

Autenticidade na prática do plantão psicológico: possibilidades de expressão do terapeuta a partir do seu referencial

Mariana Dutra dos Santos

Emanuel Meireles Vieira

RESUMO

Este trabalho objetivou analisar a autenticidade como condição facilitadora que possibilita ao terapeuta centrado na pessoa expressar-se em sessão a partir do seu referencial, trazendo seus conhecimentos prévios e sua maneira de ver o mundo. Tem como recorte de investigação terapeutas iniciantes orientados pela Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) que atendem no plantão psicológico da clínica-escola de Psicologia de uma universidade pública brasileira. Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva que avança na literatura sobre congruência na ACP. O contexto de coleta foi o serviço de Plantão Psicológico da referida universidade. Participaram do estudo 5 estagiários. Foram coletadas e analisadas, pelo Método Fenomenológico Empírico, 63 versões de sentidos elaboradas pelos participantes durante um semestre de atendimentos. Os resultados demonstraram que uma das formas de apresentação da autenticidade dos terapeutas é a expressão baseada em seu referencial. Essa grande categoria de manifestação da autenticidade foi subdividida em 3 formas de apresentação: prestando informações, direcionando/opinando e reforçando o papel do terapeuta. Como conclusão, constatou-se que, mesmo em uma modalidade breve de atendimento, as expressões do terapeuta baseadas em seu referencial podem auxiliar no processo do cliente, representando colocações autênticas e que deve haver critérios para a utilização desse tipo de expressão.

Palavras-chave: Plantão psicológico, autenticidade, abordagem centrada na pessoa.

ABSTRACT

Authenticity on practice of psychological emergency service: possibilities of the therapist expression from his frame of reference

This work aimed to analyze authenticity as a facilitating condition that allows the person-centered therapist to express himself in session from his/her referential, bringing his previous knowledge and his way of seeing the world. It has as research clipping beginner therapists guided by the Person-Centered Approach (PCA) who works in the psychological shift of the psychology school-clinic of a Brazilian public university. This is a descriptive, qualitative study that advances in the literature on congruence in PCA. The data collection context was the Psychological Service of the mentioned university. Five interns participated in the study. 63 versions of meanings elaborated by the participants during a semester of consultations were collected and analyzed using the Empirical Phenomenological Method. The results showed that one of the ways of presenting the therapists' authenticity is the expression based on their references. This large category of manifestation of authenticity was subdivided into 3 forms of presentation: providing information, directing/opinionating and reinforcing the role of the therapist. As a conclusion, it was found that even in a brief counseling format, the therapist's expressions based on their own framework can support the client's process, representing authentic statements—highlighting the need for criteria in the use of this type of expression.

Keywords: Psychological emergency service, authenticity, person-centered approach.

Sobre os Autores

M. D. S.
orcid.org/0009-0009-2782-8362
Universidade Federal do Ceará
(UFC) - Fortaleza, CEARÁ (CE)
marianadutraUFC@gmail.com

E. M. V.
orcid.org/0000-0002-7346-4944
Universidade Federal do Ceará
(UFC) - Fortaleza, CEARÁ (CE)
emanuelmeireles@ufc.br

Direitos Autorais

Este é um artigo aberto e pode ser reproduzido livremente, distribuído, transmitido ou modificado, por qualquer pessoa desde que usado sem fins comerciais. O trabalho é disponibilizado sob a licença Creative Commons CC-BY-NC.



O presente trabalho objetivou analisar a autenticidade como condição facilitadora que possibilita ao terapeuta centrado na pessoa expressar-se em sessão a partir do seu referencial, trazendo seus conhecimentos prévios e sua maneira de ver o mundo. Para dar conta deste objetivo, debruçou-se, conforme se verá na discussão a respeito do método, sobre a experiência de terapeutas iniciantes no Plantão Psicológico da clínica-escola de Psicologia de uma universidade pública brasileira.

Na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, a autenticidade ou congruência é uma atitude do terapeuta que facilita a mudança terapêutica de personalidade do cliente (Rogers, 1957; Rogers, 1961/1997). Diz respeito à capacidade do clínico de estar integrado e ser ele mesmo em sessão (Rogers, 1957). Isso significa que este assume para si mesmo (e, se for o caso, para o cliente) seus sentimentos, mesmo aqueles considerados indesejáveis (Rogers, 1957).

Praesent commodum, quam ut elementum lacinia, nulla mi faucibus urna Vale ressaltar que o objetivo da congruência não é que os sentimentos do terapeuta se tornem o centro da terapia, mas que este não engane o cliente e esteja consciente do que se passa consigo e como isso afeta a relação (Rogers, 1957). Nesse sentido, a congruência pode ser entendida como o grau de acesso e receptividade que o terapeuta tem de seu fluxo de experiência, enquanto a transparência refere-se à comunicação, verbal ou não, do terapeuta de “si mesmo”; suas percepções, atitudes e sentimentos” (Lietaer, 2001, p. 37, tradução nossa).

O conceito de autenticidade foi desenvolvido/discutido em diversos escritos rogerianos (Rogers, 1957; Rogers, 1961/1997, Rogers, 1977, entre outros) e pós-rogerianos (Cordovil et al., 2021; Kaimaxi & Lakioti, 2021; Vieira et al., 2018; Wyatt, 2001). No que concerne aos artigos mais recentes (2016-2022), a autenticidade aparece de maneira secundária em discussões que têm como foco outros temas, como alteridade (Cordovil et al., 2021; Vieira et al., 2018), habilidades relacionais do clínico e aliança terapêutica (Liao et al., 2022; McKenzie & Brown, 2021; Stenzel, 2021; Tilkidzhieva et al., 2019) e intervenção psicológica em crise psicótica (Tostes & Cury, 2021). Na área da psicoterapia centrada na pessoa, só um estudo focou nesse conceito, buscando perceber como terapeutas experientes lidam com a congruência (Kaimaxi & Lakioti, 2021).

