
O acolhimento como ferramenta terapêutica: um relato de experiência com a abordagem humanista

Gracieli Mühl Zapello
Aline da Silva Piason

Resumo: O presente artigo objetiva apresentar o relato de experiência profissional de estágio supervisionado realizado em um Serviço-Escola de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior da Região Metropolitana de Porto Alegre. A experiência foi realizada no Núcleo de Acolhimento e Grupos, que é o responsável por realizar o cadastro e a escuta inicial das pessoas que buscam atendimento. O trabalho no acolhimento foi realizado a partir da Abordagem Centrada na Pessoa proposta por Carl Rogers, e a clientela atendida foi de adultos. Durante a experiência no acolhimento foi possível identificar demandas existenciais comuns aos clientes como desemprego, luto, separação conjugal, que foram relatadas como desencadeadoras de sofrimento psíquico. Também foi possível observar aspectos de melhora dos sintomas dos clientes num curto espaço de tempo. Pode-se compreender, através de uma leitura humanista, que a oportunidade de estar em um ambiente facilitador da mudança terapêutica promoveu a expressão da força intrínseca de crescimento dos seres vivos, postulada por Carl Rogers como tendência atualizante.

Palavras-chave: Acolhimento; Humanismo; Carl Rogers.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo trata-se de um relato de experiência profissional realizado em um Serviço-Escola de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior da região Metropolitana de Porto Alegre. O trabalho foi desenvolvido na área de Saúde Mental - Promoção e Prevenção e o local foi o Núcleo de Acolhimento e Grupos do Serviço-Escola. O núcleo de Acolhimento e Grupos é a porta de entrada da instituição para as pessoas da comunidade que buscam os serviços psicológicos oferecidos pelo serviço-escola. A experiência de estágio ocorreu entre os meses de Fevereiro à Julho de 2019.

O acolhimento realiza o cadastro, a primeira escuta e o encaminhamento da clientela que busca o serviço-escola. Os encaminhamentos podem ser internos, para os núcleos de serviços psicológicos da própria instituição, ou ainda podem ser realizados encaminhamentos externos, para a rede pública de saúde mental do Município. O serviço-escola dessa instituição oferece serviços psicológicos para crianças, adolescentes e adultos, moradores da comunidade em que a instituição de ensino superior está inserida. Para organizar o acolhimento por faixa etária são definidas salas para atendimento em grupo de crianças (5 a 11 anos), grupo de adolescentes (12 a 18 anos) e grupo de adultos (acima de 18 anos). Após receber toda a clientela em uma sala de atendimento em grupo é explicado rapidamente o funcionamento do acolhimento e as crianças e os adolescentes são encaminhados para outras salas e serão atendidos por outros estagiários. Os adultos continuam na primeira sala em que foram recebidos e são realizadas atividades para facilitar a comunicação de suas demandas. A experiência de estágio relatada neste trabalho foi realizada com o público adulto.

Os atendimentos são realizados pelos estagiários profissionais que são alunos da instituição, a supervisão dos casos é realizado pelas psicólogas responsáveis por cada núcleo. Os serviços oferecidos pelo serviço-escola são gratuitos e é priorizado o atendimento da clientela de baixa renda da comunidade. O acolhimento é realizado em quatro encontros, na modalidade de atendimento em grupo, e tem o objetivo de definir um projeto terapêutico centrado nas demandas das pessoas.

O processo de acolhimento, mais do que uma triagem, oferece um espaço qualificado de escuta, em que o foco é deslocado do conhecimento técnico para a subjetividade e singularidade da pessoa que busca o serviço (Musskopf & Lang, 2014). Dessa forma, acolher é muito mais do que receber, ouvir a demanda e realizar o melhor encaminhamento, o acolhimento é um momento de encontro entre os sujeitos, é uma tecnologia geradora de trabalho vivo (Musskopf & Lang, 2014). A utilização do processo de acolhimento vai ao encontro da proposta de humanização dos serviços de saúde prevista na Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (Ministério da Saúde, 2010).

O trabalho no Núcleo de Acolhimento e Grupos é baseado na Abordagem Humanista proposta por Carl Rogers (2009), a Abordagem Centrada na Pessoa. A abordagem centrada na pessoa trabalha com uma noção de centralidade, e vê a pessoa que busca terapia como um ser indiviso, unitário, centrado e livre (Bezerra & Bezerra, 2012). A abordagem centrada na pessoa não prioriza avaliações e diagnósticos, e entende o processo terapêutico não como um tratamento, mas como um movimento em busca de desenvolvimento e crescimento (Tassinari & Durante, 2011).

