

A PESSOA DO TERAPEUTA

DIÁLOGOS ENTRE TÉCNICA,
ÉTICA E SUBJETIVIDADE



Eduardo Alípio da Silva Filho et al. (orgs.)

**A PESSOA DO TERAPEUTA:
DIÁLOGOS ENTRE TÉCNICA,
ÉTICA E SUBJETIVIDADE**

Todos os elementos dispostos em tal produção são de total responsabilidade dos autores

Licença Creative Commons Atribuição-Sem Derivações 4.0 Internacional.

COMISSÃO EDITORIAL:

Dr. Patricio Borges Maracaja

Dra. Aline Carla de Medeiros

Me. Lisbino Geraldo Miranda Do Carmo

Me. Flávio Franklin Ferreira De Almeida

Me. Marcos Vitor Costa Castelhana

Transformamos conhecimento científico em caminhos de diálogo e inovação, ampliando o alcance de pesquisas acadêmicas relevantes para os desafios da contemporaneidade.

Equipe da Editora AC

A PESSOA DO TERAPEUTA: DIÁLOGOS ENTRE TÉCNICA, ÉTICA E SUBJETIVIDADE

Eduardo Alípio da Silva Filho

Edinaldo Rodrigues da Silva Júnior

Marcos Vitor Costa Castelhana

Thereza Christina Garcia Bezerra

Délis Sousa Benevides

Vicente Francelino da Silva Neto

(Orgs.)

1ª Edição

São Bento - PB

Editora AC

2026

2026 - Edição Brasileira by Editora AC
by Autores Todos os direitos reservados

Editora AC

Número para contato: 83998400598

São Bento-PB – Brasil

Editor-Chefe: Marcos Vitor Costa Castelhana

Diagramação: Marcos Vitor Costa Castelhana

Revisão de texto: Autores

Produtora Editorial: Petros Renan Custodio da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P475 A PESSOA do terapeuta: Diálogos entre técnica, ética e subjetividade. [Recurso eletrônico]. / Eduardo Alípio da Silva Filho. et.al.(orgs.). – 1.ed. São Bento, PB: Editora AC, 2026.
1 livro digital.

Título da Capa:

DOI: 10.18378/gvaa-978-65-977631-0-8

ISBN: 978-65-977631-0-8

1. Psicologia- Estudo e Ensino 2. Psicologia – Ciência Humana
3. Terapeuta - Profissão I.Título.

CDD 158.1

Elaborado por Márcia Maria Feitosa Ferraz CRB-PB 824/O

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	7
CAPÍTULO 1- DIMENSÃO ÉTICA E PROFISSIONAL DO TERAPEUTA: “REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE ÉTICA E RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL DO TERAPEUTA ENTRE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA”.....	9
CAPÍTULO 2- REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA ACERCA DAS HABILIDADES RELACIONAIS DO TERAPEUTA.....	17
CAPÍTULO 3- A IMPORTÂNCIA DA PSICOTERAPIA PARA A CONSTRUÇÃO AUTÊNTICA DO FUTURO PSICOTERAPEUTA: PERCEPÇÕES DE GRADUANDOS EM PSICOLOGIA.....	29
CAPÍTULO 4- RECRIANDO O SETTING CLÍNICO: DESAFIOS E POTÊNCIAS DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DOMICILIAR A ADOLESCENTES COM AUTISMO EM CONTEXTO DE REABILITAÇÃO.....	39
SOBRE OS ORGANIZADORES.....	51

APRESENTAÇÃO

A presente obra foi desenvolvida e organizada por meio da parceria entre professores e estudantes do curso de Psicologia da Faculdade Sucesso (FACSU). Seu principal objetivo é promover reflexões sobre as dimensões éticas, metodológicas, vivenciais e formativas que permeiam a constituição e a atuação da pessoa do terapeuta na contemporaneidade. Nessa perspectiva, os diferentes textos reunidos neste volume discutem a relevância das práticas terapêuticas sob o olhar da Psicologia, fundamentando-se em distintas abordagens e em múltiplos referenciais epistemológicos e ontológicos. Assim, a obra propõe um diálogo plural acerca da pessoa do terapeuta, considerando sua formação, sua subjetividade, sua postura ética e seus modos de atuação nos diferentes contextos terapêuticos

**CAPÍTULO 1- DIMENSÃO ÉTICA E PROFISSIONAL DO TERAPEUTA:
“REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE ÉTICA E RESPONSABILIDADE
PROFISSIONAL DO TERAPEUTA ENTRE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA”**

Eraldo Leite Sobrinho

Eva Sibéria Medeiros Arnaud

Francisco Cosme Dutra Neto

Gabriela Gomes Maranhão

Isabela Carneiro Ramalho

Valdeci de Lima

Eduardo Alípio da Silva Filho

Délis Sousa Benevides

Vicente Francelino da Silva Neto

RESUMO: Este estudo tem como tema: Dimensão ética e profissional do terapeuta: “representações sociais sobre ética e responsabilidade profissional do terapeuta entre estudantes de psicologia”. Tem como objetivo, compreender como os estudantes de psicologia dos períodos 1º ao 4º, enxergam a posição da ética e das responsabilidades do terapeuta para com o seu ofício profissional. A metodologia utilizada neste estudo foi por meio de entrevista semiestruturada de natureza qualitativa e caráter descritivo. Os dados coletados seguiram um público-alvo, sendo estudantes do Curso de Psicologia do 4º Período, os quais responderam às seguintes questões: Quais são as atitudes que o psicoterapeuta deve estabelecer para que haja melhor relação com o paciente? Qual a importância da aplicabilidade do Código de Ética do Psicólogo no exercício da nossa profissão? Quais atitudes pautadas pela ética profissional estabelecem a importância do vínculo entre o psicoterapeuta e o paciente? Qual atitude ética o psicólogo deve adotar quando um paciente relata, durante sua fala, que irá cometer um ato que pode ferir a sua vida ou a do outro? Em meio a essa situação, o psicólogo deve manter sigilo ou intervir? O psicólogo pode atender duas ou mais pessoas do mesmo vínculo familiar? O material produzido foi analisado por meio da análise de conteúdo de Carl Rogers. Os resultados indicaram que as principais habilidades atribuídas ao terapeuta foram, o sigilo, o acolhimento, a empatia, o respeito e a ética. Conclui-se que os estudantes tendem a valorizar principalmente o sigilo profissional, evidenciando a importância da relação terapêutica na formação do psicólogo.

Palavras-chave: empatia; sigilo; acolhimento, ética.

ABSTRACT: This study focuses on the ethical and professional dimensions of the therapist, specifically examining "social representations regarding the therapist's ethics and professional responsibility among psychology students." Its objective is to understand how psychology students in their first through fourth semesters perceive the role of ethics and the therapist's professional responsibilities. The study employed a qualitative, descriptive methodology using semi-structured interviews. Data were collected from a target group of fourth-semester psychology students, who answered the following questions: What attitudes should a psychotherapist adopt to foster a better relationship with the patient? How important is the application of the Psychologist's Code of Ethics in the practice of the profession? Which ethically grounded attitudes establish the importance of the bond between psychotherapist and patient? What ethical stance should a psychologist take when a patient mentions, during a session, an intention to commit an act that could harm themselves or another person? In such a situation, should the psychologist maintain confidentiality or intervene? Can a psychologist treat two or more individuals from the same family? The collected material was analyzed using Carl Rogers' content analysis method. The results indicated that the primary qualities attributed to the therapist were confidentiality, a welcoming attitude, empathy, respect, and ethics. The study concludes that students tend to place a high value on professional confidentiality, highlighting the importance of the therapeutic relationship in the training of psychologists.

Keywords: empathy; confidentiality; welcoming attitude; ethics.

RESUMEN: Este estudio aborda la dimensión ética y profesional del terapeuta: «representaciones sociales sobre la ética y la responsabilidad profesional del terapeuta entre estudiantes de psicología». Su objetivo es comprender cómo los estudiantes de psicología — desde el primer hasta el cuarto semestre— perciben la ética y las responsabilidades del terapeuta en relación con su ejercicio profesional. La metodología empleada consistió en entrevistas

semiestructuradas de naturaleza cualitativa y carácter descriptivo. Los datos se recopilaron a partir de una muestra compuesta por estudiantes de cuarto semestre de la carrera de Psicología, quienes respondieron a las siguientes preguntas: ¿Qué actitudes debe adoptar el psicoterapeuta para fomentar una mejor relación con el paciente? ¿Cuál es la importancia de aplicar el Código de Ética del Psicólogo en el ejercicio de nuestra profesión? ¿Qué actitudes basadas en la ética profesional definen la importancia del vínculo entre el psicoterapeuta y el paciente? ¿Qué actitud ética debe adoptar el psicólogo cuando un paciente manifiesta, durante su relato, que va a cometer un acto que puede atentar contra su propia vida o la de otra persona? Ante esta situación, ¿debe el psicólogo mantener la confidencialidad o intervenir? ¿Puede el psicólogo atender a dos o más personas pertenecientes al mismo núcleo familiar? El material obtenido se analizó mediante la técnica de análisis de contenido de Carl Rogers. Los resultados indicaron que las principales cualidades atribuidas al terapeuta fueron la confidencialidad, la acogida, la empatía, el respeto y la ética. Se concluye que los estudiantes tienden a valorar principalmente la confidencialidad profesional, lo que pone de manifiesto la importancia de la relación terapéutica en la formación del psicólogo.

Palabras clave: empatía; confidencialidad; acogida; ética.

Introdução

Com base no tema dimensão ética e profissional do terapeuta: “representações sociais sobre ética e responsabilidade profissional do terapeuta entre estudantes de psicologia”, é importante ressaltar a posição do terapeuta diante das situações apresentadas pelo paciente durante a sessão terapêutica e como essa relação terapeuta-profissional dará resultados significativos, tanto na vida do paciente, mediante sua demanda, quanto na vida do terapeuta, baseando-se na ética profissional.

Como já mencionado, o tema proposto para este trabalho tem sua importância no fato de que o processo terapêutico vai ter seus resultados significantes mediante um conjunto de habilidades em que o terapeuta precisa executar durante sua sessão, beneficiando, assim, o paciente, que vem com uma variedade de demandas que, é necessário intervir com tais habilidades que Carl Rogers cita, tais como a empatia, autenticidade, cuja teoria é uma fonte inesgotável de guia para todas e todos que desejam trilhar o caminho da psicoterapia, especialmente no quando tratamos da ética e humanização. Vale ressaltar também a aplicabilidade do acolhimento, do sigilo, da ética, do respeito, entre outras habilidades oferecida pelo terapeuta.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho busca compreender as respostas dos estudantes de psicologia a partir de questões provocativas no pensar filosófico na psicologia, ainda no seu exercício teórico acadêmico, enxergam a posição ética e responsabilidades do

terapeuta para com o seu ofício profissional e a valorização do processo terapêutico, fortalecendo os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP).

