

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DORIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**A FUNÇÃO DA SUPERVISÃO NA
FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO
NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA**

Dissertação de Mestrado

RENATA BEATRIZ DA SILVA

Mestranda

Prof^a. Dr^a. Irani de Lima Argimon

Orientadora

Porto Alegre, dezembro de 2006

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DORIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**A FUNÇÃO DA SUPERVISÃO NA FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO
NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA**

RENATA BEATRIZ DA SILVA

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Profª. Dr Irani de Lima Argimon

Orientadora

Porto Alegre, dezembro de 2006

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DORIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Renata Beatriz da Silva

A FUNÇÃO DA SUPERVISÃO NA FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO

NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Dr. Irani Argimon

Presidente

Prof^a. Dr. Elizabeth S. Freire

University of Strathclyde

Prof. Dr. Henrique Justo

Centro Universitário La Salle

*Aos meus pais e minha irmã, por todo
carinho e compreensão,
A minha madrinha, Ana,
pelo incentivo e apoio.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que como sempre em minha vida se faz presente, pela sua providência viabilizando cada passo, cada benção e cada encontro com as pessoas maravilhosas que conheci nesses dois anos de Mestrado.

À minha orientadora, Professora Dr. Irani de Lima Argimon, pelo apoio que desde o princípio esteve presente, mesmo com as diferenças teóricas e adversidades foi exemplo e porto seguro.

À Professora Dr. Maria Cristina Poli, pela orientação que tornou possível a escolha do tema e a elaboração do projeto.

Aos meus colegas de Mestrado em Psicologia Clínica por compartilhar os conhecimentos, as angústias, as dúvidas, as alegrias e as conquistas desta etapa. Em especial áquelas que se tornaram, nesse percurso de dois anos, grandes amigas. Aos integrantes do Grupo de Pesquisa “Avaliação e Intervenção Psicológica no Ciclo Vital” da PUCRS, pela receptividade, apoio, convívio.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS, às Secretárias e aos Professores da Área Clínica, especialmente à Dr. Blanca Werlang e Dr. Maria Lúcia Tiellet Nunes pelos ensinamentos, trocas e em especial pelo respaldo institucional que foi de extrema importância para execução e conclusão desse trabalho.

Aos Professores da Comissão Examinadora Dr. Irani Iracema de Lima Argimon, Dr. Elisabeth S.Freire e Dr. Henrique Justo por terem aceitado o convite para examinarem este estudo e também serem exemplos de pesquisadores e profissionais pelos quais tenho grande carinho e admiração.

A CAPES por viabilizar financeiramente, sem este recurso não conseguiria alcançar mais esse objetivo.

Ao Instituto Delphos, sua equipe e alunos do curso de especialização, sem a colaboração e o apoio de vocês não seria possível darmos mais um passo através da pesquisa na Abordagem Centrada na Pessoa.

À todos, muito obrigada!

SUMÁRIO

RESUMO.....	8
APRESENTAÇÃO.....	9
1. Projeto de Dissertação de Mestrado: A Função da Supervisão sob a ótica do Psicólogo em formação Clínico na Abordagem Centrada na pessoa	11
2. Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS.....	34
3. Artigo de Revisão de Literatura: “Desenvolvimeto e formação do psicólogo clínico à luz da Abordagem centrada na Pessoa”	36
4. Artigo Empírico: “A experiência da supervisão na abordagem centrada na pessoa: mudanças pessoais além de aprimoramento profissional”	56
CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
ANEXOS	76
Anexo 1- Normas de publicação da Revista	77
Anexo 2 – Normas de publicação Journal.....	83

RESUMO

Esse trabalho, contém a apresentação do projeto de dissertação mestrado em psicologia clínica denominado "A função da Supervisão sob a ótica do psicólogo clínico em formação na Abordagem Centrada na Pessoa". Com a devida aprovação do comitê de ética em pesquisa da PUCRS, através de uma metodologia qualitativa, utilizando entrevistas semi-estruturadas, foram entrevistadas oito psicólogas que estavam realizando supervisão no curso de especialização em uma instituição de formação em psicoterapia centrada na pessoa. Como resultado do projeto de pesquisa foram elaborados dois artigos científicos. Um de revisão de literatura intitulado "Desenvolvimento e formação do psicólogo clínico à luz da abordagem centrada na pessoa" E um artigo Empírico intitulado "A experiência de supervisão na abordagem centrada na pessoa: mudanças pessoais além de aprimoramento profissional". Espera-se que esta dissertação, do ponto de vista teórico e empírico possa contribuir para avanço de mais estudos na Abordagem Centrada na Pessoa, e também como incentivo a novas reflexões sobre o processo de formação profissional do psicólogo, voltando-se para as relações humanas.

Palavras chave: Psicologia Clínica – Supervisão-Psicoterapia Centrada na Pessoa- Formação

Área conforme classificação do CNPq:

Área de conhecimento: Ciências Humanas

7.07.00.00-1 (Psicologia)

Sub-área conforme classificação CNPq:

7.07.10.00-7 (Tratamento e Prevenção Psicológica)

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação de mestrado é o resultado de dois anos de trabalho, que inicialmente foi orientado pela Prof^ª. Dr. Maria Cristina Poli, coordenadora do Grupo de Pesquisa em Psicanálise na PUCRS, em razão da sua saída, desta instituição em junho de 2006, o trabalho foi transferido e concluído no Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção Psicológica no Ciclo Vital, que é coordenado e orientado pela Professora Dr. Irani de Lima Argimon, integrante do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS.

O tema escolhido retrata a identidade profissional do psicólogo clínico e a importância da sua formação. Mesmo diante das diversidades, o suporte teórico, a prática clínica e o desenvolvimento pessoal na formação constituem o alicerce do profissional, para a construção de conhecimentos e de uma atuação com ética e qualidade.

A supervisão, como ênfase desse trabalho, é um alerta para a necessidade de conscientização e valorização dos princípios humanistas enquanto necessários para a formação pessoal dos futuros terapeutas.

Na experiência desse curso de mestrado, houve momentos em que as diferenças teóricas eram evidentes. No entanto, a postura de abertura para escuta e toda a formação na Abordagem Centrada na Pessoa (A.C.P) foram essenciais para encontrar meios de conseguir, superar as diversidades. Assim pude ampliar ainda mais o âmbito de conhecimento pessoal e profissional, sem perder a clareza do objetivo: desenvolver um trabalho na A.C.P com o reconhecimento científico.

Será apresentado primeiramente o Projeto de Dissertação de Mestrado, com a devida aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da PUCRS.

Como resultado desse projeto de pesquisa foram elaborados dois artigos científico.

Um de revisão da literatura intitulado "**Desenvolvimento e formação do psicólogo clínico à luz da Abordagem centrada na Pessoa** " E o outro empírico intitulado "**A experiência de supervisão na abordagem centrada na pessoa: mudanças pessoais além de aprimoramento profissional**". Os dois artigos serão submetidos para fins de publicação, respectivamente para as revistas: Ciência e Profissão e Person-Centered and Experiential Psychotherapies. E encontram-se apresentados com a formatação de acordo com as normas de publicação das revistas para as quais serão submetidos, que seguem em anexo.

Espera-se que esta dissertação, do ponto de vista teórico e empírico, possa contribuir, para o avanço de mais estudos na Abordagem Centrada na Pessoa, tanto como incentivo para novos estudos quanto para a formação do psicólogo clínico e, principalmente, marcando novo espaço no processo de formação com olhar voltado para as relações humanas.

1 . Pojeto de Dissertação de Mestrado:

A Função da Supervisão sob a ótica do Psicólogo em formação

Clínico na Abordagem Centrada na Pessoa

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA

Renata Beatriz da Silva

**A FUNÇÃO DA SUPERVISÃO SOB A ÓTICA DO PSICÓLOGO CLÍNICO
EM FORMAÇÃO NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA**

Projeto de pesquisa para dissertação
apresentado ao curso de mestrado da faculdade
de psicologia da Pontifícia Universidade
Católica do Rio Grande do Sul, como requisito
para obtenção do grau de Mestre em Psicologia
Clínica.

Prof. Dra. Maria Lúcia Tiellet Nunes

Orientadora

Porto Alegre, dezembro de 2005

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
1.1 Psicoterapia Centrada no Cliente.....	14
1.2 O desenvolvimento do psicoterapeuta centrado na pessoa.....	16
1.3 A Supervisão.....	18
2 OBJETIVOS.....	22
3 QUESTÕES NORTEADORAS	23
4 MÉTODO.....	24
4.1 Procedimentos de Coleta de Dados.....	24
4.2 Procedimentos de Análise de Dados.....	25
5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	27
6 CRONOGRAMA.....	28
7 ORÇAMENTO.....	29
8 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
9 ANEXOS.....	32
ANEXO 1- ROTEIRO DA ENTREVISTA.....	32
ANEXO 2-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO...	33

1 INTRODUÇÃO

1.1 Psicoterapia centrada no cliente

Os princípios da psicoterapia centrada no cliente foram desenvolvidos por Carl Rogers guiado pelo seu empenho científico enquanto pesquisador clínico, e pela busca de um aprimoramento da sua prática profissional. Através dessa postura e da sua atitude de avaliação empírica descreveu os conceitos que orientam a terapia e o desenvolvimento da pessoa (Rogers,1961/1999). O surgimento da terapia centrada no cliente ocorreu ao final do ano de 1940, quando ministrou uma palestra na Universidade de Minnesota sobre o tema “*Os mais recentes conceitos em psicoterapia*”. Neste trabalho descreveu uma nova abordagem em psicoterapia, baseado na sua experiência clínica e no material de suas pesquisas em que realizava a gravação das sessões terapêuticas na universidade de Ohio (Tambara & Freire, 1999).

Com o desenvolvimento da sua teoria, Rogers foi ampliando sua utilização para além da relação de psicoterapia, pois as condições estabelecidas para o processo de mudança da personalidade também poderiam estar presentes em outras situações em que tivesse duas pessoas em relação, passando a denominá-la então de Abordagem Centrada na Pessoa quando utilizada em outros contextos (Rogers, 1980/1983).

A terapia está fundamentada na hipótese central de que:

Os indivíduos possuem dentro de si vastos recursos para a autocompreensão e para a modificação de seus autoconceitos, de suas atitudes e de seu comportamento autônomo. Esses recursos podem ser ativados se houver um clima, passível de definição de atitudes psicológicas facilitadoras (Rogers, 1980/1983, p.38). A isto Rogers chamou de tendência atualizante.

Bowen (1986) apresenta essa crença nas capacidades de autonomia e autodeterminação da pessoa como uma das maiores contribuições de Carl Rogers para a

psicoterapia. Ressalta que o poder e a sabedoria estão compartilhados entre cliente e terapeuta, ao invés de estar concentrado apenas na pessoa do terapeuta. O psicólogo em formação aprende a acreditar na capacidade do cliente de encontrar o seu próprio caminho, e a respeitar o jeito único de ser do cliente. Igualmente para Bozarth (1998), esse é o aspecto mais revolucionário da psicoterapia descoberto por Carl Rogers. O terapeuta, ao intervir, não tem a intenção de conduzir, pois o seu papel é somente o de criar um clima interpessoal que promova a potencialização e o exercício da tendência à atualização do cliente.

A tendência à atualização, ou atualizante, pode ser compreendida como uma disposição natural e inerente ao organismo humano. Está voltada para o desenvolvimento de todas as capacidades da pessoa, conduzindo à maturidade e à realização. É considerada, ao mesmo tempo, universal, por estar presente em todos os organismos vivos, e individual, por se manifestar de forma única em cada pessoa. (Rogers 1961/1999;1980/1983; Tambara & Freire 1999). Mesmo em circunstâncias desfavoráveis, opera na intenção de enriquecer a pessoa, motivar para o desenvolvimento e ou manutenção da sua integridade, conduzindo a uma direção construtiva e de preservação, que visa à autonomia, à atualização e ao desenvolvimento das capacidades sociais.

Rogers (1980/1983; 1995) propõe que esses recursos disponíveis no organismo de cada indivíduo podem ser ativados se houver um clima adequado para tal. Descreve três atitudes psicológicas como facilitadoras para o desencadeamento do processo terapêutico que acredita ser guiado por essa tendência. Sendo elas a congruência, a aceitação positiva incondicional e a empatia. A empatia resume-se na questão do terapeuta poder perceber da forma mais próxima quanto lhe for possível àquilo que seu cliente percebe, colocando-se no lugar dele, “como se” fosse ele. A aceitação positiva incondicional propõe que haja da parte do terapeuta o propósito e a atitude de compreensão e aceitação em relação ao cliente em

todos os seus aspectos, sentimentos e comportamentos, sem fazer julgamentos ou avaliações, respeitando-o incondicionalmente. A congruência diz respeito a conscientização do terapeuta em relação a sua própria experiência. Deve estar atento aos seus sentimentos e ser verdadeiro na relação, podendo assim diferenciar-se do cliente (Rogers, 1951/1992).

Freire e Tambara (2000) apontam que a vivência dessas atitudes vai além de um aprendizado teórico ou intelectual. Não é suficiente o terapeuta ter compreensão meramente teórica ou técnica desses conceitos para valer-se deles na relação terapêutica: é requerido confiança genuína na capacidade do cliente, exigindo, muitas vezes, algumas mudanças do próprio terapeuta.

1.2 O desenvolvimento do psicoterapeuta centrado no cliente

Rogers (1995) revela o desenvolvimento pessoal do terapeuta como a maior exigência. A aceitação e a permissividade genuína são seus únicos instrumentos. A compreensão dos fundamentos da terapia centrada na pessoa parecem enganosamente fáceis de dominar. Quando se inicia a prática clínica é que se percebe a transformação exigida a cada atendimento.

Freire e Tambara (2000) refletem sobre a lacuna existente entre a teoria e a prática clínica na formação dos psicoterapeutas centrados no cliente. O exercício das condições necessárias e suficientes para mudança da personalidade do cliente é descrito como um desafio constante, não apenas para os psicólogos iniciantes, como também para aqueles mais experientes. Apontam que o compromisso do psicoterapeuta centrado no cliente está na promoção do desenvolvimento da pessoa, da sua força de crescimento, estabelecendo que a relação terapêutica não deve ser tutelar. O seu objetivo é promover o exercício da tendência atualizante e a reorganização da noção do eu do cliente através da relação terapêutica.

As dificuldades aparecem, primeiramente, devido o papel social do psicólogo estar

vinculado àquele que tem o poder de avaliar e a expectativa de uma atitude mais diretiva. Porém o psicólogo deve transmitir sua confiança na capacidade do cliente isso se dá através de suas atitudes e não apenas de forma verbal, é necessário que genuinamente acredite e confie neste potencial (Freire & Tambara 2000).

