROCHA, 2009, p. 110).

Fazer essa diferenciação entre processos tão presentes no cotidiano de trabalho dos psicólogos é uma necessidade didática, sobretudo. Não nos cabe e nem é nossa intenção estabelecer uma escala de valores ou apontar que práticas são melhores. Estamos, sim, comprometidos com uma delas - o plantão - mas não pretendemos desqualificar nenhuma das outras, que seguem cumprindo suas funções e respondendo a necessidades diversificadas da população e dos profissionais da área psi. No entanto, consideramos importante saber suas diferenças, compreender suas características e escolher que modalidade adotar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, F. M. - Plantão Psicológico: de um resgate histórico a uma abordagem biográfica. . In: SANTOS, J. O. B.; ROCHA, M. C. (Org.). **Serviço de Aconselhamento Psicológico: 40 anos de história**. São Paulo: SAP/IPUSP, 2009. p. 29-37.

ANCONA-LOPEZ, S. Psicodiagnóstico: processo de intervenção? In: ANCONA-LOPEZ, M. **Psicodiagnóstico: processo de intervenção**. São Paulo: Cortez, 1995. p. 26-36.

CHAMMAS, D. **Triagem estendida**: um modo de recepção de clientes em uma clínica-escola de Psicologia. 2009. 139 f. Dissertação (Mestrado em Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

HEIDEGGER, M. **El ser y el tiempo**. México: Fondo de Cultura Económica, 1997.

MAHFOUD, M. A vivência de um desafio: plantão psicológico: In: ROSENBERG, R. L. (Org.). **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa**. São Paulo : EPU, 1987. p. 75-83.

PERFEITO, H. C. C. S.; MELO, S. A. Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 21, n. 1, p. 33-42, jan./abr. 2004.

ROCHA, M. C. A **experiência** de educar **na** rua: re-descobrimos possibilidades de ser-no-mundo. 2000. 169 f. Dissertação (Mestrado Psicologia do Desenvolvimento Humano). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

ROCHA, M. C. Plantão Psicológico: desafios e potencialidades. In: SANTOS, J. O. B.; ROCHA, M. C. (Org.). **Serviço de Aconselhamento Psicológico: 40 anos de história**. São Paulo: SAP/IPUSP, 2009. p. 103-115.

ROSENBERG, R. L. Introdução: biografia de um serviço. In: _____ (Org.). **Aconselhamento psicológico Centrado na Pessoa**. São Paulo : EPU, 1987. p. 1-13.

Rosenberg, R. L. Palavras sobre ética. In: _____ (Org.). **Aconselhamento psicológico Centrado na Pessoa**. São Paulo : EPU, 1987. p. 84-88.

Schmidt, M. L. S. Abertura. In: _____(Org.). **Aconselhamento psicológico Centrado na Pessoa**. São Paulo : EPU, 1987. p. IX-X.

Yehia, G. Y. Interlocuções entre plantão psicológico e o psicodiagnóstico colaborativo. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 21, n. 1, p. 65-72, jan./abr. 2004.

ESSAY ON ETHICAL BEHAVIOR IN THE PERSON-CENTERED APPROACH

*Jaime Roy Doxsey*¹

RESUMO

O texto examina os rumos da produção dos estudos brasileiros da Abordagem Centrada na Pessoa (acadêmicos ou não) para fomentar uma reflexão sobre a evolução da prática desde os trabalhos científicos de Carl R. Rogers. A herança do trabalho pioneiro de Rogers nos obriga reconhecer a necessidade de continuar a busca para um conhecimento mais científico da nossa prática. Diretrizes federais para protocolos de pesquisa com seres humanos nos obrigam a repensar nossos sistemas atuais de coleta de dados, a autonomia anterior utilizada em nossos estudos bem como a necessidade de debater possíveis requisitos a apresentação de pesquisa, artigos e relatórios em congressos, seminários e outros eventos na Abordagem. O texto destaca a importância de criar espaços em eventos regionais e nacionais para lidar com questões éticas críticas, tanto na psicoterapia quanto na produção de trabalhos escritos.

PALAVRAS-CHAVE: Ética, Protocolos humanos, Ciência.

ABSTRACT

The text examines the directions of the production of studies in the person-centered approach (academics or not) in Brazil attempting to encourage reflection on the evolution of the practice since the scientific work of Carl R. Rogers. The legacy of the pioneering work of Rogers obliges us to recognize the need to continue the search for a scientific knowledge of our practice. Federal guidelines in Brazil for research with human protocols oblige us to rethink our current systems of data collection, the previous autonomy of our studies as well as the need to discuss possible requirements for the presentation of research articles and reports in conferences, seminars and other events in the Person-Centered Approach. The text also highlights the importance of creating space in national and regional events for dealing with critical ethical issues, both in psychotherapy and in the production of written work.

KEY-WORDS: Ethics, Human protocol, Science.

RESUMEN

El texto examina la dirección de la producción de estudios brasileños en el enfoque centrado en la persona (académicos o no) para fomentar una reflexión sobre la evolución de la práctica desde el trabajo científico de Carl R. Rogers. El legado de la labor pionera de Rogers nos obliga a reconocer la necesidad de continuar la búsqueda de un conocimiento científico de nuestra práctica. Normas federales de un protocolo para la investigación con seres humanos nos obligan a repensar nuestros sistemas de recopilación de datos, la autonomía anterior utilizada en nuestros estudios, así como la necesidad de discutir requisitos de su posible presentación, artículos de investigación e informes en conferencias, seminarios y otros eventos actuales en el Enfoque. El texto subraya la importancia de crear espacios en los eventos nacionales y regionales sobre cuestiones éticas críticas tanto en la psicoterapia como en la producción de obras escritas.

PALABRAS-CLAVE: Ética; Protocolos humanos; Ciencia.

¹ Sociólogo, Doutor em Estudos Americanos, Processos de Desenvolvimento Social, professor aposentado da Universidade Federal do Espírito Santo.

Não existe, certamente, estudo algum com o objetivo de demonstrar que um terapeuta de atitude fria, intelectualista, analítica e sistemática seja eficaz (ROGERS).

Contra o positivismo, que pára perante os fenômenos e diz 'Há apenas fatos', eu digo: 'Ao contrário, fatos é o que não há; há apenas interpretações (NIETZSCHE).

INTRODUÇÃO

1. O texto seguinte está organizado em forma de notas com o objetivo de ser direto e sintético. Não serão examinados os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa - **ACP**, nem comentada a vasta literatura sobre ética, a conduta ética em pesquisa ou a filosofia da ética¹.

2. Tampouco se questiona se os profissionais brasileiros da **ACP** são éticos ou estão registrando sua prática e seus resultados observando a conduta ética de pesquisa com seres humanos.

3. É relevante que examinemos com rigor e carinho os rumos da produção dos estudos brasileiros da Abordagem Centrada na Pessoa (acadêmicos ou não) para possibilitar uma reflexão coletiva sobre a evolução da nossa prática. É necessário, ao mesmo tempo, estarmos atentos às exigências em vigor para o registro de estudos com sujeitos humanos.

4. Questões éticas cada vez mais formam parte da pauta de discussão da pesquisa acadêmica em todas as áreas de conhecimento. Desde 1996-97, resoluções federais² nas áreas da saúde, no uso de medicamentos e na pesquisa médica estabeleceram diretrizes para o protocolo humano, a integridade de pesquisa, a proteção de sujeitos humanos e determinou um procedimento para a revisão de projetos de pesquisa. Estas diretrizes estendem-se para

¹ Para os interessados, Vasquez (2010) discute os problemas éticos e as relações entre moral e ciência e o uso social da ciência (p. 103-105).

² Entre outras, a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que estabelece a formação de um Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (**CONEP**), bem como diretrizes para o tratamento de sujeitos humanos em pesquisa.

todos os estudos, as atividades científicas ou acadêmicas de pesquisas que envolvem sujeitos humanos.

5. O registro e a autorização para o desenvolvimento do trabalho por uma comissão de ética são requisitos atuais para publicação em muitas revistas acadêmicas e até para a apresentação de pesquisa, artigos e relatórios em congressos, seminários e outros eventos. Projetos de monografia, trabalhos de terminação de cursos - TCCs, dissertações e teses exigem aprovação de protocolos de ética antes de sua execução.

6. Registramos aqui algumas considerações que merecem discussão e debate coerente com os princípios humanistas e a prática ética característica da Abordagem Centrada na Pessoa. É oportuno lembrarmos-nos da herança do trabalho inicial de Carl Rogers e outros, bem como rever algumas tendências presentes no contexto brasileiro.

7. Carl Rogers, William Coulson, John Wood, Geral Bozarth, John Schlein, entre outros, em suas obras publicadas já enfrentaram críticas sobre **ACP**, analisando a ciência do homem e a possibilidade de que a postura humanista dos profissionais da Abordagem é por sua natureza uma atitude e uma conduta ética. No Brasil, Rosenberg (1987), Freire (1989) AmatuZZi, Cury et. al. (2002) e AmatuZZi (2010) analisaram a psicoterapia, a relação terapêutica e o papel do psicólogo na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa.

A HERANÇA CIENTÍFICA DE ROGERS E SUA PRODUÇÃO INICIAL

8. Uma parte significativa da herança científica de Carl Rogers está presente no modo como ele apresentou as evidências de suas descobertas e documentou seus fundamentos teóricos. "A teoria centrada no cliente ainda está se desenvolvendo, não como uma 'escola' ou dogma, mas como um conjunto de princípios hipotéticos" (ROGERS; WOOD, 1978, p. 193).

9. Em um dos seus primeiros livros em 1942, Rogers expõe sua convicção de que a consulta psicológica é "um processo suscetível de ser conhecido, previsto e compreendido, um processo que pode ser aprendido, testado, elaborado e aperfeiçoado" (1987, p. xv)³. Afirmou que o livro foi escrito na esperança de fomentar novas pesquisas, teorias e práticas para aprofundar o nosso conhecimento.

10. Neste livro, Rogers intercalou reflexões teóricas e sessões com pessoas em terapia. Na Quarta Parte, ele reproduz a gravação íntegra do caso Herbert Bryant onde declara que as transcrições foram corrigidas "quando necessário suprir ou alterar elementos de identificação" do Bryant. De novo o texto sugere as várias maneiras que as entrevistas podem ser lidas e utilizadas para pesquisa, reflexão ou treinamento.

11. Em Rogers e Kinget (1977), encontra-se o que Rogers denominou de **estrutura geral** apresentando um esquema de seu sistema teórico. Para Rogers a teoria da terapia e a teoria da personalidade deram lugar para outros segmentos teóricos com implicações teóricas para diversas aplicações e as relações humanas em geral. Em seguida acrescenta "noções-chave" significativas para a compreensão de sua teoria da terapia. É no Capítulo XII - A pesquisa - que aborda as raízes científicas de sua abordagem terapêutica. E afirma:

Acredito que em psicoterapia caminhamos para um mesmo futuro e que, em conseqüência disto, nós nos basearemos cada vez mais em fatos e cada vez menos em afirmações na arbitragem das nossas divergências. Simultaneamente, alcançaremos o desenvolvimento de uma psicoterapia cada vez mais eficaz e em contínuo desenvolvimento; de uma psicoterapia que poderia dispensar os rótulos específicos, uma vez que ela compreenderia todos os elementos já verificados pelas diversas orientações terapêuticas anteriores (1977, p. 253).

12. Assim Rogers verificou que sua pesquisa possibilitou identificar as mudanças significativas do cliente "no nível de experiências eminentemente subjetivas de escolha,... de autopercepção modificada", e que a eficácia do terapeuta ocorre quando é "caloroso e

³ Nota-se que o livro em Inglês foi publicado mais de 40 anos antes da tradução publicada em português. Isto ocorre com a maioria dos textos neste período.

sinceramente humano"; quando se esforça ... "em compreender os pensamentos e sentimentos do cliente tais como se apresentam, na sua sucessão espontânea ... e orgânica" (p. 254).

13. Segundo Peretti (1979), Rogers sempre deu "mostras" de coerência e comunicação, de invenção e de rigor, utilizando múltiplos procedimentos psico- e sócio-métricos. O Capítulo 13 - Desenvolvimento das pesquisas sobre terapia e relações humanas - é uma excelente apresentação cronológica do trabalho inicial de Rogers. Aqui o autor também comenta a metodologia objetiva das gravações e filmes que permitem que "o terapeuta, seus colaboradores, estudantes e **inclusive os clientes**" estudem de novo, com a frequência e intensidade que desejam e com a subjetividade que querem, os dados objetivos que as gravações apóiam" (p. 250).

14. Peretti também organiza uma taxonomia de "*puntos-clave*" sobre o processo terapêutico, o processo (interno) do cliente e as conseqüências da terapia nos estudos até 1952, bem como lista as categorias de intervenção (p. 252-255). Além de comentar as diversas metodologias empregadas por Rogers e colaboradores, o autor descreve os planos metodológicos dos programas de pesquisa de Rogers. Para os interessados, o texto de Peretti revela detalhes importantes desta herança científica.

15. Nos anos 1960, Carl Rogers organizou um seminário polêmico sobre o "homem e a ciência do homem". Seu livro, escrito junto com William Coulson (1967) documentou as palestras e debates deste momento. Num pronunciamento sobre os pressupostos atuais das ciências do comportamento humano, Rogers desafiou os behavioristas afirmando que o ser humano com sua subjetividade deve ser conservado como objeto da investigação dessas ciências (p. 69). Foi enfático a declarar que quem se torna cientista teria que mergulhar nos fenômenos:

(Q)uanto mais completa for a imersão, quanto mais durar, quanto mais abertura eu estiver para todas as sutilezas de minha experiência, maiores probabilidades terei de descobrir no vos conhecimentos. Isto significa tolerância face à ambigüidade e à

contradição, resistência à necessidade de uma conclusão, valorização da curiosidade sem limites; significa absorver a experiência como uma esponja, de tal modo que ela seja recolhida em toda a sua complexidade, com o meu organismo total, e não apenas minha mente, participando livremente da experiência dos fenômenos (p. 61).

16. A produção teórica de Carl Rogers é uma herança fortemente fundamentada em pesquisa empírica e acadêmica. Suas hipóteses e pressupostos foram testados, criticados e reformulados durante mais do que 60 anos. Essa produção é, sobretudo uma tradição de estudos e procedimentos que investigaram milhares de sujeitos humanos, alvos de observações, filmagens, gravações e entrevistas, sem evidências documentadas de plágio, fraude, condutas anti-éticas, quebra de sigilo ou protocolos irregulares.

ÉTICA DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

17. Bozarth (1998) afirma que o pressuposto fundamental da abordagem centrada na pessoa é também uma premissa ética básica para os praticantes da abordagem centrada na pessoa. "A manifestação do pressuposto é que o praticante se dedica à autoridade de si mesmo e autodeterminação do cliente. Sendo assim, o princípio sugere novas interpretações e até mesmo afirmações diferentes a respeito de padrões éticos. Tal revisão não sugere menos restrições éticas, mas sim sugere mais fortes princípios éticos e mais atenção à natureza e substância das relações profissionais" (p. 185).

18. Para Bozarth, "A ética centrada na pessoa consistente opera a partir de ... (certas) qualidades atitudinais. Esta é a maneira como o terapeuta centrada na pessoa se esforça para "ser". A ética centrada na pessoa se baseia nas qualidades das atitudes do terapeuta "(ibid).

19. Wood (2010) alerta sobre um perigo para o profissional de "escorregar" das crenças e valores da **ACP** para um raciocínio moralista de como as pessoas "devem ser". "A moralidade e a ética apesar de não serem formalmente mencionadas, constituem uma parte implícita do comportamento do participante nas aplicações da Abordagem Centrada na Pessoa" (p. 223).

20. Wood entendeu que as aplicações da Abordagem "não ficam imunes ao mesmo processo cultural geral que ocorre na maioria das inovações: a moralidade substitui a função compreensiva do julgamento, marcando o fim da inovação", sendo "irônico que essa abordagem que ajudou pessoas a se livrarem dos 'deve' e 'tem que' da moralidade de sua época" ... (possa) manifestar nas suas aplicações uma moralidade em tudo e por tudo escravizante" (p. 225).

21. A conduta de profissionais da Abordagem Centrada na Pessoa se fundamenta em princípios humanistas e fenomenológicos com um respeito ético profundo pelo indivíduo, seu contexto sociocultural, étnico e suas preferências pessoais. A pesquisa e seus procedimentos científicos empregados na construção de seu embasamento teórico refletem a mesma ética sem seguir normas ou protocolos que os regulamentam sobre a proteção dos seres humanos estudados. Assim, a Abordagem Centrada na Pessoa deve ser considerada vanguarda nas pesquisas científicas sobre o homem e suas relações.

22. Já não estaria implícita uma ética em toda a proposta humanista?

BREVES OBSERVAÇÕES SOBRE ÉTICA NO CONTEXTO BRASILEIRO DA ACP

23. As minhas observações aqui carecem de maiores informações a respeito da ética em textos disponíveis, módulos oferecidos em cursos e seminários da **ACP**, pesquisas

acadêmicas e apresentações realizadas pelos profissionais da Abordagem. Para o presente texto fica registrada essa lacuna. Um levantamento mais detalhado deste material poderia ser uma relevante análise de nossa prática e pensamento.

24. A primeira manifestação pública sobre a ética, registrada nos trabalhos da Abordagem Centrada na Pessoa no Brasil, ocorreu durante o primeiro dia do workshop de Acozelo I, Aldeia de Acozelo - Paty de Alferes, Rio de Janeiro em 1977. A discussão na abertura do encontro focalizou a gravação que estava sendo realizada por uma participante de Brasília. Os participantes junto a equipe de Carl Rogers questionaram a ética da gravação sem autorização dos presentes. Após protestos e considerações políticas sobre o uso desta gravação, o gravador foi removido do grupo.⁴

25. Em "palavras sobre a ética", Rosenberg (1987) refletiu sobre os "efeitos colaterais" de condutas do psicólogo na instituição ou no consultório. A autora alertou sobre:

- a. O papel do psicólogo em avaliar o caminho, tratando apenas o "cliente" ou a situação interpessoal - mãe ou filho; mulher ou marido; aluno ou professor, etc. (p. 85);
- b. A possibilidade de o profissional exercer uma influência indevida sobre o seu cliente, transmitindo-lhe valores pessoais... (p. 86); e
- c. Sobre o pressuposto de que a "presença do outro" não pode ser anulada, por neutralidade ou anonimato pelo profissional que deve manter-se disponível sem conduzir ou julgar o interlocutor (p. 87).