Apesar de haver algum acordo entre os teóricos da ACP sobre a importância de o terapeuta acompanhar o próprio fluxo experiencial, há desacordos sobre até que ponto ele deve comunicá-lo ao cliente (Greenberg & Geller, 2001). Para compreender essa disputa, vale lembrar que a ideia de não-diretividade esteve fortemente presente na primeira fase do pensamento rogeriano (Moreira, 2010).

Na terapia não-diretiva, o cliente conduz o processo e o terapeuta intervém minimamente (Moreira, 2010). Como explica Holanda (1998), a ideia de Rogers não era eximir o terapeuta de falar em sessão, mas desconstruir o lugar de autoridade a ele atribuído. Apesar de Rogers ter abandonado a denominação “terapia não-diretiva” já na década de 50, julgando-a inadequada, ainda hoje a ideia de não-diretividade se faz presente no ensino da ACP, contribuindo, por vezes, para uma imagem negativa da abordagem (Moreira, 2007).

É no decorrer das próximas fases do pensamento rogeriano, marcadamente na Fase experiencial (1957-1970), que a autenticidade ganha mais destaque (Moreira, 2010). A relação passa a ser compreendida como uma experiência intersubjetiva, em que as intervenções e experiências do terapeuta têm seu lugar (Moreira, 2007). Entende-se, então, que terapeuta e cliente devem atuar juntos de forma a criar novos significados nesse espaço relacional experienciado por ambos (Moreira, 2010). Como coloca Lietaer (2001), “lidamos aqui com respostas em que os terapeutas começam do seu próprio quadro de referência, como também é o caso de interpretações, confrontações e propostas para o uso de técnicas particulares, por exemplo” (p. 45, tradução nossa), de modo que isto implicaria uma ampliação da autoexploração do cliente, ainda que partindo do próprio terapeuta.

Mesmo para terapeutas experientes na Terapia Centrada na Pessoa, o debate diretividade x não diretividade (e, consequentemente, de trazer ou não para sessão algo de seu próprio referencial) ainda constitui conflito (Renger et al., 2020). Já para terapeutas iniciantes, Greenberg e Geller (2001) defendem cautela no ensino da transparência, lembrando que esta exige uma maturidade do clínico.

Assim, para expressar suas experiências de maneira construtiva, o terapeuta deve estar apoiado nas atitudes facilitadoras básicas (congruência, consideração positiva incondicional e empatia) (Greenberg & Geller, 2001; Lietaer, 2001). Além disso, a atenção ao processo do cliente e o foco em acompanhar sua experiência devem continuar sendo as diretrizes principais para a formulação de intervenções (Lietaer, 2001).

Há evidências de que terapeutas iniciantes vivenciam desafios específicos na lida com a autenticidade (Cordovil et al., 2021; Vieira et al., 2018). Para o estagiário, pode ser difícil conciliar a genuinidade esperada de um terapeuta centrado na pessoa com o estabelecimento de parâmetros técnicos que estruturam a relação terapêutica (Vieira et al., 2018). Nesse contexto, a espontaneidade da relação pode ser prejudicada pela preocupação do terapeuta iniciante em dar as respostas certas (Vieira et al., 2018). Foi identificado, ainda, que terapeutas em formação, mesmo experimentando congruência, comunicam-na menos ao cliente (expressam

menos suas percepções e sentimentos) (Cordovil et al., 2021).

Kaimaxi e Lakioti (2021), ao entrevistarem terapeutas experientes, perceberam algo sobre a congruência que motivou ainda mais a presente investigação. Nesse estudo, os terapeutas declararam uma relação entre congruência e intimidade na relação terapêutica, explicando que, nas primeiras sessões, eram mais cautelosos, precisando de mais tempo de relação para serem, de fato, autênticos com seus clientes (Kaimaxi & Lakioti, 2021). Isso abre questionamentos sobre como a congruência pode ser construída em um atendimento breve como o Plantão Psicológico. Os autores apontam, ainda, que o desenvolvimento da congruência em terapeutas recebeu pouca atenção da pesquisa acadêmica (Kaimaxi & Lakioti, 2021).

O Plantão Psicológico é uma modalidade de atendimento clínico breve em que o terapeuta disponibiliza determinado período, de maneira ininterrupta, para atender a quem o procurar no momento mais próximo possível de sua necessidade (Mahfoud, 1987). Constitui-se como um ambiente de compreensão, acolhimento, clarificação de queixas e vislumbre de possibilidades de enfrentamento ao sofrimento (Mahfoud, 1987). Pode ir de uma a quatro sessões e completar-se em si mesmo ou, de acordo com a necessidade de cada cliente, realizar encaminhamentos que não se restringem a serviços psicológicos (Vieira et al. 2014).

O Plantão Psicológico vem sendo estudado como uma alternativa de cuidado nas políticas públicas (Vieira & Boris, 2012) e como instrumento de formação do futuro psicólogo (Castelo Branco, 2021). Ressalta-se a relevância social da oferta e estudo dessa modalidade, haja vista seu potencial de alcançar diversas camadas sociais (Vieira & Boris, 2012).

A despeito da consolidação do Plantão Psicológico como prática aplicada (Scorsolini-Comin, 2015), há lacunas consideráveis na literatura da área. Em revisão sistemática, Silva et al. (2020) apontam a necessidade de estudos empíricos e sistemáticos dessa modalidade. A falta de investigações que se aprofundem em pressupostos teóricos do Plantão Psicológico também é uma preocupação (Scorsolini-Comin, 2015). Outrossim, há escassez de estudos empíricos que levem em conta a experiência de diferentes plantonistas (Barbosa & Casarini, 2021). Nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi delinear em observância a lacunas na literatura científica sobre autenticidade na ACP e no Plantão Psicológico.