O momento de estágio e supervisão clínica está cercado por incertezas e ansiedades quanto às condições do terapeuta para um desempenho satisfatório. Além de que o estudo da teoria conduz a questionamentos sobre a capacidade de atuação profissional (Távora, 2002). Por isso, pode-se afirmar que é através da prática clínica que o conhecimento do terapeuta sobre as questões teóricas, como o conceito da tendência atualizante, por exemplo, vão se tornando uma certeza e não apenas uma informação. Freire e Tambara (2000) propõe que é através da vivência e do acompanhamento do processo de mudança que a integração teoria e a prática ocorre. Reforça-se, assim, a importância do atendimento clínico na formação dos psicoterapeutas. É no momento em que acompanha o processo de mudança do cliente, e passa a vivenciar as atitudes propostas por Rogers, inicia um repensar das questões teóricas já estudadas, realçando a necessidade da supervisão.

Essa vivência clínica na formação do psicólogo inicia no momento do estágio curricular nos cursos de graduação em psicologia. Távora (2002) descreve a experiência de supervisão de estagiários em psicologia clínica do curso de psicologia da Universidade Federal do Ceará, utilizando o referencial teórico da Abordagem Centrada na Pessoa como suporte norteador da metodologia de supervisão. Refere que o momento da supervisão tem como objetivo a transmissão de ensinamentos básicos e, sobretudo o acompanhamento do desenvolvimento pessoal e profissional dos futuros terapeutas, preparando-os tanto para a relação com o cliente como com o seu supervisor. Távora (2002) destaca o papel desempenhado pelo supervisor como fundamental no acompanhamento do estagiário nessa

descoberta enquanto profissional.

1.3 A supervisão

Pesquisas recentes sobre supervisão e formação de psicoterapeutas ressaltam a importância dessa temática, no entanto, voltam seus estudos a teoria psicanalítica e seus cursos de especialização (Brito, 1999; Selister, 2003; Zaslaviski, 2003). Um levantamento realizado nas instituições de formação em psicoterapia, junto ao Conselho Federal de Psicologia, revela que a maior parte dos psicólogos no Brasil estão atuando na área clínica e buscam uma especialização, ou uma formação, o que inclui a supervisão (Selister, 2003).

Há poucos trabalhos que dirigem seu olhar a temática da supervisão no referencial humanista, sem a mesma ênfase e detalhamento que na teoria psicanalítica. Especificamente na teoria centrada na pessoa de Carl Rogers, os materiais existentes fazem referência a supervisão trabalhada com alunos dos cursos de graduação em psicologia, sendo necessário e relevante poder pensar esse fenômeno junto aos cursos de especialização (Buys, 1987; Távora, 2002).

Buys (1987) ressalta a supervisão como o segmento mais importante da formação do psicoterapeuta, o autor destaca a escassa literatura a respeito dessa temática e propõe-se a desenvolver uma reflexão a respeito. A suposição de que qualquer terapeuta experiente esteja apto a supervisionar efetivamente seus colegas iniciantes leva a concluir que a eficácia da terapia está implicada na competência do supervisor. Terapia e supervisão estão, portanto, intimamente ligadas. A supervisão pode ser entendida como uma atividade específica que apresenta uma estrutura e um processo que é peculiar diferenciando-se da psicoterapia. O psicoterapeuta iniciante na supervisão encontra uma alternativa para iniciar o processo de avaliação, correção e reflexão sobre sua experiência, construindo seu conhecimento através da sua própria prática clínica. O supervisor reflete junto ao supervisionando como a relação

terapêutica está sendo experienciada com o cliente. A ênfase da supervisão está no psicoterapeuta iniciante e indiretamente na supervisão do caso, ou seja, o foco está na formação do psicoterapeuta em seus atendimentos como este está vivenciando cada um dos seus atendimentos (Buys, 1987).

O processo de supervisão, segundo Zaslavski (2003), ocorre com um terapeuta menos experiente (o supervisionando), ao apresentar um determinado material clínico advindo de sua prática para outro psicoterapeuta mais experiente (o supervisor).

A supervisão por oferecer ao supervisionando um retorno do seu desempenho, uma orientação para suas atitudes nos momentos de confusão e necessidade adquire uma importância considerável. Contribui para o processo de formação da identidade do terapeuta e serve de fundamento para o supervisionando saber que não está sozinho no seu aprendizado da psicoterapia. Estimula um aumento da curiosidade sobre o paciente, sobre a experiência de tratamento e ainda permite uma oportunidade de obter diferentes perspectivas sobre a dinâmica do paciente, intervenções e curso do tratamento (Watkins, 1997).

O processo da supervisão já foi descrito por alguns autores em algumas fases havendo algumas divergências entre eles, a justificativa dessas diferenças são os critérios que cada autor utilizou para descrevê-lo. Para Buys (1987), há três fases em que o processo da supervisão ocorre que são descritos segundo o ponto de vista do supervisor, sendo seu enfoque dirigido para supervisores, referindo-se a formas de intervenção durante o processo de supervisão. Para Alves (1999), ele se constitui em quatro fases e é descrito conforme o olhar do supervisionando, sendo constituído a partir dos sentimentos oriundos no decorrer do processo de supervisão do estágio curricular, com alunos do 5º ano do curso de psicologia.

Bowen (1986) revela que os mesmos princípios que orientam a terapia centrada na pessoa foram utilizados por Rogers no processo de supervisão, sendo colocados em prática na

relação entre supervisor e supervisionando. O papel do supervisor não seria apenas um modelo de como criar as condições terapêuticas, mas ele deve oferecer uma atmosfera na qual o supervisionando possa explorar livremente seus sentimentos, bloqueios e as dificuldades que emergem do aprendizado de se tornar terapeuta, experimentando a sua própria sabedoria e poder. Ao mesmo tempo em que se torna significativamente mais aberto para sua própria experiência ampliando seu desenvolvimento pessoal e profissional.

Tassinare (1994), ao apresentar o histórico da Abordagem Centrada na Pessoa no Brasil, refere que a temática da supervisão está inserida na literatura brasileira, porém a maioria está destinada para a psicoterapia individual com adultos, encontrando poucos recursos teóricos sobre supervisão e formação de psicoterapeutas. As referências encontradas a respeito da supervisão na psicoterapia centrada na pessoa publicadas no Brasil remetem à vivência de supervisores experientes na prática com alunos da graduação (Buys, 1987; Alves, 1999; Távora, 2002). Isso intensifica a necessidade de um estudo sobre o processo de supervisão e formação de psicoterapeutas especialistas.

Na atividade prática da supervisão, Bowen (1986) apresenta duas formas de orientação: uma que segue o modelo mais clássico, ou também denominado purista, e outro que amplia para a uma filosofia de vida que orienta a supervisão estando associada ao jeito de ser do terapeuta. O primeiro, modelo clássico e não diretivo segue influenciando e auxiliando as questões da escuta e responsabilidade da terapia. Seguindo essa proposta, se ensina uma forma inicial de relatar e interagir com o cliente, excluindo momentaneamente, o processo de decisão do psicólogo em formação a respeito de como e quando agir. O segundo modelo acredita em uma filosofia que pressupõe diferentes formas de ser psicoterapeuta centrado no cliente e estas variações da prática clínica dependerá de três fatores que são: a personalidade do terapeuta, a personalidade do cliente e o tipo de interação que ocorrerá entre os dois,

psicoterapeuta e cliente. É fundamental nesse segundo caso que o supervisor possa respeitar essas diferenças da personalidade de cada supervisionando. Acreditar que cada psicoterapeuta iniciante tem seus próprios recursos para desenvolver enquanto psicoterapeuta é o que habilita o supervisor a acompanhar e criar a atmosfera necessária para o desenvolvimento dos supervisionando na busca do seu próprio jeito de ser (Bowen, 1986).

Diferentes autores ao abordar a temática da Supervisão ressaltam a importância do desenvolvimento pessoal do psicoterapeuta. Apresentam alguns aspectos que auxiliam na formação dos psicoterapeutas centrados no cliente e destacam ainda a necessidade de mais estudos a respeito deste tema (Bowen, 1986; Buys, 1987; Freire e Tambara, 2000). Nesse campo de trabalho situado até então permanece a relevância de poder verificar como ocorre a integração teórica - prática na terapia centrada no cliente, a partir do referencial do psicólogo iniciante. Pretende-se então descrever como ocorre o processo da supervisão para a formação dos psicoterapeutas centrados no cliente, com o intuito de poder fazer alguma contribuição para o desenvolvimento teórico da Abordagem Centrada na Pessoa .

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Descrever a função da supervisão sob a ótica do psicólogo clínico em formação na Abordagem Centrada na Pessoa .

2.2 Objetivo Específico:

Descrever o processo de integração teoria e prática na formação de psicoterapeutas iniciantes na abordagem centrada no cliente no tocante à supervisão.

Descrever como ocorre o processo de supervisão na formação dos psicoterapeutas centrados no cliente.

Identificar as facilidades e dificuldades vivenciadas pelos psicólogos no processo de supervisão do curso de especialização em psicoterapia centrada na pessoa.

3 QUESTÕES NORTEADORAS

1) Qual a percepção dos psicólogos clínicos em formação na Abordagem Centrada na Pessoa sobre a função da supervisão?

2) Como os psicólogos clínicos em formação na Abordagem Centrada na Pessoa percebem o processo de integração entre as aulas teóricas do curso de especialização e a supervisão dos atendimentos?

3) Quais são as facilidades e dificuldades vivenciadas pelos psicólogos no processo de supervisão?

4 MÉTODO:

Este projeto utilizará uma metodologia qualitativa, que elege o método clínico, para descrever os aspectos específicos das situações de pesquisa (Chizzotti,1995). A metodologia clinica -qualitativa, além de descrever os aspectos específicos da pesquisa, particularmente, dirige seu foco as questões relacionadas a saúde. Busca-se a compreensão das relações e significados dos fenômenos humanos. É reconhecida enquanto método científico para conhecer e interpretar as significações de natureza psicológica e psicossociais (Turato, 2003).

Sheldon e Kasser (2001) destacam que a maioria dos trabalhos clínicos seguidores do referencial humanista, quando propõe pesquisas científicas, utilizam com frequência a metodologia qualitativa, o que justifica a escolha por esse método.

Sob o paradigma fenomenológico, a pesquisa clínica- qualitativa abrange o campo das ciências humanas com a valorização das angústias, ansiedade existenciais das pessoas envolvidas no estudo. O pesquisador procura criar um enquadramento da relação, valorizando as trocas afetivas mobilizadas e escutando a fala do sujeito que podem tangenciar as temáticas da saúde- doença, do processo terapêutico, dos serviços de saúde, da observação da linguagem corporal e comportamental durante a entrevista (Turato, 2003).

4.1 Procedimentos de coleta de dados:

A partir de contatos com uma instituição de formação de terapeutas na Abordagem Centrada na Pessoa, realizados pela autora deste projeto e a direção dessa instituição, se estabeleceu uma parceria para realização desse estudo. Vale destacar que a mestranda realizou seu estágio curricular em psicologia clínica e curso de especialização naquela instituição que também oferece o curso de especialização clinica na abordagem centrada na pessoa. Esse curso está constituído por quatro semestres teóricos, 3 semestres de prática supervisionada, 1 semestre de orientação para monografia e exige no mínimo uma experiência de grupo de

encontro ou também denominada Imersão. Ao final é concedido aos alunos o título de especialista clínico na abordagem centrada na pessoa, sendo este título reconhecido pelo Conselho Federal de Psicologia.

O grupo de psicólogas em formação de tal instituição, neste segundo semestre de 2005, está constituído por 6 psicólogas, que estão vivenciando a prática supervisionada, estando distribuídas nos três semestres propostos pelo currículo do curso, tendo um alcance a todo o processo da supervisão. Serão convidadas a participar ainda mais duas psicólogas que já tenham obtido o referido título, totalizando o total de oito psicólogas a serem entrevistadas.

O método de coleta de dados será de entrevistas semi-dirigidas, (conforme roteiros apresentados no anexo 1). A opção por entrevistas semi-dirigidas como instrumento de pesquisa se justifica devido ao ganho para reunir os dados segundo os objetivos propostos (Turato, 2003).

As entrevistas serão gravadas em fita áudio-tape, e posteriormente transcritas. Em seguida as transcrições serão apresentadas aos respectivos psicólogos, antes do momento de análise dos dados para através de correções, garantir a preservação de informações que possam identificá-los.

4.2 Procedimentos de análise dos dados:

Os dados coletados serão examinados a partir da análise de conteúdo que é uma técnica que possibilita descrições objetivas, sistemáticas e quantitativas dos conteúdos manifestos nas falas dos entrevistados. Segundo Turato (2003), atualmente é reforçado o estímulo aos pesquisadores para avançarem a análise dos dados além da descrição, optando por um tratamento dos dados que permitam fazer inferências e discussão.

O método de análise começa após a transcrição dos dados por uma primeira etapa chamada de leitura flutuante, que não deve privilegiar previamente qualquer aspecto do

discurso. Pode também ser considerada uma pré-análise que permite ao pesquisador entrar em contato com o material a ser analisado, sendo necessária leituras e releituras do material, permitindo-se deixar impregnar pelas impressões e orientações do próprio conteúdo, de modo a obter assim clareza e conhecimento dos conteúdos presentes. Passando para segunda fase que vem em seguida das leituras, há uma etapa de categorização: que emerge do material, seguindo os critérios de repetição e relevância, categorias de sentido, de significado. Depois, juntamente com o orientador e também em discussão com pares do grupo de pesquisa, se realizará a validação externa dessas categorias, para enfim fazer a apresentação e discussão dos resultados para posterior apresentação (Turato, 2003).

5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Atendendo aos regulamentos éticos de pesquisa com seres humanos, conforme orientação do Conselho Federal de Psicologia, e seguindo a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, será apresentado aos participantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 2), convidando-os a participarem da pesquisa como também autorizando a utilização dos dados obtidos nos resultados para a publicação, respeitando a preservação da sua identidade em sigilo.

A participação nesta pesquisa não oferece risco ou prejuízo aos participantes. Se no decorrer da pesquisa, os (as) participantes resolverem não mais continuar, terão toda a liberdade de o fazer, sem que isso lhe acarrete qualquer prejuízo. O participante poderá retirar-se da pesquisa em qualquer momento, sem nenhuma restrição. Os benefícios desta pesquisa para a comunidade serão obtidos através da contribuição teórica científica elaborada a partir da temática da supervisão na Abordagem Centrada na Pessoa e dos resultados deste estudo.