26 Rosenberg conclui que "a conduta ética e condizente do psicólogo conselheiro é ... vista como resultante de sua postura pessoal básica e ... como decorrência de uma reflexão informada sobre os seres humanos e seus modos de interagir" (p 88).

27. Mais recentemente Amatuzzi (2010) publicou um livro **Rogers - ética humanista e psicoterapia** em que buscou regatar aspectos "radicais" das afirmações paradoxais de Rogers e declara que "à luz dos pensamentos de Rogers, o próprio humanismo torna-se mais claro." Para Amatuzzi, "(a) **ACP** é basicamente uma postura ética. Uma ética humana" (p. 36).

⁴ Se houve outro evento ou documento escrito sobre a ética na ACP antes desta data, desconheço a fonte. Agradeço informações adicionais para editar o texto.

28. AmatuZZi, Cury et. al. (2002) levantaram as características da atitude de "boa vontade - BV", comparando-as às características da Abordagem Centrada na Pessoa. Essa comparação mostrou que há semelhanças e diferenças entre as duas: na idéia de BV o foco é a bondade do ato apontando para o aspecto ético, e na **ACP** o foco é a relação voltada para o outro confiando nos processos básicos da vida. Enfatizaram a importância do aspecto ético, entendido como essencial, para formação na **ACP** e, em geral, na formação do psicólogo.

29. Como a questão da ética é abordada na formação de psicólogos brasileiros? Os cursos de Psicologia em faculdades e universidades com linhas de pesquisa na Abordagem Centrada na Pessoa são poucos. Os institutos e centros que oferecem formação específica na Abordagem, com ou sem vínculos institucionais para certificação, também não são muitos. Qual a natureza do ensino da ética e quais são os procedimentos seguidos para aprovação de estudos com sujeitos humanos?

os DESAFIOS ÉTICOS E CIENTÍFICOS

30. Enquanto a promoção de integridade na pesquisa recebe amplo apoio governamental e institucional nos Estados Unidos e no Canadá, a conduta responsável na pesquisa, a prevenção e a legislação/controle de possível conduta imprópria até recentemente não foram assuntos proeminentes em países como o Brasil. Surge a necessidade para estimular a consciência e o debate institucional em assuntos importantes como a produção e a comunicação de conhecimento científico.

31. O debate sobre a pesquisa ética é uma discussão que não só cabe aos institutos universitários enquanto entidades comprometidas com o treinamento para e o exercício de uma pesquisa científica ética. Os programas de formação na **ACP**, cursos de graduação e

especialização, dentro e fora dos âmbitos acadêmicos, precisam enfrentar os desafios éticos para o desenvolvimento de práticas de pesquisas e estudos responsáveis.

32. A falta de políticas institucionais eficientes ou de uma preocupação pública relativo à qualidade e a ética de pesquisa científica não isentam investigadores, instituições ou universidades da responsabilidade de estabelecer programas para assegurar a integridade da pesquisa. Nota-se que o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) tem incluído em seus editais, cláusulas que alertam os pesquisadores sobre suas responsabilidades éticas (Veja um exemplo - *É de exclusiva responsabilidade de cada proponente adotar todas as providências que envolvam permissões e autorizações especiais de caráter ético ou legal, necessárias para a execução do projeto*)⁵.

33. As resoluções federais brasileiras determinaram um procedimento para a revisão de projetos de pesquisa nas linhas da legislação norte-americana. Como afirmado acima, as diretrizes estendem-se para qualquer classe de atividade cujo objetivo é desenvolver ou contribuir para o conhecimento generalizável (artigo II. 1, p. 1)⁶. Uma pesquisa ou estudo com seres humanos é aquela definida no artigo II.3 como "pesquisa que, individualmente ou coletivamente envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais".

34. A Resolução 196/96 determina que toda pesquisa envolvendo seres humanos deve ser submetida à apreciação de um - **Comitê de Ética em Pesquisa - CEP**. CEPs são "colegiados interdisciplinares e independentes, com 'munus público', de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua

⁵ Edital MCT/SETEC/CNPq N° 75/2010 - RHAE Pesquisador na Empresa. Acesso em 12 ago 2011. Disponível em <<http://www.cnpq.br/editais/ct/2010/docs/075.pdf>>.

⁶ Resolução N° 196 de 10 de outubro de 1996. Conselho Nacional de Saúde/MS.

integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos"⁷.

35. As universidades, os institutos de pesquisas, centros acadêmicos, departamentos e programas de pós-graduação devem estabelecer políticas próprias para a aprovação dos projetos de pesquisa e as linhas de produção científica de acordo com a Resolução 196/96. Cumprir com esta Resolução inicialmente produziu resistências em muitas universidades sendo considerado como uma burocracia que dificultava a aprovação e execução de trabalhos científicos. As áreas de conhecimento vinculadas à saúde, a medicina e psicologia foram as primeiras para adotarem as diretrizes. Programas nas demais ciências sociais e humanas, inclusive os cursos na área da educação, terão que se transformar para acatar a resolução.

36. A recente expansão do número de programas de pós-graduação aumenta a necessidade desses programas promoverem o ensino da integridade de pesquisa e a ética de orientação científica. A pressão de carreira acadêmica, resultando numa competição entre pesquisadores, tem contribuído para condutas de fraude, falsificação de dados e plágio. Problemas relativos à administração de dados produzidos em pesquisa, a guarda, a retenção dos dados para o registro científico, etc., exigem políticas **proativas** para antecipar conflitos e incidentes de conduta imprópria.

37. Antes de examinar as implicações para a Abordagem Centrada na Pessoa é relevante ter um conhecimento pleno sobre o que a Resolução 196/96 define como 1) os aspectos éticos da pesquisa e 2) consentimento informado. (Leitores que discordam podem pular para a última parte do texto sobre as implicações para a ACP.)

38. Conforme a Resolução 196/96:

⁷ Parte II, Artigo II.14, p. 1.

III.1- A eticidade da pesquisa implica em:

a) consentimento livre e esclarecido dos indivíduos-alvo e a proteção a grupos vulneráveis e aos legalmente incapazes (autonomia). Neste sentido, a pesquisa envolvendo seres humanos deverá sempre tratá-los em sua dignidade, respeitá-los em sua autonomia e defendê-los em sua vulnerabilidade;

b) ponderação entre riscos e benefícios, tanto atuais como potenciais, individuais ou coletivos (beneficência), comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos;

c) garantia de que danos previsíveis serão evitados (não maleficência);

d) relevância social da pesquisa com vantagens significativas para os sujeitos da pesquisa e minimização do ônus para os sujeitos vulneráveis, o que garante a igual consideração dos interesses envolvidos, não perdendo o sentido de sua destinação sócio-humanitária (justiça e equidade).

111.2- Todo procedimento de qualquer natureza envolvendo o ser humano, cuja aceitação não esteja ainda consagrada na literatura científica, será considerado como pesquisa e, portanto, deverá obedecer às diretrizes da presente Resolução. Os procedimentos referidos incluem entre outros, os de natureza instrumental, ambiental, nutricional, educacional, sociológica, econômica, física, psíquica ou biológica, sejam eles farmacológicos, clínicos ou cirúrgicos e de finalidade preventiva, diagnóstica ou terapêutica.

111.3- A pesquisa em qualquer área do conhecimento, envolvendo seres humanos deverá observar as seguintes exigências:

a) ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas;

b) estar fundamentada na experimentação prévia realizada em laboratórios, animais ou em outros fatos científicos;

c) ser realizada somente quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio;

d) prevalecer sempre as probabilidades dos benefícios esperados sobre os riscos previsíveis;

e) obedecer a metodologia adequada. Se houver necessidade de distribuição aleatória dos sujeitos da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro através de revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos;

f) ter plenamente justificada, quando for o caso, a utilização de placebo, em termos de não maleficência e de necessidade metodológica;

g) contar com o consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa e/ou seu representante legal;

h) contar com os recursos humanos e materiais necessários que garantam o bem-estar do sujeito da pesquisa, devendo ainda haver adequação entre a competência do pesquisador e o projeto proposto;

i) prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de auto-estima, de prestígio e/ou econômico - financeiro;

j) ser desenvolvida preferencialmente em indivíduos com autonomia plena. Indivíduos ou grupos vulneráveis não devem ser sujeitos de pesquisa quando a informação desejada possa ser obtida através de sujeitos com plena autonomia, a menos que a investigação possa trazer benefícios diretos aos vulneráveis. Nestes casos, o direito dos

indivíduos ou grupos que queiram participar da pesquisa deve ser assegurado, desde que seja garantida a proteção à sua vulnerabilidade e incapacidade legalmente definida;

l) respeitar sempre os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes quando as pesquisas envolverem comunidades;

m) garantir que as pesquisas em comunidades, sempre que possível, traduzir-se-ão em benefícios cujos efeitos continuem a se fazer sentir após sua conclusão. O projeto deve analisar as necessidades de cada um dos membros da comunidade e analisar as diferenças presentes entre eles, explicitando como será assegurado o respeito às mesmas;

n) garantir o retorno dos benefícios obtidos através das pesquisas para as pessoas e as comunidades onde as mesmas forem realizadas. Quando, no interesse da comunidade, houver benefício real em incentivar ou estimular mudanças de costumes ou comportamentos, o protocolo de pesquisa deve incluir, sempre que possível, disposições para comunicar tal benefício às pessoas e/ou comunidades;

o) comunicar às autoridades sanitárias os resultados da pesquisa, sempre que os mesmos puderem contribuir para a melhoria das condições de saúde da coletividade, preservando, porém, a imagem e assegurando que os sujeitos da pesquisa não sejam estigmatizados ou percam a auto-estima;

p) assegurar aos sujeitos da pesquisa os benefícios resultantes do projeto, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;

q) assegurar aos sujeitos da pesquisa as condições de acompanhamento, tratamento ou de orientação, conforme o caso, nas pesquisas de rastreamento; demonstrar a preponderância de benefícios sobre riscos e custos;

r) assegurar a inexistência de conflito de interesses entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa ou patrocinador do projeto;

s) comprovar, nas pesquisas conduzidas do exterior ou com cooperação estrangeira, os compromissos e as vantagens, para os sujeitos das pesquisas e para o Brasil, decorrentes de sua realização. Nestes casos deve ser identificado o pesquisador e a instituição nacionais co-responsáveis pela pesquisa. O protocolo deverá observar as exigências da Declaração de Helsinque e incluir documento de aprovação, no país de origem, entre os apresentados para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição brasileira, que exigirá o cumprimento de seus próprios referenciais éticos. Os estudos patrocinados do exterior também devem responder às necessidades de treinamento de pessoal no Brasil, para que o país possa desenvolver projetos similares de forma independente;

t) utilizar o material biológico e os dados obtidos na pesquisa exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo;

u) levar em conta, nas pesquisas realizadas em mulheres em idade fértil ou em mulheres grávidas, a avaliação de riscos e benefícios e as eventuais interferências sobre a fertilidade, a gravidez, o embrião ou o feto, o trabalho de parto, o puerpério, a lactação e o recém-nascido;

v) considerar que as pesquisas em mulheres grávidas devem, ser precedidas de pesquisas em mulheres fora do período gestacional, exceto quando a gravidez for o objetivo fundamental da pesquisa;

x) propiciar, nos estudos multicêntricos, a participação dos pesquisadores que desenvolverão a pesquisa na elaboração do delineamento geral do projeto; e

z) descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que a aprovou (p. 2-4).

39. A definição de consentimento livre e esclarecido pode ser considerada como a mais importante noção da ética em pesquisa humana:

II.11- Consentimento livre e esclarecido - anuência do sujeito da pesquisa e/ou de seu representante legal, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação, após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, formulada em um termo de consentimento, autorizando sua participação voluntária na pesquisa⁸.

40. Segundo a Resolução, o consentimento livre e esclarecido é considerado:

IV- O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa.

IV.1 - Exige-se que o esclarecimento dos sujeitos se faça em linguagem acessível e que inclua necessariamente os seguintes aspectos:

- a) a justificativa, os objetivos e os procedimentos que serão utilizados na pesquisa;*
- b) os desconfortos e riscos possíveis e os benefícios esperados;*
- c) os métodos alternativos existentes;*
- d) a forma de acompanhamento e assistência, assim como seus responsáveis;*
- e) a garantia de esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa, sobre a metodologia, informando a possibilidade de inclusão em grupo controle ou placebo;*
- f) a liberdade do sujeito se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado;*
- g) a garantia do sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa;*
- h) as formas de ressarcimento das despesas decorrentes da participação na pesquisa; e*
- i) as formas de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.*

IV.2 - O termo de consentimento livre e esclarecido obedecerá aos seguintes requisitos:

- a) ser elaborado pelo pesquisador responsável, expressando o cumprimento de cada uma das exigências acima;*
- b) ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa que referenda a investigação;*
- c) ser assinado ou identificado por impressão dactiloscópica, por todos e cada um dos sujeitos da pesquisa ou por seus representantes legais; e*
- d) ser elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa ou por seu representante legal e uma arquivada pelo pesquisador.*

IV.3- Nos casos em que haja qualquer restrição à liberdade ou ao esclarecimento necessários para o adequado consentimento, deve-se ainda observar:

- a) em pesquisas envolvendo crianças e adolescentes, portadores de perturbação ou doença mental e sujeitos em situação de substancial diminuição em suas capacidades de consentimento, deverá haver justificativa clara da escolha dos sujeitos da pesquisa, especificada no protocolo, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, e cumprir as exigências do consentimento livre e esclarecido, através dos representantes legais dos referidos sujeitos, sem suspensão do direito de informação do indivíduo, no limite de sua capacidade;*

⁸ Parte II.11, p. 2.

b) a liberdade do consentimento deverá ser particularmente garantida para aqueles sujeitos que, embora adultos e capazes, estejam expostos a condicionamentos específicos ou à influência de autoridade, especialmente estudantes, militares, empregados, presidiários, internos em centros de readaptação, casas-abrigo, asilos, associações religiosas e semelhantes, assegurando-lhes a inteira liberdade de participar ou não da pesquisa, sem quaisquer represálias;

c) nos casos em que seja impossível registrar o consentimento livre e esclarecido, tal fato deve ser devidamente documentado, com explicação das causas da impossibilidade, e parecer do Comitê de Ética em Pesquisa;

d) as pesquisas em pessoas com o diagnóstico de morte encefálica só podem ser realizadas desde que estejam preenchidas as seguintes condições:

- documento comprobatório da morte encefálica (atestado de óbito); - consentimento explícito dos familiares e/ou do responsável legal, ou manifestação prévia da vontade da pessoa; - respeito total à dignidade do ser humano sem mutilação ou violação do corpo; - sem ônus econômico financeiro adicional à família; - sem prejuízo para outros pacientes aguardando internação ou tratamento; - possibilidade de obter conhecimento científico relevante, novo e que não possa ser obtido de outra maneira;

e) em comunidades culturalmente diferenciadas, inclusive indígenas, deve-se contar com a anuência antecipada da comunidade através dos seus próprios líderes, não se dispensando, porém, esforços no sentido de obtenção do consentimento individual;

f) quando o mérito da pesquisa depender de alguma restrição de informações aos sujeitos, tal fato deve ser devidamente explicitado e justificado pelo pesquisador e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados obtidos a partir dos sujeitos da pesquisa não poderão ser usados para outros fins que os não previstos no protocolo e/ou no consentimento (p.4).

41. O protocolo da pesquisa envolve, entre outras informações: 1) a descrição completa do projeto; 2) informações relativas ao(s) sujeito(s), inclusive o termo de consentimento específico para o projeto e as medidas de proteção e confidencialidade. O protocolo deve ser apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa - **CEP** - da instituição ou na sua ausência, a um CEP de outra instituição indicado pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (**CONEP**).

42. O **SISNEP** - Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos é um sistema de informações via internet sobre pesquisas envolvendo seres humanos que permite o registro e acompanhamento de projetos.⁹ Uma recomendação importante do site: O ideal é que o registro do projeto seja feito quatro meses

¹ Para maiores informações, veja <http://portal2.saude.gov.br/sisnep/>.

antes do início previsto da pesquisa. Pesquisadores sem vínculo institucional podem utilizar este sistema.

43. Pode ser concluído que ainda há necessidade para ações institucionais urgentes no desenvolvimento de padrões normativos que promovam um ambiente de pesquisa responsável e uma consciência crítica da necessidade de treinamento/pesquisa sobre a integridade científica em todas as áreas de conhecimento no Brasil.

IMPLICAÇÕES PARA ACP

44. Mesmo para profissionais da Abordagem Centrada na Pessoa sem atuação em instituições acadêmicas, a herança do trabalho pioneiro de Rogers nos obriga reconhecer a necessidade de continuar a nossa busca para um conhecimento mais científico da nossa prática. Continuamos com questionamentos e dúvidas referentes o processo e relação terapêutica; o possível papel da **ACP** perante a violência humana, o abuso de substâncias, o racismo e a discriminação de gênero e preferências sexuais, entre outros problemas psicossociais atuais.

45. Rogers nos ensinou sobre a importância do estudo científico de nosso trabalho para testar ideias e comunicar fatos. Até que ponto estamos disponíveis individualmente para buscar meios coletivos para avançar em nosso trabalho? Podemos trocar mais nossos projetos de estudo, nossos dados, nossos problemas da conduta (ética ou não) das nossas pesquisas? Existe a possibilidade de linhas de pesquisa em comum? Projetos em comum?