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo voltada para a compreensão das percepções de estudantes sobre as habilidades de um terapeuta. Participaram da pesquisa oito estudantes regularmente matriculados no curso de psicologia do primeiro ao quarto período da Faculdade Sucesso – FACSU, em São Bento – PB, 2026, a qual foi realizada uma coleta de dados por meio de uma entrevista coletiva na qual foi apresentadas as seguintes perguntas: 1ª Quais são as atitudes que o psicoterapeuta deve estabelecer para que haja melhor relação com o paciente? 2ª Qual a importância da aplicabilidade do Código de Ética do Psicólogo no exercício da nossa profissão? 3ª Quais atitudes pautadas pela ética profissional estabelecem a importância do vínculo entre o psicoterapeuta e o paciente? 4ª Qual atitude ética o psicólogo deve adotar quando um paciente relata, durante sua fala, que irá cometer um ato que pode ferir a sua vida ou a do outro? 5ª Em meio a essa situação, o psicólogo deve manter sigilo ou intervir? 6ª O psicólogo pode atender duas ou mais pessoas do mesmo vínculo familiar?

Diante da entrevista semiestruturada, os estudantes registraram livremente palavras ou frases que representavam suas percepções.

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo temática proposta por Carl Rogers, permitindo a identificação de categorias de significado presentes nas respostas.

Rogers desenvolveu a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) a partir da necessidade do indivíduo a ser compreendido, o mesmo tende de maneira sociocultural à autorrealização e desenvolver recursos para compreender seus próprios conflitos. Diante desse processo o terapeuta tem papel crucial em conduzir o caminho de autoconhecimento do paciente com ênfase em recursos baseados na abordagem descrita por Carl Rogers.

Resultados

Empatia

Os estudantes destacaram uma relação baseada em suas perspectivas pessoais, relatam que deve haver respeito, confiança, empatia na escuta ativa, a qual o terapeuta passa a compreender o que o paciente está passando. A empatia é tida como um processo genuíno do terapeuta para com o paciente, sem julgamentos. Nesse sentido, o terapeuta consegue ser autêntico e demonstra respeito pela história que o paciente está contando.

Quando o terapeuta age com empatia, ele consegue fazer com que o paciente se sinta acolhido, seguro e livre de julgamentos. Assim, o terapeuta começa a entender o “mundo” do paciente em suas escolhas; seus questionamentos; suas opções de decisões e ações; suas prioridades; suas queixas como um todo.

Sigilo

Os participantes apontaram uma ênfase maior quanto ao sigilo terapeuta-paciente para uma relação importante durante a sessão. O sigilo profissional é importante, pois exerce o respeito à dignidade, a responsabilidade pelo bem-estar e imparcialidade. O sigilo também favorece segurança, o fortalecimento e a confiança durante o processo terapêutico.

É destacado também como a principal atitude do terapeuta, pois cria confiança no vínculo com o paciente. Diante do agir com respeito e imparcialidade, o terapeuta permite que o paciente faça suas próprias escolhas em um ambiente em que ele se sente seguro e acolhido.

Acolhimento

Os participantes associaram o terapeuta a uma postura de respeito, escuta ativa e não de julgamento. Diante do processo de acolhimento é de fundamental importância que o terapeuta explique ao paciente como ocorrerá as sessões, bem como construindo uma relação positiva entre ambos. Para os participantes, o acolhimento proporciona um ambiente e momento seguro, livre de julgamentos em que o paciente vai se sentir à vontade e querendo iniciar seu processo terapêutico. É de suma importância que o mesmo cumpra suas necessidades, seja em horários, financeiros.

Confiança

A Dimensão ética sob a ótica Rogeriana na perspectiva da obra Tornar-se Terapeuta, compreendemos que a ética não constitui apenas como um conjunto de regras, mas sim, uma forma de existência, uma postura de vida. Quando, no transcorrer das entrevistas abordamos sobre as atitudes ideais, as respostas foram quase uníssonas sobre a confiança, ressoando inexoravelmente com os pilares de Rogers: a aceitação incondicional, a empatia e a autenticidade(congruência), onde podemos perceber que, o terapeuta precisa adquirir a postura de facilitador, criando um ambiente onde o/a paciente se sinta seguro para ser quem é, sem receios e/ou julgamentos.

Ética

Ainda trazendo a dimensão ética sob a ótica Rogeriana, através de uma das perguntas sobre a importância do Código de Ética, uma das entrevistadas foi bastante assertiva quando pontuou que o mesmo não é um limitador, mas um farol, uma bússola, um norte. Para Rogers, a ética reside no profundo respeito pela potência do outro. Dessa forma, o código dá sustentação necessária para que o respeito seja mantido, respeitado, garantindo que o ambiente terapêutico esteja sempre protegido e voltado ao crescimento da/o paciente. Cabendo avaliar o paciente e suas queixas.

Vínculo Terapêutico

Ao abordarmos a questão do vínculo terapêutico, percebemos que a questão da ética se manifesta através do sigilo e da confiabilidade, uma vez que, ao sentir-se em ambiente seguro/firme, a/o paciente consegue mergulhar em suas vulnerabilidades, fragilidades. Sem ética, não há condições de mudanças, impossibilitando o progredir da/o paciente.

Vulnerabilidades

Em relação à conduta ante a uma fala que transmite risco à vida, é possível observar que as/os participantes demonstraram ser a parte mais desafiadora da nossa profissão, uma vez que a posição ética exige uma observação qualificada, onde trazemos aqui o ensinamento Rogeriano sobre a preservação da vida, sendo essa, o valor maior, mesmo que, sendo o sigilo parte fundamental, encontra seu limite ético, quando a integridade física da/o paciente está em perigo, torna-se imperativo intervir nesses casos, não constituindo assim uma quebra de confiança, contudo, uma atitude cuidadosa, acompanhada de grande cautela e senso de responsabilidade.

Conclusão

Diante disso, acerca das entrevistas realizadas e trazendo para tal conclusão a questão do atendimento de membros do mesmo ciclo familiar, visto que, os entrevistados tocaram em um ponto técnico comum: embora o código de ética não proíba esse tipo de atendimento, o nosso desafio enquanto psicoterapeutas é imenso, uma vez que, é preciso pensar na manutenção da neutralidade, e o sigilo de cada paciente, exigindo de cada psicoterapeuta, uma ética bastante amalgamada, firme, onde os conflitos dos membros familiares não intervêm na percepção dos demais.

Referências:

ROGERS, Carl R. Tornar-se Pessoa. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

ROGERS, Carl R. Sobre o Poder Pessoal. São Paulo: Martins Fontes, 1978.

ROGERS, Carl R.; KINGET, G. M. Psicoterapia e Relações Humanas. Belo Horizonte: Interlivros, 1977.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP, 2005.

CAPÍTULO 2- REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA ACERCA DAS HABILIDADES RELACIONAIS DO TERAPEUTA

Dilene Alves Fernandes¹

Edna Sousa Ferreira de Lima²

Gislânia Dantas de Andrade³

Jéssika de Sousa Mendes⁴

Josefa Cláudia da Silva⁵

Larysse Cristina Ferreira Alves⁶

Nathalya Raíssa Guedes Alves⁷

Eduardo Alípio da Silva Filho

Délis Sousa Benevides

Vicente Francelino da Silva Neto

¹Técnica de Enfermagem – Escola de Enfermagem Anna Nery – EEAN; Graduanda em Psicologia pela Faculdade Sucesso – FACSU. E-mail: dilenealvesfernandes@gmail.com.

² Graduanda em Psicologia pela Faculdade Sucesso – FACSU.

³Doutoranda em Ciências da Educação World University Ecumenical - WUE; Mestre em Desenvolvimento Regional pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB; Graduanda em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB; Graduanda em Comunicação Social com Hab. em Jornalismo pela Faculdade Integrada de Patos - FIP; Graduanda em Psicologia pela Faculdade Sucesso - FACSU. E-mail: gislania_sb@hotmail.com.

⁴Graduada em Pedagogia pela Universidade Paulista – UNIP; Graduanda em Psicologia pela Faculdade Sucesso - FACSU. E-mail: mendesjessika365@gmail.com.

⁵Graduada em Agronomia pela Universidade Federal de Campina Grande. Graduanda em Psicologia pela Faculdade Sucesso - FACSU. E-mail: claudia._silva@hotmail.com.

⁶Graduada em Administração - GPME pela Faculdade Católica Santa Teresinha - FCST; Especialista em Gestão Avançada em Negócios pela Universidade Potiguar - UNP; Graduanda em Psicologia pela Faculdade Sucesso - FACSU. E-mail: larysse0901@gmail.com.

⁷Graduada em Psicologia pela Faculdade Sucesso – FACSU.

RESUMO: O presente artigo traz como objeto de estudo as representações sociais de estudantes de Psicologia acerca das habilidades relacionais necessárias à eficaz atuação do terapeuta. Teve como objetivo analisar como os graduandos na área compreendem e valorizam as competências consideradas essenciais para a prática clínica. Quanto à metodologia, o estudo consiste em uma pesquisa de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com estudantes regularmente matriculados entre o 1º e o 5º período do curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Sucesso (FACSU), localizada no município de São Bento-PB. O material obtido foi organizado e analisado por meio da análise de conteúdo temática proposta por Laurence Bardin. Os resultados obtidos indicaram que as principais habilidades atribuídas pelos estudantes à figura do terapeuta foram empatia, acolhimento, ética e escuta ativa. Conclui-se que os discentes reconhecem a importância das competências relacionais para a prática clínica, destacando a relação terapêutica como elemento fundamental na formação e atuação do psicólogo e no desfecho do processo terapêutico.

Palavras-chave: Representações sociais. Formação em Psicologia. Habilidades relacionais. Terapeuta. Relação terapêutica.

ABSTRACT: This study addresses the social representations of Psychology students regarding the relational skills required for effective therapeutic practice. Its objective was to analyze how undergraduate students in the field understand and value the competencies considered essential for clinical practice. Regarding the methodology, the study consists of a qualitative, descriptive study, conducted through semi-structured interviews with students regularly enrolled between the 1st and 5th semesters of the Bachelor's degree program in Psychology at Faculdade Sucesso (FACSU), located in the municipality of São Bento, Paraíba, Brazil. The collected material was organized and analyzed using the thematic content analysis proposed by Laurence Bardin. The results indicated that the main skills attributed to therapists were empathy, receptiveness, ethics, and active listening. It was concluded that the students recognize the importance of relational competencies for clinical practice, highlighting the therapeutic relationship as a fundamental element in the training and professional practice of psychologists and in the outcome of the therapeutic process.

Keywords: Social Representations. Psychology Training. Relational Skills. Therapist. Therapeutic Relationship.

RESUMEN: El presente artículo tiene como objeto de estudio las representaciones sociales de estudiantes de Psicología sobre las habilidades relacionales necesarias para el desempeño eficaz del terapeuta. El objetivo fue analizar cómo los estudiantes de la carrera comprenden y valoran las competencias consideradas esenciales para la práctica clínica. En cuanto a la metodología, el estudio consistió en una investigación de enfoque cualitativo y carácter descriptivo, realizada mediante entrevistas semiestructuradas a estudiantes matriculados entre el primer y el quinto semestre de la carrera de Psicología de la Faculdade Sucesso (FACSU), ubicada en el municipio de São Bento (Paraíba). El material obtenido se organizó y analizó utilizando el método de análisis de contenido temático propuesto por Laurence Bardin. Los resultados indicaron que las principales habilidades atribuidas por los estudiantes a la figura del terapeuta fueron la empatía, la acogida, la ética y la escucha activa. Se concluye que los estudiantes reconocen la importancia de las competencias relacionales para la práctica clínica, destacando la relación terapéutica como un elemento fundamental en la formación y el desempeño del psicólogo, así como en el desenlace del proceso terapéutico.