7 ORÇAMENTO DO PROJETO

Especificações	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$	Fonte Viabilizadora
Folhas A4	500	0,025	12,50	4
Xerox	1000	0,12	120,00	4
Livros	20	35,00	700,00	4
Disquetes	5	2,00	10,00	4
Cartuchos p/ impressora	2	100,00	200,00	4
Encadernação	5	4,00	20,00	4
Fitas audiotape	12	3,00	36,00	4
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX	CUSTO ESTIMADO	1098,5	4

Renata Beatriz da Silva

Psicóloga:CRP:07/11635
Matricula : 05190484-5

- 1- Patrocinador
- 2- Agência de Fomento (Anexar comprovante)
- 3- Serviço
- 4- Pesquisador
- 5- Outros

8 REFERÊNCIAS :

Alves, V.L.P. (1999). Os passos de um terapeuta iniciante In: Anais do III Fórum Brasileiro da Abordagem Centrada na Pessoa, Ouro Preto: MG.

Bozarth (1998). Person-centered therapy: A revolutionary paradigm Ross-on-Wye, England:PCCS Books.

Bowen, M.C.V(2002). Personality Differences and Person-centered Supervision Person-Centered. In: Cain, D.J(Eds.) Classics in the Peson Centred Approach (pp.92-103):Ross-on-Wye, UK: PCCS BOOKS.

Brito, C.L.S.(1999). A transmissão do conhecimento psicanalítico através da supervisão. Dissertação de Mestrado não Publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

Buys, R. C. (1987). Supervisão de psicoterapia na Abordagem centrada na Pessoa. São Paulo: Summus.

Chizzotti, A. (1995). Pesquisa em ciências humanas e sociais. São Paulo: Ed.Cortez.

Freire, E.S. & Tambara, N. (2000). Person-centered therapy: Clieit-Centered Terapy: the challenges of clinical practice. The Person Centered Journal. 7, 129-138.

Rogers, C. (1951/1992). Terapia Centrada no Cliente: São Paulo :Martins Fontes.

Rogers,C. (1961/1999). Tornar-se Pessoa. São Paulo:Martins Fontes.

Rogers, C. (1980/1983). Um jeito de ser. São Paulo: EPU.

Rogers,C.(1995). Aspectos significativos da terapia centrada no cliente In: Wood,(org.) Abordagem Centrada na Pessoa, Vitória: Edufes.

Selister, K., M. (2003). O formador de psicoterapeutas psicanalíticos nas instituições de formação terapêutica em Porto Alegre.Dissertação de mestrado não Publicada, Pontifícia

Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

Sheldon, K. & Kasser, T. (2001). Goals, congruence, and positive well-being: new empirical support for humanistic theories. Journal of humanistic psychology, 41, (1), 30-50.

Tambara, N. & Freire, E.S. (1999). Terapia Centrada no Cliente :teoria e prática : Um caminho sem volta ...Porto Alegre: Delphos.

Tavora, M. T. (2002). Um modelo de supervisão clínica na formação do estudante de psicologia: a experiência da U. F.C. Psicologia em Estudo, 7, (1), 121-130.

Tassinari, M.A. (1994). A história da Abordagem Centrada na Pessoa no Brasil Trabalho apresentados no VII Encontro Latino Americano da Abordagem Centrada na Pessoa, Maragogi, AL.

Turato, E. R. (2003). Tratado da Metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e a aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis, RJ: Vozes.

Watkins, C. E. (1997). Handbook of psychotherapy supervision. USA, John Wiley & Sons Inc.

Zaslavski, J. (2003). Supervisão psicanalítica: Abordagem da contratransferência. Dissertação de mestrado não publicada. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

9 ANEXOS

ANEXO 1 - ROTEIRO DA ENTREVISTA

Inicias:

Data da Entrevista :

Qual semestre de supervisão você está?

Quanto tempo de formada?

Como foi que escolheste o supervisor?

- 1) Como você percebe a integração entre as aulas teóricas do curso de formação e a supervisão dos atendimentos ?
- 2) Como (foi ou está sendo) para você a experiência de Supervisão?
- 3) Tem algum momento significativo de supervisão que gostaria de relatar?
- 4) Como você percebe as facilidades encontradas no decorrer do processo de supervisão?
- 5) Como você percebe as dificuldades encontradas no decorrer do processo da supervisão?
- 6) O que consideras fundamental para a formação de um especialista na Abordagem Centrada na Pessoa?

ANEXO 2- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante:

Sou psicóloga e mestranda do curso de Mestrado em Psicologia Clínica do Pós-graduação da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Estou realizando uma pesquisa sob supervisão da professora Maria Lúcia Tiellet Nunes, cujo objetivo é descrever a função da supervisão sob a ótica do psicólogo clínico em formação na Abordagem Centrada na Pessoa .

Sua participação envolve uma entrevista, que será gravada se assim você permitir. Terá a duração aproximada de 1 hora. O material transcrito será repassado para você afim de que possa ser analisado e retirado quaisquer informação que você deseje omitir. Esse material referente aos dados coletados, após a conclusão da pesquisa será devidamente guardado pelo período de 5 anos e posteriormente destruídos por incineração e as fitas apagadas logo após a transcrição.

A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo. Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a). Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) fone (51) 99185784 ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, fone 3320 3345.

Atenciosamente,

Mestranda : Renata Beatriz da Silva
Psicóloga CRP: 07/11635
Matrícula:05190484-5

Porto Alegre, ____, de _____ de 2005

Prof. Orientadora Maria Lúcia Tiellet Nunes
Psicóloga CRP:07/0604
Matrícula:017181

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do participante

Porto Alegre, ____, de _____ de 2005

2. Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS



Ofício nº 110/06-CEP

Porto Alegre, 23 de janeiro de 2006.

Senhor(a) Pesquisador(a)

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS apreciou e aprovou seu protocolo de pesquisa, Registro CEP: 06/02960, intitulado: "A função da supervisão na formação do psicólogo clínico na abordagem centrada na pessoa".

Sua investigação está autorizada a partir da presente data.

Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente em 20/07/2006.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Caio Coelho Marques
COORDENADOR EM EXERCÍCIO

Ilmo(a) Sr(a)
Mest Renata Beatriz da Silva
N/Universidade

3. Artigo de Revisão Teórica:

**DESENVOLVIMENTO E FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO À LUZ
DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA**

**DESENVOLVIMENTO E FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO À LUZ DA
ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA**

**CLINICAL PSYCHOLOGIST DEVELOPING ON PERSON CENTERED
APPROACH**

Renata Beatriz da Silva

Psicóloga, Especialista em Psicoterapia Centrada na Pessoa, pelo Instituto Delphos,
RS, Mestranda em Psicologia Clínica, pela PUCRS, Bolsista CAPES.

Irani de Lima Argimon

Psicóloga, Doutora em Psicologia e Orientadora
Faculdade de Psicologia -Programa de Psicologia da PUCRS

Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção Psicológica no Ciclo Vital

End: Av. Ipiranga, 6681, Prédio 11, Sala 925. Cep:90619-900

Fone:33203500 Ramal 7739 Porto Alegre- Rs

E-mail:argimoni@pucrs.br ou rebeatriz1980@yahoo.com.br

**DESENVOLVIMENTO E FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO À LUZ DA
ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA**

**DEVELOPMENT AND FORMATION OF THE CLINICAL PSYCHOLOGIST IN
LIGHT OF THE PERSON CENTERED APPROACH**

Resumo: O presente artigo tem como objetivo desenvolver uma reflexão sobre a temática da formação do psicólogo, ressaltando a importância do desenvolvimento pessoal e profissional, apresentando as habilidades e características que estão descritas na literatura, como necessárias para o aprimoramento profissional. Destaca a formação do psicólogo clínico tendo a supervisão como um dos principais pilares de sustentação. E descreve o processo de supervisão segundo os aspectos da Abordagem Centrada na Pessoa (A.C.P.) como uma alternativa para o despertar da responsabilidade e da consciência para a prática da profissional

Palavras-chave: Psicologia Clínica- Supervisão - Abordagem Centrada na Pessoa

DEVELOPMENT AND FORMATION OF THE CLINICAL PSYCHOLOGIST IN LIGHT OF THE PERSON CENTERED APPROACH

Abstract: The present paper is aimed at developing a reflection on the formation of a psychologist. It brings out the importance of the personal and professional development, and presents the skills and characteristics described in the literature as necessary to the professional improvement. It highlights the formation of the clinical psychologist having the supervision as one of the main supporting pillars. It also describes the supervision process according to the aspects of Person Centered Approach (PCA) as an alternative to the awakening of responsibility and conscience for the professional practice.

Key words: Clinical Psychology - Supervision – Person Centered Approach

“ A terapia é um empreendimento humano, que confia no crescimento de cada indivíduo, e no qual o terapeuta se faz o eco do cliente numa comunicação de pessoa para pessoa.”(Bozarth, 1998/2000, p.6).

O psicólogo clínico tem a supervisão como um dos principais pilares de sustentação para a sua prática. Logo, descrever esse processo segundo os aspectos da A.C.P. pode ser apontado como alternativa para o despertar da responsabilidade e da consciência exigidas na formação profissional.

Sabe-se que, dada a realidade dos cursos de graduação e de especialização, a conscientização, a ética, e o compromisso com a sociedade são exigências esperadas dos profissionais de psicologia. Origina-se, assim, a inquietante busca por qualificação.

A preocupação quanto à qualidade da formação profissional pode ser considerada um movimento nacional, pelo fato do Conselho Federal de Psicologia (C.F.P.) estar certificando instituições para fornecerem o título de especialista nas diferentes áreas da psicologia, buscando, assim, estabelecer normas que contribuam para a qualificação e reconhecimento dos cursos de especialização. Um levantamento realizado nas instituições de formação, em psicoterapia, junto ao C.F.P, revela que a maior parte dos psicólogos no Brasil, está atuando na área clínica e busca especialização ou formação, o que inclui a supervisão (SELISTER,2003).

O destaque para os aspectos da clínica vem, historicamente, acompanhando a formação em psicologia desde sua origem, assim como Nascimento, Manzini e Bocco (2006) apresentam que é possível encontrar, dentre as Ciências Humanas e Sociais que emergem no século XIX, a psicologia sustentada a partir de dois saberes, o da observação e o da clínica, estando presentes nos espaços de formação e atuação dos psicólogos até hoje.

Independente da concepção teórica a ser seguida pelo psicoterapeuta, a necessidade de se refletir sobre o processo de formação do psicólogo clínico pode ser considerada universal seja devido ao número significativo de trabalhos nas diferentes correntes que abordam essa mesma preocupação, seja através de relatos de experiência de supervisão, nos distintos aspectos que envolvem supervisor-supervisionando, grupos de supervisão, formação acadêmica, ou de estudos comparativos que investigam o estilo de ser supervisor

(ANDRADE, 2001; CAMPOS,1999; CARELLOS E KASTRUP,2002; MORATO, 1997; MOREIRA, 2003; SILVARES, 2005). Logo, tanto a amplitude de temas quanto de linhas teóricas reforçam a responsabilidade envolvida nessa tarefa de se tornar terapeuta para poder acompanhar o desenvolvimento da pessoa e seus movimentos de mudança.

A supervisão, entendida como o aspecto central do processo de formação, vem ressaltar as habilidades humanas necessárias para atuação profissional. Surge como alternativa a Abordagem Centrada na Pessoa (A.C.P.), sustentada pela postura adotada por Carl Rogers, que valoriza principalmente o desenvolvimento do terapeuta. A formação do psicólogo clínico requer, além de habilidades técnicas, habilidades humanas, por isso, retoma-se a maneira de se fazer terapia numa abordagem centrada na pessoa e principalmente, o processo de supervisão.

É necessário também, compreender o fenômeno da supervisão no contexto da psicologia clínica, revisando as diferentes correntes teóricas e apontando o que há de semelhante, a fim de valorizar os fundamentos humanistas.

O processo de supervisão na Abordagem Centrada na Pessoa

Diferentes autores, ao abordar a temática da supervisão, ressaltam a importância do desenvolvimento pessoal do psicoterapeuta. Apresentam alguns aspectos que auxiliam na formação dos psicoterapeutas centrados no cliente e destacam ainda, a necessidade de mais estudos a respeito desse tema (BOWEN, 1986; BUYS, 1987; FREIRE E TAMBARA, 2000). É relevante compreender como ocorre a integração teórico-prática na terapia centrada no cliente, a partir do referencial do psicólogo iniciante através da revisão de literatura.

Ao descrever o processo de supervisão de acordo com o referencial Centrado na Pessoa, pretende-se destacar as habilidades que necessitam ser desenvolvidas apresentando perspectivas de como alcançá-las através da supervisão.

Merry (1999/2002) descreve a supervisão como um processo no qual o terapeuta tem o suporte, para o seu trabalho, freqüentemente através da relação com o supervisor ou em pequenos grupos de supervisão. A diferença existe entre os distintos modelos de supervisão, de acordo com o referencial teórico e a ênfase que é dada no momento de supervisão. Na A.C.P., a supervisão se propõe a focar-se em como o terapeuta se relaciona com o cliente e como pode conseguir aprofundar e colocar em prática de forma eficaz as atitudes facilitadoras

(compreensão empática, aceitação positiva incondicional e congruência).

O terapeuta centrado no cliente opta por trabalhar de modo coerente sobre a hipótese de que o indivíduo tem capacidade suficiente para lidar de forma construtiva com todos os aspectos de sua vida. Isso implica colocar em prática a genuína aceitação do cliente; significa, para o terapeuta, o desafio de dar-se conta, no processo de supervisão, da forma como se relaciona com o cliente, não estando inicialmente de maneira tão adequada quanto é de sua expectativa (ROGERS,1951/1992). Essa abordagem se revela uma experiência contínua e recíproca, a qual é implementada no próprio processo terapêutico com o cliente e assim torna-se cada vez mais sensata.

Rogers (1980/1983), propõe três atitudes facilitadoras necessárias à realização da psicoterapia centrada na pessoa : **compreensão empática**, que vem a ser a postura do terapeuta em se colocar no lugar do cliente como se fosse ele, sem perder a condição de como se; **aceitação positiva incondicional** que é descrita como uma aceitação genuína de todos os aspectos da experiência do cliente, sem nenhuma condição de julgamento de valor e **a congruência** que exige do terapeuta um auto-conhecimento para saber identificar os seus sentimentos e experiências estando em um estado de acordo interno.