Nessa abordagem psicoterápica, o cliente, como é chamada a pessoa que busca ajuda, é entendida como totalmente autônoma e capaz de se desenvolver, e o terapeuta cumpre o papel de facilitar esse processo (Tambarra & Freire, 2010). A função do terapeuta é criar um ambiente facilitador do processo de crescimento do cliente, esse ambiente é criado a partir das atitudes do terapeuta. Essas atitudes são chamadas de atitudes facilitadoras da mudança terapêutica (Tambarra & Freire, 2010).

As atitudes facilitadoras da mudança terapêutica foram postuladas por Carls Rogers como: consideração positiva incondicional, compreensão empática e congruência (Tambarra & Freire, 2010). A consideração positiva incondicional é a atitude de aceitar a pessoa do cliente da maneira como ela se manifesta, aceitá-la independente de qualquer julgamento porque se enxerga nela o valor de pessoa (Amatuzzi, 2010). A compreensão empática é a disposição do terapeuta de mergulhar no mundo do cliente e procurar pensar como ele pensa, sentir como ele sente (Amatuzzi, 2010). A congruência seria a predisposição do terapeuta em ser autêntico na relação, dando suporte ao cliente, fazendo perguntas e dizendo palavras que o faça pensar (Amatuzzi, 2010).

A atitude de congruência já foi chamada de “autenticidade” por Rogers. No entanto, esse constructo já foi muito mal interpretado por terapeutas que entenderam que ser autêntico seria “despejar” tudo que pensavam e sentiam no cliente, como forma de demonstrar que estavam sendo “autênticos” na relação (Tambarra & Freire, 2010). Para evitar esses mal-entendidos, Rogers passou a usar o conceito mais específico de “congruência” para designar a atitude do terapeuta de estar inteiro na relação (Tambarra & Freire, 2010). E como o terapeuta pode estar preparado para estar “inteiro” na relação? Investindo no seu próprio desenvolvimento pessoal, fazendo sua própria terapia e realizando supervisão com um terapeuta mais experiente (Bowen, 2004).

Todas essas atitudes tem o objetivo de facilitar a expressão da tendência atualizante do cliente (Rogers, 2009). A tendência atualizante é uma força inerente a todos os organismos vivos que os direciona ao crescimento e a níveis mais complexos de desenvolvimento (Tambarra & Freire, 2010). Embora a tendência atualizante seja uma força intrínseca aos seres vivos ela não é invulnerável, e diversos eventos podem bloquear ou dificultar a expressão da mesma (Tambarra & Freire, 2010). Dessa forma, o objetivo da abordagem centrada na pessoa é a facilitação da mudança e da expressão da tendência atualizante do cliente através das atitudes facilitadoras da mudança terapêutica.

Muito mais do que técnicas psicoterápicas, a abordagem centrada na pessoa é uma postura, uma ética, uma maneira de ser e de relacionar de forma a deixar o cliente livre para comunicar seu sofrimento. No livro “Um Jeito de ser” (1987), Carl Rogers utilizou a metáfora de uma pessoa presa em um calabouço para representar a pessoa em sofrimento psíquico. Nessa metáfora do calabouço, Carl Rogers nos convida a imaginar uma pessoa que está presa há muito tempo, e ela está enviando mensagens cifradas para comunicar o seu sofrimento. De repente, alguém escuta, e essa pessoa se liberta da solidão, torna-se novamente humana (Rogers, 1987).

Quando a pessoa é ouvida, torna-se capaz de rever seu mundo e torna-se mais aberta ao processo de mudança. Ao passo que, quando se consegue realmente ouvir, isso é algo enriquecedor para a vida da pessoa que ouve (Rogers, 1987). Dessa forma, Rogers postula sobre as experiências de comunicação como algo que promove crescimento tanto no terapeuta como no cliente, ou seja, a comunicação como uma “via de mão dupla”.