46. Diretrizes para protocolos de pesquisa com seres humanos nos obrigam a repensar nossos sistemas atuais de coleta de dados e a autonomia anterior utilizada em nossos estudos. Há novos requisitos para a apresentação e publicação de pesquisa. Para submeter um

trabalho à Revista **NUFEN**, a comissão do **IX Fórum Brasileiro da ACP** solicitou informações sobre a aprovação do trabalho pelo comitê de ética que autorizou o desenvolvimento do mesmo, caso o trabalho se referisse à pesquisa com seres humanos. Devemos "filtrar" trabalhos para apresentação em nossos encontros, fóruns e seminários na Abordagem Centrada na Pessoa? Ou seria antiético ou autoritário por parte dos organizadores de cada evento? Como podemos discutir isso?

47. Quais os espaços atuais que podemos criar em nossos eventos para lidar com questões éticas críticas, tanto na psicoterapia quanto em outros estudos científicos? Temos abertura para aprofundarmos a discussão sobre ética? E estamos falando da ética de quem?

48. Quanto à conduta ética de pesquisa, algumas perguntas são pertinentes, mesmo que não respondidas :

- a) O trabalho a ser feito vale a pena? Para quem? Por que?
- b) A temática em si tem considerações éticas para os participantes envolvidos? Há distância ou paridade entre os pesquisadores e os participantes?
- c) A seleção dos participantes é "voluntária", livre ou dirigida? Houve seleção? Com quais critérios?
- d) Os procedimentos usados elicitam respostas ou produzem reações que fogem do alcance de ação pelo pesquisador? Quais as consequências verdadeiras para os participantes?
- e) O estudo em si produz expectativas, mesmo silenciosas, sobre ajuda na resolução de algum problema ou situação crítica?
- f) Os participantes terão acesso às informações sobre os resultados? Como?

¹⁰ Esta nota foi inspirada pelo trabalho de Rivlin, 2002.

g) A quem pertencem os dados? A informação coletada, mesmo organizada de forma autônoma, estará guardada, onde? Por quanto tempo? Quem terá acesso a essa informação?

49. A análise prévia de questões com implicações éticas deve ocorrer durante a escolha do problema de pesquisa. As considerações éticas vão além de protocolos e diretrizes para o estudo dos seres humanos.

50. Não existiam protocolos humanos para pesquisa psicológica durante as décadas dos estudos de Rogers e seus colaboradores. Não sabemos se as instituições de então teriam autorizado procedimentos tão radicais como a gravação e filmagem de sessões terapêuticas. Hoje temos a oportunidade de pesquisar dentro de nossos princípios e crenças que contem posturas éticas inerentes a abordagem que recriamos e praticamos. Que seja assim.

51. Mas podemos ir além. Podemos criar e melhorar a dinâmica da nossa busca para a verdade no contexto da comunidade profissional que sustentamos em cada encontro. A nossa ética emerge através da desconstrução das estruturas fechadas que nos isolam e nos calam. Vamos discutir a ética dos sentidos e em todos os sentidos!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL VES, R. Filosofia da ciência: introdução ao jogo e suas regras. SP: Brasiliense, 1987.

AMATUZZI, M. M. Rogers - Ética Humanista e Psicoterapia, SP: Alinea, 2010.

_____. **Por uma psicologia humana.** 2. ed. Campinas: Alínea, 2008.

AMATUZZI, M. M.; CURY, V. E.; GRAETZ, C. F.; BELATINI, J. M.; ANDRADE, M. L.; SEBER, M. M. A atitude de boa vontade e a abordagem centrada na pessoa. **Estud. psicol.** (Campinas) v. 19, n.2, maio/ago. 2002.

BECHTEL, R. B.; CHURCHMAN, A. (Ed.) **Handbook of environmental psychology.** NY: Wiley & Sons, 2002.

BOZARTH, J. **Person-centered therapy: a revolutionary paradigm.** Ross-on-Wye, UK: PCCS Books, 2002.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

DEWING, J. From Ritual to Relationship: A person-centered approach to consent in qualitative research with older people who have a dementia. **Dementia**. v.1, n.2, p. 157-171. junho. 2002:

DOXSEY, J. R. Educação enquanto intervenção humana: reflexões sobre a prática ética. Trabalho apresentado no Seminário Regional de América Latina, Instituto para Desenvolvimento e Educação de Adultos - **IDEA**, Port-de-Prince, Haiti, 3 a 12 de setembro de 1997.

FREIRE, J. C. **A ética da psicologia centrada na pessoa em Carl Rogers**. Dissertação de Mestrado. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará. 1989.

ISRAEL, M.; HAY, I. **Research ethics for social sciences: between ethical conduct and regulatory compliance**. London, Sage, 2006.

NATIONAL COMMISSION FOR THE PROTECTION OF HUMAN SUBJECTS OF BIOMEDICAL AND BEHAVIORAL RESEARCH. **The Belmont Report: ethical principles and guidelines for the protection of human subjects in research**. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office. DHEW Publication n. (OS) 78-0012, 1978.

PERETTI, A. **El pensamiento de Carl Rogers**. Madrid: Sociedad de Educación Atenas, 1979.

RIVLIN, L.G. The ethical imperative. IN BECHTEL, R. B.; CHURCHMAN, A. (ed.) **Handbook of environmental psychology**. NY: Wiley & Sons, p. 15-27, 2002.

ROGERS, C. R. Pessoas ou ciência? Uma questão filosófica. IN WOOD, J. K. (org.) **A abordagem centrada na pessoa**. Vitória, ES: Editora EDUFES, 2010. 5. ed. p 117-142.

_ _ . **Psicoterapia e consulta psicológica**. SP: Martin Fontes, 1987.

ROGERS, C. R.; KINGET, G. M. **Psicoterapia & relações humanas**. BH: Interlivros, 1977.

ROGERS, C. R.; WOOD, J. K. Teoria centrada no cliente: Carl Rogers. IN BURTON, A. **Teorias operacionais da personalidade**. RJ: Imago, 1978.

ROSENBERG, R. L. (Org.) **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa**. SP: Editora Pedagógica e Universitária, 1987.

SCHMID, P. F. The necessary and sufficient conditions of being person-centered: On identity, integrity, integration and differentiation of the paradigm. IN WATSON, J. (Ed.) **Client-centered and experiential psychotherapy in the 21st century: Advances in theory, research and practice**. Ross-on-Wye: PCCS Books, 2001.

VÁZQUEZ, A. S. **Ética**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1997.

WOOD, J. K. (org.) **A abordagem centrada na pessoa**. 5. ed. Vitória, ES: Editora EDUFES, 2010.

UM OLHAR HUMANISTA DA PERVERSÃO

A view humanistic of perversión

Bruno de Moráis Cury¹, Vivaldi Víctor Moreira Salomón²

RESUMO

Este artigo pretende compreender como a estrutura perversa, nomeada pela Psiquiatria Clássica e Psicanálise, é vista na teoria humanista da Abordagem Centrada na Pessoa, proposta por Carl Rogers, bem como relacionar o tema com reportagens atuais. Para tanto, consideramos imprescindível falar de tendência atualizante, pilar desta teoria, além do que seriam as condições favoráveis que estas pessoas deixaram de receber ao longo de suas vidas. Reflete, ainda, como seria possível um trabalho de psicoterapia com ambas as partes envolvidas. A fim de buscar integrar o que cada abordagem tem a contribuir para a Psicologia, e também desmistificar preconceitos, achamos importante buscar um apoio e parceria na teoria psicanalítica.

PALAVRAS-CHAVE: Perversão; Abordagem Centrada na Pessoa; Psicoterapia.

ABSTRACT

This paper aims to contribute to the understanding of how the perversión, designated as structure by the Classical Psychiatry and the Psychoanalysis, is observed in the Humanist Theory of the Centered-Person Approach, as proposed by Carl Rogers, and relate it with nowadays media news. To achieve this purpose, we strongly consider speaking of the actualizing tendency, one of the pillars of this theory, in addition to the favorable conditions that people had no longer been received throughout their lives. We also question on how could possibly be the work a psychotherapy with these approaches involved. In order to seek for the integration of what each of these approaches has to contribute to Psychology, and also to bring down misconceptions, we thought it would be important to look for support and partnership with the Psychoanalytic Theory.

KEYWORDS: Perversión, Centered-Person Approach; Psychotherapy.

RESUMEN

Este artículo pretende comprender como la estructura perversa, nombrada por la Psiquiatria Clásica y el Psicoanálisis se ve en la teoría Humanista del Enfoque Centrado en la Persona, propuesta por Carl Rogers, así como relacionar el tema a los informes actuales. Con este fin, se considera imprescindible hablar de la tendencia actualizante, el pilar de esta teoría, además de lo que serían las condiciones favorables que estas personas han dejado de recibir a lo largo de sus vidas, para que lograsen realizar su total potencial. También refleja cómo es posible un trabajo psicoterapéutico con ambas partes involucradas. Con el fin de tratar de integrar la

¹ FACISA - Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde na Uniao de Ensino Superior de Vicoso Ltda. (UNIVICOSA).

² GRUMPSIH - Grupo Mineiro de Psicologia Humanista.

contribución de cada enfoque para la Psicología y también desmitificar los prejuicios, pensamos que es importante buscar el apoyo y la colaboración en la teoría psicoanalítica

PALABRAS-CLAVE: Perversión; Enfoque Centrado em la Persona; Psicoterapia.

A perversao, termo controverso na Psicologia e áreas afins, tem sofrido algumas reformulagoes ao longo do sue surgimento. Para sistematizar melhor este conceito, enquanto estmtura, faz-se necessário um estudo etimológico da palavra:

É difícil pensar a perversao enquanto estrutura ou montagem sem antes pesquisar este termo no léxico e na psicanálise. A palavra perversao deriva do verbo latino *pervertere* e significa tornar-se perverso, corromper, desmoralizar, depravar. Seu emprego nao é privilegio da psicanálise. Tem origem datada em 1444 quando utilizado no sentido de retornar ou reverter, ganhando cedo a acecao de "deplorável", algo desprezível. No século XIX, a sexologia fez o emprego desse vocábulo como desvio sexual. A psiquiatria francesa sacramentou seu uso enquanto sinónimo de anomalia ou aberracoes, prevalecendo a partir do século XX como ilustrativo de certos comportamentos sexuais. Em Freud encontramos a palavra perversao pela primeira vez em 1905, em "Tres Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade", nos quais o sentido apresentado é de aberracao, inversao sexual (PIRES et al., 2011).

A estmtura em Psicanálise se forma a partir do complexo de Édipo, e aqui ela assume, de acordó com o dicionário Aurelio, o caráter de "disposicao, agrupamento, padrao ou articulacao de partes de um caráter permanente, de modo a formar um sistema ou um todo relativamente estável, ou seja, trata-se de um sistema que poe em relacao as partes com o todo" (FERREIRA, 1999 apud PIRES et al 2011).

Na reportagem Psicópata: eles estao entre nos, da revista Isto é de outubro de 2008, as características dos individuos com esta estrutura sao definidas como sujeitos:

Charmosos, agradáveis, cobrem seu alvo de elogios. Manipuladores, se fazem de vítimas, parecendo que a culpa é sempre do outro. Mentem descaradamente e, quando surpreendidos, nao se mostram constrangidos. Egocéntricos, adoram a autopromocao. Muitas vezes, revelam-se agressivos. Passam por cima de tudo - e de qualquer pessoa - para alcançar seus objetivos. Nao sentem culpa ou remorso nem mesmo de matar (FRUTUOSO, 2008, p. 82).

No entanto, a preocupacao em diagnosticar a estrutura clínica do sujeito, para entao se propor a direcao do tratamento, acaba por afastar o profissional da pessoa que está por tras do diagnóstico, sendo este evitado pela Abordagem Centrada na Pessoa:

(...) o diagnóstico psicológico coloca claramente o lócus da avaliacao, do julgamento e da responsabilidade pela compreensao do cliente ñas maos do terapeuta, e isto acarreta graves prejuízos ao desenvolvimento do processo terapéutico. (...) O psicodiagnostico gera no cliente a desestimulante constatacao de que ele nao é capaz de conhecer a si mesmo, acarretando urna perda da sua confianca básica (FREIRE E TAMBARA, 2007, p. 64).

Adotaremos o termo "perversao" na identificacao das pessoas que abordaremos nesse trabalho. Lobo¹ (2006) acreditava que estas haviam experimentado relagoes de afeto pouco estreitas ao longo de suas vidas, caracterizadas por convivencias inexpressivas no que tange a urna troca onde pudessem ser elas mesmas e serem vistas como sao, bem como o inverso referencial; aqueles que compunham o universo de suas vivencias eram da mesma forma dotados da dificuldade em expressar-se de forma legítima. Parece-nos que a "contaminagao" das relagoes sócio-afetivas pautadas sob a tutela da incongruencia (desacordó interno) é fator de alta contribuigao na instalagao dessa variável perversa. A falta das "condigoes facilitadoras" para um desenvolvimento saudável levaría, numa visao humanista da psicopatologia, a formagao dos quadros nosológicos:

Durante o primeiro ano, dependendo do momento do processo em que essas condigoes sao retiradas, vao se configurando as estruturas psicóticas, ou seja, a catatonía, a esquizofrenia, a hebefrenia, a esquizofrenia paranóide, a paranoia e, já mais próximo ao final do primeiro ano de vida, a psicose maníaco-depressiva (...) A retirada dessas condicoes provoca um bloqueio no processo evolutivo e o individuo passa a funcionar, crónicamente, segundo o estágio em que ele se fixou, com todos os prejuízos que isso implica. (...) Podemos concluir que todas as doencas psicológicas implicam um bloqueio do processo evolutivo, que decorre da retirada das condicoes necessárias, tendo, portante, urna causa única. O que vai determinar, entao, o quadro nosológico, será o momento do processo evolutivo em que essas condicoes forem retiradas (LOBO, 2006, p. 3).

Nossa experiencia clínica e pessoal nos mostra como as pessoas que convivem ou conviveram com os psicópatas sofrem com a desvalorizagao e tem posteriormente (caso consigam se desligar destes parceiros) muita dificuldade em confiar em um novo alguém e, particularmente, em si mesmas. O legado oriundo de um longo período de depreciagoes e ofensas ocasiona urna enorme desesperanga em urna possível nova aposta.

Frutuoso (2008, p. 84) diz nao haver tratamento para esses casos:

Psicoterapia e psicanálise podem até ensiná-los a manipular com ainda mais maestría, urna vez que aprendem detalhes sobre o comportamento humano. Por

¹ Falecido em Abril de 2009, Escípio da Cunha Lobo é considerado um dos pioneiros da Abordagem Centrada na Pessoa em Minas Gerais. Atuou como professor da PUC Minas por mais de 40 anos. Foi psicoterapeuta e facilitador de grupos.

outro lado, psicópatas são satisfeitos consigo mesmos por não apresentarem constrangimentos morais ou sofrimentos emocionais.

A autora completa, ainda, que algum tipo de ajuda somente seria possível para as vítimas. Discordamos neste ponto, já que, como dito anteriormente, se considerarmos o quadro como um problema afetivo-relacional, e enquanto pudermos oferecer uma escuta qualificada, norteadas pelos princípios fundamentais dos pilares rogerianos e, por conseguinte, propiciar uma configuração organizacional aproximada de um funcionamento ótimo (COPPE, 2007), nossa convicção é de que ao se estabelecer relacionamentos saudáveis, seja possível a percepção do outro numa compreensão mútua. Exupéry (1946, p. 70) dizia-nos que "o essencial é invisível aos olhos", mas, não ao coração, completaríamos.

Os princípios básicos da psicoterapia são universais, independentemente do quadro nosológico, pois, ao encontrar, de novo, aquelas condições, o indivíduo retoma o seu processo evolutivo, do ponto em que ele estava bloqueado e, assim, continua se desenvolvendo em direção a um funcionamento psicológico cada vez mais saudável. (LOBO, 2006, p. 3)

O artigo "Perversão: uma clínica possível", escrito por diversos psicanalistas há alguns anos traga um perfil do sujeito perverso e parece compartilhar da nossa ideia de que este tratamento é possível:

ele está constantemente a postos para o ato, agindo sempre na hora certa. Por sua vez, o neurótico mede o tempo e seleciona criteriosamente sua hora de agir, pois ele é um sujeito de falta, de desejo (...) o perverso busca sempre auferir algum lucro que atenda seu propósito de manter o controle (COUTINHO et al., 2004).

O tratamento em consultório passa por uma realidade que ninguém, nem mesmo ele, pode escapar: a inexorabilidade do tempo, considerada uma das portas de entrada para um trabalho psicoterapêutico:

A decadência física e a falibilidade do corpo, do qual se utiliza impiedosamente na repetição de suas encenações na busca compulsiva pelo gozo acabam por confrontá-lo com o horror inconsciente de não poder depender delas indefinidamente para escapar da angústia, da loucura e da melancolia, que a perversão manteve afastadas até então. Este ponto limite - que ocasionalmente pode levar o perverso a procurar um analista ou que pode surgir no curso de sua análise - é exatamente a possível fenda que abala toda sua estrutura defensiva e através da qual pode-se entrever alguma possibilidade de subjetivação e de uma verdadeira demanda de trabalho analítico (COUTINHO et al., 2004).

É preciso, ainda, cuidado para que não sejamos cúmplices de seu discurso, impregnando-nos por uma distorcida consideração positiva incondicional que é mediada pela urania da sedução, o que só comprometeria o desenvolvimento do processo:

Este (o analista), se for aprisionado pelo discurso perverso nas posições de moralista/regulador ou de cúmplice/voyeur, se encontrará incapaz de interpretar e será manejado na transferência, incorrendo no risco de perder até mesmo o princípio ético central de seu trabalho: o amor a verdade (COUTINHO et al., 2004).

Concordamos com os autores quando propõem o que seria preciso para uma clínica possível para com o sujeito perverso:

(...) o analista deve religar os cacos da história relatada, construir juntamente com o sujeito e acompanhá-lo nessa construção para atribuição de um sentido (...) O trabalho analítico com o perverso deve propiciar uma saída pela vertente do amor: uma mudança na sua posição subjetiva que acarrete um movimento do polo de gozo em direção ao polo de amor (COUTINHO et al., 2004).