Bowen (1986) revela que os mesmos princípios que orientam a terapia centrada na pessoa foram utilizados por Rogers também no processo de supervisão, sendo colocados em prática na relação entre supervisor e supervisionando. O papel do supervisor não seria apenas um modelo de como criar as condições terapêuticas, mas como ele deve oferecer atmosfera na qual o supervisionando possa explorar livremente seus sentimentos, bloqueios e as dificuldades que emergem do aprendizado de se tornar terapeuta.

Desse modo, experimenta a sua própria sabedoria e poder, ao mesmo tempo em que se torna significativamente mais aberto para sua própria experiência, ampliando seu desenvolvimento pessoal e profissional. A ênfase da supervisão, seguindo os princípios da A.C.P., está no psicoterapeuta iniciante e indiretamente na supervisão do caso, ou seja, o foco está na formação do psicoterapeuta, em seus atendimentos, está em como ele está vivenciando os casos que se apresentam (BUYS, 1987).

Os passos descritos por Rogers (1951/1992) para o desenvolvimento do psicoterapeuta passam por algumas formulações. Primeiramente, acredita-se que o papel do terapeuta, na prática do aconselhamento não diretivo, tenha uma natureza passiva, sendo confundida com a política do “lassé-faire”. Em razão da disposição para que o cliente se

autodirija, a atitude do psicólogo está mais inclinada para a escuta do que para a condução do processo. Assim, há a descoberta da capacidade do cliente, porém, associada erroneamente à passividade e aparente desinteresse por parte do terapeuta, tendo com isso resultados mínimos.

Rogers (1951/1992) afirma que, inicialmente, há pouca confiança na capacidade do cliente em conduzir a si mesmo de maneira construtiva. Mesmo acreditando nessa condição, o terapeuta iniciante ainda não consegue implementar, em suas atitudes de aceitação, empatia e, ao mesmo tempo, sua congruência. Mas, à medida que se observa o resultado da psicoterapia, percebe-se que os clientes aceitam e fazem uso construtivo da responsabilidade, quando isso lhe é permitido.

A surpresa diante da eficiência dos clientes em lidar com essa responsabilidade é descoberta através da própria experiência que parte da sua hipótese e que tende a ser comprovada além das expectativas, formando, assim, um alicerce cada vez mais centrado no cliente (ROGERS,1951/1992). A tarefa de esclarecer e objetivar os sentimentos dos clientes, descrevendo parcialmente o que acontece, através da reiteração, torna o terapeuta capaz de reconhecer e comunicar os sentimentos da pessoa que está atendendo. Dessa maneira, aprende a colocar em prática a atitude empática, através desse aprendizado e surge a função de assumir, tanto quanto possível, a referência interna do cliente, percebendo o mundo como o cliente o vê e, assim, passa a comunicar algo de sua compreensão empática (ROGERS,1951/1992).

É possível afirmar que a orientação da atitude, a filosofia de relações humanas, que parece ser uma base necessária para a terapia centrada no cliente, não é algo que deva ser assumido com base na fé, ou alcançado de uma só vez, mas sim, um ponto de vista que pode ser adotado de modo parcial e experimental, sendo assim submetido a teste no período de estágio e momentos de supervisão em que essa testagem ocorre e se confirma (ROGERS, 1992).

Freire e Tambara (2000) refletem sobre a lacuna existente entre a teoria e a prática clínica na formação dos psicoterapeutas centrados no cliente. Além do conhecimento teórico oferecido pela graduação a respeito da teoria escolhida, o terapeuta aprendiz passa também pela parte prática de atendimento clínico. Nesse instante, torna-se necessário um acompanhamento para que possa vir a se desenvolver enquanto profissional. A supervisão, então, vem ocupar esse lugar.

O exercício das condições necessárias e suficientes para a mudança da personalidade é descrito como um desafio constante, não apenas para os psicólogos iniciantes, como também para aqueles mais experientes. Apontam que o compromisso do psicoterapeuta centrado está na promoção do desenvolvimento da pessoa, da sua força de crescimento, estabelecendo que a relação terapêutica não deve ser tutelar, estando desprovida de orientações ou direções. O seu objetivo é promover o exercício da tendência atualizante e a reorganização da noção do eu através da relação terapêutica.

A dificuldade aparece, primeiramente, devido ao papel social do psicólogo estar vinculado àquele que tem o poder de avaliar, somado à expectativa de uma atitude mais diretiva. Entretanto, o psicólogo deve transmitir sua confiança na capacidade da pessoa, o que se dá através de suas atitudes, não apenas de forma verbal; para isso, é necessário que, genuinamente, acredite e confie nesse potencial. A mudança terapêutica, tanto do cliente quanto do terapeuta em formação, é um desafio constante para o supervisor (FREIRE E TAMBARA 2000).

Especificamente, o processo de supervisão, segundo referencial humanista, já foi descrito por alguns autores, compreendendo determinadas fases. Há distinções quanto aos critérios que utilizaram para descrevê-lo. Para Buys (1987), há três fases em que o processo da supervisão ocorre, que são descritos segundo o ponto de vista do supervisor, sendo seu enfoque dirigido para supervisores, referindo-se a formas de intervenção durante o processo de supervisão. As fases são decorrentes das características da A.C.P, e observam certa ordem e constância, mas com flexibilidade, pois cada supervisor e supervisionando dão o ritmo do processo, que pode variar de acordo com o grau de identificação com a teoria e seu conhecimento, fator que intensifica a importância da integração teórica e prática.

O processo inicial, geralmente com a predominância das intervenções didáticas e técnicas do supervisor, é centrado no terapeuta. Desse modo, tem como objetivo a aproximação entre teoria e prática, pois insere a teoria para a realidade clínica a fim de que possam ser integradas pelo supervisionando.

Durante a fase I, ocorre a apropriação da técnica por parte do terapeuta, gradualmente, e a intervenção do supervisor se modifica para intervenções mais experienciais centradas no psicoterapeuta e mais, tem o seu foco na adaptação da técnica, buscando, assim, um aprimoramento.

A fase II visa a dar significado experiencial às intervenções didáticas e teóricas

ocorridas na fase anterior. Quando acontece a incorporação da técnica e, conseqüentemente, o fim das intervenções experienciais que visavam à adaptação, a fase II está concluída. Torna-se fundamental, nesse momento, a intervenção experiencial centrada no supervisionando com o objetivo de apropriação da atitude terapêutica.

O progresso para fase III é da mesma maneira gradual, visando o incentivo pela busca do jeito de ser de cada terapeuta, tendo um aprofundamento da atitude terapêutica. Essa fase dificilmente é alcançada no período de estágio na graduação, pois exige tanto autoconhecimento por parte do supervisionando, como também, mais tempo de prática clínica (BUYS, 1987).

Para Alves (1999), o processo de supervisão se constitui em quatro fases e é descrito conforme o olhar do supervisionando, sendo constituído a partir dos sentimentos oriundos no decorrer do processo de supervisão do estágio curricular, com alunos do 5º ano do curso de psicologia.

Descreve a primeira fase como angustiante para o terapeuta iniciante, pois estão presentes sentimentos de angústia, confusão, impotência. Observa que ,se esses sentimentos não forem conscientizados, aceitos e trabalhados em supervisão pelo terapeuta, podem ser prejudiciais para o processo com o cliente.

A segunda fase se caracteriza por um momento de construção da compreensão do terapeuta, a qual a autora denominou como desenvolvimento da empatia, pois estão presentes sentimentos de alívio pela compreensão e de bem-estar. Há uma reflexão pessoal a partir das colocações do cliente, aprende-se a respeitar o ritmo da outra pessoa, tendo percepção de seu papel enquanto facilitador.

A terceira fase é nomeada pela autora de quebra da ilusão de progresso linear. Há sentimentos de retrocesso diante das falas do cliente, como, também, surgem sentimentos de impotência em compreender os motivos dessa experiência, conduzindo, assim, à autopercepção de fracasso e conseqüente receio de não ser considerado bom pelo cliente.

Denominada de separação, a quarta fase ocorre quando o terapeuta já se encontra ao final do processo alcançando nível de separação entre cliente e terapeuta, conseguindo diferenciar que o mal-estar do cliente não significa ser um terapeuta ruim.

Nessa fase, não ocorre mais contaminação em relação aos sentimentos do cliente, se consegue perceber e constatar melhoras do cliente e, ainda, uma melhor percepção do seu próprio crescimento enquanto terapeuta. Há também a tristeza presente relacionada com o

término do período de estágio.

Na atividade prática da supervisão, Bowen (1986) apresenta duas formas de orientação: uma que segue o modelo mais clássico, ou também denominado purista, e outra que amplia para uma filosofia de vida que orienta a supervisão estando associada ao jeito de ser do terapeuta. O primeiro modelo clássico e não diretivo segue influenciando e auxiliando as questões da escuta e responsabilidade da terapia.

Seguindo essa proposta, ensina-se uma forma inicial de relatar e interagir com o cliente, excluindo, momentaneamente, o processo de decisão do psicólogo em formação a respeito de como e quando agir.

O segundo modelo acredita em uma filosofia que pressupõe diferentes formas de ser psicoterapeuta centrado no cliente, e as variações da prática clínica dependerá de três fatores: a personalidade do terapeuta, a personalidade do cliente e o tipo de interação que ocorrerá entre os dois, psicoterapeuta e cliente. É fundamental, nesse segundo caso, que o supervisor possa respeitar essas diferenças da personalidade de cada supervisionando.

Nesse sentido, acreditar que cada psicoterapeuta iniciante tem seus próprios recursos para se desenvolver enquanto psicoterapeuta é o que habilita o supervisor a acompanhar e criar a atmosfera necessária para o desenvolvimento dos supervisionandos na busca do seu próprio jeito de ser (BOWEN, 1986).

Observa-se que a psicoterapia centrada na pessoa depende do estabelecimento e manutenção de uma relação construída pelas condições necessárias e suficientes. Não há um manual que contenha as instruções a respeito de como o terapeuta deva agir em situações específicas. O terapeuta se desenvolve através da relação com o cliente e depende de certas atitudes, valores e qualidades pessoais que são reveladas enquanto acontece o processo terapêutico (MERRY, 1999/2000).

A supervisão em psicologia clínica e as relações com a A.C.P.

Compreender em que aspectos a supervisão centrada na pessoa pode vir a contribuir com a formação humana dos psicoterapeutas iniciantes torna-se necessário para estabelecer as relações com as demais correntes teóricas.

Recentes pesquisas sobre supervisão e formação de psicoterapeutas também ressaltam a importância dessa temática, no entanto, voltam seus estudos à teoria psicanalítica

e seus cursos de especialização (BRITO, 1999; SELISTER, 2003; ZASLAVISKI, 2003).

O processo de supervisão, segundo Zaslavski (2003), ocorre com um terapeuta menos experiente (o supervisionando), ao apresentar determinado material clínico advindo de sua prática, para outro psicoterapeuta mais experiente (o supervisor). A supervisão, por oferecer ao supervisionando retorno do seu desempenho e orientação para suas atitudes nos momentos de confusão e necessidade, adquire importância considerável.

Desse modo, contribui para o processo de formação da identidade do terapeuta e serve de fundamento para o supervisionando saber que não está sozinho no seu aprendizado da psicoterapia. Ao mesmo tempo em que estimula aumento da curiosidade sobre o paciente, sobre a experiência de tratamento e, ainda, permite oportunidade de obter-se diferentes perspectivas sobre a dinâmica do paciente, intervenções e curso do tratamento (WATKINS, 1997).

O momento de estágio e supervisão clínica está cercado por incertezas e ansiedades quanto às condições do terapeuta para um desempenho satisfatório. O estudo aprofundado da teoria conduz a questionamentos sobre a capacidade de atuação profissional. Também no referencial humanista é através da prática clínica que o conhecimento do terapeuta sobre as questões teóricas se tornam certezas e não apenas informação. Assim nesse sentido, é nesse processo de amadurecimento que está se desenvolvendo o futuro psicólogo (TÁVORA, 2002).

Para Buys (1987), no contexto universitário, devido a questões de tempo e prazos acadêmicos, o terapeuta não tem condições de concluir plenamente o processo de supervisão, pois no estágio curricular o aluno tem um primeiro contato com esta forma de ser psicólogo clínico. Os desafios e complexidades, dessa árdua tarefa, exigem a capacitação em diferentes aspectos e vem transformar o próprio psicólogo, revelando o estilo pessoal de ser terapeuta durante o processo.

Diante das próprias limitações e da experiência pessoal de passar pelo processo de mudança, é necessário também, fazer uso do aprendizado teórico e técnico para o alcance de atuação eficaz, despertando assim maior consciência sobre o novo papel que estará desempenhando. Faleiros (2004), alerta para as conseqüências que a falta de consciência a respeito da responsabilidade profissional pode provocar, como também pode interferir na qualidade da formação pessoal e conseqüentemente, na sua competência.

Orlinsk (2005), relata grande estudo realizado com aproximadamente 5.000

(cinco mil) psicoterapeutas de diversos países para descrever e conhecer o que os caracteriza genericamente nas diferentes correntes teóricas e diferentes níveis da experiência de psicoterapia. Parte desse estudo foi realizada com sustentação na literatura relacionada à supervisão e prioriza os aspectos referentes à experiência clínica e ao desenvolvimento profissional do terapeuta. Reforça a idéia de que esses estudos de análise do desenvolvimento pessoal e profissional apresentam algumas limitações, sendo necessárias pesquisas fenomenológicas que avaliem a experiência de cada terapeuta de forma qualitativa.

No trabalho desenvolvido por Orlinsk (2005), é comentado sobre a implicação do treinamento para a prática clínica e as influências dos programas de treinamento e supervisão para o andamento do trabalho psicoterapêutico. Os estudos envolveram profissionais que estão no início da carreira e destacam a importância de diferentes aspectos como: o desenvolvimento de algumas habilidades e ferramentas pessoais; a abertura e flexibilidade para o aprendizado; os recursos interpessoais básicos que refletem bom nível de maturidade social; a presença responsável; a habilidade empática de sentir e comunicar genuinamente e ainda, dispor de ferramentas técnicas que orientem seu trabalho enquanto terapeuta, considerando a necessidade de supervisão e formação continuada.

A prática clínica exige, então, do psicólogo essa busca por aprimoramento e reflexão, sendo necessário um espaço no qual esse processo ocorra, principalmente para os psicoterapeutas iniciantes, em que essa tomada de consciência provavelmente seja mais lenta.

Aguire et al (2000), abordam o processo de formação da identidade do psicólogo, sustentando o início da formação de uma atitude clínica em relação ao cliente, na sua primeira experiência como aluno de graduação. Descrevem o estágio como um momento enriquecedor, tanto no âmbito profissional quanto pessoal, através de entrevistas e outros procedimentos clínicos com um mesmo cliente. O estágio, aqui, também é entendido como oportunidade de utilizar e integrar os conhecimentos teóricos já adquiridos com o objetivo de obter compreensão global a respeito da pessoa que se está atendendo.