MÉTODO

O contexto deste trabalho foi a clínica-escola de Psicologia de uma universidade pública brasileira, na época em que seus estágios se deram na modalidade on-line devido

à pandemia da COVID-19. Participaram do estudo cinco estudantes (2 homens e 3 mulheres) das disciplinas de Estágio I/Estágio II em processos e atenção à saúde do curso de Psicologia da referida universidade que atendessem na modalidade de Plantão Psicológico sob a perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa. O critério de seleção amostral foi intencional e por conveniência, sendo estudantes do grupo de estágio da autora. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, compreendemos que o número de estagiários participantes forneceria elementos o suficiente para a consecução do objetivo do trabalho. Não participaram estudantes que, embora estivessem nos estágios, não atendessem no plantão e que não tivessem a ACP como orientação teórico-metodológica.

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos participantes. Esse conjunto de dados oferece uma visão abrangente do perfil dos participantes da pesquisa de acordo com idade, sexo, experiência prévia com plantão psicológico e período formativo durante a realização da pesquisa (Estágio I ou II).

Tabela 1. *Caracterização dos participantes*

Participante	Idade	Sexo	Experiência prévia com plantão psicológico	Período formativo
P1	24	F	Não	Estágio I
P2	26	M	Não	Estágio I
P3	25	F	Sim	Estágio II
P4	21	F	Sim	Estágio II
P5	44	M	Não	Estágio I

Nota. Fonte: dados da pesquisa (2021).

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva com enfoque fenomenológico por buscar descrever e compreender um fenômeno a partir dos sentidos que o sujeito pesquisado atribui à sua vivência e comunica ao pesquisador (Giorgi, 1997/2008). Durante o período de 27 de setembro de 2021 a 10 de fevereiro de 2022, esses terapeutas escreveram as versões de sentido para fins de supervisão. Os estagiários foram orientados pelo seu supervisor da seguinte forma: “escreva o que foi mais significativo nesse encontro que acabou de acontecer”. Ao término do semestre, a autora convidou os estagiários a cederem suas versões de sentido para a presente pesquisa, só então recolhendo-as e analisando-as daqueles que aceitaram participar do estudo.

A versão de sentido é uma forma de registro de atendimento na qual esses terapeutas foram treinados durante seu estágio. Consiste em um relato que o terapeuta

faz, preferencialmente logo após o atendimento, em que descreve, da forma mais espontânea e sincera possível, o que julga essencial no encontro que transcorreu. A base para tal relato são os sentimentos do terapeuta (Amatuzzi, 2001). A versão de sentido constitui instrumento para acessar a relação terapêutica, evidenciando a disponibilidade e a presença do terapeuta ao outro, buscando a presentificação, pela escrita significativa, do sentido vivenciado em terapia (Vieira et al., 2018). Desse modo, no campo da Psicologia Humanista, a versão de sentido constitui um instrumento adequado para o estudo de elementos da relação terapêutica (como autenticidade).

Foram reunidas 63 versões de sentido, registradas textualmente, correspondentes ao atendimento de 36 clientes - alguns com retorno e outros com atendimento único. Os estagiários também foram questionados sobre sua idade, ocupação, se estavam na disciplina de Estágio I ou II à época dos atendimentos e se tinham experiência prévia no plantão psicológico ou em algum trabalho com abordagem centrada na pessoa.

As versões de sentido foram analisadas a partir do método Fenomenológico Empírico (MFE) (Castelo Branco, 2014; Giorgi, 1997/2008). Primeiramente, a pesquisadora buscou compreender o fenômeno estudado segundo sua manifestação, suspendendo pressupostos pessoais e teóricos (Giorgi, 1997/2008). Desse modo, cada versão de sentido foi lida e sintetizada em seus aspectos mais relevantes. Após isso, identificou-se as partes temáticas e unidades de significação (Giorgi, 1997/2008) de cada versão de sentido. Posteriormente, as unidades de significação foram organizadas "conforme uma única descrição expressa em termos psicológicos" (Castelo Branco, 2014, p. 194) e agrupadas de acordo com sentidos em comum e interdependências. Finalmente, lançou-se mão da teoria para reunir as unidades de significação em categorias temáticas (Castelo Branco, 2014), que expressaram as formas de manifestação da autenticidade dos terapeutas iniciantes no Plantão Psicológico. Nesse artigo, discutiremos aquelas em que os terapeutas partiram do referencial para expressar-se em atendimento.

O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, registrado no CAAE número 55051122.8.0000.5054 e autorizado no parecer 5.281.875 segundo todas as diretrizes e normas regulamentadoras descritas na resolução CNS 510/2016 e na resolução 466/2012.

Na apresentação dos resultados a seguir, cada cliente será indicado com a letra "C" e numerado de 1 a 36 (esse número não expressa a ordem de chegada do cliente ao serviço/plantonista). Cada plantonista, pela letra "P" numerada de 1 a 5, e cada atendimento com a letra "A", acompanhada do número do atendimento prestado a esse

cliente. Assim, por exemplo, o trecho que corresponde ao primeiro atendimento do cliente 15 pelo plantonista 2 será representado como: C15A1P2. Em algumas versões de sentido não foi possível identificar qual era o número do atendimento, nas quais a letra "A" foi seguida por "?".

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo em vista que a congruência convoca o terapeuta a ser ele mesmo em sessão (Rogers, 1957), bem como o fato de a autorrevelação do terapeuta, na ACP, passar a ser aceita até mesmo em forma de confrontos e propostas de uso de alguma técnica (Lietaer, 2001), o presente trabalho traz a categoria "autenticidade como expressão a partir do referencial do terapeuta" para expressar momentos em que o plantonista trouxe para o atendimento sua maneira de ver o mundo, bem como seus conhecimentos prévios. Inclui, portanto, psicoeducação, informações prestadas, direcionamentos que o terapeuta dá à sessão ou mesmo uma opinião ou constatação diante do colocado em sessão. Também abarca momentos em que o terapeuta explicou seu papel na relação.

Essa categoria evidencia a delicada arte da clínica no que concerne a mostrar-se em relação e, ao mesmo tempo, respeitar o cliente e suas escolhas, dando-lhe espaço para que se desenvolva (Greenberg & Geller, 2001). Os terapeutas traziam sua forma de ver o mundo para as sessões por diversos motivos: atender a uma necessidade do cliente, tentar compreendê-lo melhor, facilitar a elaboração de uma solução, validar os sentimentos do consulente, confrontá-lo, psicoeducá-lo, situá-lo no ambiente de terapia ou amenizar seu sofrimento.