Palabras clave: Representaciones sociales. Formación en Psicología. Habilidades relacionales. Terapeuta. Relación terapéutica.

1. INTRODUÇÃO

A Psicologia é considerada uma das áreas mais abrangentes das ciências e tem influenciado significativamente a forma como os indivíduos compreendem o mundo, o outro e a si mesmos. Suas diferentes perspectivas de compreensão e interpretação do ser humano a torna uma área singular, cuja relevância individual e social é amplamente reconhecida (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2018).

Neste contexto, a graduação, especialmente no que tange ao processo de preparação para a prática clínica, não deve limitar-se apenas à transmissão de teorias e técnicas. Ela deve constituir-se como um espaço de construção de saberes, identidades e competências profissionais, favorecendo o desenvolvimento de habilidades interpessoais e éticas fundamentais para a atuação do psicólogo (BRASIL, 2011). Assim, torna-se fundamental refletir sobre a formação dos futuros profissionais e sobre os elementos que contribuem para o desenvolvimento de uma atuação comprometida com as necessidades da população.

As transformações sociais, econômicas, culturais e tecnológicas ocorridas nas últimas décadas têm ampliado a complexidade das demandas direcionadas aos psicólogos. Diante deste cenário, a formação acadêmica deve contemplar conhecimentos, habilidades e atitudes que possibilitem a atuação do profissional em distintos contextos e demandas sociais, promovendo uma prática ética, crítica e comprometida com a realidade dos indivíduos e grupos atendidos (YAMAMOTO; COSTA, 2010). Desse modo, desde o início da trajetória acadêmica, torna-se necessário o desenvolvimento de competências que ultrapassem o domínio do conhecimento teórico.

Entre essas competências, destacam-se as habilidades relacionais, entendidas como um conjunto de comportamentos sociais que favorecem interações interpessoais eficazes e socialmente competentes (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017). Essas habilidades envolvem aspectos como empatia, comunicação, escuta ativa, assertividade e capacidade de estabelecer vínculos interpessoais. No contexto clínico, tais competências são fundamentais para a construção de uma relação terapêutica acolhedora e genuína, favorecendo o desenvolvimento do processo psicoterapêutico.

Nesse sentido, Carl R. Rogers, um dos principais representantes da Psicologia Humanista e considerado um dos terapeutas mais influentes do século XX, destaca em sua obra “Tornar-se Pessoa”, a empatia, a autenticidade e a aceitação positiva incondicional como habilidades essenciais para o estabelecimento de relações terapêuticas mais eficazes. No livro, o autor endossa atitudes que podem influenciar de forma positiva ou negativa a relação entre terapeuta e cliente. Atitudes estas, que quando bem aplicadas, podem trazer como consequência o aumento do vínculo, seus benefícios e o bom desenvolvimento do processo terapêutico.

Para Rogers, o conhecimento e a experiência tornam profissionais maduros ao pontuar: “se estou interessado em criar relações de ajuda, tenho perante mim, para toda a minha vida, uma tarefa apaixonante que ampliará e desenvolverá as minhas potencialidades em direção à plena maturidade” (ROGERS, 2016, p. 69-70). Nessa perspectiva, compreender como os estudantes de Psicologia percebem essas competências torna-se essencial, pois a formação deve favorecer, além da aquisição de conhecimentos técnicos, a construção de concepções, valores e expectativas com relação ao papel do psicólogo e suas diferentes formas de atuação (YAMAMOTO; COSTA, 2010).

Nesse contexto, a Teoria das Representações Sociais, desenvolvida por Serge Moscovici, se destaca por investigar significados compartilhados por indivíduos acerca de determinados objetos sociais. Moscovici (1978), em seus estudos, defende que cada meio (cada universo) possui três dimensões distintas: a atitude, que é o agir; a informação, que está relacionada a como o conhecimento do grupo está organizado com relação a seu objetivo; e o campo de representação que refere à ideia de imagem, um modelo, um aspecto preciso do objeto social. Essas dimensões permitem compreender como os estudantes elaboram conhecimentos, valores e atitudes relacionados ao exercício profissional do terapeuta.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar as representações sociais de estudantes de Psicologia acerca das habilidades relacionais necessárias para a atuação do terapeuta. A pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliar discussões sobre a formação profissional em Psicologia, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de competências interpessoais e éticas fundamentais para a prática clínica. Além disso, a investigação pretende contribuir para a reflexão sobre os processos formativos e para o aprimoramento da preparação dos futuros psicólogos diante das demandas contemporâneas da profissão.

2. MÉTODO

2.1. Tipo de pesquisa

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo, voltada à identificação e compreensão das percepções de estudantes de Psicologia acerca das habilidades consideradas essenciais à eficaz atuação do terapeuta.

2.2. Participantes

Participaram da pesquisa 10 estudantes regularmente matriculados entre o 1º e o 5º período do curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Sucesso (FACSU), localizada no município de São Bento-PB. Os participantes foram selecionados por conveniência, de acordo com a disponibilidade e aceitação voluntária em participar do estudo.

2.3. Instrumento

Como instrumento para coleta, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada composto por perguntas de caracterização dos participantes, uma questão norteadora, perguntas exploratórias para aprofundamento das respostas, questões de exemplificação e uma pergunta de encerramento. O instrumento foi elaborado com o objetivo de compreender as percepções dos estudantes acerca das habilidades relacionais necessárias para a atuação do terapeuta.

2.4. Procedimento e aspectos éticos

A coleta de dados foi realizada nas dependências da faculdade. Cada integrante da equipe de pesquisa foi responsável pela condução de uma ou duas entrevistas. As entrevistas ocorreram individualmente, em ambientes reservados da instituição, com duração média de 10 a 15 minutos.

A aplicação do roteiro ocorreu de forma flexível, possibilitando aos participantes expressarem livremente suas percepções e experiências sobre o tema. As respostas foram registradas por escrito pelos entrevistadores durante a realização das entrevistas, não sendo necessária a utilização de gravação de áudio.

A pesquisa respeitou os princípios éticos voltados às pesquisas com seres humanos, assegurando o sigilo, o anonimato e a participação voluntária dos estudantes. Todos os participantes foram previamente esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e concordaram em participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. ANÁLISE DE DADOS

Após a coleta, os dados foram organizados e submetidos à análise de conteúdo temática, proposta por Bardin (1977) como:

um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 1977, p. 42).

O processo analítico teve como objetivo identificar categorias as quais as palavras e/ou expressões utilizadas pelos entrevistados - relacionadas às representações sociais acerca das habilidades consideradas essenciais para a prática terapêutica - servissem de aparato qualitativo. Essas expressões foram separadas a partir da percepção pessoal por parte dos pesquisadores com relação aos dados obtidos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, contou-se com a participação de 10 respondentes, todos discentes do curso de Psicologia da Faculdade Sucesso - São Bento/PB, com idade média de 27,7 anos (DP = 27,7; variando de 18 a 63 anos). A amostra foi composta majoritariamente por mulheres. Quanto à realização de psicoterapia, metade da amostra declarou estar em terapia, enquanto a outra não.

A partir da análise das entrevistas realizadas, foram observadas a formação de seis categorias que os estudantes alegam influenciar o desenvolvimento de uma boa relação terapêutica. São elas: a empatia, acolhimento, escuta ativa, conduta ética, neutralidade e livre de julgamento.

Os dados obtidos podem ser observados no quadro abaixo:

Quadro 1: Categorias e Subcategorias

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Empatia	Empático	6	60%
Acolhimento	Acolher	10	100%
Escuta ativa	Escuta qualificada, saber escutar, prática da escuta, escuta	9	90%
Conduta ética	Ética, éticos, falta de ética	8	80%
Neutralidade	Neutro	4	40%
Livre de julgamento	Julgamento, julgar	6	60%

Fonte: Elaborado pelos autores, com base nos dados da pesquisa (2026).

Os valores supracitados não possuem caráter estatístico e quantitativo, tendo em vista que o objetivo da pesquisa a que esse estudo se propõe é qualitativa. As porcentagens servem apenas como demonstração da incidência de opiniões semelhantes entre os participantes.

A escuta ativa foi percebida nas entrevistas como parte importante do relacionamento dentro do processo terapêutico. De acordo com os participantes, o terapeuta tem que “ser um bom ouvinte” e “saber escutar” porque isso permite que o cliente se sinta escutado e compreendido. Como traz os autores Silva e Dantas (2023, p. 429), “o terapeuta deve ouvir atentamente o que o paciente tem a dizer, sem interrompê-lo ou tentar direcionar a conversa para um determinado assunto”, ou seja, saber escutar no tempo do cliente, demonstrando interesse e atenção.

A empatia foi citada por mais da metade dos entrevistados como uma atitude indispensável para a relação terapêutica. Segundo Rogers (2016), quando o terapeuta é capaz de transmitir para o cliente uma empatia “sensível e precisa” ocorre uma elevação de grau na relação de respeito, aceitação e estima por parte do cliente, levando a uma ausência de limitações e uma chance alta da relação terapêutica produzir bons resultados. Para o autor, a empatia é uma das vias onde o terapeuta consegue manter e fortalecer o seu vínculo e assim fazer a sessão fluir com mais facilidade com o cliente. Segundo ele:

Quanto mais o cliente percebe o terapeuta como uma pessoa verdadeira ou autêntica, capaz de empatia, tendo para com ele uma consideração incondicional, mas ele se afastará de um modo de funcionamento estático, fixo, insensível e impessoal, e se encaminhará no sentido de um funcionamento marcado por uma experiência fluida, em mudança e

plenamente receptiva dos sentimentos pessoais diferenciados (Rogers, 2016. p. 79).

Outra habilidade considerada importante foi o acolhimento, citada por todos os participantes como uma atitude indispensável no relacionamento terapêutico. Para Silva e Dantas (2023), o acolhimento é um aspecto fundamental na construção de uma relação terapêutica. De acordo com os autores, é preciso criar “boas impressões” através de práticas como a empatia, para fazer o cliente se sentir acolhido e confortável, bem como respeitar os limites do mesmo, sem perguntas ou expressões que o deixe desconfortável. Esse acolhimento pode ser percebido na seguinte fala do entrevistado:

[...] isso tem que ser firmado com todos os pacientes. Vamos ter um primeiro contato com muita coisa. Precisa ‘ta’ apto para acolher todas as demandas, perceber que se algo nos atravessa, ter a responsabilidade de passar o caso adiante. (Estudante 1, 2026).

Percebe-se a importância dada pelo entrevistado 1 ao acolhimento e, portanto, o cuidado com a relação terapêutica previamente estabelecida. Além disso, foi ressaltado pelo participante a importância do respeito pela ética profissional ao expressar a responsabilidade do psicoterapeuta de passar o caso adiante se algo o “atravessa”, no sentido de comprometer o processo terapêutico.

Tal afirmação corrobora com o relato do estudante 2 (2026) quando o mesmo afirma que “a falta de ética para com o paciente, como falar ou comentar para outra pessoa, manipular o paciente a ser o que ele quer que seja” são atitudes danosas à relação estabelecida.

No tocante à conduta ética, 80% dos entrevistados citaram a mesma como uma forma de educação e respeito que não pode faltar. Para os estudantes, a capacidade de compreender os sentimentos do cliente, oferecer um ambiente seguro e manter o sigilo profissional constitui elemento indispensável para o estabelecimento do vínculo terapêutico. Os estudantes também acreditam que deve existir a valorização da postura ética e da ausência de julgamentos durante o processo clínico.