Sendo assim, isso envolve a superação de obstáculos relacionados à própria insegurança e inexperiência do estagiário que encontra na supervisão o espaço em que esses sentimentos podem ser trabalhados, dando maior apoio ao desenvolvimento das atividades. Logo, as experiências de estágio, as práticas de extensão, as supervisões e os debates presentes nas salas de aula são considerados espaços privilegiados para experimentação e construção da identidade profissional do psicólogo (NASCIMENTO, MANZINI E

BOCCO,2006). Reconhece-se, então, a supervisão como uma das atividades fundamentais que contribui para a capacitação profissional.

Bozarth (1998/2000) afirma que, como terapeuta centrado na pessoa, o que se faz é o que emerge da relação com o cliente. Permitir à pessoa a liberdade de encontrar o seu próprio modo de lidar com seus problemas. Alerta que o terapeuta deve estar atento e aceitando a percepção do mundo do cliente, criando, assim, atmosfera de olhar incondicionalmente positivo.

Rogers (1995) revela o desenvolvimento pessoal do terapeuta como sendo a maior exigência. A aceitação e a permissividade genuína são seus únicos instrumentos. A compreensão dos fundamentos da terapia centrada na pessoa parece enganosamente fácil, quando se inicia a prática clínica, porém, é aí que se percebe a transformação exigida em cada sessão de psicoterapia.

No referencial psicanalítico também se considera o psicólogo o principal instrumento de trabalho, fazendo com que o foco dos momentos de supervisão dos atendimentos clínicos visem, principalmente, que o aluno tenha a compreensão das suas emoções e atitudes na relação com o cliente. Assim, o supervisor busca promover, no âmbito restrito da supervisão, o reconhecimento e, ao mesmo tempo, a continência da ansiedade do estagiário relacionada à situação de atendimento. Dessa forma, considera a atitude clínica uma experiência subjetiva que é objetivada na relação com o cliente (AGUIRE, ET AL, 2000).

Rangé et al (1995) revelam que são escassos os relatos na literatura sobre as estratégias de ensino da terapia comportamental e na formação de terapeutas comportamentais, havendo assim, uma lacuna em estudos sobre essa temática. Observa-se que a supervisão vem sendo exercida de forma intuitiva e empírica com poucos esforços para descrições detalhadas. Num esforço para contribuição nessa área, fizeram o relato do surgimento do curso de Modificação do Comportamento em São Paulo, no qual está incluída a parte prática de atendimentos e supervisão em pequenos grupos.

Seguindo o modelo tradicional de supervisão, nessa abordagem, também discutem-se os casos apresentados, investigando o padrão de comportamento do cliente, e se apresenta sugestão de desenvolvimento e ou possibilidade de intervenção no caso. Há preocupação quanto ao ensino das técnicas a serem empregadas, mas principalmente quanto ao padrão de comportamento e mais quanto ao processo de interação entre terapeuta e cliente.

Não se enfatiza apenas o ensino das técnicas, pois o fato de empregá-las não determina o modo e a adequação de seu uso. Por isso, fica destacada a relevância de conhecer e discriminar a função da mudança do comportamento na vida do cliente (RANGÉ ET AL, 1995).

Faleiros (2004), ao comentar as características necessárias para o psicoterapeuta de base analítica com orientação existencial, descreve os aspectos que são os fundamentos da psicoterapia centrada na pessoa: a empatia, a comunicação autêntica e calorosa, a concepção positiva da pessoa, além da espontânea flexibilidade em que se manifesta a criatividade e espontaneidade de ser terapeuta; a este último, se pode relacionar a congruência da teoria de Carl Rogers.

Observa-se que quando Rogers (1957/1995) propõe as condições necessárias e suficientes para o processo de mudança, está se referindo às qualidades encontradas no processo terapêutico de forma ampliada, para todas as relações interpessoais que tem como objetivo a transformação construtiva da personalidade (BOZARTH, 1998/2000).

Qualquer terapeuta precisa desenvolver habilidades de escuta e comunicação se quer ser eficaz na construção e manutenção de uma relação ou relacionamento terapêutico. Especificamente, o terapeuta centrado na pessoa necessita comunicar sua compreensão empática, sua congruência e respeitar o cliente tendo por ele a aceitação sem o menor julgamento possível. Essa é considerada a melhor descrição de uma presença de qualidade que significa colocar, na relação com o cliente, atitudes e valores que o ajudem a se sentir seguro o suficiente para explorar as experiências de dor e dificuldades (MERRY, 1999/2000).

A aproximação entre as teorias ocorre, pois, a partir de um mesmo fenômeno. A formação do psicólogo através do momento de supervisão revela que, para a capacitação de novos profissionais, pode-se também optar por diferentes meios. Destacando que a postura esperada do supervisor deve ser o de continente às ansiedades e lacunas existentes entre teoria e prática, sendo com isso, o facilitador para que essas lacunas sejam preenchidas e, assim, desvendando os mistérios da prática clínica através do entendimento teórico.

No entanto, o que se propões nesse artigo é oferecer mais uma alternativa para a formação, ressaltando os princípios da A.C.P. como facilitador para o aprendizado, através da relação terapêutica independente das técnicas utilizadas. Não cabe, aqui, julgar ou avaliar a relevância das diferentes correntes teóricas, mas, sim, apontar a semelhança entre elas quando se fala da relação que é estabelecida entre cliente-terapeuta e supervisor-supervisionando, na

formação de novos psicólogos.

A necessidade de mais pesquisas sobre o processo de ensino-aprendizagem das habilidades, competências e atribuições do profissional é movida pela constante busca de qualificação no ensino e está diretamente relacionada à formação do psicólogo clínico (AGUIRE, ET AL 2000).

Na teoria Centrada na Pessoa de Carl Rogers, os materiais clínicos existentes fazem referência à supervisão trabalhada com alunos dos cursos de graduação em psicologia, sendo necessário e relevante poder pensar esse fenômeno também junto aos cursos de especialização (BUYS, 1987; TÁVORA, 2002).

Independentemente da visão que, além de Rogers, outros autores descrevem, as fases do processo de supervisão, a essência da abordagem se mantém presente e pode ser ampliada para o processo de formação em psicologia clínica. A relação entre supervisor e supervisionando segue os mesmos princípios da relação entre terapeuta e cliente, porque está sustentada pela compreensão que fundamenta a teoria humanista e prioriza dessa forma, os aspectos das relações humanas.

O desenvolvimento das atitudes do terapeuta estão relacionadas à forma como se posiciona diante das falas e comportamentos dos clientes, o jeito de pensar e refletir sobre a pessoa do cliente, como também suas qualidades pessoais e características individuais estão presentes nessa relação terapêutica. Suas atitudes são guiadas pelos valores que estão intimamente relacionados aos julgamentos que se fazem e a importância dada a respeito das situações apresentadas pelo cliente.

Merry (1999/2000) sugere alguns exercícios que estimulam o desenvolvimento dessas habilidades que visam a promoção de reflexões e questionamentos sobre o jeito de ser do terapeuta. Para que esses aspectos se tornem mais claros, o terapeuta em formação é incentivado a examinar e refletir sobre cada aspecto durante o processo terapêutico, através de questionamentos a respeito da maneira como está se desenvolvendo a terapia, como está interagindo, comunicando, essas atitudes e valores.

Considerações Finais

As habilidades de escuta e compreensão necessárias para os psicoterapeutas são, sem dúvida, conquistada com o exercício através da relação com o cliente. Então aprofundar a forma de supervisão dentro do referencial centrado na pessoa torna-se um instrumento facilitador para o desenvolvimento do psicólogo.

Se o foco na formação do psicólogo clínico pudesse ser dirigido em sua base, às relações interpessoais terapêuticas, além das especificidades teóricas e técnicas, poderiam ter um alcance ainda maior, e se dedicariam a desenvolver as dimensões afetivas e morais do potencial humano, enquanto alicerces. De acordo com os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa (A.C.P.), a formação envolve várias atividades que tendem a despertar a responsabilidade e a criatividade pessoal, que são indispensáveis para qualquer terapeuta, independente da sua escolha teórica (ROGERS, 1977).

Ao explorar com atenção a real demanda de maiores estudos que visem à consolidação e aprimoramento da qualidade na formação dos especialistas e enfatizando o detalhamento da supervisão na A.C.P, não pretende-se, aqui, esgotar as reflexões a respeito, mas, evidenciá-las, já que SE acredita nas potencialidades e na criatividade humana. Logo, porque não estimular essas capacidades individuais, compartilhando, desse modo, nessa incessante e interminável busca, o desenvolvimento e formação do psicólogo clínico.

Referências:

- Aguire, A.M.B., Herzberg, E., Pinto, E.B, Becker, E., Carmo, H.M.S. e Santiago, M.D.E. (2000). A formação da atitude clínica no estagiário de psicologia.[Versão Eletrônica] *Psicologia USP*. 11(1). 49-62.
- Alves, V.L.P. (1999). *Os passos de um terapeuta iniciante* In: Anais do III Fórum Brasileiro da Abordagem Centrada na Pessoa, Ouro Preto: MG.
- Andrade, A.N.(2001). Formação em psicologia: hierarquia versus antropofagia[resumo]. *Psicologia e Sociedade*, 13(1): jan-jun: 29-45.
- Beckert, M. (2002). Relação supervisor-supervisionando e a formação do terapeuta : contribuições da psicoterapia analítico- funcional(FAP). In: Guiliardi, H.J. (org.)*Sobre Comportamento e Cognição: contribuições para a construção da teoria do comportamento* (pp.245-256).v.9:Santo André, SP: E.S.E.Tec. Editores Associados.
- Bowen, M.C.V(2002). Personality Differences and Person-centered Supervision Person-Centered. In: Cain, D.J(Eds.) *Classics in the Person Centred Approach* (pp.92-103):Ross-on-Wye, UK: PCCS BOOKS.
- Bozarth, (1998/2000).*Terapia centrada na pessoa: um paradigma revolucionário*. Editora da universidade autonoma de Lisboa. Lisboa.
- Brito, C.L.S.(1999). *A transmissão do conhecimento psicanalítico através da supervisão*.

Dissertação (Mestrado), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

Buys, R. C. (1987). *Supervisão de psicoterapia na Abordagem centrada na Pessoa*. São Paulo: Summus.

Campos, L.F.L. (1999). Avaliação do estilo, personalidade e foco na atuação do supervisor em estágios clínicos [resumo]. *Estudos em Psicologia (Campinas)*. 16(1): jan-abr.45-61.

Carellos, S.D.M.S., e Kastrup, V. (2002). Ressonância e agrupamento no espaço da supervisão[resumo]. *Arquivo Brasileiro de Psicologia*. 54(1), jan-mar.33-55.

Faleiros, E. A. (2004). Aprendendo a ser psicoterapeuta.[Versão Eletrônica] *Psicologia Ciência e Profissão* 24(1). 14-27.

Nascimento, M.L., Manzini, J.M. & Bocco, F. (2006). Reinventando as práticas psi [Versão Eletrônica]*Psicologia e Sociedade*,18(1) 15-20.

Freire, E.S. e Tambara, N.(2000). Person-centered therapy: Client-Centered Therapy: the challenges of clinical practice. *The Person Centered Journal*. 7, 129-138.

Huning, S.M. & Guareschi, N.M.F. (2005). O que estamos construindo: especialidades ou especialismos?[Versão Eletrônica]*Psicologia & Sociedade*. 17(1): 17-28.

Merry, T.(1999/2002). *Learning and Being in Person- Centred Counseling*. PCC BOOKS Ltd. Ross-on-Wye.U.K.

Morato, H.T.P.(1997). Experiências do serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP: aprendizagem significativa em ação[resumo]. *Boletim de Psicologia*. 47(106); jan-jun.21-39.

Moreira, S.B.S. (2003). Descrição de algumas variáveis em um procedimento de supervisão de terapia analítica do comportamento[resumo].*Psicologia Reflexão e Crítica*, 16(1):150-170.

Orlinsky, D.E (2005). *How psychotherapists develop: a study of therapeutic work and professional growth*. A.P.A.: Washinton, D.C.

Rangé, B., Guiliardi, H.J., Kerbauy, R.R., Falcone, E.M.O, e Inggbergman, Y.K.(1995). Ensino, treinamento e formação em psicoterapia comportamental e cognitiva.(pp.331-351). In: Rangé, B(org.)*Psicoterapia Comportamental e Cognitiva. Pesquisa, prática, aplicações e problemas*. Campinas, SP: Editorial Psy.

Rogers, C (1977). O terapeuta. In: Rogers, C. E Kinget, (1977).*Teoria e Prática da Terapia Não- Diretiva: Psicoterapia e Relações Humanas*. Vol.1. 2ªedição: Interlivros. Belo Horizonte. MG.

Rogers, C. (1951/1992).*Terapia Centrada no Cliente*: São Paulo :Martins Fontes.

- Rogers, C. (1980/1983). *Um jeito de ser*. São Paulo: EPU.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.
- Rogers, C. (1957/1995). Aspectos significativos da terapia centrada no cliente In : Wood, (org.) *Abordagem Centrada na Pessoa*, Vitória: Edufes.
- Selister, K., M. (2003). *O formador de psicoterapeutas psicanalíticos nas instituições de formação terapêutica em Porto Alegre*. Dissertação de mestrado não Publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Silvares, E.F.M. (2005). O papel do supervisor de pesquisa com psicoterapia em clínica-escola. *Revista Brasileira de Terapia Cognitiva*. 1(2). Jul-Dez. 67-85.
- Tavora, M. T. (2002). Um modelo de supervisão clínica na formação do estudante de psicologia: a experiência da UFC [Versão Eletrônica] *Psicologia em Estudo*, 7, (1), 121-130.
- Watkins, C. E. (1997). *Handbook of psychotherapy supervision*. USA, John Wiley & Sons Inc.
- Zaslavski, J. (2003). *Supervisão psicanalítica: Abordagem da contratransferência*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil

4. Artigo Empírico:

**A EXPERIÊNCIA DA SUPERVISÃO NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA:
MUDANÇAS PESSOAIS ALÉM DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL**

**A EXPERIÊNCIA DA SUPERVISÃO NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA:
MUDANÇAS PESSOAIS ALÉM DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL**

Renata Beatriz da Silva

Psicóloga, Especialista em Psicoterapia Centrada na Pessoa, pelo Instituto Delphos,
RS, Mestranda em Psicologia Clínica, pela PUCRS, Bolsista CAPES.