A categoria "Autenticidade como expressão a partir do referencial do terapeuta", portanto, exemplifica momentos em que os plantonistas trazem algo do seu "quadro de referência" (Lietaer, 2001, p. 45, tradução nossa) para a sessão, funcionando como "polo independente de interação" (p. 46, tradução nossa) e não se limitando a espelhar os sentimentos do cliente. Isso não implica em um passe livre para que os terapeutas apresentem soluções à revelia do cliente. Se alguns autores falam de uma transparência "disciplinada" (Lietaer, 2001, p. 52; Merwe & Wetherell, 2019, p. 11), talvez seja lícito acrescentar a nuance da diretividade disciplinada. Nesses processos, foi fundamental manter o clima de diálogo para que o terapeuta descartasse algo que não fizesse sentido para o consulente (como adverte Lietaer, 2001). As categorias a seguir explicitam em pormenores como os plantonistas sustentaram esse tipo de autenticidade.

PRESTANDO INFORMAÇÕES

Nessa subcategoria, o plantonista fornece informações ao cliente. Isso pode se dar no sentido de uma psicoeducação ou para falar de algum serviço. Essa última possibilidade se destaca pelo plantão psicológico ser um serviço aberto ao público, em que nem tudo que a ele chega é uma questão de cunho estritamente psicológico. Segue um exemplo dessa classe de unidades de significação:

C3 traz questões relacionadas a abusos no trabalho. A plantonista explora e acolhe a parte emocional dessa problemática e, quando percebe que a cliente busca também uma orientação sobre o que fazer para buscar seus direitos, fala da existência de um serviço eficaz nesse sentido:

C3A1P1: *“Olha, C3, não posso te fornecer informações claras e objetivas quanto a essa questão, mas o serviço da Defensoria Pública do Estado pode ser, certamente, eficaz em te ouvir e conceder as informações que você tá buscando saber sobre essas questões trabalhistas”.*

Em uma versão de sentido, antes de fazer essa colocação, a plantonista revela o medo de acabar saindo do seu papel de terapeuta. No entanto, percebendo que prestaria essa informação em qualquer contexto, como cidadã, resolveu arriscar e teve uma devolutiva positiva por parte da cliente. Cordovil et al. (2021) tratam de como o terapeuta iniciante tem medo de ser espontâneo, bem como os ganhos em seu esforço de entregar-se à experiência da relação: pode emergir, do encontro presente, uma resposta adequada e singular. Isso exige abrir mão do controle e assumir possíveis riscos (Cordovil et al., 2021). No caso acima, tal disposição foi essencial para que a cliente buscasse seus direitos de maneira autônoma, elaborando uma estratégia de enfrentamento ao que vinha passando. Vale ressaltar que a plantonista só usou essa estratégia depois de acolher a cliente e perceber que esta precisava de assistência jurídica, o que se liga ao que Mahfoud (1987) aponta como objetivo de um atendimento de plantão psicológico, qual seja, a clarificação da demanda de quem procura o serviço.

A observância da plantonista à real necessidade da cliente (ela não prestou essa informação, por exemplo, para fugir do contato com o sofrimento da cliente e tentar uma solução rápida), bem como sua primazia pela compreensão e respeito à experiência do outro, coadunam com o que Greenberg e Geller (2001) e Kaimaxi e Lakioti (2021) pontuam como fatores relevantes para ser congruente de maneira facilitadora. Além disso, a cliente expressou sua gratidão pela nova informação. Percebe-se, portanto, que a terapeuta soube apresentar, de maneira não impositiva, novos elementos ou “dados” (Rogers, 1961/1997, p. 134) que a cliente julgou relevantes.

A atitude dos plantonistas de expressar opiniões e prestar informações relaciona-se ao que Cordovil et al. (2021) chamam de Outro da Ousadia. Tal conceito remete a

momentos em que o terapeuta, confiante do que emerge no encontro, bem como na sua experiência e na do consultante, desprende-se do que se espera tradicionalmente da figura do terapeuta e responde a uma demanda do cliente como pessoa. Nesse sentido, reconhecer um sofrimento profundo como válido ou prestar informação sobre um serviço que o cliente precisa é uma postura que vai “além de abordagem” (Cordovil et al., 2021, p. 398). Como colocado por Merwe e Wetherell (2019), a neutralidade diante de narrativas difíceis pode ser invalidante.

Recorrendo ao trunfo de Wyatt (2001) de lembrar dos códigos de ética do psicólogo para regular a expressão da congruência, vale ressaltar a responsabilidade do psicólogo de analisar criticamente a realidade econômica e social, contribuindo para o acesso da população às informações e aos serviços, bem como para eliminação de negligências, violências e opressões (Conselho Federal de Psicologia, 2005). Mesmo com a unanimidade da defesa desses ideais na Psicologia, a plantonista demonstrou insegurança ao posicionar-se e medo de sair do seu papel de terapeuta. Isso demonstra a importância de promover o amadurecimento, no terapeuta iniciante na ACP, de discussões sobre congruência, diretividade e posicionamento diante de situações de opressão.

DIRECIONANDO/OPINANDO

Essa categoria abrange momentos em que o plantonista direciona a sessão ou expressa uma opinião/constatação geral. Os plantonistas que direcionaram a sessão traziam alguma estratégia para o cliente explorar mais suas questões. A forma como fizeram isso varia, sendo mais ou menos diretiva. É o que podemos perceber ao comparar os dois trechos a seguir:

C19A1P3: *Quando C19 mencionou sobre não postar nada em suas redes sociais, tentei fazer o exercício com ela de como ela montaria um facebook da sua vida como está hoje, para que ela fizesse um retrato da própria vida.*

C24A2P4: *Ele parecia bem perdido e depois que falou isso tudo disse que não sabia por onde começar. Sugerir que a gente comesse por um ponto e depois iria passando para o outro.*

No primeiro fragmento, a plantonista sugere uma atividade para poder compreender melhor como a cliente vê sua própria vida. Já na segunda passagem, a plantonista faz uma sugestão para tornar possível o encontro, como se pegasse a mão do cliente e dissesse “vamos passo a passo, eu acompanho você”. Esses trechos exemplificam, na prática, momentos em que a terapeuta atua no espaço intersubjetivo da relação para colocar-se junto ao cliente, explorando possíveis compreensões e significações daquilo que ele vive (Moreira, 2010).