A conduta ética é um aspecto que se faz necessário dentro de um relacionamento terapêutico e devido a tal importância, o Código de Ética serve como um instrumento de reflexão a ser seguido pelo psicólogo com relação ao cliente. Um dos princípios fundamentais do Código é: “I. O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da

dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005, p. 7).

Segundo Greenberg e Geller (2001), é preciso que se tenha um cuidado ao ser transparente (verdadeiro), especialmente o psicólogo iniciante, devido ao comprometimento ético, para que não cause danos, mas sim traga benefícios ao desenvolvimento do cliente. Para que isso aconteça é preciso que o profissional tenha um certo crescimento pessoal.

Quando perguntados sobre a neutralidade, a maioria dos entrevistados relatou que não conseguiria ter uma postura neutra, ou mesmo duvidaram dessa questão. Segundo as suas falas: “Impossível na minha concepção, todos pensam algo”; “Não acredito na neutralidade”; “Em algumas situações terei dificuldade”. E menos da metade dos respondentes (40%) afirmaram que é preciso ser “neutro”. A neutralidade é um tema amplamente discutido no campo da Psicologia, diversos autores discutem a viabilidade da manutenção de uma postura neutra.

Na Gestalt-terapia, o terapeuta é visto, assim como o cliente, como seres iguais, com histórias e bagagens. Devido a esse pensamento, “não é possível que ele se neutralize” (FREITAS, 2016, p. 101), ou seja, não pode ser criada uma distância para com o cliente. Já Viktor E. Frankl (2016), em seu livro “Psicoterapia e Sentido da Vida”, explica que a responsabilidade é um conceito formal e neutro: cabe ao paciente decidir se sua responsabilidade é com Deus, sua consciência, sociedade ou qualquer outra instância. Isso significa que a autonomia do cliente, assim como os seus valores e suas decisões pessoais devem ser preservados.

Rogers (2016), portanto, tinha dois pontos de vista com relação a neutralidade: o primeiro ele criticava a neutralidade clínica tradicional, se posicionando contra essa postura, o qual entendia como um distanciamento ou anonimato do terapeuta. Ele criticava modelos onde os profissionais terapêuticos eram impessoais, achando inaceitável tratar o outro como objeto. Outro ponto de vista era usar o ser neutro como um catalisador, um profissional compreensivo. Em vez do termo neutralidade, Rogers prefere o termo congruente que traduz uma pessoa transparente, verdadeira e real, capaz de ter empatia e livre de julgamentos, com presença autêntica como o ser humano que é.

A congruência foi citada pelos estudantes na entrevista como sendo outro componente de valor para uma boa relação terapeuta/cliente. O ser “congruente”, “verdadeiro”,

"transparente" relaciona-se à autenticidade que, na visão das autoras Santos e Vieira (2023), é encontrada quando o terapeuta consegue se expressar para o cliente de forma verdadeira. Dessa forma, no momento da sessão o terapeuta, ao escutar o que atravessa o seu cliente, faz uma autoconsulta consigo mesmo, com seus próprios sentimentos e pensamentos.

Por fim, na categoria livre de julgamento, os entrevistados acreditam que julgar pode trazer prejuízos para o vínculo com o cliente, como pode ser percebido nessa fala: “Ele quem sabe como é sua dor. E eu não vou julgar”. Conforme Silva e Dantas (2023), o terapeuta deve evitar expressões faciais ou corporais que possam transmitir julgamento ou crítica em relação ao paciente. Na ótica dos autores, na ausência do julgamento o cliente vai se sentir seguro para expressar seus sentimentos.

Ademais, a conduta invasiva ou de manipulação foi vista como inaceitável pelos estudantes. Além disso, quando perguntado se a experiência acadêmica seria o suficiente para a prática, a maioria respondeu que “não”, afirmando ser necessário a junção da técnica e a experiência em campo.

Nessa perspectiva, a análise das entrevistas permitiu identificar categorias temáticas relacionadas às habilidades de um bom terapeuta. Nela percebeu-se o quão o vínculo terapêutico é crucial para o êxito do tratamento, tendo como base uma relação empática e acolhedora. Foi observado também que apenas os conhecimentos técnicos e teóricos não se fazem suficientes para sanar as demandas da prática clínica, e que estes conhecimentos devem estar associados à construção de um bom relacionamento entre terapeuta e cliente, assim como à experiência adquirida.

Observou-se ainda que os estudantes de períodos iniciais demonstraram clareza acerca da importância das atitudes acolhedoras e empáticas na atuação de um bom terapeuta, o que sugere que a dimensão humana da prática clínica é percebida pelos acadêmicos antes mesmo da consolidação dos conhecimentos teóricos específicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar as representações sociais de estudantes de Psicologia acerca das habilidades relacionais consideradas essenciais para atuação do terapeuta. A pesquisa mostrou que os estudantes atribuem grande importância às competências

interpessoais na prática clínica, principalmente aspectos como empatia, acolhimento, escuta ativa, conduta ética, ser livre de julgamento, neutralidade e autenticidade como elementos fundamentais para construir uma relação terapêutica eficaz.

Os participantes também ressaltaram que o conhecimento técnico, embora importante, não é suficiente para a atuação clínica, mas também a capacidade do terapeuta de construir vínculos humanos, respeitosos e acolhedores com o paciente. Observou-se ainda que os participantes reconhecem a necessidade da teoria e experiência prática, mas compreendem que a formação acadêmica, por si só, não é suficiente para preparar integralmente o profissional para os desafios da clínica psicológica, precisando assim de especializações acerca de algumas áreas de atuação.

Percebeu-se também que mesmo estudantes dos períodos iniciais já demonstram uma sensibilidade quanto à importância das habilidades relacionais e da postura ética do terapeuta, ainda que não tenham o domínio teórico acerca de alguns termos. Tal percepção demonstra que os estudantes compreendem a importância dos aspectos humanos e éticos da formação em Psicologia e evidencia que a construção da identidade profissional do psicólogo envolve não apenas conhecimentos científicos, mas também aspectos subjetivos, éticos e relacionais.

Dessa forma, conclui-se que a relação terapêutica é percebida pelos estudantes como elemento central para o processo clínico, sendo considerada indispensável para o acolhimento e compreensão do sofrimento humano.

Por fim, espera-se que este estudo contribua para ampliar as reflexões sobre a formação acadêmica em Psicologia, especialmente quanto ao desenvolvimento de competências relacionais desde os primeiros períodos da graduação, bem como para fortalecer as discussões acerca da importância do vínculo terapêutico na prática profissional. Além disso, deseja-se que os resultados apresentados possam contribuir para o desenvolvimento de novas pesquisas sobre a temática, possibilitando o aprofundamento das discussões acerca das habilidades relacionais e da formação de futuros psicólogos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Psicologia das habilidades sociais**. 2017.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. *Psicologias: uma introdução ao estudo da Psicologia*. 15. ed. São Paulo: **Saraiva**, 2018.

BRASIL. **Conselho Nacional de Educação**. Resolução CNE/CES nº 5, de 15 de março de 2011. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 mar. 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. p.7. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>>. Acesso em: 30 Mai. 2026.

FRANKL, V. **Psicoterapia e sentido da vida: Fundamentos da logoterapia e análise existencial** / Victor Frankl; tradução de Alípio Maia de Castro - 6ª ed. - São Paulo: Quadrante. 2016.

FREITAS, J. R. C. B. A relação terapeuta-cliente na abordagem gestáltica. **IGT na Rede**, v. 13, n. 24, p. 85-104, 2016. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1807-25262016000100006&script=sci_arttext>. Acesso em: 05 Jun. 2026.

GREENBERG, L. S., & GELLER, S. **Congruence and therapeutic presence**. Em G. Wyatt (Ed.). *Roger's therapeutic conditions: Evolution, theory and practice*. v. 1. Monmouth: PCCS Books. 2001.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. 1.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

ROGERS, C.R. **Tornar - se pessoa**. 1902 - 1987. Tradução Manuel José do Carmo Ferreira e Alvimar Lamparelli. Revisão técnica Claudia Berliner. 1ª ed. São Paulo. Editora WMF Martins Fontes. 2016.

SANTOS, M. D.; VIEIRA, E. M. A autenticidade como experiência do terapeuta iniciante no plantão psicológico. **PHENOMENOLOGICAL STUDIES-Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 29, n. 2, 2023.

SILVA, D.; DANTAS, N. T. Habilidades do terapeuta: princípios e diretrizes para uma relação terapêutica efetiva, ética, com acolhimento e comunicação. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 4, p. 425-433, 2023.

YAMAMOTO, O. H.; COSTA, A. L. F. (Orgs.). **Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil**. Natal: EDUFRN, 2010.

**CAPÍTULO 3- A IMPORTÂNCIA DA PSICOTERAPIA PARA A CONSTRUÇÃO
AUTÊNTICA DO FUTURO PSICOTERAPEUTA: PERCEPÇÕES DE
GRADUANDOS EM PSICOLOGIA**

Camila Fernandes Maia

Camylla Cruz da Silva

Fabiana Fortunato da Silva

Jamilly Vitória Costa da Silva

Maria Olívia de Almeida

Rayssa Joana Santos Rodrigues

Vandeilson dos Santos Silva

Eduardo Alípio da Silva Filho

Délis Sousa Benevides

Vicente Francelino da Silva Neto

RESUMO: A relação terapêutica e a congruência são fatores essenciais para estabelecer a confiabilidade na psicoterapia. Esse processo terapêutico garante que profissionais e futuros psicólogos exerçam seu papel com autenticidade e transparência. O objetivo deste estudo qualitativo foi verificar como estudantes de Psicologia reconhecem o papel do caminho terapêutico pessoal para o desenvolvimento de sua figura autêntica na atuação clínica. Este estudo foi conduzido com estudantes do primeiro, terceiro, quarto e quinto períodos de Psicologia por meio de uma coleta de depoimentos em uma faculdade privada do interior da Paraíba com a utilização de um questionário contendo 8 questões sociodemográficas, 2 semiabertas e 6 abertas (subjetivas). Ao todo 8 participantes responderam ao questionário. As respostas foram analisadas seguindo o método de Laurence Bardin. Após a análise detalhada foi possível notar que os acadêmicos reconhecem a psicoterapia como um pilar indispensável que viabiliza maior fluidez no processo terapêutico. Por trabalhar a individualidade, o processo fortalece a figura autêntica individual, sendo considerado importante para o exercício congruente na área clínica enquanto futuros profissionais. Desse modo, destaca-se que o caminho terapêutico é determinante para que haja fluidez dentro da vida particular e profissional, alinhado ao conhecimento técnico-teórico da ciência psicológica para uma prática que tenha congruência e transparência. Portanto, compreende-se que a psicoterapia é fundamental para a existência da responsabilidade, ética profissional e autenticidade dos futuros e atuais psicoterapeutas.

Palavras-chaves: Relação Terapêutica. Congruência. Autenticidade. Transparência. Processo Terapêutico.