Irani de Lima Argimon

Psicóloga, Doutora em Psicologia e Orientadora
Faculdade de Psicologia -Programa de Psicologia da PUCRS

Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção Psicológica no Ciclo Vital

End: Av. Ipiranga, 6681, Prédio 11, Sala 925. Cep:90619-900

Fone:33203500 Ramal 7739 Porto Alegre- Rs

E-mail:argimoni@pucrs.br ou rebeatriz1980@yahoo.com.br

***A EXPERIÊNCIA DA SUPERVISÃO NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA:
MUDANÇAS PESSOAIS ALÉM DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL***

Resumo: O presente artigo objetiva compreender qual a percepção do supervisionando sobre a função da supervisão no nível da especialização, com o intuito de contribuir cientificamente para o desenvolvimento da pesquisa na Abordagem Centrada na Pessoa. Através de uma metodologia qualitativa, foram realizadas oito entrevistas semi-estruturadas com psicólogas em formação, em uma instituição brasileira que oferece o título de especialista em Psicoterapia Centrada na Pessoa, com o reconhecimento do Conselho Federal de Psicologia e Associação Brasileira de Ensino de Psicologia. No decurso da análise de conteúdo, os achados foram relacionados aos conceitos descritos na literatura centrada na pessoa. Entre eles, destacaram-se as seguintes categorias: as facilidades e dificuldades do processo, as justificativas para a escolha do supervisor, os aspectos fundamentais para ser um especialista e a percepção da integração teórica e prática.

Palavras chave: Supervisão- Psicoterapia Centrada na Pessoa – Especialização

16 páginas

**THE SUPERVISION EXPERIENCE IN THE PERSON-CENTERED APPROACH:
PERSONAL CHANGES IN ADDITION TO PROFESSIONAL IMPROVEMENT**

Abstract: The present paper is aimed at understanding how the supervisee perceives the supervision function on the specialization level, with a view to scientifically contributing to the development of research into Person Centered Approach. Eight semi-structured interviews of female psychologists in formation were conducted with a qualitative methodology in a Brazilian school offering the title of Specialist in Person Centered Psychotherapy, accredited by the Federal Council of Psychology and the Brazilian Association for the Teaching of Psychology. On analyzing the contents, the findings were related to the concepts described in the person-centered literature. Among them, the following categories stand out: upside and the downside of the process, the justification for electing the supervisor, the fundamental aspects of being a specialist, and the perception of the theoretical and practical integration.

Key words: Supervision- Person Centered Psychotherapy - Speculation

Introdução

Os profissionais de psicologia no Brasil se caracterizam, na sua maioria, por escolher a atuação clínica como área de interesse, principalmente, quando se trata da busca por qualificação (Selister, 2003; Noronha, 2003). No Rio Grande do Sul, há cerca de 10.950 psicólogos regularmente registrados; destes, 1.146 possuem registro de especialista, sendo 690 registros em psicologia clínica. A legislação que se refere à criação dos Conselhos de Psicologia (Federal e Regionais) data de 20 de dezembro de 1971 e especifica a inclusão dos registros da categoria de psicólogo especialista. Entretanto, somente no ano de 2000 foi instituída a concessão do título profissional de especialista pelo C.F.P (Jaques, 2006).

Para formação de qualidade, é necessário refletir sobre o fazer em Psicologia. Cabe, então, ao profissional adotar uma postura de curiosidade, criatividade e ao mesmo tempo de constante diálogo.

Nas diferentes correntes teóricas da Psicologia, encontram-se estudos que abordam a temática da formação, destacando a supervisão como um dos elementos mais citados para o seu aprimoramento através de relatos de experiência, com ênfase tanto no supervisor quanto no supervisionando. Grande parte desses trabalhos descreve o processo de aprendizagem no nível da graduação acadêmica. Torna-se, então, relevante estudar o fenômeno da supervisão no nível de especialização (Andrade, 2001; Brito, 1999; Buys, 1987; Campos, 1999; Carellos e Kastrup, 2002; Morato, 1997; Moreira, 2003; Selister, 2003; Silvaes, 2005; Távora, 2002; Zaslaviski, 2003).

A supervisão está intimamente ligada à psicoterapia, apesar de ser entendida como uma atividade específica e com processo peculiar que a diferencia desta. A compreensão de tal fenômeno é relevante para identificar aspectos a serem aperfeiçoados, essencialmente, no que diz respeito ao desenvolvimento da abordagem centrada na pessoa (Buys, 1987).

Este artigo vem apresentar o resultado de uma pesquisa realizada no curso de Mestrado em Psicologia Clínica, da PUCRS, a qual tem como objetivo descrever a função da supervisão sob a ótica do psicólogo clínico em formação na Abordagem Centrada na Pessoa, bem como identificar as variáveis favoráveis e desfavoráveis que interferem nesse processo, como tentativa de descrever aspectos qualitativos da realidade da formação dos psicólogos centrados na pessoa, da região sul do Brasil. Logo, será descrito o método que a constituiu, a apresentação dos resultados, relacionando-os com a teoria, culminando com as considerações finais.

Método

Utilizou-se para este estudo a metodologia qualitativa, que elege o método clínico, para descrever os aspectos específicos das situações de pesquisa (Chizzotti,1995). Sheldon e Kasser (2001) destacam que a maioria dos trabalhos clínicos, no referencial humanista, quando propõem pesquisas científicas, utilizam com frequência a metodologia qualitativa, o que justifica essa escolha.

Para a realização deste estudo, estabeleceu-se uma parceria com uma instituição de formação que oferece curso de especialização em psicoterapia centrada na pessoa, reconhecido pelo Conselho Federal de Psicologia e pela Associação Brasileira de Ensino de Psicologia. O programa está constituído por quatro semestres teóricos, três semestres de prática supervisionada, um semestre de orientação para monografia e, no mínimo, uma experiência de grupo de encontro (Imersão).

Com o objetivo de poder contemplar todo o processo de supervisão, foram entrevistadas seis psicólogas que estavam vivenciando a prática supervisionada em diferentes semestres e duas que já haviam concluído e obtido o referido título de especialista. O roteiro de entrevista semi-estruturada foi elaborado com base nas seguintes questões norteadoras:

- Qual a percepção dos psicólogos clínicos em formação na Abordagem Centrada na Pessoa sobre a função da supervisão?
- Como esses psicólogos percebem o processo de integração entre as aulas teóricas do curso de especialização e a supervisão dos atendimentos?
- Quais são os aspectos vivenciados pelos psicólogos que são facilitadores no processo de supervisão ?
- Quais são os aspectos que dificultam o processo de supervisão?

As entrevistas foram gravadas em fita áudio-tape e, posteriormente, transcritas. Os dados coletados foram examinados, a partir da análise de conteúdo. Essa técnica possibilita descrições objetivas, sistemáticas e quantitativas dos conteúdos manifestos nas falas dos entrevistados. Segundo Turato (2003), atualmente, é reforçado o estímulo aos pesquisadores para avançarem a análise dos dados além da descrição, optando por tratamento que permita fazer inferências e discussão.

Apresentação dos resultados e discussão

Cabe aqui ressaltar que as psicólogas, na sua maioria, buscam por especialização nos primeiros anos após a conclusão da graduação em psicologia devido à necessidade da continuidade de uma formação de qualidade. Essa característica pode ser observada na pesquisa, já que seis dos profissionais atuantes neste estudo, graduaram-se nos últimos 4 anos e os outros dois, entre quatorze a quinze anos.

Surgiram, através da análise das entrevistas, cinco grandes aspectos: a experiência do terapeuta, a escolha do supervisor, aspectos facilitadores e que dificultaram o processo, a integração teórica e prática e os aspectos fundamentais para ser um especialista centrado na pessoa. Estes serão apresentados e descritos com detalhamento, de acordo com as categorias emergentes em cada um.

A Experiência do Terapeuta

Sobre a experiência do terapeuta foram destacadas as impressões gerais a respeito da supervisão. A maioria das psicólogas relatou como uma experiência positiva, por exemplo: *“Está sendo ótima, um momento muito rico”*; ou, ainda, *“uma experiência muito valiosa”*. Apenas uma psicóloga descreveu como experiência inicialmente negativa: *“Logo de início, foi complicada, bem complicada. Senti como se estivessem tentando me engessar, parecia quase uma imposição, mas aos poucos a relação ficou mais tranqüila”*. Desse modo, percebeu-se a necessidade de mudança nas atitudes, que inicialmente, provocava desconforto, mas, aos poucos, a imposição aparente se tornava aprendizado. Assim, todas reconhecem como um momento de crescimento pessoal e de mudanças. Exemplificando: *“É um momento que eu cresço bastante”*; *“Foi um crescimento pessoal enorme: mudou minha escuta, minha percepção de toda pessoa”*.

A literatura sobre supervisão destaca as expectativas e os sentimentos de insegurança nos estudos com estagiários da graduação (Alves, 1999). Nesse estudo, também foram identificados esses sentimentos e expectativas, porém, com menor ênfase, foram mencionados. Ex *“Tu tem um monte de expectativas, muita insegurança”*.

Escolha do Supervisor

Quanto à escolha do supervisor, pode-se observar o surgimento de duas categorias: se houve escolha e as razões desta. Apenas uma entrevistada mencionou ter escolhido o supervisor. Ex: *“Foi o primeiro contato que eu tive com a ACP. Através das palavras dele, que me causou interesse e voltei a buscá-lo, então ficou como referência pra mim e por toda atenção que sempre me deu. Acho que pela sintonia, eu diria, foi a pessoa que*

eu escolhi”.

As outras entrevistadas mencionaram, primeiramente, que não tiveram escolha, mostrando que não sentiam terem realizado uma opção propriamente. *Ex: “eu não escolhi...ninguém me consultou...me avisaram”*. No instante que se seguiu às suas falas surgiu a questão da compatibilidade de horários, em que todas associaram-na como justificativa, referindo: *“eu escolhi em função do horário”; “também juntei por uma opção de horários”*. Outras razões citadas foram em relação ao supervisor, quanto à falta de opções. - *“não foi uma escolha minha, não tinha muitas opções”* - à sua disponibilidade- *“a única pessoa que podia ficar me supervisionando, foi a pessoa que se disponibilizou”* - à afinidade - *“principalmente por saber que já tinha uma afinidade com essa pessoa”* - e também por terem recebido uma Indicação - *“foi apresentado pela instituição...houve uma indicação”* - *“por indicação de uma colega”*. Nota-se a necessidade de maior reflexão e conscientização sobre a importância desses momentos para compreender melhor as justificativas da escolha do supervisor que foram apontados aqui.

Os aspectos facilitadores e dificultadores do processo

Diferentes aspectos foram relacionados, destacando-se como facilitador a troca de experiências com o grupo, o supervisor e a transcrição, sendo os dois últimos também apontados como dificultadores, assim como a falta de clientes e outras dificuldades pessoais.

De alguma maneira, todas as psicólogas relacionaram a troca de experiências em grupo como algo facilitador e enriquecedor do processo. *Ex: “Hoje se alguém me pergunta sobre supervisão na A.C.P. eu sempre vou sugerir em grupo, eu acho melhor”; “por ser em grupo é mais enriquecedor e facilita muito mais” ; “ são mais válidas, o aprendizado é mais rico, mais valioso”*. O caráter facilitador da supervisão em grupo é sustentado pelo próprio Rogers, pois, propõe que as supervisões devem ser em grupo ao invés de individual

justamente pela oportunidade de troca com outros terapeutas sobre uma mesma sessão (Rogers e Russel, 2002).

A reflexão que se faz durante o momento de supervisão também esteve presente, na maioria dos discursos, porém, referido abertamente como aspecto facilitador em apenas uma entrevista. Ex *“essa reflexão das coisas, da tua atitude, do teu comportamento e como eu estava agindo”*. Reafirmando a idéia apresentada na literatura sobre a ênfase da supervisão estar no psicoterapeuta iniciante e indiretamente na supervisão do caso, o foco está na formação do terapeuta, em seus atendimentos e em como este está vivenciando a relação com cada um dos seus clientes. Logo, o supervisor reflete junto com o supervisionando como a relação terapêutica está sendo experienciada, tornando - se uma alternativa para iniciar avaliações, correções e reflexões sobre sua experiência (Buys, 1987).

A pessoa do supervisor exerce um papel fundamental nesse processo. Sua competência, capacitação e atitude foram descritas, pela maioria das terapeutas, como facilitadores do processo. Ex: *“pela capacitação do supervisor ajuda muito em função de que com a experiência, ele já tem facilidade em pegar vários aspectos”*; *“a postura dela como supervisora, enquanto terapeuta, com a experiência que ela tem de bastante tempo de clínica, me ajudou muito”*. Entretanto, a inexperiência e a falta de conhecimento teórico foram apontadas como limites que dificultam o aprendizado. Ex: *“a inexperiência do supervisor, acho que dificultou bastante e até a falta de conhecimento às vezes atrapalhou”*.

Segundo Buys (1987), a suposição de que qualquer terapeuta experiente esteja apto a supervisionar, efetivamente, revela que a eficácia da terapia está implicada na competência do supervisor. A supervisão de psicoterapia, segundo o autor, é uma situação complexa na qual estão presentes diferentes aspectos como o nível de conhecimento teórico do supervisionando, sua capacidade de organizar o aspecto cognitivo da experiência vivida,

tanto na relação com o cliente quanto com o supervisor, sua disponibilidade (abertura à experiência) para entrar em uma relação profunda com o supervisor, para que a supervisão seja realmente efetiva, atitude de independência tanto emocional quanto intelectual que permita uma visão crítica e pessoal de sua aprendizagem, entre outras. Buys (1987) também afirma que para o supervisor essas mesmas condições são necessárias, fazendo as devidas transposições, e acrescenta a experiência psicoterapêutica, além da atitude didática apurada em relação ao supervisionando. Cria-se aqui uma questão que poderá servir para futuros trabalhos: Como acontece a capacitação dos profissionais para que estejam aptos para desempenhar essa tarefa de supervisão?

A transcrição ou relato dialogado das entrevistas também foi considerado um instrumento facilitador. Ex: *“me ajuda muito assim na hora dos relatos porque começo a escrever, a relatar o que foram as minhas reiteraões, os meus reflexos de sentimentos, que eu fiz; naquele momento começo a perceber os meus acertos e as minhas falhas, as minhas atitudes e, assim, consigo ter uma compreensão melhor de tudo”*.