Já as opiniões e constatações apareceram tanto na intenção de validar os sentimentos do cliente, confrontar/contrastar uma percepção deste ou mesmo na elaboração de assertivas gerais sobre o sofrer. No exemplo a seguir, o cliente chega ao plantão angustiado pela morte de um paciente e por não poder expressar isso em seu ambiente de trabalho. O plantonista, então, descreve sua atuação na versão de sentido:

C13A1P2: *busquei esclarecer que ser humano não era pecado, e que se sentir mal por ter perdido uma paciente não deveria ser "proibido" em um ambiente hospitalar.*

Neste excerto, o plantonista busca validar o sofrimento do cliente, autorizando seu luto. No entanto, em vez de expressar sua aceitação por meio de atitudes, tenta fazer isso mediante assertivas gerais como "ser humano não é pecado". Essas assertivas sugerem a generalização do sofrimento do outro, o que foge da segurança e do calor esperados numa relação terapêutica em que haja compreensão empática e consideração positiva incondicional pelo que o cliente traz, já que, como coloca Rogers (1961/1997), a lógica dessas atitudes é oferecer compreensão e receptividade para o mundo interno e particular do cliente, de maneira a acompanhar sua experiência.

Assim, o terapeuta deve perceber com nitidez se, ao colocar-se em sessão, está levando em conta a forma do cliente de ver o mundo (Kaimaxi & Lakioti, 2021). Como C13 lida com esse silenciamento? Considerando o que aparece na versão de sentido, P2 não se deteve muito nessa questão, pois logo demarcou que o silenciamento do luto não deveria existir.

Destaca-se, ainda, que o terapeuta congruente comunica suas impressões, deixando claro que são sensações, sentimentos ou pensamentos dele (Lietaer, 2001). Se o plantonista tivesse se pronunciado de maneira mais pessoal, falando como era tocado pelo sofrimento do cliente ou pela situação de silenciamento que ele vive, poderia alinhar-se melhor com o que se espera da congruência e favorecer o ambiente de diálogo que essa atitude busca promover (Lietaer, 2001).

No excerto a seguir, C31 relata como se incomodava quando a namorada fazia programas sem ele, mas apenas no caso em que ele não tivesse outro programa para fazer simultaneamente. Ele relaciona isso com a infância, quando sua avó demorava a voltar e ele tinha que ficar com a mãe, que o maltratava. Declara que, em ambas as situações, sentia-se desamparado. O terapeuta, então, faz uma colocação a partir de seu referencial e o cliente segue o caminho proposto pelo terapeuta:

C31A3P5: *Falei sobre a importância da independência que cada pessoa deve ter e que algumas pessoas sentiam isso de forma mais ou menos intensa. Conversamos sobre a*

possibilidade de coisas que poderiam ser feitas nesses momentos, que nem eram tão frequentes.

Perdendo a oportunidade de explorar mais detalhadamente a "significação afetiva" (Rogers, 1977, p. 238) presente no relato do cliente (por exemplo, seu sentimento de desamparo e dependência), P5 tenta encontrar estratégias para que ele não fique sozinho em casa sem fazer nada enquanto a parceira sai.

O que se percebe nas versões de sentido analisadas é que, no começo de seu estágio, alguns plantonistas, no afã de auxiliar e serem portadores de informações privilegiadas sobre como ter saúde mental (adquiridas em anos de estudos a respeito da condição humana), têm os atendimentos marcados por certo didatismo (como P5 faz, explicando a importância da independência). O movimento delicado de se posicionar como pessoa e profissional, prestando auxílio, sem dizer o que a pessoa deve fazer, parece mais difícil em alguns casos, até mesmo para uma plantonista com experiência pregressa na modalidade do plantão (P3).

Se a literatura aponta a dificuldade de terapeutas iniciantes em conciliar seu lugar de *estudante de uma ciência* com *terapeuta genuíno* (Vieira et al., 2018), a partir das versões de sentido analisadas, é lícito salientar uma nuance desse movimento: o fato de que o terapeuta quer ajudar e aprendeu formas de um sujeito desenvolver saúde mental. Não parece haver, portanto, apenas uma vontade de obter parâmetros, na teoria, sobre o *que fazer como terapeuta*, mas uma inclinação a educar o cliente - o *que o cliente deve saber/fazer para chegar a um estado melhor de saúde mental/bem-estar*: saber a importância da independência, ser informado que o luto é um processo normal, realizar um ritual de despedida, voltar-se para o presente, respeitar o próprio tempo, esperar o tempo certo para as respostas às suas angústias chegarem, saber que o sofrimento é inerente à existência humana, parar e respirar fundo, entre outros exemplos que apareceram em versões de sentido.

O discurso de que o psicólogo deve saber autogerir-se emocionalmente e ensinar o outro a fazê-lo (Merwe & Wetherell, 2019) parece estar implícito nessa prática. Merwe e Wetherell (2019) problematizam essa questão, avaliando que a propagação, por parte dos psicólogos, da ideia de um Self capaz de gerenciar e adaptar seus afetos pode funcionar a favor dos interesses do mercado de trabalho, deixando de lado a luta por melhores condições de vida. A linha entre educação em saúde e fortalecimento de uma lógica de exploração, portanto, é tênue. Além disso, a ideia de que o psicólogo ensine o cliente a gerenciar-se emocionalmente pode demarcar um desequilíbrio de poder na relação terapêutica (Merwe & Wetherell, 2019).