Algumas graduandas de psicologia da PUC Campiñas, no texto *Abordagem Centrada na Pessoa e Psicose: uma experiência, associam a patologia (e aqui fazemos a correlação com a perversão) com a apreensão da realidade experiencial de cada um, assim como a necessidade de consideração positiva incondicional pessoal e externa:*

Neste sentido Rogers (1975) afirma que "Podemos, pois, estabelecer teoria sobre esta base, sem ter que nos procurar com a delicada questão da natureza da 'verdadeira realidade'" (p.197). A base sobre a qual a teoria se estabelecerá é a da experiência vivida, a "realidade para o cliente" (FRATTI et al., 2008, p. 4).

Mais uma vez, a melhora do quadro associa-se em como o cliente pode relacionar mais verdadeiramente e mais independente das pessoas-críterio que adotou em sua vida:

Rogers ainda afirma que estas pessoas que se relacionam positivamente com outras são pessoas-críterio, já que elas podem se tornar uma força que determina e regula futuros relacionamentos. Isto quer dizer que o indivíduo tal vez prefira direções dadas por esta pessoa-críterio às dadas pela necessidade de satisfazer sua tendência atualizante. (...) Coloca que a consideração positiva de si parte também da consideração do outro (pessoas-críterio), ou seja, a avaliação (seja positiva ou negativa) que o outro faz do indivíduo passa a fazer parte dos julgamentos que o próprio indivíduo faz de si mesmo. Desta forma, o sujeito que se baseia na forma como é considerado pelo outro desenvolve uma visão, de si mesmo e dos outros, parcial ou condicional. A pessoa, então, que evita (ou procura) aquela relação ou situação em que não é aceito (ou em que é aceito) adquiriu um modo de avaliação condicional (FRATTI et al., 2008, p. 5).

De acordó com a teorí da Abordagem Centrada na Pessoa, é como se nessas pessoas, a tendencia atualizante sofresse um desvio, um bloqueio em seu curso original. Rogers e Kinget (1977, p. 159) acreditam que "todo organismo é movido por urna tendencia inerente para desenvolver todas as suas potencialidades e para desenvolve-las de maneira a favorecer sua conservagao e seu enriquecimento".

Lobo (1996), bem como varios outros psicólogos centrados, acreditam que esta atualizagao nao se manifesta em nos automáticamente, pois, requer relagões humanas favoráveis que visam a conservagao e valorizagao do eu. É necessário um ambiente nao ameaçador para a pessoa poder desenvolver todas suas potencialidades e colocá-las em curso. Portante, urna condigao *sine qua non* para que se manifesté e torne realidade, é que

(...) o individuo possa vivenciar um relacionamento humano caloroso e verdadeiro, em que ele tenha um significado pessoal, seja objeto de um investimento afetivo e encontre um clima de seguranga e intimidade, tanto física, quanto psicológica (LOBO, 1996, p. 1).

Pode-se concluir entao, que a Psicanálise e a Abordagem Humanista Centrada na Pessoa podem ser eficazes no tratamento da pessoa considerada perversa, bem como das pessoas que com ela se relacionam:

A Abordagem Centrada no Cliente tem como principal objetivo compreender e aceitar a percepçao e os sentimentos da pessoa, partilhar da visao que ela tem da realidade, em vez de impor um determinado ponto de vista. Essa abordagem se apóia, principalmente, na capacidade de crescimento do individuo. O terapeuta é urna pessoa ativa e significativa que pode ajudar a criar condicoes, em que as forcas regenerativas naturais voltem a atuar (SHLIEN, 1975). Nao só o terapeuta, mas qualquer um que se relacione com a pessoa de maneira positiva e incondicional favorece o fortalecimento da autodeterminaçao (FRATTI et al., 2008, p.8).

Na dedicada observagao dos fenómenos humanos descritos em todas as manifestagões da sua arte empírica na busca do amparo da alma, um belíssimo e breve ensaio literario nos é apresentado por Garcia Márquez (2006) que traduz com lucidez e forga criadora o que sintetiza esse trabalho:

Gracas a ela enfrentei pela primeira vez meu ser natural enquanto transcorriam meus noventa anos. Descobri que a minha obsessao por cada coisa em seu lugar, cada assunto em seu tempo, cada palavra em seu estilo, nao era o premio merecido de urna mente em ordem, mas, pelo contrario, todo um sistema de simulacao inventado por mim para ocultar a desordem da minha natureza. Descobri que nao sou

disciplinado por virtude, e sim como reação a minha negligência, que pareço generoso para encobrir minha mesquinhez, que me faço passar por prudente quando na verdade sou desconfiado e sempre penso o pior, que sou conciliador para não sucumbir às minhas cóleras reprimidas, que só sou pontual para que ninguém saiba como pouco me importa o tempo alheio. Descobri, enfim, que o amor não é um estado de alma e sim um signo do zodíaco (GARCÍA MÁRQUEZ, 2006, p.78).

Sempre há tempo. E o que não é a psicoterapia senão três momentos: a procura, a surpresa e finalmente, o encontro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COUTINHO, A. H. A. et al. Perversão: uma clínica possível. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 26, n.51, dez. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01027395200400010003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 out. 2011.

FRATTI, A. et al. **Abordagem Centrada na Pessoa e Psicose: uma experiência**. Texto digitado, 2008.

FREIRÉ, E. TAMBARA N. **Terapia Centrada no Cliente: teoria e prática: um caminho sem volta...** Porto Alegre, Ed. Delphos, Impressão Paliotti, 2007.

FRUTUOSO, S. Psicópatas, eles estão entre nós. **ISTO É**, 28 out, 2008. p. 80-85.

GARCÍA MÁRQUEZ, G. **Memória de minhas putas tristes**. Tradução de Rio de Janeiro: Record, 2006.

LOBO, E. C. **Psicopatologia: uma visão humanista**. In: V JORNADA DA CLÍNICA DE PSICOLOGIA DA PUC MG, 1996. Anais da V JORNADA DA CLÍNICA DE PSICOLOGIA DA PUC MG. Belo Horizonte: PUC MG, 1996.

PIRES, A. L. S. et al. Perversão - Estrutura ou montagem? Disponível em <<http://www.cbp.org.br/artigo17.htm>>. Acesso em: 10 de outubro de 2011.

ROGERS, C. R; KINGET, G. M. Definições das noções teóricas. In: ROGERS, C. R; KINGET, G. M. **Psicoterapia e Relações Humanas**, v.1. Belo Horizonte: Interlivros, 1977, p. 157-180.

_____. Tendência atualizante e noções conexas. In: ROGERS, C. R; KINGET, G. M. **Psicoterapia e Relações Humanas** v.1. Belo Horizonte: Interlivros, 1977, p. 159-161.

SAINT-EXUPÉRY, ANTOINE. **O Pequeno Príncipe.** Tradução de Dom Marcos Barbosa. Agir Editora Ltda, 1946.

A CRIMINALIZAÇÃO DO USO DE DROGAS E A CRIMINALIZAÇÃO PELO USO DE DROGAS - UMA PROPOSTA DE TRABALHO COM DEPENDENTES QUÍMICOS NO CONTEXTO DE UM CENTRO SOCIOEDUCATIVO EM FORTALEZA, CEARÁ

The criminalization of drug use and the criminalization for drug use - one proposal of work with chemical addicted in the context of a socio-educational center in Fortaleza, Ceará.

Amália Beatriz Dias Mascarenhas¹, Isadora Dias²

RESUMO

Neste trabalho buscamos trazer uma proposta de intervenção prática, objetivando trabalhar com a questão da drogadicção no interior de uma casa de privação de liberdade para adolescentes em conflito com a lei, na cidade de Fortaleza, Ceará. Ainda que não seja o foco do trabalho do Centro Socioeducativo em questão, a presente proposta objetiva lidar com esta demanda específica que envolve a criminalidade em conjunto com o uso de substâncias psicoativas, considerando as particularidades do local de atuação, incluindo as prováveis limitações do trabalho. Trata-se de um projeto voltado para consumidores abusivos de crack, construído em conjunto pelas duas psicólogas atuantes no setor psicológico, sendo uma de referencial teórico-prático Humanista e outra voltada para a Análise do Comportamento. Tal proposta foi baseada nas noções de redução de danos, valorização da vida e busca da dignidade humana. Utilizaremos como métodos práticos a aplicação de questionários, entrevista individual, reuniões em grupo, orientações familiares e a criação de redes externas de apoio.

PALAVRAS-CHAVE: Drogadicção; Criminalidade; Redução de Danos; Privação de Liberdade; Adolescência.

ABSTRACT

In this research we propose a kind of practical intervention, where the focus is the issue of drug addiction inside the house of privation of freedom to teenagers in conflict with the law, in the city of Fortaleza, Ceará, Brazil. Although the socio-educational center doesn't work

¹ Psicóloga, graduada pela Universidade de Fortaleza - Unifor. Possui formação em Terapia Analítico Comportamental pelo Cemp (Centro de Estudos em Psicologia). Técnica em Psicologia no Centro Socioeducativo Passaré, em Fortaleza - CE.

² Psicóloga e psicoterapeuta, graduada em Psicologia pela UFPE e formada em psicoterapia com foco na Abordagem Centrada na Pessoa pelo espaço HumanoSer, em Recife. É membro-fundador do Instituto Carl Rogers e trabalha como técnica do Centro Socioeducativo Passaré, em Fortaleza.

with this question, our proposal aims to consider this specific demand that related criminality and psychoactive drugs. By the way, we have considered the particularities of the workplace, including the probable limitations of the work. Thus, it is a project to abusive consumers of crack, created jointly by two psychologists that work in the psychological sector. One of them uses humanistic approach such as reference to her practice. The other one uses behavior analysis. This proposal was based on notions of harm reduction, enhancement of life and the pursuit of human dignity. We propose, as practical methods, questionnaires applied, individual interviews, group meetings, family guidance and creation of external networks of support.

KEYWORDS: Drug addiction; Criminality; Harm Reduction; Privation of Freedom; Adolescence.

RESUMEN

En este trabajo tratamos de presentar una propuesta de intervención práctica, con el objetivo de trabajar con el tema de la adicción a las drogas dentro de una casa de detención de jóvenes en conflicto con la ley en la ciudad de Fortaleza, Ceará, Brasil. Aunque no es el foco de la labor del Centro Socio-Educativo en cuestión, esta propuesta tiene por objeto hacer frente a esta demanda específica que implica el crimen junto con el uso de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta las particularidades del lugar de trabajo, incluyendo las posibles limitaciones de la acción. Se trata de un proyecto para romper los abusadores, construido conjuntamente por dos psicólogos que trabajan en el campo de la psicología, uno de los teóricos y prácticos Humanista y otro centrado en el análisis del comportamiento. Esta propuesta se basa en los conceptos de reducción de daños, mejora de la vida y la búsqueda de la dignidad humana. Proponemos, como los métodos prácticos, el uso de cuestionarios, entrevistas individuales, reuniones de grupo, orientación familiar y la creación de redes de apoyo externo.

PALABRAS-CLAVE: Adicción a las drogas; Crimen, Reducción de Daños; Privación de la Libertad; Adolescencia.

INTRODUÇÃO

Ao ingressar, recentemente, no SINASE (Sistema Nacional de Atendimento Sócio-Educativo) em Fortaleza, Ceará, iniciamos um trabalho como técnicas do setor Psicológico, numa unidade de internação para adolescentes com idade entre 12 e 16 anos, com uma diferença de apenas um mês entre a data de contratação de ambas.

Como autoras, compartilhamos de abordagens teóricas bastante diferenciadas para a intervenção profissional prática, porém aceitamos o desafio de trabalhar em conjunto, não apenas dividindo as atribuições, mas realizando atendimentos em dupla, discutindo profundamente os casos encontrados e criando projetos e propostas intrasetoriais para a adequação do trabalho.

Este estudo é uma proposta de intervenção específica do Setor Psicológico na tentativa de lidar com a questão da criminalidade associada à dependência química. Trata-se de uma ação em que somam-se as variadas visões e experiências, em um objetivo comum.

Para que fique claro de onde parte a visão de cada uma das profissionais, e em que momento as mesmas são discrepantes ou próximas, iniciamos uma apresentação clara e pessoal, escrita sobre cada uma de nós, por nós mesmas.

SOBRE AS AUTORAS , SEUS PONTOS DE VISTA E MOTIVAÇÕES

Isadora Dias

Diante da minha experiência de cerca de 7 anos na área social, trabalhos em comunidades rurais e urbanas, do interior e da capital, quando iniciei o trabalho no Sistema, sabia do quanto estaria lidando com uma situação complexa, cheia de facetas e polêmicas.

Tinha alguma noção do quanto a atmosfera e a paisagem da unidade de internação era um pequeno recorte de uma grande trama, narrada a partir de diversas perspectivas que, quase sempre, não se encaixam numa história única.

Sou graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco e tenho formação em Abordagem Centrada na Pessoa pelo HumanoSer, em Recife. Esta é uma teoria das relações humanas e, não obstante ter surgido da Psicologia, possui aplicação em diferentes contextos, por diversos profissionais (ROGERS, 1997). Tenho baseado minha atuação nessa perspectiva, no entendimento de que consiste um referencial adequado à busca da compreensão das vivências humanas, quais sejam, tão diferenciadas quando forem (e são!). Tal abordagem funciona como "um jeito de ser", o qual treina as pessoas para o estabelecimento de relações que permitam a si e ao outro um crescimento e evolução pessoais a partir de seu próprio prisma particular (ROGERS, 1983). Sendo assim, esta perspectiva nos ensina a nos aproximarmos de nós mesmos e do outro com o mínimo de julgamento e máximo de confiança possíveis e, a partir desta maneira peculiar de nos relacionar, nos aproximamos da maneira própria de cada um ser no mundo e permitimos que assim seja.

Aprendi a trabalhar tendo uma certa noção de Cura, idéia essa que confunde-se e baseia-se no conceito de Tendência Formativa criado por Carl Rogers. Compreendendo como Cura o caminho de compreensão e amadurecimento do processo (pessoal, grupal, organizacional, conjugal etc.) rumo a uma maior congruência interna e externa. O que significaria dizer que a Cura, tal como a compreendo, é um processo dinâmico, instável em sua forma e que acontece em vários níveis. Podemos falar de uma congruência intelectual sendo a busca por um intelecto saudável pautada na coerência de pensamento e congruência de idéias. Há também a congruência entre a experiência vivida pelo organismo e a autopercepção do indivíduo, bem como a congruência entre os interesses individuais e a ordem social, grupal ou comunitária vigente.

Enfim, há a Cura, num sentido mais amplo, ou talvez até transcendente, que se refere ao alinhamento individual a uma tendência universal, presente em todas as expressões de vida. Esse conceito é amplo e complexo, pois virá abrir o raciocínio, holisticamente, em diversas instâncias:

Fala-se, então, de posições mais abertas ao desconhecido, ao mistério, à ambiguidade, às incertezas (WOOD, 2008), fala-se de abertura ao fluxo vital, crescimento e intumescência (SOUSA, 2008); contato sem comunicação verbal, flexibilidade para novas criações da vida (SALES, 2008a); consideram-se os aspectos orgânicos/humanos e inorgânicos/não humanos previstos no conceito de tendência formativa, ultrapassar a percepção da personalidade e das fronteiras do corpo programado (NEVILLE, 1999); múltiplos sistemas, complexidade (KRIZ, 2006); interdependência (CORNELIUS-WHYTE); o humano como interações de processos constantes (ELLINGHAM, 2006) (SALES, 2010, p. 61).

Amália Beatriz

Sou recém graduada em psicologia pela Universidade de Fortaleza - Unifor, estando desde um pouco antes de atingir oficialmente o grau de Psicóloga, desenvolvendo um trabalho voltado para as medidas socioeducativas, especificamente com adolescentes privados de liberdade cumprindo medida de internação (previsto pela ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente).

Com o decorrer da graduação, muita coisa foi vista, estudada, discutida e, assim, fui me formando enquanto profissional, tomando direcionamentos para aquilo que acreditava mais coerente, se assim posso dizer. Tenho Formação em Terapia Analítico Comportamental, pelo CEMP (Centro de Estudos em Psicologia). Utilizei dessa teoria como base teórica para o desenvolvimento do meu trabalho por acreditar que ela melhor representa a forma pela qual compreendo a noção de comportamento e interação do organismo com o ambiente, ou seja, do ser humano.

Compreendemos que todo comportamento, para estar no repertório de um organismo, deve estar sendo mantido por alguma contingência e tem, obrigatoriamente, uma função, sendo esta a que mantém o comportamento, de forma que, para se modelá-lo deve-se buscar modificar sua função no ambiente. Segundo Delitti (2001), o comportamento que um

indivíduo emite foi selecionado pelas conseqüências do mesmo, tendo uma função dentro daquele repertório comportamental, mesmo que para nós apareça como inadequado. Delitti (2001) tendo como base o modelo de seleção por conseqüências trata que todo comportamento tem uma função, tendo um porquê de ali estar instalado e mantido.

Essa breve explanação teórica traz consigo noções que considero de suma importância para a compreensão do meu pensamento e posicionamento diante do trabalho realizado com adolescentes autores de atos infracionais. Dessa forma, compreendo que estes não cometeram atos infracionais ou fizeram uso de substâncias psicoativas tendo apenas o seu próprio desejo como motivação. Para realizar um trabalho com tal público, é importante perceber todo o contexto em que o mesmo encontra-se inserido (o ambiente, os reforçadores envolvidos e as conseqüências alcançadas), compreendo as funções dos seus comportamentos, para que assim possamos realizar intervenções que consigam alcançar os resultados positivos esperados.

ECA E MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

Com a criação do ECA, instituído pela Lei 8.069 no dia 13 de julho de 1990, foi regulamento o direito de crianças e adolescentes, incluindo aqueles que possuem envolvimento em atos infracionais. Ou seja, adolescentes de 12 a 18 anos que cometiam algum tipo de violação à sociedade passaram a cometer atos infracionais, sendo a medida de punição nomeada para eles de "medidas socioeducativas". Ressalta-se que, se alguma criança (menor de 12 anos), vier a cometer atos infracionais, são aplicadas medidas de proteção especial.