Rogers (1951/1992) afirma que apenas com a supervisão, ao realizar estudo cuidadoso da entrevista gravada e preferencialmente transcrita, é possível determinar que os propósitos da terapia centrada na pessoa estão sendo implementados na relação com o cliente. Somente análise objetiva das palavras e inflexões pode elucidar de maneira adequada o verdadeiro propósito do terapeuta. Por outro lado, três entrevistadas consideraram a transcrição das entrevistas como fator que dificultou, pois relataram ser uma tarefa cansativa e extensa. Ex: *“Não sei se dificultou, mas não ajuda muito, acho que muitas vezes atrapalhou, não sempre, mas em alguns momentos a transcrição ali no papel atrapalhou ao invés de ajudar”*; *“minha dificuldade era a transcrição das entrevistas”*. Apesar disso, referiram ter essa prática contribuído para a observação das próprias atitudes enquanto terapeuta.

Outras dificuldades e necessidades pessoais são apontadas: a falta de clientes, o silêncio e a não diretividade. A falta de material para levar à supervisão ocasionada pelo número restrito de clientes, *“muitas vezes atrapalhou”* e *“acabou me trazendo dificuldades até pra voltar a atender meus pacientes”*, surgindo também a demanda pessoal de que *“O local não pode deixar faltar pacientes”*. Logo, se faz necessário, repensar como está ocorrendo essa prática e como os psicoterapeutas estão entrando para o estágio do curso de especialização.

Em razão da disposição para que o cliente se autodirija, a atitude do terapeuta está mais inclinada para a escuta do cliente, assumindo, uma postura não diretiva, que pode trazer ao terapeuta alguns conflitos em razão da natureza passiva, como a que é muitas vezes compreendida, (Rogers, 1951/1992), o que traz dificuldade quanto ao silêncio do cliente e a não diretividade. Ex *“tenho dificuldade com o silêncio”*; *“acho que a minha dificuldade enquanto terapeuta, é a não diretividade, é bem o meu problema”*.

Quanto ao tempo de supervisão: *“O horário é muito reduzido, teria que ter mais.”* ou seja, surge a necessidade de aumentar esse espaço para que cada terapeuta possa ter o seu momento. Além da supervisão em grupo, sugere-se também a abertura de *“um momento individual”*. Ex: *“o horário é muito reduzido, teria que ter mais tempo. Acho que teria que ter mais tempo assim dedicação pra isso”*; *“teria que ter um acompanhamento individual, porque as vezes não dá tempo pra falar de todos os pacientes o tempo fica reduzido”*.

A integração teórico e prática

A lacuna entre teoria e prática citada por Freire e Tambara (2000) pode ser identificada no discurso de uma das entrevistadas: *“a gente começa a ver como, às vezes, na teoria parece muito fácil e na prática, às vezes, não é tão espontâneo, algumas atitudes, a própria aceitação. Tem uma grande diferença quando a gente pensa que entende o conceito*

na teoria e quando a gente realmente consegue aplicar isso, se está realmente no momento de contato com o cliente.”

A dificuldade dessa integração surge não somente pela ausência da prática, mas também pelo desconhecimento teórico, Ex: *“Foi tudo muito novo pra mim. Porque eu não conhecia nada da psicologia humanista. Não sabia praticamente nada de Rogers. Eu demorei acreditar, e confiar mesmo, sabe, no funcionamento pleno, nos recursos internos do cliente, na capacidade que o cliente tinha realmente, na facilitação do terapeuta de realmente mobilizar esses recursos internos. Demorou pra acontecer, comecei a confiar mais quando comecei a ver uma evolução no tratamento que pude acompanhar, e aí eu consegui confiar mais.”*

Na Abordagem Centrada na Pessoa, o aprendizado se revela uma experiência contínua e recíproca, a qual vai sendo implementada no próprio processo terapêutico com o cliente e, assim, torna-se cada vez mais sensata aos olhos do terapeuta (Rogers, 1951/1992).

Apesar desse distanciamento entre teoria e prática, os princípios que orientam a psicoterapia foram utilizados também no momento de supervisão (Bowen, 1989). Nesse estudo ficaram evidentes principalmente: a aceitação incondicional-*“o que facilita é essa abertura que tu tem em poder falar abertamente o que está acontecendo e sem ter uma preocupação”*; *“é muito mais fácil de tu te expressar, tu conseguir um desenvolvimento melhor”*- a não diretividade na supervisão - *“então é tu quem dirige o processo”*- e a crença na tendência atualizante - *“a confiança que a supervisora demonstra, ela age sobre nós, otimiza e nós vamos lá e fazemos isso com o cliente”*.

Para que o terapeuta consiga colocar em prática essa visão de homem da A.C.P. é necessário internalizar esse conceito, integrando-o em sua personalidade (Rogers, 1951/1992). algumas falas ilustram o que foi mencionado: *“o quanto essa linha tá realmente ligada com*

à minha identidade, o quanto tem afinidade comigo como pessoa, o quanto eu me descobri, através dessa linha humanista”, “eu me identifiquei bastante com a abordagem”.

O constante questionamento do terapeuta sobre a sua percepção do cliente possibilita um processo de conscientização que o conduz a um estado de maior acordo interno. A aquisição dessa congruência facilita a implementação das técnicas centradas no cliente (Rogers, 1951/1992). *“Principalmente quando a gente começa a refletir sobre a nossa postura, em atendimento, em contato com o cliente”.* É através desses questionamentos durante o período de estágio e momentos de supervisão que o aprendizado do terapeuta centrado na pessoa ocorre. Ex: *“ a supervisão acaba tendo um clima facilitador e sendo um contexto onde a gente se desenvolve como pessoa”.* A orientação de atitude, a filosofia de relações humanas que parece ser base necessária para a terapia centrada no cliente não é algo que deva ser assumido “ com base na fé, ou alcançado de uma só vez, mas sim um ponto de vista que pode ser adotado de modo parcial e experimental, sendo assim submetido a teste (Rogers,1951/1992).

O autor também refere que, muitas vezes, o próprio psicoterapeuta se surpreende ao descobrir as metas que, de fato, está colocando em prática, na entrevista. Inicialmente, adota a técnica da não diretividade através da reiteração e do reflexo de sentimento, como método não diretivo, a fim de pôr em prática tal orientação. Mas à medida que desenvolve de forma integrada essa atitude, descobre sua eficácia e a cada entrevista altera sua atitude e a hipótese para a próxima sessão de psicoterapia, Ex: *“as reiteraões, os reflexos de sentimento, acho que me ajuda bastante, aí assim a poder ter uma compreensão melhor”;* *“a melhor coisa é a gente ver o que tem que mudar. E o cliente volta e a gente tem a chance de no próximo contato estar fazendo melhor”.* Ao mesmo tempo, a identificação de acertos e falhas comparadas à teoria permitia-lhes na supervisão, que se observassem e constatassem as

mudanças: *“Em coisas que eu fazia que eu não me dava conta se tava certo ou se não estava, não é questão de certo ou errado, mas se realmente estava funcionando ou não. Ou se era centrado na pessoa ou não”*.

É à medida em que se observam os resultados da psicoterapia, em que os clientes aceitam e fazem uso construtivo da responsabilidade quando isso lhe é permitido, que se deparam diante da surpresa da eficiência dos clientes em lidar com essa responsabilidade. É descoberta através da própria experiência que parte da sua hipótese e que tende a ser comprovada além das expectativas, formando, assim, um alicerce cada vez mais centrado no cliente (Rogers, 1951/1992). Ex: *“achava que a psicologia não era tão capaz assim de ter um retorno, não tão rápido quanto eu estou vendo agora”*; *“ no momento em que eu comecei a atender, eu comecei a perceber essas mudanças, e o quanto essas intervenções estavam realmente funcionando, o quanto esse respeitar o outro, respeitar o momento dele falar mais ou menos o que ele achar propício pra isso. A partir do momento em que tu demonstra aceitação incondicional, compreensão empática, a congruência, eu acho que, a partir disso, eu passei a confiar mais na psicologia humanista porque anteriormente disso, eu não confiava.”*

Nesse estudo foi possível identificar alguns recursos que facilitam a integração teórica e prática: o estabelecimento da relação entre os conceitos teóricos e a prática vivenciada-*“quando a gente constata essa integração, muitos conceitos ficam bem explícitos”*. *“É justamente esse momento de fazer a relação teórica”* - a compreensão do processo- *“atendendo os pacientes e tendo acompanhamento da supervisão acho que eu pude conseguir ter uma compreensão bem melhor”*- e a reflexão vivencial - *“principalmente quando a gente começa a refletir sobre a nossa postura, em atendimento, em contato com o cliente”*. Isso vem a corroborar a idéia de a supervisão ser um processo vivencial e

experimental.

Aspectos fundamentais para ser especialista

De acordo com as entrevistadas, são aspectos fundamentais para se tornar um especialista na ACP: “ a discussão tanto na supervisão quanto fora dela”; “características pessoais naturais que nascem e não é o curso que vai te dar”- a não diretividade - “Aí é ser não diretivo. Eu acho que é o mais difícil, tu não dirigir”; Porque aí tu respeita quem está na tua frente e o fato de tu estar dirigindo tu não tá respeitando”- a prática clínica - “Acho que em primeiro lugar o local que vai oferecer o curso de especialização não pode deixar esse espaço sem os atendimentos”, “Acho que clinica tu tem que ter experiencia, pra ti ser um especialista a prática é fundamental”- a vivência do grupo de encontro - “A vivência do grupo de encontro, poderia ter mais acho que a carga horária poderia ser maior”- “ a leitura e o conhecimento da obra de Rogers”- “a vivência do processo de psicoterapia como cliente”- “a supervisão”- “ a atitude de centrar-se no cliente e estar plenamente com a outra pessoa”; e, por fim, “o desenvolvimento profissional a ponto de ter abertura, aceitar os desafios, estar aberto ”.

Considerações Finais

A experiência da supervisão na abordagem centrada na pessoa para as psicólogas entrevistadas, além do aprimoramento profissional ocasionou mudança e desenvolvimento pessoal. Ex: “Tu está acostumada a dirigir, até por uma questão cultural assim da vida que a gente leva, tu está acostumada a ter uma linha de raciocínio, de pensamento. E de repente tu mudar tudo. Pra mim foi uma mudança e foi bem difícil também. Porque eu trabalho com idosos. E eu nunca tinha atendido idosos”-“Mudanças de comportamento sim. Eu me lembro que o primeiro cliente que eu atendi aqui, no estágio e dentro dessa abordagem, foi uma criança, uma menina de sete oito anos. Eu nunca tinha trabalhado com criança. Nem nessa

nem em abordagem nenhuma. E aí foi uma coisa que eu não escolhi. Quero um cliente criança, ou não. Assim como eu não escolhi, não fechei a possibilidade. E casualmente veio uma criança e houve assim muita ansiedade, antes, no momento pré atendimento, muita preocupação, e uma preocupação assim, que ia além do meu papel. Na verdade era uma preocupação assim, pela minha parte como terapeuta e pelo espaço, pela parte que era do outro, do cliente. E hoje se tu me disser que vem uma criança, que vem um adulto que vem um idoso, sabe eu tenho assim uma tranquilidade para aceitar”.

Pode-se, assim, afirmar que os objetivos traçados nesse artigo foram atingidos, pois, através da análise das entrevistas, os achados facilitam a compreensão da realidade vivenciada pelas psicólogas em supervisão no curso de especialização em psicoterapia centrada na pessoa.

Dentre os aspectos descritos até então devem ser destacados os seguintes: a supervisão percebida como experiência enriquecedora e essencialmente positiva que conduz ao desenvolvimento pessoal e profissional; a escolha do supervisor que apresenta a compatibilidade de horário como razão unânime; a troca de experiência com o grupo, a postura do supervisor e a transcrição, como os principais aspectos facilitadores do processo. As dificuldades encontradas podem ser consideradas questões pessoais, pois, aparentemente, remetem a aspectos individuais diante do processo.

Muitos dos conceitos apresentados teoricamente a respeito da supervisão foram identificado nos discursos das psicólogas entrevistadas nesse estudo. Pode-se identificar, também, alguns dos recursos que facilitam e constituem o processo de integração teórico-prática e da mesma forma relacioná-los com a teoria estudada. Contudo, os achados retratam a realidade do processo de supervisão dessas profissionais que buscaram a especialização, e o diferenciam da formação acadêmica. Ao mesmo tempo em que possibilita outro

questionamento: como será a realidade dos psicólogos de outras linhas teóricas nesse instante de qualificação?

A possibilidade de realizar mais um estudo científico, na tentativa de contribuir com o desenvolvimento da Abordagem Centrada na Pessoa, pode servir de incentivo para a ampliação desses conhecimentos através de novas pesquisas em outras regiões do Brasil e não apenas sobre esse enfoque.

Referências

Alves, V.L.P. (1999). Os passos de um terapeuta iniciante In: Anais do III Fórum Brasileiro da Abordagem Centrada na Pessoa, Ouro Preto: MG.

Andrade, A.N.(2001). Formação em psicologia: hierarquia versus antropofagia[resumo]. Psicologia e Sociedade. 13(1): jan-jun: 29-45.

Bowen, M.C.V(2002). Personality Differences and Person-centered Supervision Person-Centered. In: Cain, D.J(Eds.) Classics in the Person Centred Approach (pp.92-103):Ross-on-Wye, UK: PCCS BOOKS.

Brito, C.L.S.(1999). A transmissão do conhecimento psicanalítico através da supervisão. Dissertação de Mestrado não Publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

Buys, R. C. (1987). Supervisão de psicoterapia na Abordagem centrada na Pessoa. São Paulo: Summus.

Campos, L.F.L. (1999). Avaliação do estilo, personalidade e foco na atuação do supervisor em estágios clínicos [resumo]. Estudos em Psicologia(Campinas). 16(1): jan-abr.45-61.

Carellos, S.D.M.S., e Kastrup, V. (2002). Ressonância e agrupamento no espaço da supervisão[resumo]. Arquivo Brasileiro de Psicologia. 54(1), jan-mar.33-55.

Chizzotti, A. (1995). Pesquisa em ciências humanas e sociais. São Paulo: Ed.Cortez.

