



A AUTENTICIDADE COMO EXPERIÊNCIA DO TERAPEUTA INICIANTE NO PLANTÃO PSICOLÓGICO

Authenticity as experience of beginning therapist in psychological emergency service

La autenticidad como experiencia de un terapeuta novato en guardia psicológica

Mariana Dutra dos Santos
Emanuel Meireles Vieira

Resumo: Este trabalho objetivou analisar como se dá a experiência da autenticidade por parte do terapeuta plantonista iniciante. Para tanto, debruçou-se sobre atendimentos realizados por terapeutas iniciantes no plantão psicológico da clínica-escola de Psicologia de uma universidade pública do Brasil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva que avança na literatura sobre congruência na perspectiva da abordagem centrada na pessoa. O contexto de coleta foi o serviço de Plantão Psicológico da referida universidade durante seu funcionamento *on-line*. Participaram do estudo 5 plantonistas orientados pela Abordagem Centrada na Pessoa. Foram coletadas e analisadas 63 versões de sentido elaboradas pelos participantes durante um semestre de atendimentos. O método de análise de dados foi o Fenomenológico Empírico. Os resultados demonstraram que a autenticidade enquanto experiência do terapeuta pode ser expressa de 3 formas: em contato com o cliente, em contato consigo, pedindo detalhes/expressando dúvida. Como principal contribuição, constatou-se que, mesmo em uma modalidade breve de atendimento a autenticidade pode manifestar-se enquanto experiência do terapeuta, facilitando o processo do cliente.

Palavras-chave: Plantão Psicológico; Autenticidade; Experiência do terapeuta; Abordagem Centrada na Pessoa.

Abstract: This work aimed to analyze how the experience of authenticity occurs on the part of the beginning therapist in psychological emergency service. To do so, it focused on consultations carried out by beginner therapists in the psychological shift of the psychology school clinic of a public university in Brazil. This is descriptive qualitative research that advances the literature on congruence from the perspective of the person-centered approach. The collection context was the psychological emergency service of the aforementioned university during its online operation. The study included 5 beginner therapists guided by the Person-Centered Approach. Sixty-three versions of senses elaborated by the participants during a semester of consultations were collected and analyzed. The data analysis method was Empirical Phenomenological. The results showed that authenticity as a therapist's experience can be expressed in 3 ways: in contact with the client, in contact with himself, asking for details/expressing doubts. As a main contribution, it was found that, even in a brief modality of care, authenticity can manifest itself as the therapist's experience, facilitating the client's process.

Keywords: Psychological emergency service; Authenticity; Therapist experience; Person-Centered Approach.

Resumen: Este trabajo tuvo como objetivo analizar cómo ocurre la experiencia de autenticidad por parte del terapeuta novato en guardia psicológica. Para ello, se centró en consultas realizadas por terapeutas principiantes en guardia psicológica de la clínica escuela de Psicología de una universidad pública de Brasil. Se trata de una investigación cualitativa descriptiva que avanza en la literatura sobre la congruencia desde la perspectiva del enfoque centrado en la persona. El contexto de recolección fue el servicio de guardia psicológica de la citada universidad durante su operación en línea. El estudio incluyó a 5 estudiantes guiados por el Enfoque Centrado en la Persona. Se recogieron y analizaron 63 versiones de sentido elaboradas por los participantes durante un semestre de consultas. El método de análisis de datos fue Fenomenológico Empírico. Los resultados mostraron que la autenticidad como experiencia del terapeuta se puede expresar de 3 maneras: en contacto con el cliente, en contacto consigo mismo, pidiendo detalles/expresando dudas. Como principal contribución, se constató que, incluso en una modalidad breve de atención, la autenticidad puede manifestarse como la experiencia del terapeuta, facilitando el

proceso del cliente.

Palabrasclave: Guardia psicológica; Autenticidad; Experiencia del terapeuta; Enfoque centrado en la persona.

INTRODUÇÃO

Este artigo tem por objetivo discutir a autenticidade enquanto experiência do terapeuta iniciante no plantão psicológico da clínica-escola de Psicologia de uma universidade pública do Brasil. Com Rogers (1977a), é possível compreender experiência como aquilo que se passa com o organismo e tem potencial para ser apreendido por sua consciência. Não diz respeito, portanto, ao acúmulo de experiências passadas, mas de um fluxo de experiência imediato. Isto posto, a categoria “autenticidade como experiência do terapeuta”, remete a momentos da sessão em que os terapeutas entram em contato consigo (seus sentimentos e/ou pensamentos) ou com a forma como são atravessados pelo que o cliente traz, expressando isso ao consulente ou não.

Dentro do escopo da Abordagem Centrada na Pessoa, a autenticidade ou congruência, juntamente com a consideração positiva incondicional e a compreensão empática, é uma condição facilitadora para a mudança terapêutica de personalidade (Rogers, 1957). A congruência consiste em um acordo entre o que é experienciado pelo sujeito e o que é simbolizado e integrado no seu eu (Rogers, 1977a). Quando o terapeuta está congruente, aquilo que ele experiencia está disponível à sua consciência, ou seja, ele pode viver seus sentimentos, assumi-los e, se necessário, comunicar o que passa consigo (Rogers, 1961/1997). Quanto mais o terapeuta tem capacidade de assumir o que sente sem receios, maior seu grau de congruência (Rogers, 1961/1997). Disso decorre que o clínico congruente não se esconde atrás de uma fachada profissional (Rogers, 1961/1997).