As medidas socioeducativas tem como natureza jurídica impositiva, sancionatória e retributiva, visando inibir a reincidência, tendo como finalidade o lado pedagógico e educativo.

Existem cinco medidas socioeducativas: advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade, liberdade assistida, semiliberdade e internação.

A *advertência* consiste em uma advertência verbal, consiste em o adolescente assinar um termo, se mostrando ciente daquilo que foi por ele cometido. A *obrigação de reparar o dano* refere-se a atos infracionais com reflexos no patrimônio. Nesse caso, a autoridade pode determinar que o adolescente restitua esse dano ou, em outro caso, recompense o prejuízo à vítima. No caso da *prestação de serviço à comunidade*, esta consiste em realização de tarefas gratuitas de interesse geral por um período de no máximo seis meses. Salienta-se que as tarefas são cumpridas de acordo com as aptidões do adolescente, não devendo atrapalhar seu horário escolar.

No que se refere à *liberdade assistida*, esta será adotada sempre que o objetivo for acompanhar, auxiliar e orientar o adolescente. Esta medida será fixada por um prazo mínimo de seis meses, podendo a qualquer momento ser prorrogada, revogada ou substituída.

A medida de *semiliberdade* poderá ser determinada no início ou como transição para o meio aberto. Nessa medida, é obrigatória a escolarização e profissionalização. Salienta-se que ela não tem prazo determinado.

Por fim, encontramos a medida de *internação*. Essa medida constitui em ser privativa de liberdade, sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento. Igualmente à medida de liberdade assistida, estas últimas são fixadas por um prazo de seis meses, porém, após este período são avaliadas e novamente aplicadas ou substituídas por outra medida que se compreenda como mais adequada.

A aplicação das medidas socioeducativas variam de acordo com a gravidade do ato infracional cometido pelos adolescentes e por suas reincidências ao cometer tais delitos.

É ampla a literatura disponível sobre adolescentes em conflito com a lei, sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sobre a não adequação deste mesmo estatuto na implantação prática do SINASE, e não temos interesse, no âmbito deste ensaio, de revisar esta bibliografia, que tem versado sobre aspectos semelhantes: perfil do adolescente em conflito com a lei, estatísticas e correlações diversas relacionadas a este perfil, adequação das unidades às prerrogativas do ECA etc.

Não obstante, os estudos acima lembrados serem de muita utilidade para uma melhor compreensão dos fatos, os percebemos como carentes, especialmente na área da psicologia e, principalmente, a partir de uma perspectiva teórica específica, de propostas de intervenção prática diante de uma realidade que, imperfeita, paira diante dos nossos olhos, urgentes de ação.

O fato é que o sistema prisional, bem como o sistema socioeducativo, cuida, abriga, alimenta, ouve, castiga e, gasta muito dinheiro com uma parcela da sociedade com a qual não se quer conviver. De maneira geral, as pessoas não sentem vontade de cuidar e educar pessoas com comportamentos gravemente antissociais. Por razões que extrapolam a proposta deste trabalho, temos raiva e queremos fazer sofrer as pessoas que são os autores da violência à qual estamos expostos todos os dias nas ruas. Esse é um fator humano de grande dificuldade no trabalho.

UM RECORTE DA REALIDADE

Diante desta perspectiva, temos a satisfação de trabalhar com uma equipe técnica que gosta profundamente do que faz. Todos os profissionais de nível superior e técnico que têm contato com os adolescentes internos têm uma verdadeira relação de cuidado com eles. Os socioeducandos são pessoas tão queridas que diariamente são capazes de nos arrancar lágrimas de emoção, caso nos permitamos. Sendo assim, dentro das possibilidades pessoais,

profissionais e institucionais, a equipe é profundamente parceira na defesa da qualidade de vida.

É certo que algumas situações, percebidas pela equipe como uma verdadeira falha do Sistema, nos impelem a adotar posturas políticas firmes, que possam - talvez - levar a uma situação de visualização e denúncia destas mesmas falhas. Não cabe a um reparar a falha do outro, indiscriminadamente. Porém, a depender das peculiaridades de cada caso, profissionais éticos e responsáveis são tomados por um posicionamento cuidador diante de certos fatos. Acredito estarmos - toda a equipe - pautando o nosso olhar e o foco de todo o trabalho numa perspectiva de busca de dignidade humana para todos: profissionais, socioeducandos e suas famílias.

No Centro Socioeducativo os adolescentes têm aprendido regras, limites, respeito, educação. Têm freqüentado a escola e participado de cursos profissionalizantes. Têm, ainda, refletido sobre as suas vidas, dentro e fora da unidade, e tentado encontrar alternativas mais viáveis. Este último processo é bastante complexo, uma vez que depende de vários fatores externos, afetivos e sociais.

Ao ouvir educadores, familiares e meninos, entendemos que mesmo aqueles jovens que procuram cumprir a medida, e pretendem mudar, terão dificuldades em enfrentar as situações que muitas vezes os esperam, como ameaças de morte feitas por policiais, grupos de extermínio e grupos rivais, desemprego, discriminação pela situação de egresso, comprometimento de saúde causado pela situação de confinamento, bem como outros problemas (ZAMORA, 2008, p. 14).

Diante da situação acima descrita, algumas particularidades chamam a nossa atenção por significarem um comprometimento grave da possibilidade de um retorno ao convívio social sem envolvimento com atos infracionais. Situações como a disputa entre grupos rivais e a drogadicção são entraves e desafios para as equipes, pois traz à tona problemas mais amplos que os que, supomos, podem ser tratados no atual modelo prático da adoção de Medidas Socioeducativas.

Dentre essas peculiaridades presentes na vida dos adolescentes com os quais convivemos, a que será abordada no âmbito desta proposta é a de como lidar com a questão do uso abusivo de drogas, especialmente com relação ao crack. A idéia é, após a devida contextualização, lançar uma proposta de intervenção prática para lidar com esta realidade que nos deixa estarecidos, dia após dia.

A CRIMINALIZAÇÃO DO USO DE DROGAS E A CRIMINALIZAÇÃO PELO USO DE DROGAS

Técnica: "Francisco* , como você começou a se envolver?"

Adolescente: "Andando com má companhia"

T: "E qual foi a primeira coisa que você fez?"

A: "Eu comecei a andar com os caras, aí comecei a fumar maconha"

T: "E depois?"

A: "Comecei a roubar"

T: "Francisco, por que você começou a roubar?"

A: "Porque eu queria usar roupa de marca"

Esse diálogo fictício é bem típico nas entrevistas iniciais com os adolescentes internos. É sabido que a utilização de substâncias psicoativas, "consiste em uma prática milenar, realizada por diferentes povos e culturas em contextos históricos diversos é comum em toda a história da humanidade" (RIBEIRO, 2009) e que uma de suas grandes funções é a construção de uma identidade. No caso dos sujeitos em questão, o uso da maconha pode estar substituindo antigos ritos de passagem para a adolescência, nos grupos sociais com os quais trabalhamos (VIEIRA, 2004). Fumar maconha "é de lei", dizem eles. E esta prática surge, na maioria dos casos, como o primeiro ato infracional do adolescente, não sendo percebido como tal, porém quase sempre citado nesta ocasião. De maneira geral não é difícil lidar, no âmbito da criminalidade, com o usuário de maconha. O mesmo não apresenta crises de abstinência e dificilmente há relatos acerca do cometimento de roubos, por exemplo, com motivação

* Nome fictício

específica voltada para o consumo desta substância. Porém, não é correto negar que o uso de substâncias ilícitas é, sim, fator identitário deste grupo. Sobre isso, afirma Vieira (2004) que:

na fase inicial do consumo, e em momentos posteriores, a relação de encantamento do sujeito com a droga deve-se ao fato de a substância auxiliá-lo na perseguição de sucesso, de destaque e de outros referenciais que lhe conferem valorização e status e competência na vida (VIEIRA, 2004).

De acordo com entrevista inicial, a proporção de adolescentes que não receberam instruções adequadas sobre o uso de tabaco, álcool e outras drogas é assustadora. Sem instrução, com o auxílio da negligência familiar, somados à propensão natural da idade para o risco e o perigo, a alternativa do uso de tóxicos diversos torna-se bastante viável.

A realidade desses usuários é um mistério que parece não querer ser desvendado. Inúmeras vezes a família não compreende o que o adolescente faz e por que motivo. Pais, mães e avós desinformados, desesperançosos e desesperados não sabem o que fazer a não ser pedir, com ou sem negligência, com ou sem agressividade: *"saia dessa vida, meu filho, que isso não dá futuro"*.

Neste ponto, sem que haja uma compreensão do uso que o adolescente faz de determinada substância - seja por parte da família, do estado ou de outros atores sociais - o sujeito passa a ser um criminoso, quer seja um usuário experimental, um usuário ocasional, um dependente químico, um traficante. A questão das drogas vem sendo primordialmente tratada pela justiça e, conseqüentemente, "a aplicação do sistema penal vem notadamente sendo usada como mecanismo de controle, e principalmente de segregação social" (HASSON, 2010), pois o adolescente por vir de uma classe social baixa, foi sumariamente criminalizado, pela sua relação com alguma substância psicoativa ilícita.

Mas o fato é que, ainda segundo Hasson (2010), o usuário de drogas não é, necessariamente, uma pessoa má, violenta ou aterrorizante. E ainda, talvez não seja o bandido que procuramos, mas um sujeito que, antes de mais nada, criminalizou-se ou iniciou-se no "mundo do crime" a partir de certos ritos de passagem, os quais incluem, muitas vezes, a

utilização de certas substâncias. Em muitos desses casos, a utilização de drogas lícitas ou ilícitas parece surgir como mais um elemento do cenário comum, outras vezes atuando como coadjuvante ou cúmplice dos atos infracionais cometidos.

Segundo Guimarães e col. (2008), o uso de substâncias psicoativas pode acontecer ou não em correlação com comportamentos antissociais, o que sugere a impossibilidade de associarmos uma conduta a outra com bastante sucesso. As pessoas usam drogas com variadas motivações. Há, sem dúvida, aqueles adolescentes que iniciaram suas práticas de atos infracionais, tais como roubos, a partir de uma situação de dependência química. Estes casos estão ligados, no âmbito da nossa realidade, principalmente, a usuários frequentes de crack. Isto não quer dizer que situações como essa não aconteçam com usuários de outras substâncias, mas que a nossa realidade no Centro Educacional convive com o crack como principal substância psicoativa que tem seu uso como agente motivador de atos infracionais. E existem razões claras para tanto.

Segundo informações do site do Governo Federal, específico sobre enfrentamento ao Crack, encontramos o seguinte:

O crack é obtido a partir da mistura da pasta-base de coca ou cocaína refinada (feita com folhas da planta *Erythroxylum coca*), com bicarbonato de sódio e água. (...) Por ser produzido de maneira clandestina e sem qualquer tipo de controle, há diferença no nível de pureza do crack, que também pode conter outros tipos de substâncias tóxicas - cal, cimento, querosene, ácido sulfúrico, acetona, amônia e soda cáustica são comuns.

(...)

O crack geralmente é fumado com cachimbos improvisados, feitos de latas de alumínio e tubos de PVC (policloreto de vinila), que permitem a aspiração de grande quantidade de fumaça.

(...)

A ação do crack no cérebro dura entre cinco e dez minuto (BRASIL, 2011).

Um dos efeitos mais conhecidos, relacionados ao crack e cocaína, é a fissura (ou *craving*), que consiste em resposta imediata ao primeiro uso e possui intensidade sensivelmente superior, no comparativo com outras substâncias. A partir deste forte efeito, é comum o uso continuado, o que pode ocasionar a situação de dependência. A dependência,

nas classes sociais pobres, fatalmente leva ao roubo, ao endividamento e, inúmeras vezes, à morte. Nessa escala, inclui-se uma questão pertinente no nosso cotidiano que é a criminalização *pelo* uso das drogas.

Apesar do forte comprometimento que o crack traz para o organismo, segundo o estudo de Guimarães de Col (2008), mais da metade dos usuários desta substância morre vítima de homicídio, que é consequência do contexto social em que estão inseridos, e não do uso da substância em si. Outra grande parcela de usuários morre por complicações decorrentes das situações pelas quais acaba por passar, tais como as relações sexuais por interesse financeiro e para aquisição da droga e outros tipos de consequências da baixa qualidade de vida. Nessa categoria estão as mortes por consequência da AIDS ou por tuberculose - comum pelo compartilhamento de cachimbos associados à vulnerabilidade social, o que inclui baixas condições de alimentação, moradia, higiene etc.

Neste ponto, fica clara uma angústia relacionada ao nosso fazer profissional. Contatamos, assim como Pacheco (2004), que "negar a pluralidade dos usos, a multiplicidade de sentidos, a complexidade dos motivos, não cabe mais em nenhum comentário que aspire à contemporaneidade".

Diante desta situação, tão complexa quanto instigante, a questão mobilizadora é: uma vez que estes adolescentes estão internos em decorrência do cometimento de atos infracionais - e este fato não mudará - é aqui, no interior do Centro Socioeducativo que deve ser tratada a questão da drogadicção. Como fazer isso, tendo em vista que não é o foco de nossa atuação, mas que, igualmente, não é possível fechar aos olhos para esta realidade? Sendo assim, demos início à idealização de um projeto de intervenção institucional, no intuito de dar conta, mesmo diante das limitações locais, dessa demanda que se apresentava.

REDUÇÃO DE DANOS - O ESFORÇO É PELA PRESERVAÇÃO DA VIDA

Diante do pensamento geral sobre drogas, o qual incita uma verdadeira guerra armada contra certas substâncias e, conseqüentemente, contra seus usuários, é difícil falar em redução de danos. Conta-se, atualmente, que a famosa "guerra às drogas" tem trazido mais prejuízos do que lucros, assim como todas as guerras da história. Faz parte do nosso trabalho relativizar as noções de culpados, vítimas e agressores e compreender o papel que cada um está realizando em seu contexto específico.

Especificamente sobre o crack, que está sempre presente em conjunto com a pobreza, a exclusão e a perda da dignidade humana, Almeida (2011) aponta:

É muito mais realista pensar que um certo tipo de população já excluída pela sociedade, seja pela miséria, pelo abandono, pelo alcoolismo ou pela dependência de outras drogas, fez do crack "a sua droga", numa tentativa de remediar o próprio sofrimento, e para isso precisaram criar um lugar delimitado na pólis. As crackolândias, na verdade, são frutos de políticas preconceituosas, excludentes, moralistas e da tão anunciada "guerra contra as drogas". Enquanto continuarmos em "guerra contra as drogas", as crackolândias funcionarão como um território de refugiados, como um gueto para os excluídos (ALMEIDA, 2011).

Considerando tal complexidade foi pensado um conjunto de ações a partir das quais seriam trabalhados, direta e transversalmente, os eixos norteadores do enfrentamento ao crack, propostos pelo Governo Federal em sua página na internet. Esperamos trabalhar na minimização dos seguintes fatores de risco: Disponibilidade, Círculo de Amizades, Questões Psicológicas e Sociais, Uso de Outras Drogas (BRASIL, 2011), incluindo ainda a vulnerabilidade das relações familiares.

Tentamos, igualmente, dar conta das possibilidades de tratamento, tanto no decorrer da internação, como visando o seu término. Neste particular, podemos contar com a certeza de abstinência, por parte dos adolescentes, em relação às substâncias ilegais ou incompatíveis com a sua idade, no interior do Centro Socioeducativo.

OBJETIVOS

Como objetivo geral, esta proposta de intervenção visa encontrar maneiras de cuidar dos adolescentes em privação de liberdade e fazê-lo, na medida do possível. Para tanto, proporemos ações com base nos referenciais prático-teóricos das técnicas responsáveis, a partir dos eixos de ação previstos pelo Governo Federal para o enfrentamento ao crack (BRASIL, 2011), já citados.

A escolha desta base referencial teve como objetivo diminuir a possibilidade de utilizar o conhecimento do senso comum, o qual pode ser distorcido e baseado em preconceitos. Na referência acima encontramos inúmeras informações sérias sobre o crack, inclusive depoimentos de profissionais, usuários e familiares, além de um bom material de apoio a familiares e educadores, por exemplo.

Como objetivos específicos, portanto, temos os as seguintes expectativas, com relação aos adolescentes:

- Compartilhar vivências, aproximando as experiências humanas;
- Desenvolver o autoconhecimento e reflexão crítica;
- Prestar informações e esclarecimento sobre Substâncias Psicoativas;
- Oferecer um espaço de escuta e cuidado;
- Informar e orientar as famílias para um trabalho conjunto e parceiro;
- Desenvolver a noção do autocuidado;
- Compreender conjuntamente as diversas motivações, a fim de construir alternativas mais interessantes, se houver.

METODOLOGIA

Uma vez que no interior do Centro Educacional já existe a abstinência total, as seguintes atividades serão desenvolvidas:

Entrevista inicial - Aplicação do Cocaine Craving Questionnaire

No ato da admissão do adolescente na unidade, caso seja identificado pelo setor social o comprometimento com SPAs, a primeira providência será, na ocasião do Atendimento Inicial com o setor psicológico. A aplicação deste questionário, que é uma medida da fissura (*craving*), relacionada ao crack ou cocaína, visando estabelecer um comparativo real e algumas bases para atendimento posterior inclusão na reuniões em grupo. Também serão diagnosticados possíveis sintomas de abstinência e realizados os esclarecimentos e encaminhamentos médicos necessários. Este atendimento é realizado pela dupla de psicólogas e o modelo do questionário utilizado é a adaptação transcultural sugerida por Araújo e col (2010).

Atendimentos individuais com os adolescentes

Nos atendimentos que se seguirão, os quais fazem parte da rotina do Setor, será feita a escuta atenta aos fatores específicos, visando compreender a realidade particular do adolescente, o significado da droga e da criminalidade em sua vida e o lugar por elas ocupado, auxiliando-o na criação de alternativas. Este momento também é útil para a criação de um vínculo de confiança e para a colheita de informações úteis para posterior atendimento familiar. É importante que o adolescente sinta-se escutado e acolhido, e é essencial que a equipe evite julgamentos sobre os comportamentos do socioeducando, bem como a oferta de receitas para a sua vida, pois a vivência de cada um é considerada extremamente particular, neste projeto.