ABSTRACT: The therapeutic relationship and congruence are essential factors for establishing reliability in psychotherapy. This therapeutic process ensures that professionals and future psychologists fulfill their roles with authenticity and transparency. The objective of this qualitative study was to verify how psychology students recognize the role of their personal therapeutic path in developing their authentic figure in clinical practice. This study was conducted with psychology students from the first, third, fourth, and fifth semesters through a collection of testimonials at a private college in the interior of Paraíba, using a questionnaire containing 8 sociodemographic, 2 semi-open, and 6 open (subjective) questions. In total, 8 participants answered the questionnaire. The responses were analyzed following Laurence Bardin's method. After a detailed analysis, it was noted that the academics recognize psychotherapy as an indispensable pillar that enables greater fluidity in the therapeutic process. By working on individuality, the process strengthens the individual authentic figure, being considered important for a congruent exercise in the clinical field as future professionals. Thus, it is highlighted that the therapeutic path is decisive for ensuring fluidity within both private and professional life, aligned with the technical-theoretical knowledge of psychological science for a practice characterized by congruence and transparency. Therefore, it is understood that psychotherapy is fundamental for the existence of responsibility, professional ethics, and authenticity for future and current psychotherapists.

Keywords: Therapeutic Relationship; Congruence; Authenticity; Transparency; Therapeutic Process.

RESUMEN: La relación terapéutica y la congruencia son factores esenciales para establecer la confianza en la psicoterapia. Este proceso terapéutico garantiza que los profesionales y futuros psicólogos desempeñen su papel con autenticidad y transparencia. El objetivo de este estudio cualitativo fue verificar cómo los estudiantes de Psicología reconocen el papel del camino terapéutico personal en el desarrollo de su figura auténtica para el ejercicio clínico. El

estudio se llevó a cabo con estudiantes de primer, tercer, cuarto y quinto semestre de Psicología mediante la recopilación de testimonios en una universidad privada del interior de Paraíba, utilizando un cuestionario que incluía 8 preguntas sociodemográficas, 2 semiabiertas y 6 abiertas (subjetivas). En total, 8 participantes respondieron al cuestionario. Las respuestas se analizaron siguiendo el método de Laurence Bardin. Tras un análisis detallado, se observó que los estudiantes reconocen la psicoterapia como un pilar indispensable que facilita una mayor fluidez en el proceso terapéutico. Al trabajar la individualidad, el proceso fortalece la figura auténtica del individuo, considerándose importante para un ejercicio congruente en el ámbito clínico como futuros profesionales. De este modo, se destaca que el camino terapéutico es determinante para lograr fluidez tanto en la vida personal como en la profesional, en consonancia con el conocimiento técnico-teórico de la ciencia psicológica, para una práctica caracterizada por la congruencia y la transparencia. Por tanto, se concluye que la psicoterapia es fundamental para garantizar la responsabilidad, la ética profesional y la autenticidad de los futuros y actuales psicoterapeutas.

Palabras clave: Relación terapéutica. Congruencia. Autenticidad. Transparencia. Proceso terapéutico.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a procura pela ajuda psicológica tem aumentado gradativamente, como consequência disso a psicoterapia vem se tornando essencial para a saúde mental, promovendo autoconhecimento e o crescimento pessoal, auxiliando na resolução de questões e demandas da vida cotidiana e no tratamento de transtornos (FREITAS,2016).

Muitas pessoas que buscam a prática indicam a possibilidade da verbalização dos sentimentos e pensamentos como um dos aspectos mais valorizados embora também relatam aspectos positivos o maior destaque é dado à possibilidade de falar sobre episódios tristes e dolorosos da vida, os clientes trazem histórias de dor, negligência, críticas rejeição e de traumas acumulados ao longo da vida (FERNANDES; MAIA,2008).

É importante salientar que o ser humano tem a necessidade de elaborar suas experiências de vida em forma de discurso, construindo uma narrativa contínua (FERNANDES; MAIA, 2008). Diante disso, Rogers destaca a autenticidade do psicoterapeuta como indispensável nesse processo, tendo em vista que o paciente encontra um lugar seguro para se autoconhecer, ressignificar suas dores, encarar seus medos e incertezas e, assim, encontrar uma nova direção (ROGERS, 1983 apud ACHTSCHIN; FARIA, 2025).

Kristensen e Frizzo (2024) afirmam que a pessoa do terapeuta e seus aspectos **não técnicos** têm recebido destaque entre os pesquisadores, mostrando suas implicações diretas na melhora do paciente. Barkham et al. (2017) definem esse fenômeno como “efeito do terapeuta”, referindo-se às implicações positivas associadas aos terapeutas ao avaliar sua eficácia em

intervenção psicológica. Em 1989, Lambert demonstrou em um estudo que a pessoa do terapeuta pode impactar até oito vezes mais no tratamento do que o próprio referencial teórico ou a técnica por ele utilizada (KRISTENSEN; FRIZZO, 2024).

Houve mudanças significativas no formato das terapias comportamentais ao decurso do tempo, até o momento nomeado de terceira onda, fase marcada pelo reconhecimento do vínculo entre paciente e o profissional como fator indispensável de transformação na relação terapêutica, além disso, os sentimentos dos terapeutas ganharam mais visibilidade quando se busca identificar os aspectos que interferem no comportamento do sujeito (NUNES; PITANGA; 2025).

Estudos afirmam que ignorar os sentimentos do terapeuta é negligenciar um aspecto importante do processo clínico. Segundo NUNES, PITANGA (2005) o terapeuta é considerado como um participante ativo da relação, cujas suas emoções emergem da interação e devem ser observadas e utilizadas de forma estratégica.

Rogers (2009) destaca, na sua obra *Tornar-se Pessoa*, a importância da relação entre terapeuta e cliente. De acordo com o autor, quanto mais genuína a relação for, mais útil ela será. É somente dessa maneira que o relacionamento poderá ter realidade, e a outra pessoa poderá procurar a realidade em si com êxito (ROGERS, 2009, p. 32). Entre tantas facetas de um processo terapêutico, Rogers explica que quanto mais essa relação for autêntica entre terapeuta-cliente, maiores as chances de equivalência e que a partir disso será possível caminhar com o cliente em sua realidade.

O presente estudo explica que a pessoa do terapeuta e seus aspectos não técnicos influenciam o processo terapêutico, mas nem sempre os impactos são positivos. Desse modo, o objetivo desta pesquisa foi investigar a visão que os estudantes de psicologia têm sobre a subjetividade do terapeuta e sobre a importância do seu próprio processo terapêutico. A relevância deste estudo está em expressar que os graduandos em Psicologia consideram necessário fazer psicoterapia ainda na faculdade, para garantia de sucesso profissional enquanto futuros psicoterapeutas.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de natureza básica do tipo exploratório descritivo de caráter documental. Realizada por meio de uma coleta de depoimentos de alunos do curso de psicologia em uma faculdade privada do interior da Paraíba.

PARTICIPANTES

Os participantes envolvidos no estudo foram graduandos do primeiro, terceiro, quarto e quinto período de Psicologia, estando ausentes os respondentes do segundo período. Foram incluídas pessoas do sexo feminino e masculino, de faixa etária que varia de 18 a 54 anos. Como critério de exclusão foi estabelecido que não poderiam participar da pesquisa pessoas que não haviam realizado psicoterapia ou que estivesse em um período terapêutico menor que três meses, por entende-se que estes possuíam pouco tempo e, portanto, poderiam não estar suficientemente apropriados para falar sobre a relação terapêutica. A cada entrevista esse critério foi elencado para quem fosse entrevistado.

PROCEDIMENTOS

Foi utilizado como instrumento, um questionário desenvolvido especificamente para este estudo, composto por 8 questões sociodemográficas, 2 semiabertas e 6 abertas (subjettivas). Ao todo foram 8 participantes que responderam ao questionário. Os tópicos abordados foram relacionados a psicoterapia pessoal (o motivo que levou a procura da prática) reflexão sobre o próprio processo terapêutico, os impactos relacionados à pessoa do terapeuta (como a subjetividade do terapeuta pode influenciar no processo do paciente) A conduta terapêutica (como você sente a reação do terapeuta quando compartilha suas experiências?) Visão sobre a importância da psicoterapia (Como futuro psicólogo como você avalia a importância de estar na psicoterapia?).

A coleta se deu durante o primeiro semestre de 2026 entre os meses de abril e maio. Foi apresentado o termo TCLE (Termo de consentimento livre e esclarecido) informando a cada participante a confiabilidade dos dados e a liberdade para abandonar a pesquisa a qualquer momento caso fosse solicitado. Após a assinatura, as entrevistas foram realizadas de forma individual em uma sala reservada para garantir a privacidade e segurança dos envolvidos.

Para análise de dados foi utilizado o método Laurence Bardin. A análise de conteúdo consiste em um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) diversificados (SANTOS 2011).

Este método empírico é dividido em partes: na 1ª fase foi realizada a pré análise na qual as entrevistas foram transcritas e lidas de maneira cuidadosa. A 2ª fase foi feita a exploração do material, momento em que foram identificados os trechos importantes das falas e posteriormente agrupados em categorias temáticas. Na 3ª e última fase os resultados foram

interpretados, e todas as categorias encontradas foram relacionadas e discutidas com o referencial teórico da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base na pesquisa realizada com os estudantes de Psicologia em uma Faculdade privada no interior da Paraíba, observou-se que as pessoas buscam a psicoterapia para compreender a si mesmas e o outro nas relações pessoais, esclarecer dúvidas sobre o futuro profissional e superar traumas da infância que ainda impactam seus comportamentos atuais. A psicoterapia também é utilizada no manejo da ansiedade e, por meio do auxílio profissional, favorece a organização dos pensamentos e a promoção do bem-estar físico, emocional e mental diante de situações cotidianas e processos de luto por perda familiar.

No que se refere a busca pela psicoterapia o maior número de entrevistados relata que o motivo que os levou a buscar a psicoterapia foram problemas pessoais e alívio de dores emocionais.

Há um tempo atrás fiz tratamento psiquiátrico durante 6 meses nesse período eu tentei fazer psicoterapia com três psicólogos diferentes, porém não consegui. Agora, após três anos, eu quis retomar por vários motivos, mas o principal foi o luto pela perda do meu pai. (Participante 1, 2026)

De acordo com FERNANDES, MAIA (2008) os clientes que buscam a psicoterapia depositam nos terapeutas histórias que nunca tinham conseguido partilhar com mais ninguém, nem com os familiares e amigos íntimos.

Quanto à subjetividade do psicólogo, a maioria dos entrevistados considera favorável à relação terapêutica. Mostrando uma unanimidade diante desse quesito.

Eu acredito que a subjetividade do psicólogo é algo favorável na relação terapêutica pois é algo essencial para que haja uma boa transferência, ter as mesmas crenças, valores e experiências semelhantes ajudam a construir um rapport mais fiel, onde consigo me identificar com meu terapeuta e sinto que ele me compreende melhor. (Participante 2, 2026)

Partindo da concepção de (ROGERS, 2009) que as experiências únicas de cada indivíduo moldam sua interpretação do mundo, entende-se que o terapeuta, ao considerar essa singularidade, compreende melhor o paciente e suas expectativas, fortalecendo sua autoconfiança. Contudo, essa subjetividade pode tornar-se desfavorável quando o profissional emite falas descontextualizadas na sessão, sendo percebida como conflito de interesses. Assim,

a subjetividade não deve interferir na singularidade do cliente nem invalidar sua individualidade.