Nesse sentido, ao intervir, torna-se ainda mais necessário o plantonista ter ciência dos valores que regem sua prática e

das reais necessidades do cliente. O plantão, como serviço que dialoga com a intersetorialidade pública (Vieira & Boris, 2012), pode ter um papel de protagonismo no tensionamento e equilíbrio desses pontos. Exemplo disso é o caso da plantonista que direcionou uma pessoa que sofria assédio moral no trabalho para a defensoria pública (C3A1P1): se a plantonista estivesse preocupada apenas em abrandar a experiência subjetiva de sofrimento da cliente, provavelmente não teria citado a instância jurídica.

REFORÇANDO O PAPEL DO TERAPEUTA

Em alguns atendimentos, uma plantonista julgou necessário sublinhar seu papel como terapeuta diante de pedidos do cliente de um veredito sobre o que é normal/anormal e sobre quem está certo ou errado, ou mesmo diante de um desconhecimento do cliente sobre terapia.

C6A1P1: *eu não tô aqui na função de interpretar, te apontar o que é certo e o que é errado, (...). Eu estou aqui pra te escutar, pra te acolher e pra ser ponte em propiciar o seu encontro consigo mesmo, com os seus pensamentos, sentimentos e emoções, tá?*

Essa forma de expressão do plantonista relembra a discussão de Rogers (1977), feita com base no estudo de Bergman, a qual demonstra a ineficiência de respostas explicativas, por parte do terapeuta, para o progresso terapêutico. O autor defende que respostas que tendem a “estruturar a interação” (p. 238) ou remetem a alguma “concepção de terapia” (p. 238) costumam ser ineficazes. De fato, no excerto acima, a plantonista poderia, em vez de demarcar didaticamente sua função, olhar para a necessidade da cliente em ter alguém dizendo-lhe o que é certo ou não, demonstrando, assim, que compreendia a “significação afetiva” da interpelação feita (Rogers, 1977, p. 238).

Além de compreender o que o cliente comunica, cabe ao terapeuta observar como está lidando com isso (Rogers, 1977). Nesse trecho, a plantonista parece estar muito preocupada em demarcar seu papel como terapeuta, buscando salvaguardar a estrutura da relação. Com isso, acaba perdendo a oportunidade de apontar o que percebia da experiência do cliente.

No entanto, no caso do Plantão Psicológico, alguns pacientes chegam sem saber como funciona uma terapia ou o que um psicólogo faz, associando o ambiente da clínica a algo médico, em que se deve esperar que o profissional faça as perguntas a serem respondidas, ou mesmo a um lugar em que serão julgados com base em uma expertise da saúde mental. Em algumas versões de sentido, explicar brevemente algo sobre a proposta do serviço fez com que os clientes se

sentissem mais seguros e se situassem melhor em atendimento.

C6A1P1: *como [C6] nunca tinha recorrido a um serviço de psicologia estava cheia de dúvidas (...) em vista disso, me vi no dever de falar um pouco sobre acompanhamento psicológico (...) após esse momento, C6 expirou profundamente e me falou: entendi, agora me sinto segura para falar.*

Esse excerto, portanto, é mais um exemplo em que o terapeuta fornece “dados” (Rogers, 1961/1997, p. 134) que o cliente julga úteis para reformular sua forma de agir em certa situação. Isso abre a discussão de até que ponto, em um serviço pensado para atender uma população com escasso acesso a serviços de saúde mental (Mahfoud, 1987) e informações de qualidade, o psicólogo deve isentar-se de explicar melhor o que faz. Se não é interessante que o terapeuta queira explicar a relação terapêutica desenhando didaticamente parâmetros de relação (Rogers, 1977), as versões de sentido analisadas mostraram que, em alguns casos, foi frutífero o plantonista dizer algo sobre o seu intuito ali, respondendo a uma dúvida genuína do cliente (ou seja, quando o cliente quer simplesmente entender melhor como funciona o serviço, situar-se na situação de terapia).

Resumidamente, de acordo com os resultados desse estudo, analisados à luz da literatura sobre congruência na Psicoterapia Centrada na Pessoa, é possível que o plantonista intervenha a partir de seu referencial dando alguma informação (seja de um serviço externo ou de como funciona a terapia) e isso auxilie no processo do cliente. No entanto, é importante que ele tenha ciência de por que está fazendo isso, para quem (se para atender uma necessidade sua ou do cliente) e o que o cliente realmente está exprimindo (de maneira verbal e não verbal) quando pergunta algo. Acolher e acompanhar a experiência do cliente devem ser sua prioridade.

PINCELANDO O QUADRO REPRESENTATIVO DA AUTENTICIDADE NOS ATENDIMENTOS ANALISADOS

Longe de querer esgotar o tema, essa pesquisa traz algumas formas que os plantonistas iniciantes de uma universidade brasileira têm lidado com a autenticidade. Observou-se que há momentos em que estes logram uma utilização facilitadora dessa atitude, ou seja, alinhada com a consideração positiva incondicional e com a empatia. Em outros, no entanto, aparecem receosos de se colocar em relação ou se colocam, mas têm dificuldades em acompanhar a experiência do cliente, algo que, na terapia centrada na pessoa, é fundamental (Lietaer, 2001).

Enquanto Kaimax e Lakioti (2021) apontam a cautela que terapeutas têm nas primeiras sessões, relativa à expressão de sua congruência, os resultados obtidos no plantão psicológico flexibilizam a noção de que o psicólogo precisa

de um tempo maior para criar uma atmosfera de intimidade e, assim, ter mais abertura para expressar congruência no relacionamento com o consulente. Vieira et al. (2014), por exemplo, ao entrevistarem clientes do plantão psicológico, concluíram que estes perceberam a autenticidade dos plantonistas, mesmo em poucos atendimentos. No tocante ao presente estudo, a autenticidade também pôde apresentar-se mesmo na modalidade de atendimento breve. Nesse sentido, a presente pesquisa avança na discussão sobre autenticidade do terapeuta versus tempo de relacionamento com o cliente por investigar o desenvolvimento dessa atitude do ponto de vista do plantonista e focar na questão da autenticidade como expressão do referencial do terapeuta, trazendo exemplos empíricos a partir de versões de sentido.