2 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um relato de experiência profissional realizado em um Serviço-Escola de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior da região Metropolitana de Porto Alegre. A experiência profissional foi realizada no serviço de acolhimento da instituição. O delineamento deste trabalho é qualitativo e o mesmo tem o objetivo de descrever as práticas de uma experiência profissional de estágio em Psicologia, bem como relacionar essa prática com um aporte teórico da Abordagem Centrada na Pessoa proposta por Carl Rogers. A experiência de estágio foi realizada entre os meses de fevereiro a julho de 2019 e contou com 12 clientes maiores de 18 anos, sem limite de idade. Os clientes atendidos durante a prática buscaram o atendimento por demanda espontânea ou em função de encaminhamentos da rede pública de saúde. Os clientes atendidos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, dessa forma, foram informados e consentiram sobre a possibilidade de utilização dos dados de atendimento em estudos ou pesquisas.

O acolhimento foi realizado em 4 encontros, com o objetivo de levantar demandas e construir um projeto terapêutico. No primeiro encontro de cada acolhimento, era realizado o cadastro e o contrato terapêutico com os clientes que procuraram o serviço, nesse primeiro encontro já foi possível realizar uma escuta de quais demandas que trouxeram esses clientes para o serviço. No segundo e no

terceiro encontro foram propostas atividades que serviram como facilitadoras da comunicação das demandas dos clientes. No segundo encontro foi proposta a atividade “O que me representa”, no terceiro encontro a atividade do “Self Real e Self Ideal” propôs que os clientes pensassem sobre como estão hoje e como gostariam de estar amanhã. Para a execução dessas atividades os clientes eram deixados livres para escolher se queriam realizá-las por meio de desenhos, da escrita, ou de recortes de jornais e revistas. No quarto e último encontro foi realizada a devolutiva, na qual os clientes foram encaminhados para serviços dentro da instituição ou para a rede de saúde mental pública do município.

3 RESULTADOS

Com a experiência de trabalho no acolhimento foi possível identificar algumas demandas que surgem com bastante frequência entre os clientes adultos que são: separação conjugal, desemprego, luto. São demandas de ordem existencial que impactam diretamente a saúde mental dessas pessoas. Os clientes relataram, comumente, que depois da ocorrência de um desses eventos que começaram a surgir as dificuldades e o sofrimento psíquico. Os sintomas mais relatados pelos clientes foram falta de vontade de fazer coisas que antes faziam, irritabilidade, pensamentos negativos intrusivos, crises de choro frequentes. Uma cliente relatou: “foi depois da minha separação que tudo piorou” [sic]. Outro cliente referiu-se sobre a sua situação laboral atual: “estou desempregado, me sinto perdido” [sic]. Uma cliente que havia relatado que perdeu um bebê disse o seguinte: “me revolto com Deus, se era para me tirar, porque deixou vir? [sic]”. Cabe apontar que alguns clientes já tinham sido diagnosticados com transtorno depressivo maior.

Outro fenômeno que foi possível identificar durante os atendimentos no acolhimento é que o próprio processo de contar as suas demandas em um curto espaço de tempo já foi terapêutico. De um encontro para o outro alguns clientes relataram melhora nos sintomas, relataram que haviam refletido sobre o que foi falado no encontro anterior, alguns clientes que haviam falado que não saíam muito de casa voltavam no encontro seguinte falando sobre passeios que haviam feito. Durante um encontro de devolutiva, foi disponibilizado um tempo de fala para que os clientes dessem *feedbacks* a respeito do serviço de acolhimento. Uma das clientes falou: “é muito bom esse trabalho que vocês fazem aqui,

reparei que algumas pessoas já melhoraram nessas semanas do grupo de acolhimento, eu mesma sinto que já melhorei[sic]”.

4 DISCUSSÃO

A partir de uma leitura humanista e centrada na pessoa, pode-se pensar que eventos como separação conjugal, desemprego e luto haviam bloqueado a tendência atualizante dos clientes. Sendo a tendência atualizante inerente, mas não invulnerável, alguns eventos na vida dos sujeitos podem bloquear a sua expressão (Tambarra & Freire, 2010). Dessa forma, através das atitudes facilitadoras da mudança terapêutica foi possível criar um ambiente de acolhimento e escuta em que os clientes puderam trazer as suas demandas e ressignificá-las, atualizando o seu processo de desenvolvimento.