Reuniões em grupo

As duas profissionais se reunirão com o grupo de adolescentes, semanalmente, durante 1h. Os encontros não terão temáticas previamente definidas, mas espera-se abordar, com o passar das semanas, os temas que compõem o objetivo. Isso se fará com o uso de recursos audiovisuais, artísticos e através da fala, priorizando a livre expressão entre os adolescentes, o compartilhamento de informações experienciais e científicas. A posposta visa valorizar as vivências individuais e coletivas, incentivando o não-julgamento, buscando coletivamente alternativas de redução de danos ligadas à diminuição do uso, de práticas de salubridade, alternativa aos grupos de convivência, como lidar com os sintomas de abstinência e outros temas que surgirem no decorrer do trabalho. O eixo de trabalho deste grupo pode ser considerado o intercâmbio entre o saber profissional, científico ou acadêmico das técnicas e o saber prático, vivencial e intensivo dos adolescentes, em prol da qualidade de vida. Desta maneira, todas as visões podem ser respeitadas e consideradas, desde que esteja claro para todos os participantes o objetivo central do trabalho, o qual não é punitivo, nem coercitivo, nem visa a abstinência, nem o julgamento moral. O grupo visa a criação e manutenção do bem-estar.

Orientação aos familiares

Uma vez que não existe possibilidade institucional de realizar grupos de familiares, pela falta de condição de deslocamento de algumas famílias, especialmente as residentes no interior do estado, a orientação deve ser feita de maneira individualizada, na ocasião da visita da família ao adolescente na unidade. O objetivo deste trabalho é buscar o apoio da família, pois é sabido que, de maneira contrária, o adolescente teria ainda mais dificuldade de lidar com a sua dependência. O foco inicial é a prestação de informações. Oferecer informações precisas e claras sobre o que são drogas, de quais substâncias o

socioeducando faz uso, o que o consumo, o excesso ou a falta dessas substâncias acarreta, compreendendo, ainda, a dificuldade natural da família de aceitar certos fatos. É importante atentar para a corresponsabilização, trazendo a família para atuar junto aos profissionais na melhoria de vida do interno. Também serão dadas orientações e construídas em conjunto maneiras diferentes de lidar com situações típicas do cotidiano. É preciso, também, apresentar aos cuidadores, os equipamentos sociais disponíveis para o apoio profissional, visando o retorno ao convívio familiar. Algumas vezes, interferências no ambiente também são válidas como coadjuvantes, pois a manutenção dos hábitos anteriores à apreensão tende a levar o adolescente a manter os mesmos significados de vida, valores e crenças. De maneira geral, este tipo de mudança - relacionada ao ambiente externo - apenas pode acontecer com a ajuda dos cuidadores domésticos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que esta proposta de intervenção é inicial e passará por modificações quando de sua aplicação prática, porém nos sentimos gratificadas pela possibilidade de realizar um trabalho específico, incluindo uma demanda que nos preocupa e mobiliza.

Até este momento, independente da linha de abordagem seguida por cada uma das colaboradoras, compreendemos que esta proposta é totalmente possível de ser realizada pela dupla. Nos sentimos, ainda, contempladas em nossos pensamentos, formas de atuações e intervenções, tendo em foco a melhor dinâmica de trabalho com os adolescentes. Vale salientar a construção coletiva da proposta, de maneira a focar o resultado da intervenção.

Está preservado o valor da vida, a valorização do sujeito, a singularidade da experiência, percepções e vivências, a livre expressão e o não julgamento, bem como o poder pessoal e a liberdade de escolha. Desta maneira, sentimo-nos contemplando o olhar centrado

na pessoa, tornando possível o trabalho de um profissional que tenha por referência esta linha teórica.

Ao considerar este sujeito como pertencente a um contexto sociocultural e imerso num ambiente que também exerce fortíssima influência na sua vida, surge a necessidade de trabalhar com estes fatores externos. De maneira igualmente dialógica, espera-se trabalhar no ajuste do ambiente, a fim de que este mesmo se torne mais propício para a realização de escolhas que pautem na valorização da vida, da maneira possível para o sujeito. Compreendemos, portanto, a adequabilidade do trabalho a um profissional que tenha como base para sua prática, a análise do comportamento. Desta maneira, ambas as profissionais nos sentimos naturalmente contempladas neste trabalho conjunto, compreendendo as diferentes visões como complementares, respeitando e valorizando ambos os pontos de vista.

Esperamos realizar tantas modificações quantas forem necessárias, aprimorando um trabalho que possa ajudar famílias inteiras na convivência com isto que configura um terror social, mas que será ainda mais aterrorizante caso continuem sendo ignoradas as complexidades e especificidades contidas nesta problemática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, R. de C. de A. **O que fazer com as cracolândias?**, 2011, disponível em <http://ritadecassiadeaalmeida.blogspot.com/2011/07/o-que-fazer-com-as-cracolandias.html>, acessado no dia 06 de agosto de 2011.

ARAÚJO, R. B.; PEDROSO, R. S.; CASTRO, M. da G. de T. Adaptação transcultural para o idioma português do Cocaine Craving Questionnaire - Brief. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v.37. n.5.São Paulo. 2010.

BRASIL. **Enfrentando o crack**, 2011, disponível em <http://www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack/a-droga/composicao-e-acao-no-organismo>, acessado em 10 de agosto de 2011.

DELITTI, M. Análise funcional: o comportamento do cliente como foco da análise funcional. In: DELITTI, M (Org.). **Sobre Comportamento e Cognição**. 1. ed. ESETec Editores Associados: Santo André, 2001.

GUIMARÃES, C. F.; VIEIRA, D. V. I; FREITAS, R. C.; ARAÚJO, R. B. Perfil do usuário de *crack* e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.59, n. 3, Rio de Janeiro. 2010.

HASSON, F. **Constituição, democracia e liberdade: o problema nas drogas nas sociedades democráticas contemporâneas**. 2010, 110 f. - Dissertação (mestrado em Direito), UniBrasill, Curitiba.

PACHECO, R. K. Notas de viagem e usos de drogas. IN: ALVIM, R.; JUNIOR, E. F.; QUEIROZ, T. (orgs). **(Re)construções da juventude cultura e representações contemporâneas**. PPGS/UFPB. Editora Universitária, João Pessoa. 2004.

RIBEIRO, C. T. Que lugar para as drogas no sujeito? Que lugar para o sujeito nas drogas? Uma leitura psicanalítica do fenômeno do uso de drogas na contemporaneidade. v. 12. n.2. jul./dez. Rio de Janeiro: Ágora, 2009.

ROGERS, C. R. **Um Jeito de Ser**. 3. ed. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1983.

___. **Tornar-se Pessoa**. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

SALES, Y. N. **Incursões metodológicas em pesquisa de tendência formativa na experiência de psicoteraputas centrados na pessoa**: na vanguarda do que Carl Rogers concebeu. 177 f. Dissertação (mestrado em Psicologia), Universidade de Fortaleza. Fortaleza, 2010.

VIEIRA, M. S. S. Juventude e o uso intensivo de drogas na atualidade. IN: ALVIM, R.; JUNIOR, E. F.; QUEIROZ, T. (orgs). **(Re)construções da juventude cultura e representações contemporâneas**. PPGS/UFPB. João Pessoa: Editora Universitária, 2004.

ZAMORA, M. H. Adolescentes em conflito com a Lei: um breve exame da produção recente em Psicologia. **Revista Eletrônica POLÊMICA**, maio, 2008. Disponível em http://www.ciespi.org.br/media/artigo_adolescentes_em_conflito.pdf, acessado no dia 07 de agosto de 2011.

A INSERÇÃO DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA NO CONTEXTO DA SAÚDE

The insertion of person-centered approach in the context of health

*Marcia Alves Tassina¹, Anita Bacellar², Joana Simielli Xavier Rocha³, Maira de Souza Flôr⁴,
Lessandra Pinto Michel*

RESUMO

O presente trabalho é resultado do processo de implantação do Serviço de Psicologia do Espaço Viver Psicologia no contexto da saúde em Florianópolis/SC. Teve como objetivo geral descrever a inserção da Abordagem Centrada na Pessoa no contexto da saúde e como objetivos específicos apresentar os fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa; relacionar os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa com os princípios da saúde no Séc. XXI e apresentar o desenvolvimento das atividades do serviço de psicologia oferecido para os conveniados da Unimed Grande Florianópolis. A metodologia utilizada para alcançar tais objetivos foi a pesquisa bibliográfica e a descrição da experiência de psicólogas que atuam no Espaço Viver Psicologia. Os resultados da pesquisa apresentam a importância da postura proposta por Rogers nos diversos tipos de relação, bem como a necessidade de abertura a experiência assim como ela se apresenta.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia; Abordagem Centrada na Pessoa; Saúde.

ABSTRACT

The present paper is a result of the process of implementation of the Psychology Service offered by the Espaço Viver Psicologia in the context of health in Florianópolis/SC. The main objective is to describe the insertion of the Person-Centered Approach in the context of health. It also have as specific objectives to present the fundamentals of PCA; to relate its principles to the policies of health at the XXI century and to show the development of the activities of the Psychology Service offered to people under contract with Unimed Grande Florianópolis. The methodologies used to reach out these objectives were bibliographic research and the description of the experience of psychologists who work at the Espaço Viver Psicologia. The outcomes of the research presents the importance of the stance proposed by Rogers in several kinds of relation, as well as the need of openness to the experience as it is experienced.

KEY WORDS: Psychology; Person Centered Approach; Health.

¹ Doutorado em Psicologia, Professora e supervisora da Universidade Estácio de Sá, RJ.

²

Mestre em Educação, Responsável Técnica, coordenadora de curso, professora e supervisora do Espaço Viver Psicologia, SC.

³ Especialista Clínica em Psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa.

Formação em Psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa pelo Centro Catarinense de Psicologia Humanista - Espaço Viver Psicologia.

⁵ Formação em Psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa pelo Centro Catarinense de Psicologia Humanista - Espaço Viver Psicologia (Em andamento).

RESUMEN

Este trabajo resulta del proceso de implementación del Servicio de Psicología que ofrece la institución "Espaço Viver Psicologia" en el contexto de la salud en la ciudad de Florianópolis/SC/Brasil. El principal objetivo es describir la inserción del Enfoque Centrado en la Persona en el contexto de la salud. También tiene como metas específicas presentar los fundamentos del Enfoque para relacionar sus principios a las políticas de salud en el siglo XXI y mostrar el desarrollo de las actividades del Servicio de Psicología ofrecido a las personas bajo contrato con la agencia de seguridad "Unimed Grande Florianópolis". Las metodologías utilizadas para llegar a estos objetivos fueron la investigación bibliográfica y la descripción de la experiencia de los psicólogos que trabajan en este Servicio. Los resultados de la investigación demuestran la importancia de la postura propuesta por Rogers en las diversas clases de relación, así como la necesidad de apertura a la experiencia que se vive.

PALABRAS CLAVE: Psicología; Enfoque Centrado en la Persona, Promoción de Salud.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho refere-se a um relato de experiência, fruto do processo de implantação do Serviço de Psicologia do Espaço Viver Psicologia no contexto da saúde em Florianópolis/SC. Trata-se de uma produção que visa satisfazer a necessidade de sistematização da intervenção psicológica proposta pela Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) no contexto da saúde.

O Espaço Viver Psicologia é um centro de referência na formação e na prática da Psicologia na Região Sul do Brasil. Desde sua fundação em 2008, vem difundindo e ampliando as áreas de atuação da Psicologia através dos princípios teórico-interventivos da Abordagem Centrada na Pessoa, além de contribuir para a formação continuada de profissionais de diferentes áreas de atuação.

A preocupação com a formação dos profissionais que buscam aprimoramento no Espaço Viver Psicologia e a necessidade de associar ao aprendizado teórico a experiência prática possibilitou a realização de um ideal: o de oferecer um serviço de Psicologia especializado a todos que precisem de ajuda, independente de sua situação sócio-econômica. Nasce a primeira clínica particular e social em Florianópolis fundamentada nos princípios da Abordagem Centrada na Pessoa.

A convicção de que o crescimento se faz pela aceitação da realidade e pela disponibilidade de transformá-la através da experiencição possibilitou ultrapassar o limite da Psicologia Clínica tradicional e ingressar no contexto da Psicologia Clínica ampliada. A abertura para experiência e a disponibilidade para exercitar as potencialidades para o crescimento consagrou o convênio do Espaço Viver Psicologia com a Unimed Grande Florianópolis, introduzindo, em Florianópolis/SC a ACP no contexto da saúde.

Assim sendo, o presente trabalho terá como objetivo geral descrever a inserção da Abordagem Centrada na Pessoa no contexto da saúde, realizada pelo Espaço Viver

Psicologia, em Florianópolis/SC e como objetivos específicos apresentar os fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa; relacionar os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa com os princípios da saúde no Séc. XXI e apresentar o desenvolvimento das atividades do Serviço de Psicologia oferecido para os conveniados da Unimed Grande Florianópolis.

Para alcançar tais objetivos, inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre o referencial teórico da ACP, além de um levantamento acerca da compreensão atual de saúde, Sistema Único de Saúde (SUS), bem como suas premissas básicas e normatizações da Agência Nacional da Saúde Suplementar (ANS). Por fim, foi realizada uma descrição da experiência de psicólogas que acompanharam a evolução e desenvolvimento das atividades do Espaço Viver Psicologia até o momento atual.

INSERÇÃO DA ACP NA SAÚDE

Fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa

Em um mundo onde muitas vezes não se pára mais para ouvir a si próprio, ouvir o outro fica muito mais difícil do que aparenta. O excesso de atividades não permite que se tenha tempo disponível para ouvir as necessidades pessoais e das pessoas com as quais se convive. Seja nas relações pessoais, sociais ou de trabalho o desencontro entre as pessoas está cada vez mais freqüente. Em qualquer relação em que se esteja, as prioridades se atropelam, e as intenções, na grande maioria das vezes, passam despercebidas. Neste estado de distância de si mesmo e do outro, surgem adoecimentos e mal-estares, os quais, geralmente, dificultam o crescimento pessoal e conseqüentemente a realização das potencialidades, de si mesmo e do outro.

Foi partindo deste olhar para a realidade das relações humanas que a Abordagem Centrada na Pessoa sugere a compreensão empática, como o método norteador de um jeito de ser pessoa e de ser profissional que promove a construção de relações interpessoais

facilitadoras do crescimento pessoal. Como propõe Rogers (1977, p.73),

A maneira de ser em relação a outra pessoa denominada empática tem várias facetas. Significa penetrar no mundo perceptual do outro e sentir-se totalmente à vontade dentro dele. Requer sensibilidade constante para com as mudanças que se verificam nesta pessoa em relação aos significados que ela percebe, ao medo, à raiva, à ternura, à confusão ou ao que quer que ele/ela esteja vivenciando. Significa viver temporariamente sua vida, mover-se delicadamente dentro dela sem julgar, perceber os significados que ele/ela quase não percebe, tudo isto sem tentar revelar sentimentos dos quais a pessoa não tem consciência, pois isto poderia ser muito ameaçador. Implica em transmitir a maneira como você sente o mundo dele/dela à medida que examina sem viés e sem medo os aspectos que a pessoa teme. Significa freqüentemente avaliar com ele/ela a precisão do que sentimos e nos guiarmos pelas respostas obtidas. Passamos a ser um companheiro confiante dessa pessoa em seu mundo interior. Mostrando os possíveis significados presentes no fluxo de suas vivências, ajudamos a pessoa a focalizar esta modalidade útil de ponto de referência, a vivenciar os significados de forma mais plena e a progredir nesta vivência. Estar com o outro desta maneira significa deixar de lado, neste momento, nossos próprios pontos de vista e valores, para entrar no mundo do outro sem preconceitos.

Compreender empaticamente é o que permite estar, de fato, ao lado do outro, auxiliando-o a explorar a si mesmo, seus sentimentos, sensações, pensamentos e atitudes, aprofundando e ampliando de maneira gradual a compreensão de si mesmo. No contexto psicoterapêutico, à medida que o psicoterapeuta experiencia a compreensão empática na relação, desenvolve-se uma atmosfera de segurança, que permite ao cliente sentir-se acompanhado na exploração de si mesmo. Deste modo, promove-se um encorajamento para aproximação tanto dos aspectos indesejáveis para a pessoa, quanto das suas potencialidades de realização. Há o desenvolvimento de uma auto-compreensão mais congruente e passível de crescimento.

Fica evidente a necessidade desse conceito ao se deparar com a relação psicoterapêutica. Mas nesse artigo não será priorizado apenas essa forma de relação empática, será considerada também a possibilidade de ser empático nos diferentes contextos da saúde onde, a princípio, a ACP é formalmente desconhecida.

Então como utilizar a atitude empática, para criar o espaço da ACP em lugares onde outras abordagens já consolidaram seu território?

Para pensar no desenvolvimento e na utilização da atitude de compreensão

empática, é preciso passar por alguns conceitos utilizados pela ACP que oferecem uma base sólida para as relações que se pretende construir.

O ponto de partida é o pressuposto da Tendência Atualizante, "um fluxo subjacente de movimento em direção à realização construtiva das possibilidades que lhe são inerentes" (ROGERS, 1983, p.40). Esta concepção central do pensamento de Rogers aponta para a existência de recursos no homem capazes de promover a realização de suas potencialidades inerentes ou em outras palavras, assinala a capacidade do humano de se auto-desenvolver, de reformular conceitos, atitudes e comportamentos em relação a si mesmo e ao mundo.

Entretanto, esta tendência não poderia restringir-se apenas ao ser humano, uma vez que sua realidade está cercada por outros seres vivos, por elementos orgânicos e inorgânicos que interagem harmonicamente em desenvolvimento há milhares de anos. Observando o movimento de atualização da vida no mundo como um todo Rogers propôs mais um conceito que interage com a Tendência Atualizante do homem, a Tendência Formativa. Nesta compreensão ressalta-se a vastidão de recursos inerentes ao fluxo da vida, que permitem sua constante manutenção e desenvolvimento para uma complexidade cada vez maior.