- Freire, E.S. e Tambara, N.(2000). Person-centered therapy: Client-Centered Therapy: the challenges of clinical practice. The Person Centered Journal. 7, 129-138.
- Jaques, M.G.C.(2006) Especialização: formação Complementar e ou Registro Profissional?Entrelinhas nº33 AnoVII março/ abril
- Morato, H.T.P.(1997). Experiências do serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP: aprendizagem significativa em ação[resumo]. Boletim de Psicologia. 47(106); jan-jun.21-39.
- Moreira, S.B.S. (2003). Descrição de algumas variáveis em um procedimento de supervisão de terapia analítica do comportamento[resumo].Psicologia Reflexão e Crítica. 16(1):150-170.
- Noronha, A.P.P.(2003). Docentes de psicologia : formação profissional. Estudos de Psicologia (Natal) abr. vol.8. Nº1.169-173.
- Rogers, C. (1951/1992).Terapia Centrada no Cliente: São Paulo :Martins Fontes.
- Rogers,C.& Russel, E.D.(2002) Carl Rogers the quiet revolutionary an oral history. Penmarin Books;Roseville, California. Abordagem Centrada na Pessoa, Vitória: Edufes.
- Selister, K., M. (2003). O formador de psicoterapeutas psicanalíticos nas instituições de formação terapêutica em Porto Alegre.Dissertação de mestrado não Publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Sheldon, K. & Kasser,T.(2001). Goals, congruence, and positive well-being: new empirical support for humanistic theories. Journal of humanistic psychology, 41, (1), 30-50.
- Silvaes, E.F.M.(2005). O papel do supervisor de pesquisa com psicoterapia em clínica-escola. Revista Brasileira de Terapia Cognitiva. 1(2). Jul-Dez. 67-85.
- Távora, M. T.(2002). Um modelo de supervisão clínica na formação do estudante de psicologia: a experiência da UFC[Versão Eletrônica]Psicologia em Estudo, 7, (1),121-130.
- Turato, E. R. (2003). Tratado da Metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e a aplicação nas áreas da saúde e

humanas.Petrópolis,RJ: Vozes.

Zaslavski, J.(2003). Supervisão psicanalítica: Abordagem da contratransferência. Dissertação de mestrado não publicada. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final de dois anos de trabalho de pesquisa em psicologia clínica, foram se consolidando conhecimentos teóricos que favoreceram uma ampliação da visão e do entendimento diante da formação em psicologia. Essa aprendizagem conduziu a reflexão sobre a formação do psicólogo nas diferentes abordagens teóricas referidas da clínica, considerando a atualidade a respeito dessas discussões. Acredita-se que os dois artigos apresentados nessa dissertação tiveram influência e a marca da caminhada trilhada no curso de mestrado, durante o qual o contato com diferentes grupos de pesquisa enriqueceu a visão de psicologia clínica.

A retomada e a valorização das relações humanas enquanto cerne da capacitação profissional é essencial para a constituição da identidade do psicólogo. Numa tentativa de fortalecer cientificamente os aspectos em que a Abordagem Centrada na Pessoa (A.C.P) possa contribuir com a qualificação e desenvolvimento de futuros terapeutas, foi possível alcançar o propósito que motivou a entrada nesse curso.

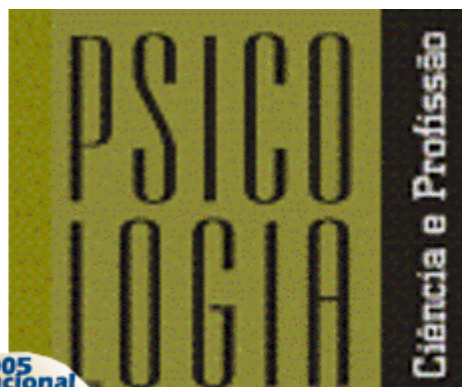
O destaque para o processo de supervisão no nível de especialização na A.C.P. traz o diferencial, visto que os trabalhos realizados até então, relatam experiências com estudantes da graduação e o reconhecimento é recente dessa especialidade perante o Conselho Federal de Psicologia.

Estudar e conhecer a percepção dos psicólogos centrados na pessoa e seu processo de especialização foi, portanto, mais um passo nessa jornada científica. Lança-se, assim, um novo desafio, aprofundar ainda mais essas análises e, além disso, como sugestão, abordar de forma mais específica a formação do supervisor e sua atuação e ainda, analisar o processo de aprendizagem com o objetivo de descrevê-lo de forma mais detalhada.

Assim, experimentar a supervisão na abordagem centrada na pessoa abre espaços para outros estudos relacionados com as mudanças pessoais dos psicólogos, além do constante aprimoramento profissional, aqui, quase como uma exigência.

ANEXOS:

Normas de Publicação



INSTRUÇÕES AOS AUTORES

- [Informações Gerais](#)
- [Orientações editoriais](#)
- [Tipos de texto](#)
- [Apresentação dos trabalhos](#)
- [Citações no texto](#)
- [Referências](#)
- [Endereço](#)

ISSN 1414-9893 *versão impressa*

[Informações Gerais](#)

A revista *Psicologia: Ciência e Profissão* é editada pela autarquia Conselho Federal e Conselhos Regionais de Psicologia e propõe-se a publicar artigos à atuação/formação profissional do psicólogo, ensino de Psicologia bem como manuscritos de reflexão crítica sobre a produção de conhecimento na área. Tais diretrizes são definidas pelos Conselhos e executadas pela Comissão Editorial, formada por psicólogos indicados regionalmente pelos Conselhos Regionais e um conselheiro do CFP. Os artigos deverão ser de autoria de psicólogos, estudantes de Graduação e Pós-Graduação e pesquisadores.

[Orientações editoriais](#)

Os artigos devem ser inéditos e seus originais serão submetidos a exame pela Comissão Editorial, que poderá fazer uso de consultores ad hoc, a seu critério, omitida a identidade dos autores. Estes serão notificados da aceitação ou não dos artigos. Os originais não serão devolvidos. Pequenas modificações no texto serão feitas pela Comissão

Editorial, mas as modificações substanciais serão solicitadas aos autores. Os artigos assinados expressam a opinião de seus autores. É permitida a reprodução parcial dos artigos desde que citada a fonte. Em síntese, o fluxo de artigos que chegam ao CFP é o seguinte: 1) encaminhamento para dois pareceristas; 2) encaminhamento do parecer para a Comissão Editorial para decisão final; 3) informação para o autor: se recusado, se aprovado ou se necessita de reformulações (neste caso, é definido um prazo de 30 dias, findo o qual o artigo é desconsiderado, caso o autor não o reformule); 4) para os aprovados, encaminhamento para a composição e diagramação; 5) encaminhamento do texto diagramado e ilustrado para o autor revisar (o prazo é de uma semana para retornar ao CFP); 6) publicação.

Tipos de texto

1. Estudos teóricos/ensaios - análises de temas e questões fundamentadas teoricamente, levando ao questionamento de modos de pensar e atuar existentes e a novas elaborações (aproximadamente 20 laudas);
2. Relatos de pesquisa - investigações baseadas em dados empíricos, recorrendo à metodologia quantitativa e/ou à qualitativa. Neste caso, é necessário conter introdução, método, resultados e discussão (aproximadamente 20 laudas);
3. Relatos de experiência profissional- relatos de experiência profissional de interesse para as diferentes práticas psicológicas (aproximadamente 15 laudas);
4. Comunicações - relatos breves de pesquisas ou trabalhos apresentados em reuniões científicas/eventos culturais (aproximadamente 10 laudas);
5. Ressonâncias - comentários complementares e réplicas a textos publicados em números anteriores da revista (aproximadamente 10 laudas).

Apresentação dos trabalhos

A apresentação dos artigos deve seguir a seguinte ordem de preferência:

1. O original deve ser enviado ao CFP com uma carta de encaminhamento assinada pelo autor (no caso de único) ou por todos os autores (no caso de co-autoria), autorizando o processo editorial e garantindo que todos os procedimentos éticos exigidos foram atendidos.
2. Folha de rosto com o nome do(s) autor(es) contendo: a) título em português; b) título em inglês; c) nome de cada autor, seguido da afiliação institucional e titulação; d) endereço completo para publicação e para envio de correspondência, fax, telefone e endereço eletrônico (se disponível).
3. Folha de rosto sem o nome do autor, contendo apenas: a) título em português (com no máximo 10 palavras); b) título em inglês.
4. Resumo em português, com no máximo 150 palavras e acompanhado de quatro palavras-chave.
5. Resumo em inglês (abstract), compatível com o resumo em português.
6. Texto digitado em Times New Roman, fonte 12, espaço 1,5cm e margens de 2 cm. O texto deverá ser apresentado em três vias em papel impresso e em disquete no formato Word for Windows (.doc). Não deve conter no texto qualquer elemento que identifique o(a) autor(a). (ex. Papel timbrado, rodapé com o nome do autor, título de trabalho de pesquisa realizado etc.).
7. Anexos, apenas quando de fato sejam indispensáveis à compreensão do texto. Devem comparecer no final do texto, numerados na ordem de apresentação.
8. Figuras e tabelas devem incluir legendas e serem digitadas separadamente em arquivo eletrônico.

Citações no texto

1. As notas não bibliográficas devem ser reduzidas a um mínimo, ordenadas por algarismos arábicos e colocadas ao final do artigo, antes das referências.
2. As citações de autores devem ser feitas por meio do último sobrenome seguido do ano de publicação do trabalho. No caso de transcrição na íntegra de um texto, a citação deve ser

acrescida da página citada;

3. As citações de obras antigas e reeditadas devem ser feitas da seguinte maneira: Franco (1790/1946);

4. No caso de citação de artigo de autoria múltipla, as normas são as seguintes: a) até três autores - o sobrenome de todos os autores é mencionado em todas as citações, usando "e" ou ";" para separá-los. Utiliza-se o nome do autor em caixa alta quando se encontra entre parênteses e em tamanho normal quando se encontra no próprio texto. Veja exemplo: "O método proposto por Siqueland e Delucia (1969)" mas "o método foi inicialmente proposto para o estudo da visão (SIQUELAND; DELUCIA, 1969)". b) quatro autores ou mais - no texto, desde a primeira citação, somente o sobrenome do primeiro autor é mencionado seguido da expressão "et al". Veja exemplo: "Como analisam Rodrigues et al. (1988)" ou ainda "Para certos autores (RODRIGUES et al)"; nas referências, todos os nomes são relacionados.

Referências

Os títulos de livros, periódicos, relatórios, teses e trabalhos apresentados em congressos devem ser colocadas em itálico.

1. Relatório Técnico

BIRNEY, A. J.; HALL, M. M. Early, identification of children with written language disabilities. Washington, DC: National Educational Association, 1981. (Relatório n. 81 - 1502).

2. Trabalho apresentado em congresso, mas não publicado

HAIDT, J.; DIAS, M. G.; KOLLER, S. (1991). Disgust, disrespect and culture: moral judgement of victimless violation in the USA and Brazil. Trabalho apresentado no Annual Meeting of the Society for Cross-Cultural Research, Isla Verde, Puerto Rico.

3. Teses ou dissertações não publicadas

COSTA, L. A família descasada: interação, competência e estilo. Estudo de Caso. 1989. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Brasília, Brasília.

4. Livros

CARNEIRO, T. Família: diagnóstico e terapia. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

5. Capítulo de Livro

BLOUGH, D. S.; BLOUGH, P. (1977). Animal psychophysics. In: HONING, W. K.; STADDON, J. E. (Org.). Handbook of operant behavior. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1977. p. 514-539.

6. Artigo em periódico científico

COSTA JÚNIOR, A. L.; HOLANDA, A. F. Estágio em psicologia. Psicologia Ciência e Profissão, Brasília, v. 16, n. 2, p. 4-9, 1996.

7. Obras antigas com reedição em data muito posterior

FRANCO, F. M. (1790). Tratado de educação física dos meninos. Rio de Janeiro: Agir, 1946.

8. Obra no prelo

Respeitada a seqüência de ordem de nomes, é a última referência do autor.

9. Autoria institucional

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-III-R, diagnostic and statistical manual of mental disorder. 3rd ed. rev. Washington, DC, 1988.

Em casos não previstos nos itens acima, consultar a versão mais recente das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, NBR 6023, 2002).

Endereço

Conselho Federal de Psicologia.
SRTVN, Quadra 702. Edifício Brasília Rádio Center,
4º. Andar, conjunto 4024-A.
CEP 70719-900. Brasília. Distrito Federal.

Person-Centered and Experiential Psychotherapies

Instructions to Authors

Contributions of different lengths are invited, including both standard article-length pieces of 3000-5000 words

(including references) and shorter reports and reviews of 1000-2,500 words. Articles should be submitted as email

attachments to one of the three co-editors: Robert Elliott <relliot@uoft02.utoledo.edu> Dave Mearns <d.j.mearns@strath.ac.uk> or Peter F. Schmid <pfs@pfs-online.at>.

Submitted papers should conform to the following guidelines:

- Printed doubled spaced, in 12-point font.
- Include authors' names, postal addresses, email addresses and 50-60 word biographic statements on a separate cover page.
- The first page following the cover page should repeat the title of the paper.
- Include an abstract of no more than 150 words.
- Include 'key words' for database referencing at the end of the abstract.
- Report the word length (including references)
- All pages should be numbered.
- References should follow the convention outlined below.
- Footnotes should be used sparingly if at all.
- All tables and figures should be numbered and presented on separate page.
- In a covering letter the senior author should confirm that the paper has not been offered either substantially or partially to another publication.
- Permission from copyright holders must be obtained *by the author* for any illustration, table, or quote of more than 100 words published elsewhere.

When the paper is finally accepted for publication, camera-ready versions of any graphs, figures and diagrams need to

be provided by the author(s). About one month before publication, authors will receive page proofs for checking. It is

essential that proofs are checked and returned within 48 hours.

On publication, PCCS will supply the submitting author with: a PDF file of the article; a clean laser print-out; and

a copy of the issue.

Referencing Conventions. References should be listed alphabetically in a references section at the end of the paper.

References in the text must include the author(s) and date of publication of the piece being cited. When a work has

more than three authors, the first three names (followed if necessary by 'et al') are used in the first citation.

Thereafter,

only the first name and 'et al' should be employed. References should be laid out according to the APA style.

Copyright. In submitting articles to the Journal authors are presumed to accept the copyright conditions described

below:

- You retain (or, if applicable, your employer retains) copyright to the article you have submitted to the Journal;
- You grant to the Journal a non-exclusive license to publish the article. This is a worldwide, irrevocable, royalty-free

license to publish the article on-line, in print and in any other format in which it is now or in the future capable of

existence and in any language. The article may be published in whole or in part, alone or in combination with other

articles;

- The Journal may change the appearance of the article (layout and format) to ensure consistency and readability;
- You warrant to the Journal that the article is original and does not infringe any existing copyright or any other rights

of any third party and that you have the full authority to enter into this Agreement and grant the rights assigned to the Journal without resulting in any breach of obligation you may have;

- *You are free to place the article wherever you wish*, once twelve months have elapsed from the date of its first publication in the Journal, but in all such cases you will ensure that the Journal is identified as the original publisher;
- This agreement will be accepted as valid for the Journal, PCCS Books, the World Association, their licensees, assignees and successors in business.