Quando questionado sobre seu processo terapêutico e suas experiências recentes na terapia e a reação ao compartilhar vivências, os resultados foram positivos. A maior parte dos participantes relatou sentir-se acolhido, tranquilo, confortável e verdadeiramente ouvido, em ambiente sem julgamentos e com um profissional de postura neutra.

A terapia me fez perdoar a mim mesma. E me mostrou que o ano que passei com meu pai foi suficiente para perdoá-lo. Ajudou-me também a eliminar o sentimento de culpa, porque, após a morte do meu pai, eu fiquei pensando que poderia ter feito mais por ele. E o processo terapêutico me mostrou que fiz tudo que estava ao meu alcance por ele. (Participante 1, 2026)

Segundo Castro (2005), a atenção e o acolhimento remetem à imagem de uma porta, de uma passagem, momento no qual se abre um relacionamento com o outro, uma maneira de falar, de escutar, de proceder. A “porta aberta” dá acessibilidade a um campo de conhecimento que permite ao terapeuta operar como interlocutor do sujeito, acompanhando-o na construção de formas de lidar com questões que poderão constituir um entendimento.

Destacou-se ainda a boa transferência e contratransferência, fundamentais para refletir sobre padrões desadaptativos, construir autoconhecimento e autoconfiança, reconhecer sintomas, manejar dores, ressignificar culpas por sentimentos de insuficiência e provocar uma reflexão que permitiram enxergar relações de outra forma.

Ao abordar a congruência, postura autêntica e transparente do terapeuta, os respondentes afirmaram que essa conduta impacta positivamente no processo. Mesmo participantes com dificuldade de comunicação conseguiram expressar pensamentos e angústias, confiar no profissional sem medo e estabelecer relação de sincronia, fidelidade e compreensão mútua.

“Consigo confiar e desabafar mais sem medo dela transferir o que está sentindo para mim.” (Participante 3, 2026)

O terapeuta deve agir com autenticidade, sinceridade e ser congruente, ou seja, ser ele mesmo, pois quanto mais o terapeuta for real na relação com o outro, quanto mais houver esse rompimento de barreiras profissionais ou pessoais, maior será a possibilidade de que o sujeito possa evoluir e crescer de um modo positivo. (MARQUES, 2000)

Além disso, todos os respondentes, enquanto futuros terapeutas, consideram essencial fazer psicoterapia. Entendem que isso evita interferências dos próprios sentimentos no processo terapêutico do cliente e possibilita aprender a lidar com suas particularidades e condicionantes ao longo da vida, além de desenvolver escuta, tolerância e comunicação.

Eu acho importante para que haja comunicação, importante também para o tratamento pessoal e para ajudar melhor outras pessoas.” (Participante 1, 2026)

De acordo com Kichler, Serralta (2014) a questão do autoconhecimento e crescimento pessoal é fundamental para o estudante/futuro profissional, tanto em relação a aspectos pessoais quanto a aqueles relacionados ao trabalho. O profissional, que sabe lidar com as suas próprias demandas, torna-se apto a cuidar do outro.

Diante dos dados encontrados nas entrevistas, os participantes com dificuldade de comunicação relataram maior facilidade para expressar seus pensamentos e angústias. Eles também demonstraram confiar no profissional sem medo de julgamentos e estabeleceram uma relação de respeito e compreensão mútua com terapeutas que assumiam uma postura de congruência.

Primordialmente tinha medo e insegurança. Medo dele contar a alguém meus problemas. Por isso é de suma importância um acolhimento nas sessões de terapia. Posteriormente, criei mais coragem. O vínculo terapêutico já estava estabelecido. (Participante 4, 2026)

Nesse sentido, a realidade confirma a ideia rogeriana. Em sua obra Tornar-se Pessoa, Carl Rogers evidencia a autenticidade do terapeuta como um espelho que reflete não só o que o cliente traz, mas também o fato de que existem dois sujeitos naquela relação. Assim, exige-se uma postura profissional sem máscaras, de um sujeito em constante processo de autorreflexão (ROGERS, 2009). Em concordância, Achtschin (2025) destaca que essa atitude permite que o cliente se expresse de forma verdadeira diante dos próprios sentimentos e possibilita o avanço no fortalecimento do vínculo terapêutico.

Compreende-se também que a congruência é representada como um grande alicerce para garantir a confiabilidade na psicoterapia.

Significam igualmente que, se o terapeuta é congruente ou transparente, de modo que suas palavras estão de acordo com seus sentimentos, em vez de divergirem; se tem

uma simpatia incondicional pelo cliente, se compreende os sentimentos essenciais do cliente como eles surgem ao próprio cliente – então há uma forte probabilidade de que essa relação de ajuda seja eficaz.” (ROGERS, 2017, p. 62).

Rogers explica que a concordância do terapeuta através da simpatia incondicional permite que haja uma fluidez no processo da terapêutico que garante a entrega autêntica do cliente e permite que a relação se consolide na confiança, consideração e respeito mútuo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto no presente trabalho de caráter qualitativo, destacou a importância que o processo terapêutico representa na subjetividade do cliente e também do terapeuta. Foi possível contemplar de modo satisfatório o objetivo da pesquisa, tendo resultados descritivos que explicam o papel predominante da psicoterapia na consolidação da individualidade e no papel precursor para uma relação terapêutica autêntica. Essa consolidação representa que a terapia, não apenas contribui para o cliente, como também para o terapeuta que decide exercer um papel de autenticidade em suas relações e isso inclui-se na relação terapêutica possibilitando a fluidez na psicoterapia.

O estudo também mostrou que estudantes de Psicologia reconhecem que a garantia do sucesso profissional e ética na atuação começa com a busca de estar em uma relação terapêutica, para exercer sua autonomia e lidar com as próprias particularidades que é ser um ser humano. Ademais, vale ressaltar que o estudo é limitado, pois foi fundamentado através da coleta de depoimentos de alunos do curso de psicologia em uma faculdade privada do interior da Paraíba e não se expande em outras universidades dentro do estado paraibano. O estudo permite que demais estudantes da área realizem uma pesquisa do mesmo interesse, para comprovar que essa pesquisa não se limita ao contexto da qual foi aplicada, levantando a possibilidade de novas realidades que também concordam com o tema da coleta.

REFERÊNCIAS

DE CARVALHO ASSIS, Marco Antonio et al. A PROFUNDA INFLUÊNCIA DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO PROCESSO DE CURA: UMA ANÁLISE PSICANALÍTICA E PSICODINÂMICA. Revista Tópicos, v. 3, n. 19, p. 1-16, 2025.

DE CASTRO, Eliane Dias. Inscrições da relação terapeuta-paciente no campo da terapia ocupacional. **Revista de terapia ocupacional da universidade de São Paulo**, v. 16, n. 1, p. 14-21, 2005.

DE OLIVEIRA FARIA, Carlos Renato et al. TORNAR-SE PESSOA: UM CAMINHO PARA A AUTENTICIDADE DENTRO DO CONSULTÓRIO. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, n. 1, p. 1-20, 2025.

DOS SANTOS, Fernanda Marsaro. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. 2012. FERNANDES, Eugénia; DA COSTA MAIA, Ângela. Impacto do exercício de psicoterapia nos psicoterapeutas. *Análise Psicológica*, v. 26, n. 1, p. 47-58, 2008.

KICHLER, Giselda Faes; SERRALTA, Fernanda Barcellos. As implicações da psicoterapia pessoal na formação em psicologia. *Psico*, v. 45, n. 1, p. 55-64, 2014.

KRISTENSEN, Aline Duarte; KRISTENSEN, Christian Haag (org.). A relação terapêutica nas terapias cognitivo-comportamentais: prática clínica e aspectos transteóricos. Porto Alegre: Artmed, 2022.

MARQUES, Paula. Em torno do termo congruência. **A Pessoa Como Centro, Revista de Estudos Rogerianos**, v. 6, p. 90-94, 2000.

NUNES, Maria Eduarda Brito; PITANGA, Artur Vandrê. SENTIMENTOS DO TERAPEUTA NAS TERAPIAS COMPORTAMENTAIS CONTEXTUAIS: ESTUDO QUALITATIVO A PARTIR DA TEORIA FUNDAMENTADA NOS DADOS– GROUNDED THEORY. CIPEEX, 2025.

ROGERS, Carl R. Tornar-se pessoa. 6. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

**CAPÍTULO 4- RECRIANDO O SETTING CLÍNICO: DESAFIOS E
POTÊNCIAS DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DOMICILIAR A
ADOLESCENTES COM AUTISMO EM CONTEXTO DE REABILITAÇÃO⁸**

Ilana Jozi Pereira Dutra

Professor(a) na Faculdade Caicoense Santa Terezinha – FCST

Camila Carla Dantas Soares

Professor(a) na Faculdade Caicoense Santa Terezinha – FCST

Caroline Medeiros Rodrigues e Silva

Professor(a) na Faculdade Caicoense Santa Terezinha – FCST

William Araújo Santos

Professor(a) na Faculdade Caicoense Santa Terezinha – FCST

Tiago Alves Callou

Professor(a) na Faculdade Caicoense Santa Terezinha – FCST

⁸ Este capítulo constitui uma republicação integral do artigo originalmente publicado na REDES – Revista Educacional da Sucesso, v. 5, n. 1, p. 284–294, em 2025. A republicação, realizada com a devida autorização dos autores e dos responsáveis pela publicação original, justifica-se pelo propósito de ampliar a circulação do estudo e inseri-lo em uma obra temática de maior alcance, favorecendo novas possibilidades de leitura, discussão e utilização acadêmica. O conteúdo original, a autoria e a integridade científica do trabalho foram preservados. Esta nota assegura a transparência editorial e informa que o texto não possui caráter inédito nesta publicação.

RESUMO: Este artigo apresenta um relato de experiência sobre o acompanhamento psicológico domiciliar de um adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), atendido pelo CER III em contexto de reabilitação. A prática clínica fora do setting tradicional permitiu sustentar o vínculo terapêutico durante o período de restrição física do usuário, ressignificando o espaço do cuidado e ampliando as possibilidades de escuta. A experiência evidencia o papel fundamental da Psicologia no SUS e aponta a necessidade de que a formação profissional inclua práticas territorializadas e sensíveis à complexidade da clínica em contextos ampliados.

Palavras-chave: Acompanhamento psicológico domiciliar; Transtorno do Espectro Autista; Clínica ampliada; Psicologia no SUS; Formação em Psicologia.

ABSTRACT: This article presents a field report on the home-based psychological care of an adolescent with Autism Spectrum Disorder (ASD), assisted by a CER III (Specialized Rehabilitation Center) in a public health context. The clinical practice conducted outside the traditional setting enabled the therapeutic bond to be maintained during a period of physical restriction, resignifying the space of care and broadening the possibilities of therapeutic listening. The experience highlights the essential role of Psychology within the SUS and the importance of including territorial and sensitive practices in professional training for complex clinical realities.

Keywords: Home-based psychological care; Autism Spectrum Disorder; Expanded clinic; Psychology in SUS; Psychology training.

INTRODUÇÃO

O atendimento psicológico no contexto da reabilitação de adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) demanda uma atuação clínica sensível, interdisciplinar e adaptável às singularidades do sujeito e de seu contexto familiar.