Trata-se de uma tendência evolutiva para uma maior ordem, uma maior complexidade, uma maior inter-relação [...] que não se encontra apenas nos sistemas vivos, mas faz parte de uma poderosa tendência formativa do nosso universo, evidente em todos os seus níveis (ROGERS, 1983, p.50).

É neste contexto que o homem se insere com sua capacidade de guiar-se conscientemente para sua própria realização sem negligenciar os movimentos do fluxo da vida. Há uma harmonia necessária entre Tendência Atualizante e Tendência Formativa que permitem compreender a organização da interação humana nos diversos contextos da vida.

Entretanto, para que se possa utilizar com plenitude os recursos da Tendência Atualizante, é necessário que haja um clima psicológico facilitador do desenvolvimento

destas potencialidades. Referindo-se a isto Rogers (1983, p.38) afirma que

Os indivíduos possuem dentro de si vastos recursos para a auto-compreensão e para modificação de seus auto-conceitos, de suas atitudes e de seu comportamento autônomo. Esses recursos podem ser ativados se houver um clima passível de definição, de atitudes psicológicas facilitadoras.

As atitudes psicológicas facilitadoras a que Rogers se refere são a consideração positiva incondicional, a compreensão empática e a autenticidade. Considerar positiva e incondicionalmente significa estar aberto a qualquer expressão do outro abstendo-se de qualquer tipo de juízo em relação apresentação que outro faz de si. A empatia, já referida aqui, permite a inserção no mundo perceptivo do outro. E, por fim, outro elemento primordial da relação é a autenticidade, a qual também é versada como congruência. Tal atitude é representada pela transparência do psicólogo na relação com o cliente: "quanto mais o terapeuta for ele mesmo na relação com o outro, quanto mais puder remover as barreiras profissionais ou pessoais, maior a probabilidade de que o cliente mude e cresça de um modo construtivo" (ROGERS, 1983, p.38).

Em qualquer tipo de relação interpessoal em que estas três atitudes sejam tomadas por uma das partes, desenvolve-se o clima facilitador da realização do poder pessoal à que Rogers se referia.

Dito pelo próprio Rogers (1983, p.39)

Resumidamente, eu diria que se as pessoas são aceitas e consideradas, elas tendem a desenvolver uma atitude de maior consideração em relação a si mesma. Quando as pessoas são ouvidas de modo empático, isto lhes possibilita ouvir mais cuidadosamente o fluxo de suas experiências internas. Mas à medida que uma pessoa compreende e considera o seu eu, este se torna mais congruente com suas próprias experiências. A pessoa torna-se então mais verdadeira, mais genuína.

Wood (2008) propõe uma releitura da ACP, de forma a distinguir a Abordagem da Psicoterapia e, assim permitir que algumas aplicações da ACP não se transformem ingenuamente em transplantar a psicoterapia para diferentes situações e contextos. Este autor apresenta as características que ajudam a conceituar a proposta de Rogers como um jeito de

ser específico ao se deparar com algum fenômeno, seja ele a relação diádica, um grupo vivencial, uma sala de aula, um atendimento emergencial ou eventual ou um workshop para a resolução de conflitos. Para Wood (op. Cit, p.275):

Ele [Rogers] se aproximava de cada situação com o mesmo desejo de ouvir e compreender, as mesmas atitudes, o mesmo bom humor, a mesma humildade, a mesma genuinidade e aceitação não julgadora do indivíduo ou do grupo, a mesma curiosidade e abertura à descoberta, a mesma crença de que ele poderia ajudar e que isso era a coisa mais importante do mundo a fazer naquele momento. Em cada caso, ele mantinha a mesma intensidade em improvisar seu conhecimento e habilidades para aquela situação, a mesma vontade de ação flexível.

Para melhor explicitação da inserção da ACP na Saúde, reitera-se a proposta de Wood (ibid.), que esse jeito de ser consiste em uma ética das relações humanas, com as características:

1. Perspectiva de vida positiva;
2. Crença numa tendência direcional formativa;
3. Intenção de ser eficaz nos próprios objetivos;
4. Consideração pelo indivíduo e por sua autonomia e dignidade;
5. Flexibilidade de pensamento e ação;
6. Tolerância quanto às incertezas e ambigüidades e
7. Capacidade de senso de humor, humildade e curiosidade.

Em cada nível, desde a psicoterapia individual ou de grupo, pronto atendimento nos serviços de plantão psicológico, ensino até atividades em grupos vivenciais, essas sete orientações são necessárias, além de levar em conta o contexto e as intenções que se pretende alcançar. Por exemplo, para o nível da psicoterapia individual, a intenção focaliza na reorganização da personalidade e o fenômeno é a relação, portanto a implementação das atitudes facilitadoras precisa tomar esta forma, que vai se diferenciar do pronto atendimento nos Serviços de Plantão Psicológico, onde o fenômeno a ser abordado é a urgência

psicológica e a intenção é o acolhimento imediato da emergência. Nos dois níveis, a abordagem ao fenômeno é a mesma, entretanto a forma de abordá-lo vai se diferenciar para dar conta da intenção.

Este jeito de ser por sua conceituação processual implica em flexibilidade como se fosse a argila que poderá ser esculpida de diferentes formas. Neste sentido, a entrada da ACP nas instituições da saúde não encontra barreiras teóricas, necessitando revisitar seu nível interventivo para se encaixar neste contexto.

As Interfaces ACP e Saúde

A saúde tem merecido atenção dos estudiosos há alguns séculos. Dos recursos que estiveram a serviço do controle das epidemias no século XVII ao de cura no século XVIII surge a concepção de ausência de saúde como adoecimento físico. Em outras palavras, foi um período em que a saúde esteve associada ao bem estar físico, a ausência de problemas de ordem biológica. Por muito tempo, cuidar da saúde foi sinônimo de cuidar do adoecimento do corpo.

Tal modelo, denominado de biomédico, apesar de ter desconsiderado outros aspectos que envolvem o estado de saúde, deu origem a inúmeras descobertas de ordem científica e tecnológica. Foi um período em que todas as atenções estiveram voltadas à intervenção terapêutica e a aquisição de instrumentos que auxiliassem na manutenção e recuperação da saúde.

Somente no início do século XX, nasce a medicina psicossomática, uma medicina que mantém a primazia da dimensão corporal, considerando o papel da dimensão psíquica no adoecer e com ela uma nova definição de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS).

No novo conceito, saúde deixa de ser vista apenas como ausência do adoecer e passa a ser entendida como o bem-estar biopsicossocial do indivíduo.

A resposta do paciente à sua doença precisa ser compreendida dentro da dinâmica biopsicossocial por ele vivenciado, visto que a doença não se constitui numa entidade isolada, mas num complexo processo que abrange atividades de natureza psicológica, envolve elementos biológicos e fatores do contexto sócio-cultural (STELA apud RIBEIRO, 1996, p.72).

Com essa nova realidade foi necessário pôr em prática a articulação das diferentes disciplinas que constituem a área da saúde, a fim de promover uma visão global do resgate da saúde do indivíduo. Surge o conceito de interdisciplinaridade, ou seja, uma interação entre as áreas onde o exercício profissional promove resultados mais satisfatórios e promissores, por levar em conta toda dinâmica que envolve o ser humano.

Nesses termos, o conceito de saúde passou a ser "reflexo da capacidade de tolerância, compensação e adaptação de cada indivíduo, dos grupos e da sociedade em geral frente às condições ambientais, sociais, políticas e culturais nas quais estão inseridos" (KAHHALE, 2003, p. 166).

A implementação desse novo conceito demanda a construção de uma visão de homem capaz de agir com autonomia e responsabilidade em prol da sua saúde, o que só é possível se o ser humano for percebido como um ser que fundamenta suas escolhas e atitudes no seu crescimento, na realização das suas potencialidades, ou ainda, como um ser que se move na direção do crescimento, da reprodução e da sobrevivência, conduzido segundo Rogers (1983, p.40) pela Tendência Atualizante.

A ACP no Contexto da Saúde: Resultados Iniciais

O jeito de ser considerador, empático e autêntico proposto pela ACP, facilita o desenvolvimento da postura autônoma fomentado pelo conceito de saúde atual, pois através da ampliação da compreensão da realidade é possível agir de forma mais congruente consigo

mesmo, garantindo o crescimento e a realização das suas potencialidades promotoras da saúde.

No contexto da saúde atual, percebe-se que a realidade solicita um atendimento diferenciado, flexível, adequado as características de cada pessoa que procura, de alguma forma, sanar suas preocupações (físicas, sociais, psicológicas). Esse elemento põe em voga a discussão sobre um atendimento integral à pessoa (premissa básica do SUS).

Reflexões sobre a implementação das premissas do SUS são freqüentes, mas, além da realidade pública de saúde há, no Brasil, uma vasta utilização de serviços privados de saúde. Diante desta realidade, o governo brasileiro propôs (BRASIL, 1998) a implementação de algumas normas, serviços e projetos na tentativa de garantir a concretização da compreensão de saúde ampliada, também, no setor privado de assistência à saúde. Foi então que surgiu a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a agência reguladora dos serviços de saúde privados.

Dentre as competências da ANS, inclui-se garantir um atendimento integral aos beneficiários de planos de saúde, o que, atualmente, inclui assistência psicológica. A ANS lança periodicamente no contexto regulatório normativas a serem seguidas pelos prestadores de serviços de saúde, inclusive a Consulta Pública de janeiro de 2011 (BRASIL, 2011), que delimita um prazo máximo de dez dias para a realização de consultas psicológicas. Para se adequar a estas normas as instituições prestadoras de serviços de saúde precisaram desenvolver recursos adaptativos que incluíram parcerias empresariais como a da Unimed Grande Florianópolis com o Espaço Viver Psicologia.

Para oferecer esse atendimento de forma ampliada, é preciso que o profissional de saúde consiga acessar a realidade daquele que procura por auxílio, para assim conseguir compreender suas necessidades. Tal postura é compatível com o jeito de ser proposto pela ACP. A concretização desse conceito se dará por uma procura constante pela ampliação da

compreensão da realidade, percebendo-a de forma mais congruente e encontrando possibilidades e saídas para as situações que forem surgindo.

Baseado nessa compreensão, o Espaço Viver Psicologia, desde sua fundação, buscou manter um olhar atento a realidade apresentada, bem como uma escuta ativa às solicitações feitas por aqueles que fazem parte da caminhada da instituição.

Inicialmente o Espaço Viver Psicologia disponibilizava apenas a Psicologia Clínica Tradicional enquanto serviço, mas versava a plasticidade e a aplicabilidade dos princípios teórico-interventivos da ACP em qualquer contexto onde se pudesse promover saúde. Foi então que um novo dado da realidade se apresentou: o pedido de uma Psicologia Clínica Ampliada. Este pedido se formalizou através da consolidação de uma parceria com uma das principais instituições prestadoras de serviços de saúde de Florianópolis, a Unimed Grande Florianópolis. Essa instituição procurou os serviços do Espaço Viver Psicologia por conta de uma grande lista de espera pelos atendimentos da Psicologia, que, até então, não conseguiam sanar.

Ao trabalhar com pessoas que buscam psicoterapia a partir de seus planos de saúde, percebeu-se que o próprio contexto pelo qual essas pessoas chegaram ao psicólogo, fez com que seus pedidos sejam diferentes daqueles que procuram o consultório particular. As pessoas que buscam psicoterapia pelo plano de saúde, vieram encaminhadas pelo médico, em geral, depois de um longo período de adoecimento, e estão em busca de uma solução para seus problemas. Estas pessoas, geralmente, já estão há longos períodos em acompanhamento médico e sentem-se impacientes para um acompanhamento a longo prazo, portanto, demandam um serviço pontual e efetivo.

Ao perceber esse movimento dos clientes, somado ao desejo da prestadora de serviços de saúde em oferecer uma forma de atendimento psicológico mais adequado à sua realidade, percebeu-se que a forma como o atendimento psicológico estava sendo oferecido

até então não atendia às necessidades concretas da realidade. Foi a partir dessa observação, que se propôs a utilização do Serviço de Plantão Psicológico como modelo de atendimento psicológico.

Apesar do atendimento em Plantão Psicológico, já ser uma prática utilizada por vários profissionais em diversos estados do Brasil, mais uma vez o Espaço Viver Psicologia precisou estar atento aos pedidos e necessidades apresentadas pelo contexto onde está inserido. Algumas adaptações se fizeram necessárias. Havia a necessidade de organizar os atendimentos, pela incompatibilidade da quantidade de pessoas em busca de atendimento com a quantidade de profissionais disponíveis para atendê-las caso elas buscassem os plantonistas ao mesmo tempo. Deste modo, foi necessário organizar um pré-agendamento de consultas com duração máxima de 1 hora e 30 minutos. Assim como no modelo tradicional de Plantão Psicológico, as pessoas poderiam voltar para mais de um atendimento. Aquelas que, por algum motivo, não conseguiam sanar suas urgências dentro de três encontros, eram encaminhadas para psicoterapia. Estas pessoas não estariam buscando o serviço para atender à alguma urgência psicológica apenas, mas sim para trabalhar questões funcionais da sua personalidade.

Em três meses, foi possível, além de eliminar a fila de espera do serviço de psicologia da prestadora de serviços de saúde, construir um vínculo de confiança que tem consolidado a parceria entre as instituições.

Foi preciso, portanto, flexibilizar a teoria, para que fosse possível, atender as necessidades reais apresentadas, seja pelas solicitações de parceria, seja pelos clientes atendidos. Não seria possível ampliar a atuação da Psicologia dessa forma, sem considerar a necessidade da compreensão empática em todas as relações que se estabelecem, sejam elas relações de parcerias empresariais, relações entre psicoterapeutas e clientes, ou relações interpessoais. É só a partir da capacidade de se apropriar da realidade abstendo-se de pré-

conceitos, que se torna possível a atualização das potencialidades rumo ao crescimento.

Com o grande número de atendimentos realizados ao longo desta parceria, foi feita uma pesquisa a partir dos prontuários e registros de evolução dos clientes, percebendo-se quais eram as principais urgências daqueles que buscavam ajuda. Os resultados dessa pesquisa foram apresentados no I Congresso Catarinense Psicologia Ciência e Profissão: Desafios e Possibilidades realizado em 2011.

Neste espaço foi notório o despertar de uma curiosidade crescente em relação aos trabalhos apresentados sobre a Abordagem Centrada na Pessoa. Dois mini-cursos foram ministrados, um apresentando o Plantão Psicológico e outro a intervenção em momentos de Perda e Luto, além de um pôster que trazia o panorama da ACP em Santa Catarina e quatro comunicações orais, que traçavam as associações entre ACP e políticas públicas, psicologia hospitalar, elaboração de luto, temáticas frequentes nos atendimentos de plantão e um relato de experiência de psicólogas plantonistas.

Nos resultados da pesquisa apresentados no Congresso, pôde-se constatar que as 164 pessoas atendidas no serviço em um período de três meses buscaram auxílio, principalmente, pela dificuldade na educação de seus filhos, seguida pelas dificuldades decorrentes de processos de perda e luto. Houve também pessoas com dificuldades relacionais com pais, cônjuges e amigos e aquelas que foram diagnosticadas com psicose ou outros tipos de adoecimento.

Aprofundando ainda mais a compreensão das urgências das pessoas atendidas, pôde-se identificar que, por mais que os temas dos pedidos de ajuda variassem, como descritos acima, havia um foco nas dificuldades relacionais que esses temas traziam e o no sofrimento que isto causava. As pessoas procuraram ajuda psicológica para falar de suas dificuldades nas relações e não para tratar os adoecimentos em si.

As dificuldades nas relações, por sua vez, eram decorrentes da minimização do

potencial do outro ou da supervalorização des se potencial. Desta distorção perceptiva e compreensiva das relações surgiam as expectativas e as frustrações que traziam o sofrimento e, muitas vezes, o adoecimento propriamente dito.

Considerando os dados apresentados e a compreensão que se desenhou a partir disso, o Espaço Viver Psicologia, que já oferecia atendimento psicológico individual, começou a elaborar também a construção de grupos psicoterapêuticos, grupos de orientação aos pais, e grupos para auxiliar na elaboração de perdas e luto.

Ao longo dos atendimentos, mais elementos da realidade foram se configurando. Algumas das pessoas passaram a ser encaminhadas pelos médicos para avaliações psicológicas, especificamente, recebeu-se pedidos de avaliação psicopedagógica e neuropsicológica. Foi necessário desenvolver um jeito experiencial de realizar tais procedimentos, sem perder de vista as atitudes pilares da ACP e o potencial da pessoa atendida. Desta forma, o serviço de avaliação psicológica começou a ser oferecido e está, no momento, em processo de ampliação da sua implantação.

Aos poucos, de acordo com as possibilidades trazidas pela realidade, o Espaço Viver Psicologia foi desenvolvendo atividades para cumprir seu compromisso com a ACP dentro do Estado de Santa Catarina, o de difundir seus conhecimentos e assim consolidar a Abordagem Centrada na Pessoa no contexto da saúde de forma ampliada.

O movimento do desenvolvimento do Espaço Viver Psicologia expressa em si mesmo um processo de atualização constante, atento ao movimento da tendência formativa expressa na realidade. O desenvolvimento da ACP no contexto da saúde também pode ser compreendido e realizado através da atualização das potencialidades desta Abordagem, não restringindo ao contexto psicoterapêutico tradicional. É preciso apenas estar atento as possibilidades que se apresentam, para que se amplie, cada vez mais, as possibilidades de atuação e expansão da ACP, em lugares onde ela ainda não se inseriu.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo de todo o processo de implantação e ampliação dos serviços prestados pelo Espaço Viver Psicologia no contexto da saúde, pôde-se perceber que esse jeito de ser, centrado na pessoa, permite uma percepção apurada da realidade apresentada, o que favorece a consolidação de relações que possibilitam constante crescimento. Esse crescimento transcende o despertar, já mencionado, do crescimento pessoal na relação cliente e psicoterapeuta. Pôde-se constatar que, em qualquer relação estabelecida pautada no jeito de ser proposto pela ACP, desencadeia-se intenso crescimento e atualização de potencialidades, seja nas relações psicoterapêuticas, interpessoais, empresariais ou acadêmicas.