Com a utilização da abordagem humanista no trabalho no acolhimento, foi possível experienciar um sentimento de liberdade, não estando presa em preocupações em definir um diagnóstico o terapeuta pode se sentir mais livre para realizar a escuta daquilo que os clientes julgassem necessário comunicar. O trabalho com a abordagem humanista não prioriza os diagnósticos, eles podem existir, mas o foco é o movimento do cliente em busca do seu crescimento e desenvolvimento (Tassinari & Durante, 2011). Em relação aos diagnósticos, alguns clientes já vinham com um definido por um médico psiquiatra, dessa forma, pode-se pensar que a necessidade dos clientes que buscaram o serviço não era de um diagnóstico, e sim de uma escuta. Ou seja, esses clientes já estavam há muito tempo sozinhos no seu “calabouço de sofrimento” (Rogers, 1987 grifo meu) e estavam precisando sentirem que havia alguém disposto a ouvir os significados do seu sofrimento. E quando as pessoas se sentem ouvidas elas são impelidas a buscar novos significados e tornam-se mais abertas ao processo de mudança (Rogers, 1987).

Situações de sofrimento extremo foram relatadas durante a experiência com o acolhimento, mas a supervisão local dos casos facilitou o manejo das situações e a terapia pessoal auxiliou a elaborar os sentimentos despertados na própria terapeuta. A abordagem centrada no cliente prioriza uma postura, um jeito de ser do terapeuta, em detrimento de uma simples aplicação de técnicas (Tambarra & Freire, 2010). Dessa forma, o investimento no desenvolvimento pessoal do terapeuta, a supervisão dos casos com um terapeuta mais experiente e a terapia pessoal é fundamental para que o terapeuta esteja preparado para lidar com os casos dos clientes (Bowen, 2004).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na experiência com o acolhimento foi possível trabalhar as atitudes facilitadoras da mudança terapêutica propostas por Carl Rogers. As atitudes de empatia, congruência e consideração positiva incondicional são fundamentais para execução de uma escuta qualificada. Foram identificadas demandas comuns do público adulto relacionadas ao desemprego, luto, separação conjugal. São demandas de ordem existencial que afetam diretamente a saúde e o bem-estar dessas pessoas. À luz da abordagem centrada na pessoa, foi possível compreender que esses eventos relatados pelos clientes haviam bloqueado a sua tendência atualizante. Foi observado que, no curto espaço de tempo do processo de acolhimento, alguns clientes relataram melhora dos sintomas. A partir de uma leitura humanista, pode-se perceber que ao oferecer uma escuta qualificada, através das atitudes facilitadoras da mudança terapêutica, foi criada as condições para que a tendência atualizante dos clientes se expressasse. Esse trabalho teve a limitação do curto espaço de tempo da experiência, e do número limitado de participantes. Estudos posteriores podem aprofundar mais o entendimento da forma como a tendência atualizante vem se expressando na vida das pessoas na contemporaneidade.

REFERÊNCIAS

- Amatuzzi, M. M.. (2010). *Rogers: ética humanista e psicoterapia*. São Paulo: Alínea.
- Bezerra, M. E. S.; Bezerra, E. N. do. (2012). Aspectos humanistas, existenciais e fenomenológicos presentes na abordagem centrada na pessoa. *Rev. NUFEN*, São Paulo, 4, (2): 21-36.
- Brasil. Ministério da Saúde (2010). *Humaniza SUS - Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS*. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Bowen, M.C.VB (2004). Psicoterapia: o processo, o terapeuta, a aprendizagem. In: Santos, A. M; Rogers, C.; Bowen, M.C.VB. *Quando fala o coração*. São Paulo: Vetor
- Musskopf, G. M.; Lang, C. S. (2014). A importância do acolhimento aos pacientes que buscam atendimento psicológico no instituto integrado de saúde. *Anais do II Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha*, Caxias do Sul: 473-486.
- Rogers, C. R. (2009). *Tornar-se pessoa*. 6.ed.São Paulo: Martins Fontes.

_____ (1987). *Um jeito de ser*. São Paulo: Editora Universitária e Pedagógica Ltda.

Tassinari, Marcia Alves; Durange, Wagner. (2011). Plantão psicológico e sua inserção na contemporaneidade. *Rev. NUFEN*, São Paulo, 3(1), 41-64.

Tambara, N.; Freire, E. (2010). *Terapia Centrada no Cliente: um caminho sem volta...* Porto Alegre: Delphos.