Dentre os desafios enfrentados nesse campo, destaca-se a necessidade de reorganizar as estratégias terapêuticas quando a continuidade do atendimento institucional é comprometida por questões de saúde física ou limitações de mobilidade. Diante disso, o atendimento domiciliar emerge como uma alternativa ética e clínica de manutenção do vínculo terapêutico, garantindo o cuidado em situações de vulnerabilidade e instabilidade na rotina dos usuários.

O presente artigo tem como base a experiência vivenciada no estágio curricular supervisionado em Psicologia, realizado no Centro Especializado em Reabilitação (CER III) do município de Caicó/RN, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS). O estágio proporcionou a construção de vivências clínicas junto a pacientes com diferentes perfis de deficiência, com ênfase em práticas voltadas ao acompanhamento psicológico infantil e adolescente por meio da ludoterapia, do plantão psicológico e da atuação em equipe multiprofissional. No entanto, foi a experiência com o caso de J.H., adolescente de 15 anos

com diagnóstico de TEA, que catalisou a necessidade de reflexão mais aprofundada sobre o papel do psicólogo em contextos clínicos ampliados, especialmente diante da reorganização do atendimento em decorrência de uma cirurgia ortopédica que impossibilitou temporariamente o deslocamento do adolescente até a instituição.

A reorganização do cuidado, nesse caso, se deu por meio da implementação de uma rotina de atendimentos domiciliares, realizados pela equipe de psicologia do CER III. A proposta visou garantir a continuidade da escuta clínica, o suporte emocional e o fortalecimento do vínculo terapêutico, em consonância com os princípios da integralidade e da acessibilidade que orientam a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2008).

A experiência foi marcada não apenas por desafios logísticos e técnicos, mas também por profundas aprendizagens éticas, teórico-metodológicas e afetivas, tanto no acompanhamento do adolescente quanto na escuta ampliada de sua rede familiar.

Ao considerar o domicílio como extensão do setting clínico, surgem importantes questões sobre os limites e as potências desse espaço para a prática psicológica. Como adaptar as técnicas ao ambiente familiar sem perder a intencionalidade terapêutica? Como sustentar o vínculo em um contexto marcado por interferências cotidianas, limitações de privacidade e complexidades familiares? Como acolher, de forma ética e empática, o sofrimento da família que também adoece ao cuidar? Essas indagações atravessaram cada encontro clínico, exigindo da estagiária não apenas domínio técnico, mas sobretudo escuta sensível, criatividade e comprometimento com uma psicologia que se coloca em movimento junto aos sujeitos que atende.

A partir do caso de J.H., este artigo tem como objetivo geral analisar os impactos clínicos, subjetivos e familiares do atendimento psicológico domiciliar a adolescentes com TEA durante o processo de reabilitação.

Especificamente, pretende-se: (i) refletir sobre a adaptação do setting terapêutico para o contexto domiciliar; (ii) compreender o papel do brincar e dos mediadores lúdicos na clínica com adolescentes neurodivergentes; e (iii) discutir as implicações éticas e afetivas da escuta psicológica ampliada junto à família.

A literatura sobre o atendimento psicológico a sujeitos com TEA tem destacado a importância da atuação interdisciplinar e do uso de recursos lúdicos como estratégias facilitadoras da comunicação, da expressão emocional e da construção do vínculo terapêutico (Araújo; Rorato, 2023). No entanto, ainda são escassas as publicações que abordam, de forma aprofundada, a prática da psicologia em contexto domiciliar com esse público específico.

Ao reunir elementos da Psicologia Histórico-Cultural e da Psicanálise, este estudo busca contribuir para a ampliação desse campo, valorizando a escuta clínica como prática ética, situada e comprometida com os sujeitos em suas territorialidades.

Portanto, é preciso destacar que o cuidado em saúde mental, especialmente no campo da reabilitação, exige um olhar ampliado sobre os atravessamentos sociais, familiares e institucionais que incidem sobre o sofrimento psíquico. A escuta da família, o acolhimento da sobrecarga emocional dos cuidadores e a construção de alianças terapêuticas pautadas na confiança e no reconhecimento das singularidades do outro tornam-se elementos centrais de uma psicologia comprometida com a dignidade e a autonomia dos sujeitos.

Nesse sentido, o atendimento domiciliar não se configura apenas como alternativa técnica diante da impossibilidade de deslocamento do paciente, mas como uma prática clínica potente e afetiva, capaz de ressignificar a experiência de cuidado no território do outro.

Dessa forma, este artigo propõe uma reflexão situada e crítica sobre o acompanhamento psicológico domiciliar em contexto de reabilitação, tomando como ponto de partida uma experiência concreta vivenciada em estágio. Ao articular teoria e prática, escuta e técnica, afetividade e ética, pretende-se contribuir para o fortalecimento de práticas psicológicas mais humanizadas, interdisciplinares e territorializadas no cuidado a adolescentes neurodivergentes e suas famílias.

REFERENCIAL TEÓRICO

O atendimento psicológico domiciliar a adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Deficiência Intelectual exige uma base teórica que sustente a escuta clínica em contextos não tradicionais, como o lar do paciente.

Neste sentido, propõe-se um diálogo entre três grandes eixos: a Psicologia Histórico-Cultural, a Psicanálise e a concepção ampliada de clínica e território na Saúde Pública.

A Psicologia Histórico-Cultural, com base nas contribuições de Vygotsky, Leontiev e Luria, compreende o desenvolvimento humano como resultado de processos mediadores que se dão na relação entre o sujeito e a cultura. Vygotsky (1991) destaca que o desenvolvimento das funções psicológicas superiores ocorre por meio da mediação simbólica e da internalização de instrumentos culturais, sendo o brincar um dos principais meios de apropriação da linguagem e da significação.

No contexto do atendimento domiciliar ao adolescente J.H., o uso do jogo UNO e das pinturas livres não se configura apenas como estratégia recreativa, mas como um potente

mediador simbólico. De acordo com Leontiev (2004), toda atividade humana é motivada por um objetivo, e o jogo, quando carregado de significação afetiva e simbólica, transforma-se em uma atividade estruturante. Isso é particularmente relevante em sujeitos com autismo, cuja aprendizagem e expressão emocional frequentemente não se dão pela via verbal tradicional, mas por meio de experiências sensório-motoras e imagéticas.

Luria (1992), ao estudar os fundamentos neuropsicológicos do desenvolvimento, enfatiza a importância dos estímulos mediados culturalmente na reorganização funcional do cérebro em sujeitos com comprometimentos neurológicos. As sessões com J.H., ao serem estruturadas com recursos acessíveis e com forte carga afetiva, mostraram-se coerentes com essa perspectiva: o jogo e a arte funcionaram como canais legítimos de comunicação simbólica, expressão emocional e fortalecimento da autonomia do adolescente.

A Psicanálise, por sua vez, contribui com uma escuta sensível aos movimentos inconscientes que emergem nas interações lúdicas, mesmo (ou sobretudo) em sujeitos com dificuldades de simbolização (Paes, 2024).

Freud (1908), em seu ensaio sobre o brincar e a fantasia, já afirmava que a criança, ao brincar, reorganiza o mundo à sua maneira, elaborando desejos, angústias e experiências traumáticas. Através do brincar, a criança repete situações que deseja dominar, transformando sofrimento em simbolização.

Winnicott (1975) retoma esse olhar, entendendo o brincar como um espaço transicional entre a realidade interna e externa. O setting clínico, na visão winnicottiana, é o lugar onde o terapeuta oferece um “ambiente suficientemente bom” para que o sujeito possa experimentar sua subjetividade em segurança. No caso de J.H., o domicílio, tradicionalmente não associado ao espaço terapêutico, tornou-se esse lugar transicional possível, à medida que o vínculo terapêutico foi sustentado pela presença afetiva da psicóloga, pela constância das sessões e pelo uso de recursos expressivos que respeitavam seu universo simbólico.

Dolto (1986) e Green (2005) aprofundam essa discussão ao alertarem para a importância de uma escuta do não verbal na clínica com sujeitos que apresentam limitações de linguagem. Os gestos, os silêncios, a escolha das cores, a repetição de temas religiosos nas pinturas de J.H., todos esses elementos comunicam conteúdos que escapam à fala, mas que são igualmente significativos. A clínica, nesse caso, deve ser capaz de acolher o indizível, de suportar o enigma, de escutar o afeto que pulsa na superfície dos gestos e das imagens.

Nesse sentido, é pertinente incorporar a contribuição de Paes (2024), que ao investigar o brincar em contextos de sofrimento psíquico na infância, destaca que mesmo formas de

brincar aparentemente rígidas ou repetitivas podem carregar vestígios dos jogos que não puderam ser jogados historicamente. Para a autora, essas expressões lúdicas revelam não apenas a capacidade de simbolizar, mas também os paradoxos e impasses da simbolização, funcionando como ponte entre o ato e a representação psíquica. Assim, no acompanhamento de adolescentes neurodivergentes como J.H., cujas vias de simbolização verbal são limitadas, o brincar assume papel privilegiado de escuta e intervenção, inclusive quando se apresenta de forma fragmentada ou estereotipada.

Ao atender J.H. em casa, a prática psicanalítica se reinventou, exigindo da estagiária uma escuta que não dependia do divã nem da linguagem articulada, mas da capacidade de estar presente, de sustentar o jogo e de oferecer continência psíquica a um sujeito em sofrimento. O jogo, então, ocupa o lugar de metáfora clínica: ele estrutura o tempo, oferece previsibilidade, mobiliza afetos e permite a emergência de representações simbólicas.

Por fim, vale salientar que o atendimento psicológico domiciliar, embora ainda pouco explorado na literatura em comparação com o setting tradicional, se alinha diretamente às diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2008). Tal política defende o cuidado integral, intersetorial e humanizado, considerando as múltiplas dimensões do sujeito e o território como parte constitutiva do processo de reabilitação.

O conceito de clínica ampliada, presente nas Diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, propõe uma escuta para além dos sintomas, uma clínica que se desloca dos muros da instituição e se abre à vida cotidiana dos sujeitos. Nesse modelo, o território não é apenas o espaço físico da residência, mas um campo simbólico de pertencimento, relações e práticas culturais. Ao atuar no domicílio de J.H., é possível acessar não apenas o adolescente, mas sua família, sua casa, seus cheiros, suas crenças e afetos. O cuidado tornou-se mais do que técnico: tornou-se ético e relacional.

Gomes (2023), ao estudar o plantão psicológico no CER III de Caicó, aponta a importância da escuta qualificada aos familiares como elemento central do cuidado. O sofrimento psíquico não é um fenômeno isolado, mas compartilhado, e o acolhimento à família revela-se tão essencial quanto o atendimento ao usuário. A escuta dos pais de J.H., exaustos e preocupados com o futuro dos filhos, evidenciou o quanto o cuidado em saúde mental precisa considerar as redes de apoio, as sobrecargas invisíveis e os vínculos afetivos que sustentam (ou fragilizam) a vida cotidiana.

Assim, o atendimento psicológico domiciliar não deve ser visto como exceção ou

improviso, mas como uma prática clínica legítima e potente, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Ele requer, no entanto, uma postura ética e técnica capaz de transformar o cotidiano em espaço terapêutico, reconhecendo que o cuidado acontece onde o sujeito está e não apenas onde a instituição permite que ele esteja.