A caracterização das urgências psicológicas das pessoas atendidas em Plantão Psicológico veio a confirmar o sentido deste tipo de serviço, que talvez não seja tratar os problemas em si, mas ampliar recursos para lidar com essas questões nas relações. Além disso, esses resultados também confirmam a concepção de Rogers de que a principal dificuldade da humanidade está na forma como as relações humanas se estabelecem.

Ainda que os resultados iniciais desta modalidade de atendimento psicológico sejam estimulantes e confirmem a potencialidade da ACP para lidar com o sofrimento humano, sentimos necessidade de continuar pesquisando e criando conhecimento a cada obstáculo que encontramos. Sabe-se do desafio de estar aberto às realidades que se apresentam como provocadoras de mudanças teórico-técnicas e metodológicas.

Considerando que há algum tempo a ACP era pouco falada no Estado de Santa Catarina, percebe-se que a utilização da postura proposta por Rogers, em diversas situações que se diferenciam da relação de ajuda psicoterapêutica propriamente dita, tem possibilitado a abertura de espaço de produção intelectual e prática nos últimos anos nesse Estado.

A formação de laços entre as empresas que firmaram parcerias com a instituição

apresentada nesse artigo se deu de forma estimulante para a utilização das potencialidades da ACP para lidar com as relações que se apresentam, sem perder de vista a necessidade de continuar pesquisando e criando conhecimento a cada obstáculo encontrado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Consulta Pública. n. 37, de 27 de janeiro de 2011. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/49-ans/107230-37.html>. Acesso em 20 de julho de 2011.

BRASIL, Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm. Acesso em 20 de julho de 2011.

KAHHALE, E. M. P. Psicologia na saúde: em busca de uma leitura crítica e uma atuação compromissada. In: BOCK, A. M. B. (Org.). **A perspectiva sócio-histórica na formação em psicologia**. Petrópolis: Vozes, 2003.

RIBEIRO, P. R. M. **Saúde Mental: dimensão histórica e campos de atuação**. São Paulo: Cortez, 1989.

ROGERS, C. R. **Tornar-se Pessoa**. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

— — . **Um jeito de ser**. São Paulo: EPU, 1983.

ROGERS, C. R.; KINGET, M. **Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da terapia não-diretiva**. 2. ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1977.

ROGERS, C. R.; ROSENBERG, R. **A Pessoa como Centro**. 8. ed. São Paulo: E.P.U. 1977.

WOOD, J. K. et al. (Orgs.). **Abordagem Centrada na Pessoa**. Vitória: UFES, 2008.

**PLANTÃO PSICOLÓGICO NO HUBFS: UMA EXPERIÊNCIA DE ASSISTÊNCIA À
COMUNIDADE**

Psychological Emergency in the HUBFS: an experience of community care

Bianca Nascimento de Souza¹, Airle Miranda de Souza²

RESUMO

O Plantão Psicológico é um tipo de assistência disponível para atender a pessoa no momento de sua urgência psíquica. Neste sentido, tal modalidade de atendimento psicológico ofertada no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza foi um serviço de pesquisa e extensão disposto a atender a comunidade paraense que o procurou, assim como contribuir para a produção científica e aprofundamento teórico sobre este tipo de assistência, na região Norte do Brasil. Possibilitou ainda, o diálogo e integração entre a comunidade, o ensino e a pesquisa, promovendo a formação de recursos humanos, além da competência dos profissionais da Psicologia para o ensino, a pesquisa e o desenvolvimento da região Amazônica.

PALAVRAS-CHAVE: Plantão Psicológico; Hospital; Prática Clínica; Produção Científica.

ABSTRACT

The Psychological Emergency is a psychological kind of assistance available to meet the person at the time of its emergence. In this sense, the psychological emergency in the University Hospital Bettina Ferro de Souza was a research service and extension willing to meet the paraense community demand as well as assisting in the production and deepening scientific theory on this service kind, in the Brazil northern region, enabling yet, dialogue and integration between the community, teaching and research, promoting the training of human resources, beyond the professional competence psychology for education, research and the Amazon region development.

KEYWORDS: Psychological Emergency; Hospital; Clinical Practice; Scientific Production.

RESUMEN

Servicio psicológico es un tipo de asistencia disponible para cubrir a la persona en el momento de urgencia. En este sentido, esta modalidad de atención psicológica se ofrece en el Hospital Universitario de Bettina Ferro de Souza es una prestación de servicios de investigación y extensión para cumplir con la comunidad que llegaron a Pará, así como contribuir a la teoría científica y avanzada en este tipo de asistencia en el norte de Brasil. También hizo posible el diálogo y la integración entre la comunidad, la docencia y la investigación, la promoción de la formación de recursos humanos, más allá de las

¹ Mestra em Psicologia na UFPA.

² Doutora em Psicologia Clínica pela UNICAMP e orientadora de Mestrado na UFPA. Patrocinado pelo CNPQ e apresentado no PROEX-UFPA, em 2009.

competencias de la psicología profesional para la enseñanza, investigación y desarrollo en la región amazónica.

PALABRAS-CLAVE: Servicio Psicológico; Hospital; Clínica; La Producción Científica.

INTRODUÇÃO

A Universidade Federal do Pará através de seus grupos de pesquisa e de seus programas de pós-graduação estimulou as rápidas mudanças ocorridas na Amazônia nos últimos 30 anos. Contribuiu sob diversas maneiras na construção de um pensamento engajado com o desenvolvimento regional. Destaca-se que a referida instituição possui dois hospitais, um, a saber, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) e Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), os quais são campos para o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão.

No HUBFS foi desenvolvido o projeto "Plantão de assistência em saúde mental" (Plantão Psicológico), com a participação de discentes do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Psicologia da Universidade federal do Pará. Tratou-se de uma modalidade de assistência psicológica especializada e disponibilizada ao público que atendeu pessoas por demanda espontânea e as encaminhadas pelo Sistema Único de Saúde 1

Entre os objetivos desse tipo de serviço psicológico destacam-se: a prestação de assistência às pessoas; acolhimento e apoio ao indivíduo na vivência de uma situação de crise; promoção de uma rede de apoio social; contribuição à melhoria da qualidade de vida; minimização de ocorrências das manifestações psicopatológicas e subsídio às pesquisas sobre este processo; contribuição ao ensino de graduação do curso de psicologia e áreas afins.

PLANTÃO PSICOLÓGICO

O Plantão Psicológico surgiu no Brasil em 1969 (TASSINARI, 1999). Neste o psicólogo se disponibiliza a "estar às ordens" de qualquer pessoa que durante o plantão, for a sua procura.

O Plantão Psicológico realiza-se em uma ou mais consultas, sem duração pré-determinada, disponível para receber qualquer pessoa no momento de sua necessidade para auxiliá-la na sua urgência e se preciso, encaminhá-la a outros serviços. O tempo de consulta e os retornos são decididos conjuntamente entre cliente e plantonista no decorrer do atendimento.

O Plantão Psicológico é exercido por psicólogos disponíveis a pessoas que buscam espontaneamente este serviço em local e horário pré-estabelecido, podendo ser instituído em diversas organizações e locais. Cabe desenvolver estratégias relacionadas à divulgação do serviço para a comunidade e a relação com a própria instituição ou local de implantação.

O objetivo do Plantão Psicológico é atender a demanda, embora existam ocasiões em que ela não possa ser atendida no âmbito do Serviço de Aconselhamento Psicológico. Sobre este aspecto é importante pensar no quanto um serviço como este não pode ser compreendido como auto-suficiente, pois somente é concebido em uma relação solidária com os recursos pessoais da clientela, coletivos e institucionais das esferas pública e privada, disponível na sociedade (SCHMIDT, 2004).

Responder à diversidade e às singularidades das demandas de ajuda psicológica que se apresentam na prática do Plantão Psicológico, apenas é possível quando essa prática estabelece, solidariamente, trocas que permitem contar com o apoio de políticas mais amplas do que este serviço pode abranger em uma instituição.

Portanto, a atividade do Plantão Psicológico possibilita ratificar a atuação do psicólogo como agente ativo frente às demandas sociais, permitindo que este profissional

contacte diretamente com a comunidade, exercendo seu papel de transformador e multiplicador social (MORATO, 1997).

O referido serviço tem aplicabilidade em diferentes contextos como: o aberto a comunidade, na Escola, em Clínica Escola do curso de Psicologia, em hospital, na área jurídica, esportiva, em consultórios e clínicas de psicologia entre outros (TASSINARI, 2003).

A saúde psicológica, compreendida como um sistema exibe o padrão de mudança e adaptabilidade, enquanto que imutabilidade passa a ser vista como sinal de doença. Conseqüentemente, uma atuação psicoterapêutica eficaz como a do Plantão Psicológico, seria aquela que introduziria a possibilidade de modificação nos processos psicológicos cristalizados. Este retorno a tal estado pode gerar resignificações na experiência do sujeito (TASSINARI, 2003). É como se o plantonista se tornasse uma nova força na experiência sistêmica do cliente, servindo como um elemento "perturbador", logo, propulsor de modificações.

Viabilizar o serviço de Plantão Psicológico no Pará, gratuito a comunidade, significa manter uma possibilidade acessível de atendimento psicológico voltada para a população. Considera-se que uma intervenção psicológica adequada tem, além dos efeitos terapêuticos, caráter preventivo de um maior conflito posterior (ROSENBERG, 1977). Para Mahfoud (1999), o contato com esse serviço ajuda as pessoas a lidarem efetivamente com as intercorrências da vida.

Historicamente, segundo Schmidt (2004) o Plantão Psicológico se constituiu como um campo de experimentação na área de atendimento psicológico, tendo como metas complementares a formação de psicólogos comprometidos com uma postura crítica e investigativa em relação à saúde pública e modos de intervenção adequados à demanda populacional que recorre aos serviços públicos de saúde, além da produção de conhecimento.

PLANTÃO PSICOLÓGICO NO HUBFS

O Plantão Psicológico no HUBFS foi implantado em junho de 2004 como um projeto de pesquisa e extensão em parceria com o Ambulatório de Ansiedade e Depressão (AMBAD), que funcionou no referido hospital, aberto à comunidade no período de 2004 até o primeiro semestre de 2009.

Este relato de experiência abrange os anos de 2008 a 2009, em virtude do amadurecimento e solidez que a oferta desta assistência psicológica alcançou no HUBFS, disponibilizada às quartas-feiras, pelo turno da manhã. O referido serviço, quanto a sua estrutura física, contou com uma sala de referência onde os plantonistas se concentravam e outras duas salas satélites disponíveis para serem usadas nos atendimentos.

Este dispunha de uma equipe com cinco plantonistas: a professora, responsável pela coordenação e supervisão dos alunos, dois plantonistas mestrandos do Programa de Pós-Graduação de Psicologia strictu sensu da Universidade Federal do Pará (UFPA), um psicólogo em formação e um bolsista de iniciação científica também da UFPA.

A divulgação aconteceu através das pessoas atendidas que comunicavam a existência do Plantão Psicológico no HUBFS para terceiros, por meio dos profissionais deste hospital e de outras instituições que sugeriram este serviço para pessoas que experienciavam alguma urgência de caráter psicológico, assim como a própria equipe de plantonistas através da comunicação oral entre seus pares, além da mídia escrita.

No princípio, atendia-se grande quantidade de pessoas dos bairros próximos ao hospital. Posteriormente, o perfil das pessoas que procuraram o auxílio deste tipo de assistência psicológica tornou-se heterogêneo. Atendeu-se uma considerável população que residia em municípios do interior, assim como aqueles que moravam na capital paraense. Sobre a escolaridade, havia pessoas que não sabiam ler e nem escrever até indivíduos com nível superior. Também foi comum o atendimento de funcionários do HUBFS, da própria UFPA, assim como os alunos da referida instituição de ensino superior.

As pessoas chegavam espontaneamente ou encaminhadas pelo Sistema Único de Saúde. Por vezes, prestava-se assistência a conhecidos ou familiares de pessoas que procuraram anteriormente o Plantão Psicológico. Encaminhavam-se até a recepção do hospital e se identificavam à recepcionista informando o primeiro nome. Esta avisava sobre a chegada de uma pessoa interessada em ser atendida. Um plantonista se dirigia até a recepção, se apresentava e conduzia a pessoa até uma sala na qual o atendimento era realizado.

Durante o atendimento, quando a pessoa revelava de alguma maneira ao plantonista a necessidade de outros tipos de ajuda profissional, seja uma avaliação psiquiátrica, de um Clínico Geral ou de um psicólogo que pudesse auxiliá-la com psicoterapia, esta era encaminhada formalmente pelo serviço de Plantão Psicológico, por meio de um documento no qual o plantonista que prestou o atendimento redigia a sugestão de encaminhamento. Na precisão de encaminhamento para a psicoterapia, sugeria-se a clínica de psicologia da UFPA, assim como a CLPSI - Clínica de Psicologia da Universidade da Amazônia.

Para tanto, no primeiro contato com o sujeito que buscava tal serviço, era esclarecido sobre o funcionamento do Plantão Psicológico, de acordo com o estipulado pela equipe de plantonistas para essa instituição, deixando claro para a pessoa que se a sua necessidade, ao longo dos atendimentos, fosse além do que o Plantão Psicológico podia oferecer, ela seria encaminhada para outros tipos de serviços que viesse a necessitar.

A delimitação de até 4 atendimentos por pessoa foi sistematizada a partir de informações encontradas em pesquisas bibliográficas a respeito do Plantão Psicológico, encontrando-se o máximo de 5 atendimentos por cliente (TASSINARI, 2003). Para tanto, considerou-se a necessidade de cuidado psíquico das pessoas que buscavam este serviço, como também o volume de demanda surgida no referido hospital.

Por esta oferta de serviço se tratar de um projeto de pesquisa e extensão foi elaborada uma ficha de atendimento, na qual os plantonistas colocavam informações sobre a pessoa atendida, que eram coletadas livremente ao longo do atendimento e transcritas após o término do mesmo. Os tópicos preenchidos eram: nome, idade, escolaridade, residência, se fazia uso de medicamentos, se já havia procurado algum tipo de assistência psicológica anteriormente, se teve algum problema de saúde, se possuía filhos, entre outras.

Tais informações tinham relevância de serem coletadas, haja vista, que eram utilizadas durante as supervisões, compreendidas enquanto estudo de casos, realizados pelo grupo com a participação do coordenador-supervisor e ainda que para a elaboração de relatórios periódicos nos quais era justificada a necessidade da existência desse tipo de assistência psicológica, a partir de dados concretos, mantendo a identidade das pessoas atendidas em sigilo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Percebeu-se que o serviço de Plantão Psicológico no HUBFS funcionou com o significado de acolhimento e alívio de angústias para as pessoas que o procuraram no momento de suas urgências.

A dinâmica do Plantão Psicológico iniciava-se com a chegada dos clientes no hospital, solicitando atendimento no serviço, sendo finalizada quando cliente e plantonista chegavam a um consenso a respeito do término das sessões, que variavam de 1 a 4 atendimentos individuais.

Após os atendimentos, a equipe realizava os estudos dos casos, avaliando a pessoa e suas demandas a partir de uma perspectiva biopsicossocial e espiritual, as intervenções realizadas, além de outros desdobramentos, como por exemplo, o encaminhamento a outro

serviço, a expressão facial mais aliviada da pessoa ao partir, ou mesmo a identificação de uma rede de suporte comunitário. Ressalta-se que este serviço foi oferecido de forma gratuita para a comunidade e voluntariamente pelos plantonistas.

Nas discussões em grupo e orientações sobre os atendimentos eram revelados e compartilhados pelos plantonistas sentimentos de medo, impotência, frustração, assim como alegria e sensação de bem-estar ao sentir que de alguma forma, podiam ajudar a pessoa que procurou o serviço em questão. Logo, as supervisões em grupo além de possibilitarem a reflexão sobre a técnica e condução dos atendimentos na modalidade de Plantão Psicológico, eram também um momento de expressão das angústias inerentes a prática de ser plantonista.

Desta forma, o Plantão Psicológico no HUBFS foi um serviço que se disponibilizou a atender, democraticamente, a população paraense na ocorrência de sua urgência de ajuda psicológica profissional, a partir da prática de uma modalidade de assistência psicológica pouco divulgada até então na região, o Plantão Psicológico, entendendo que se disponibilizar, enquanto profissional para o atendimento de uma demanda do cliente desconhecida, implica na necessidade de cuidado consigo, como revelado no escopo deste trabalho.

Destaca-se ainda o estreitamento e complementação da formação acadêmica e a prática clínica a serem compreendidas como um campo de diálogo e de integração com a comunidade e a pesquisa, além de prover a qualidade dos profissionais de Psicologia, elevando o nível de competência destes e contribuindo para o desenvolvimento da região Amazônica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MAHFOUD, M. (org.). **Plantão Psicológico**: Novos Horizontes. São Paulo: Ed. C.I., 1999.

MORATO, H. T. P. Experiências do Serviço de aconselhamento Psicológico do IPUSP: Aprendizagem Significativa em Ação. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. XLVII, n. 106, jan/jun., 1997.

ROSEMBERG, R.L. Terapia para Agora. In: ROGERS, C.R; ROSENBERG, R.L. **A Pessoa como Centro**, São Paulo: E.P.U., 1977.

SCHMIDT, M. L. S. Plantão Psicológico, Universidade Pública e Política de Saúde Mental. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 21, n.3, setembro/dezembro, p. 173-192 2004.

TASSINARI, M. A. A. **Plantão Psicológico Centrado na Pessoa como promoção da Saúde no Contexto Escolar**. Rio de Janeiro. UFRJ. Instituto de Psicologia, 1999.

_____, M. A. **A Clínica da urgência psicológica**: contribuições da Abordagem Centrada na Pessoa. Rio de Janeiro. UFRJ. Instituto de Psicologia, 2003.