Percebe-se uma preocupação do plantonista quanto à adequação de suas colocações em sessão, principalmente no que tange à diretividade, que aparece nas versões de sentido como uma infração (às vezes tentadora) que deve ser evitada. Os diferentes momentos do pensamento rogeriano, um focado na não-diretividade e outro na autenticidade (Moreira, 2010), parecem estar presentes no imaginário do plantonista, causando tensões/confusões sobre o agir como terapeuta centrado na pessoa, ou até que ponto se colocar. Nesse sentido, as inquietações dos plantonistas iniciantes não parecem um fato isolado: até mesmo terapeutas experientes na Terapia Centrada na Pessoa querem ser mais diretivos diante do limite de tempo de terapia imposto por situações de limitação financeira (Renger et al., 2020). Ao mesmo tempo, não desejam ferir os princípios da ACP (Renger et al., 2020), intenção que espelha o que os plantonistas expressam em algumas versões de sentido.

Pode-se entender, portanto, que as dificuldades apresentadas pelos plantonistas iniciantes exploram nuances sutis do manejo centrado na pessoa, remetendo à forma como a própria teoria foi construída. Conciliar autenticidade com não-diretividade (no sentido de não trazer uma solução apressada para o cliente) pede do terapeuta uma reinvenção do seu lugar, colocando-se na relação, mas, ao mesmo tempo, abrindo mão do lugar de autoridade, no qual, por vezes, a própria sociedade o coloca e lhe exige. Mais que isso, exige do clínico a capacidade de sustentar momentos de intenso sofrimento do seu cliente sem querer abrandá-los precocemente.

CONCLUSÃO

O presente trabalho objetivou analisar a autenticidade como condição facilitadora que possibilita ao terapeuta centrado na pessoa expressar-se em sessão a partir do seu referencial, trazendo seus conhecimentos prévios e sua maneira de ver o mundo. Para tanto, concentrou-se nos

terapeutas iniciantes do Plantão Psicológico da clínica-escola de Psicologia de uma universidade pública brasileira. Os pormenores dessa forma de autenticidade foram apresentados em 3 subcategorias: prestando informações, direcionando/opinando e reforçando o papel do terapeuta.

Ressalta-se a contribuição teórica desse trabalho por trazer elementos empíricos para melhor compreensão e atualização do conceito de congruência no contexto do Plantão Psicológico. Observou-se que expressões que partem do referencial do terapeuta podem facilitar o processo do cliente, sendo entendidas como uma das maneiras possíveis de ser autêntico no encontro. No entanto, para utilização desse recurso, o plantonista deve usar critérios, os quais foram descritos no decorrer desse trabalho.

Como limitações, destaca-se a impossibilidade de generalizações dos achados, tendo em vista o recorte específico do contexto investigado (terapeutas iniciantes de uma universidade, em um breve período de tempo), bem como a quantidade de participantes. Isso possibilitou, no entanto, a criação de um quadro representativo do fenômeno nas circunstâncias propostas. Vale salientar, também, que o estudo foi baseado nos relatos de atendimentos feitos pelos estagiários, refletindo a visão dos mesmos sobre as sessões.

Ademais, entendemos que os elementos apresentados na pesquisa podem ter implicações práticas para a formação de terapeutas em contextos diversos como o da psicoterapia, como o plantão, visto que há elementos que reconhecem a psicologia em diálogo com outras formas de cuidado além da escuta clínica encerrada em si mesma, como se pode perceber na categoria “prestando informações”. Há também implicações que incidem sobre um debate a respeito do que é não-diretividade e quais os seus limites no estabelecimento de um vínculo significativo e que ao mesmo tempo respeito a forma como o outro compreende sua realidade, como no caso da categoria “direcionando/opinando”. Outra implicação relevante é uma discussão sobre até que ponto, especialmente em contextos em que há pouco contato com práticas de psicologia, vale a pena deixar o outro entender por si mesmo o tipo de relação que pode ser oferecida no plantão e o quanto como é de ajuda informar a respeito da natureza do serviço, como se percebe na categoria “reforçando o papel do terapeuta”. Em debate nestas categorias não apenas elementos conceituais, como também formativos em contextos clínicos que não se restringem ao campo da psicoterapia.

Para pesquisas futuras, sugere-se que esse mesmo desenho de pesquisa seja empregado para analisar o desenvolvimento das outras atitudes facilitadoras (consideração positiva incondicional e compreensão empática) no Plantão Psicológico. Além disso, recomenda-se o desenvolvimento de trabalhos teóricos que discutam de

maneira aprofundada as concepções sobre autenticidade/congruência/genuinidade nesse serviço.

CONTRIBUIÇÃO DE CADA AUTOR

Certificamos que todos os autores participaram suficientemente do trabalho para tornar pública sua responsabilidade pelo conteúdo. A contribuição de cada autor pode ser atribuída como se segue:

M.D.S. foi responsável pela tabulação e análise formal dos dados, conceitualização, investigação e redação (preparação do rascunho original); E.M.V. foi responsável pela administração do projeto, metodologia e supervisão e contribuiu para a análise formal dos dados, conceitualização, investigação e redação (revisão e edição).

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES

Os autores declaram que não há conflitos de interesse no manuscrito submetido.