ANÁLISE DO CASO CLÍNICO

O caso de J.H., adolescente de 15 anos diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA), constitui um ponto de inflexão na prática psicológica desenvolvida no estágio supervisionado no Centro Especializado em Reabilitação (CER III), ao demandar uma reorganização do setting terapêutico para o contexto domiciliar em função de uma cirurgia ortopédica que o impossibilitou de frequentar o espaço institucional.

Essa mudança de cenário impôs desafios metodológicos e éticos, ao mesmo tempo em que revelou potências inéditas para o cuidado clínico em saúde mental de adolescentes neurodivergentes.

O processo de acompanhamento iniciou-se no contexto institucional, por meio de sessões de ludoterapia realizadas semanalmente. J.H. apresentava forte adesão à rotina terapêutica, respondia positivamente ao vínculo estabelecido e demonstrava, no brincar, avanços significativos no reconhecimento de emoções, na simbolização e no manejo de frustrações. As sessões com brinquedos estruturados e jogos simbólicos funcionavam como vias de expressão de conteúdos internos, além de promoverem experiências de socialização e desenvolvimento cognitivo.

No entanto, a interrupção abrupta dessa rotina, causada pela necessidade de intervenção cirúrgica e posterior restrição de mobilidade, desestabilizou o percurso terapêutico do adolescente. A impossibilidade de comparecer ao CER III revelou-se um ponto crítico, que poderia comprometer os avanços obtidos até então e gerar efeitos regressivos sobre seu estado emocional.

Diante dessa conjuntura, a equipe de psicologia optou por manter o acompanhamento por meio de visitas domiciliares, com o objetivo de preservar o vínculo, sustentar a escuta clínica e garantir a continuidade do cuidado.

As sessões domiciliares ocorreram entre os meses de fevereiro e junho de 2025, totalizando oito encontros, realizados na residência de J.H., situada no município de Caicó/RN. O ambiente doméstico exigiu adaptações do setting clínico, que deixou de contar com o espaço institucional estruturado, passando a ser construído a partir da presença dos terapeutas, dos

dispositivos lúdicos e da escuta ativa. O setting, nesse caso, foi recriado na sala, em bancos e cadeiras improvisadas, entre cartas de UNO, folhas de papel e lápis de colorir.

A escolha do jogo UNO como mediador terapêutico não foi aleatória. Observou-se que, por meio das regras simples e da previsibilidade das jogadas, o adolescente encontrava uma estrutura estável e motivadora, capaz de mobilizar afetos, promover a regulação emocional e favorecer a interação.

A cada jogada, era possível observar a emergência de condutas relacionadas à impulsividade, à espera do outro, à tolerância à frustração e à leitura das expressões faciais.

Além do jogo, a pintura livre revelou-se um instrumento expressivo de grande potência. As imagens produzidas por J.H. apresentavam temas recorrentes como cruzes, igrejas, capelas e elementos religiosos, representações simbólicas que, à luz da Psicanálise, podem ser compreendidas como organizadores psíquicos, especialmente em situações de sofrimento e perda de previsibilidade.

Outro aspecto central da análise clínica refere-se ao acolhimento da família, em especial dos pais de J.H., que apresentavam sinais de sobrecarga emocional diante da intensa demanda de cuidado com dois filhos neurodivergentes. As sessões domiciliares, ao acontecerem no território familiar, abriram espaço para uma escuta ampliada das angústias parentais, permitindo a elaboração de sentimentos como culpa, exaustão e medo. A clínica se expandiu, nesse momento, para além do sujeito individual, assumindo uma dimensão sistêmica e relacional.

Essa dinâmica remete ao que Paes (2024) denomina como necessidade de o analista se oferecer como “objeto brincante” ou “meio maleável”, especialmente diante de sujeitos cuja constituição simbólica encontra-se fragilizada. Ao sustentar a escuta em ambientes não convencionais e favorecer a emergência do brincar partilhado, o psicólogo se posiciona não apenas como intérprete do sintoma, mas como presença afetiva capaz de acolher a pulsão e transformá-la em expressão simbólica. Esse movimento, segundo a autora, é condição para que se instaure um espaço lúdico relacional, onde novos sentidos possam emergir.

Importa ressaltar que a presença de terapeutas em um espaço tradicionalmente não clínico (a casa) exigiu atenção redobrada às fronteiras do papel profissional, à gestão das demandas espontâneas dos familiares e à preservação da função terapêutica em meio às distrações cotidianas do lar.

Por fim, a experiência com J.H. permitiu compreender que o acompanhamento domiciliar, quando bem conduzido, pode se tornar não apenas uma extensão do atendimento

institucional, mas um espaço fecundo de escuta, de simbolização e de fortalecimento dos vínculos. A clínica, nesse caso, se refaz na relação, no cuidado, na mediação lúdica e na capacidade de estar presente de forma ética e afetiva. O adolescente, que havia se retraído diante da perda da rotina, reencontrou, no jogo e na arte, vias de expressão e pertencimento; e sua família, antes silenciada pelo cansaço, encontrou na escuta uma possibilidade de respiro e partilha.

Essa análise clínica reforça a importância de práticas psicológicas que se deixem afetar pela realidade dos sujeitos que atendem, que saiam dos moldes tradicionais quando necessário, e que reconheçam, na escuta do território, uma dimensão essencial do cuidado em saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada no acompanhamento psicológico domiciliar de J.H. permitiu compreender que o cuidado em saúde mental pode e deve ser reconstruído a partir das necessidades reais dos sujeitos e de suas famílias. O setting clínico, muitas vezes concebido como fixo, institucional e silencioso, pode ganhar novos contornos quando transposto ao território, sendo reinventado com criatividade, ética e responsabilidade.

Durante o período de impossibilidade de deslocamento de J.H. até o serviço, a realização dos atendimentos em seu domicílio não apenas garantiu a permanência do vínculo terapêutico, mas revelou possibilidades singulares de escuta, com base nos elementos concretos da vida cotidiana. O jogo simbólico, o desenho e a presença corporal da equipe na casa do sujeito funcionaram como dispositivos potentes de sustentação subjetiva em um momento de vulnerabilidade.

Além de acolher as expressões do adolescente, o processo clínico incluiu o sofrimento dos cuidadores, que muitas vezes permanecem à margem dos atendimentos formais. A inserção no domicílio permitiu abrir espaço para escutar também os pais, não apenas como acompanhantes, mas como sujeitos atravessados pelo desgaste, pela culpa e pelo amor. Essa abertura reafirma a importância de práticas que levem em conta as redes de apoio e as condições materiais do cuidado.

É necessário, porém, problematizar os desafios éticos que envolvem esse tipo de intervenção: como garantir o sigilo em contextos familiares ruidosos? Como delimitar os contornos do papel clínico sem recorrer aos recursos tradicionais do consultório? Como formar profissionais preparados para sustentar a escuta em ambientes não planejados, muitas vezes imprevisíveis?

Frente a essas questões, o caso aqui apresentado não oferece respostas fechadas, mas convoca à reflexão. A Psicologia que se compromete com a saúde pública precisa deslocar-se dos modelos normativos e abrir-se para o inusitado da vida. O acompanhamento domiciliar, mais do que uma alternativa emergencial, configura-se como um gesto clínico potente de adaptação e acolhimento, especialmente para sujeitos neurodivergentes e em contextos de desigualdade social.

Por fim, é fundamental que a formação em Psicologia inclua práticas territorializadas como campo legítimo de aprendizagem e intervenção. A experiência junto a J.H. evidencia que a clínica pode e deve acontecer onde o sujeito está. E, ao fazer isso, ela não perde seu rigor, ganha vida.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, G. C.; RORATO, I. L. Abordagens terapêuticas para crianças autistas. **Revista Educação em Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 45–56, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**.

Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CECÍLIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, p. 237–248, 2009.

DOLTO, F. **A imagem inconsciente do corpo**. São Paulo: Perspectiva, 1986.

FREUD, S. O escritor e a fantasia. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 9. (Trabalho original publicado em 1908).

GOMES, J. B. S. **Elaboração de prontuário do plantão psicológico direcionado aos responsáveis de pacientes do CER-III em Caicó/RN**. 2023. Monografia (Especialização em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Caicó, 2023.

GREEN, A. **O discurso vivido: clínica psicanalítica do narcisismo primário**. São Paulo: Escuta, 2005.

LEONTIEV, A. N. **A atividade, a consciência e a personalidade**. São Paulo: Centauro, 2004.

LURIA, A. R. **O desenvolvimento cerebral e a aprendizagem na criança**. São Paulo: Pioneira, 1992.

PAES, Fernanda Furieri. **O brincar e os paradoxos da simbolização na clínica psicanalítica com crianças**. 2024. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

SPINK, M. J. P. A psicologia na saúde pública: novos desafios para a formação e a prática profissional. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 53, n. 118, p. 1–14, 2003.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

SOBRE OS ORGANIZADORES

Eduardo Alípio da Silva Filho

Psicólogo graduado pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), com experiência nos campos da Psicologia Clínica e da Psicologia Educacional. Atua profissionalmente como psicólogo e desenvolve produções acadêmicas relacionadas ao desenvolvimento humano, à saúde mental, ao processo de luto e às interfaces entre Psicologia e Educação. Participa da organização de livros e da produção de artigos e capítulos científicos nas áreas de Psicologia, Educação e Ciências Humanas.

Edinaldo Rodrigues da Silva Júnior

Psicólogo graduado pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP) e mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Desenvolve estudos relacionados à Psicologia Social, aos comportamentos agressivos, à influência da mídia, à personalidade e aos processos de comunicação em contextos de saúde. É autor de trabalhos científicos e participa da organização de livros e projetos acadêmicos interdisciplinares.

Marcos Vitor Costa Castelhana

Psicólogo, pedagogo e mestre em Ciências da Educação. Atua como professor universitário, pesquisador, editor científico e gestor acadêmico, exercendo atividades na coordenação do curso de Psicologia e do Núcleo de Pesquisa e Extensão da Faculdade Sucesso (FACSU). Desenvolve trabalhos profissionais nos campos da saúde mental, da Psicologia Escolar e Educacional e da dependência química. Possui ampla produção acadêmica, com artigos, capítulos, livros e organizações de obras voltadas à Psicologia, à Educação e às Ciências Humanas.

Thereza Christina Garcia Bezerra

Psicóloga graduada pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), especialista em Avaliação Psicológica e em Psicologia Organizacional e do Trabalho, mestre e doutoranda em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Atua como pesquisadora e psicometrista, com interesse nas áreas de Avaliação Psicológica, Psicometria, construção e adaptação de instrumentos, Psicologia Organizacional, Orientação Profissional e de Carreira, pesquisa quantitativa e análise de dados.

Délis Sousa Benevides

Psicóloga graduada pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP) e mestre em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Atua como docente no Ensino Superior e pesquisadora, desenvolvendo estudos nas áreas de Psicologia Social, Avaliação Psicológica, personalidade, empatia, saúde mental e processos educacionais. Possui experiência na produção de artigos, capítulos e livros científicos, além da participação em projetos acadêmicos relacionados à Psicologia e à Educação.

Vicente Francelino da Silva Neto

Psicólogo, especialista em Saúde Mental e em Terapia Cognitivo-Comportamental. Possui experiência em atendimento psicológico clínico e desenvolve atividades profissionais e acadêmicas relacionadas à saúde mental, à prática psicoterapêutica e ao desenvolvimento de habilidades sociais. Atua também no Ensino Superior e participa de produções científicas e projetos interdisciplinares no campo da Psicologia.