REFERÊNCIAS

- Amatuzzi, M. M. (2001). *Por uma psicologia humana*. Alínea.
- Barbosa, F., & Casarini, K. A. (2021). Intervenções em plantão psicológico humanista-fenomenológico: pesquisa em serviço-escola. *Psicologia em Estudo*, 26, 1-16. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v26i0.46700>
- Castelo Branco, P. C. (2014). Diálogo entre análise de conteúdo e método fenomenológico empírico: Percursos históricos e metodológicos. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, 20(2), 189-197. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v20n2/v20n2a06.pdf>
- Castelo Branco, P. C. (2021). Aspectos epistemológicos, históricos e contemporâneos do serviço de plantão psicológico: ensaio reflexivo. *Phenomenology, Humanities and Sciences*, 2(2), 265-274. <https://phenomenology.com.br/index.php/phe/article/view/128/79>
- Conselho Federal de Psicologia (2005). *Código de ética profissional do psicólogo*. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>
- Cordovil, J. B., Vieira, E. M., Alves, V. L. P., Pinheiro, F. P. H. A., & Rodrigues, C. S. D. (2021). Alteridade na Prática da Abordagem Centrada na Pessoa a partir de Versões de Sentido de Terapeutas Iniciantes. *Contextos Clínicos*, 14(2), 386-409. <https://doi.org/10.4013/ctc.2021.142.02>
- Giorgi, A. (2008). Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas: teoria, prática e avaliação. In J. Poupart et al. *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos* (pp. 386-409, A. Cristina, Trad.). Vozes. (Trabalho original publicado em 1997)
- Greenberg, L. S., & Geller, S. (2001). Congruence and therapeutic presence. In G. Wyatt (Ed.) *Roger's therapeutic conditions: Evolution, theory and practice, volume 1: Congruence* (pp. 131-149). PCCS Books.
- Holanda, A. (1998). *Diálogo e psicoterapia: correlações entre Carl Rogers e Martin Buber*. Lemos.
- Kaimaxi, D., & Lakioti, A. (2021). The development of congruence: a thematic analysis of person-centered counselors' perspectives. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 20(3), 232-249. <https://doi.org/10.1080/14779757.2021.1938179>
- Liao, F., Murphy, D., Wu, J. C., Chen, C. Y., Chang, C. C., & Tsai, P. F. (2022). How technology-enhanced experiential e-learning can facilitate the development of person-centred communication skills online for health-care students: a qualitative study. *BMC Medical Education*, 22(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03127-x>
- Lietaer, G. (2001). Being genuine as a therapist: Congruence and Transparency. In G. Wyatt (Ed.) *Roger's therapeutic conditions: Evolution, theory and practice, volume 1: Congruence* (pp. 36-54). PCCS Books.
- Mahfoud, M. (1987). A vivência de um desafio: plantão psicológico. In R. L. Rosenberg (Org.), *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa* (pp. 75-83). EPU.
- McKenzie, E. L., & Brown, P. M. (2021). "Just see the person who is still a person (...) they still have feelings": Qualitative description of the skills required to establish therapeutic alliance with patients with a diagnosis of dementia. *International journal of mental health nursing*, 30(1), 274-285. <https://doi.org/10.1111/inm.12782>
- Merwe, H. V. D., & Wetherell, M. (2019). The emotional psychologist: A qualitative investigation of norms, dilemmas, and contradictions in accounts of practice. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 30(2), 227-245. <https://doi.org/10.1002/casp.2439>
- Moreira, V. (2007). *De Carl Rogers a Merleau-Ponty: a pessoa mundana em psicoterapia*. Annablume.
- Moreira, V. (2010). Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(4), 537-544. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000400011>
- Renger, S., Macaskill, A., & Naylor, B. (2020). Learning and change within person-centred therapy: Views of expert therapists. *Counselling and Psychotherapy Research*, 20(3), 535-544. <https://doi.org/10.1002/capr.12291>
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of consulting psychology*, 21(2), 95-103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>
- Rogers, C. R. (1977). A pesquisa. In C. R., & G. M. Kinget. *Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da psicoterapia não-diretiva*. (vol. 1, pp. 227-254., M. L. Bizzotto, Trad.) Interlivros.
- Rogers, C. (1997). *Tornar-se Pessoa* (5a ed., M. J. C. Ferreira, & A. Lamparelli, Trad.). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1961)

- Scorsolini-Comin, F. (2015). Plantão psicológico e o cuidado na urgência: panorama de pesquisas e intervenções. *Psico-USF*, 20(1), 163-173. <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200115>
- Silva, C. F., Silva, S. O. M., Tomaz, R. S. R., Daccache, M. H., Moreira, T. V. E., Araújo, J. B., & Santos, L. D. R. (2020). Um Encontro com o Inesperado no Plantão Psicológico: Uma revisão sistemática. *Revista em Saúde*, 1(1), 1-17. <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/saudefaceg/article/view/6925/3573>
- Stenzel, L. M. (2021). Habilidades terapêuticas interpessoais: A retomada de Carl Rogers na prática da psicologia baseada em evidências. *Psicologia Clínica*, 33(3), 557-576. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v33n3/10.pdf>
- Tilkidzhieva, E., Gelo, O. C., Gullo, S., Orlinsky, D. E., Mörtl, K., & Fiegl, J. (2019). Self-concept of relational skills in psychotherapy trainees: A pilot study. *Counselling and Psychotherapy Research*, 19(3), 311-320. <https://doi.org/10.1002/capr.12217>
- Tostes, G. W., & Cury, V. E. (2021). Psychological Intervention in Psychotic Crisis: a person-centered approach. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 38, e200106. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202138e200106>
- Vieira, E. M., Bezerra, E. N., Pinheiro, F. P. H. A., & Castelo Branco, P. C. (2018). Versão de sentido na supervisão clínica centrada na pessoa: alteridade, presença e relação terapêutica. *Revista Psicologia e Saúde*, 10(1), 63-76. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i1.375>
- Vieira, E. M., & Boris, G. D. J. B. (2012). O plantão psicológico como possibilidade de interlocução da psicologia clínica com as políticas públicas. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 12(3), 883-896. <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844639010.pdf>
- Vieira, E. M., Ribeiro, G. D. P. D., Souza, B. N., Moreira, J. O., & Oliveira, P. A. (2014). Psychological duty and therapeutic relationship: the point of view of attended clients. *Psychology*, 5(7), 762-776. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2014.57087>
- Wyatt, G. (2001). The multifaceted nature of congruence within the therapeutic relationship. In G. Wyatt (Ed.) *Roger's therapeutic conditions: Evolution, theory and practice, volume 1: Congruence* (pp. 79-95). PCCS Books.

Recebido em: 12/09/2023

Primeira decisão editorial em: 14/04/2025

Aceito em: 16/07/2025