No entanto, vale lembrar que ser congruente não é expressar-se indiscriminadamente sob o pretexto confortável de estar sendo autêntico (Rogers, 1961/1997). A lógica implicada nessa atitude é que o terapeuta não finja uma empatia, consideração ou interesse que não sente e que esteja atento ao que se passa consigo e na relação (Rogers, 1961/1997).

Isto posto, ser congruente envolve, sobretudo, ter consciência do próprio fluxo de experiência, que é complexo e mutável. Isso implica em saber separar o que é “meu” do que é do “outro”. O terapeuta autêntico, por exemplo, sabe comunicar um sentimento negativo que surge em atendimento sem culpabilizar o consulente por isso (Rogers, 1961/1997).

Nota-se que o conceito rogeriano de congruência tem uma implicação na forma como o terapeuta se comunica e ganha a confiança do cliente (Rogers, 1961/1997). Ao estar aberto à sua experiência e consciente dela, o terapeuta evita contradições entre sua comunicação verbal

e não verbal (Rogers, 1961/1997). Dessa forma, a congruência fornece condições para que o cliente se sinta bem e confiante, já que está diante de alguém que é, realmente, o que mostra ser (Rogers, 1961/1997). Já se o terapeuta desconhece sua experiência e não percebe que está em falta com a empatia, por exemplo, sua comunicação tem mensagens contraditórias e isso confunde o consulente, deixando-o desconfiado, mesmo que ele não saiba o porquê de estar assim (Rogers, 1961/1997).

Os escritos pós-rogerianos aqui apresentados não destoam tanto de Rogers, mas o aprofundam, buscando mais exatidão na definição da congruência, bem como atualizar os achados que demonstram sua relevância na prática clínica (Wyatt, 2001a). Greenberg e Geller (2001), por exemplo, acreditam que ter ciência de seu fluxo e experiência interna orienta o terapeuta, permitindo que ele seja claro e confiável em relação.

Para Lietaer (2001), a congruência “garante um sabor pessoal à comunicação da empatia” (p. 38-39, tradução nossa), em que o terapeuta não apenas resume o que o cliente diz, mas exprime impressões, bem como algo que ainda não entendeu ou gostaria de entender. O clínico pode, por exemplo, expressar uma imagem que lhe vem à cabeça ao ouvir o cliente e a partir disso facilitar insights (Rogers, 1970/2002).

Outra implicação da congruência é reconhecer falhas e vulnerabilidades (Lietaer, 2001; Wyatt, 2001b). Se o terapeuta consegue fazer isso de maneira madura e ética, pode facilitar que o cliente aceite, também, as próprias fragilidades (Wyatt, 2001b). Isso contribui para que a relação se torne mais recíproca e íntima, e o cliente se empodere (Wyatt, 2001b).

Isto posto, a autenticidade por vezes ocasiona alguma exposição de si (Wyatt, 2001b) ou, ainda, uma disposição de si: disposição para ser e viver seus sentimentos e ideias (Rogers, 1969/1978). Essa atitude, no entanto, não é uma simples reafirmação de si por parte do terapeuta, ou melhor, não é espontaneidade pura (Araújo, 2014). Antes, é pensada de maneira dialógica, ou seja, para que terapeuta e cliente tenham um encontro pessoal e sincero, pautado no diálogo (Gendlin, 1963/1977). Implica, portanto, em dirigir-se ao outro, encarando-o “face a face” (Araújo, 2014, p. 72).

Apesar de haver algum acordo entre os teóricos da ACP sobre o conceito de congruência, o aspecto da transparência (expressão do terapeuta sobre si mesmo, para o cliente) gera desacordos (Haugh, 2001; Greenberg & Geller, 2001). As respostas autoexpressivas passaram a ser aceitas na ACP tendo em vista que o que é experimentado pelo terapeuta em contato com o cliente pode ser usado para ampliar a auto exploração deste (Lietaer, 2001). Mesmo assim, questiona-se a adequação do terapeuta partir de seu próprio quadro de referência para intervir e se deve expressar seus sentimentos apenas quando estes forem um empecilho à

empatia e consideração positiva incondicional (Haugh, 2001). Greenberg e Geller (2001), inclusive, advogam cautela ao se ensinar transparência a terapeutas iniciantes, apontando que, ao ser transparente, o psicólogo precisa ter um compromisso ético de não causar danos e facilitar o desenvolvimento do cliente, algo que exige um nível de desenvolvimento pessoal.

Lietaer (2001) nos ajuda a pensar a congruência evocando a imagem de um terapeuta defensivo e incongruente. Remetendo a um estudo que fez em 1992, o autor aponta que questões pessoais mal resolvidas e pontos cegos podem fazer com que o terapeuta se sinta ameaçado e incapaz de “acompanhar com serenidade certas experiências de seu cliente” (p. 37, tradução nossa), prejudicando seu processo de autoexploração ao se manter afastado ou se perder no que o cliente traz. Se o clínico for expressivo sem ser congruente, pode agir, por exemplo, de maneira defensiva ou manipuladora sem perceber (Lietaer, 2001).

Dessa maneira, para ser congruente de maneira a facilitar o processo do cliente, o terapeuta deve guiar-se pelas condições facilitadoras (congruência, consideração positiva incondicional e compreensão empática) (Lietaer, 2001; Greenberg & Geller, 2001). Nesse sentido, a experiência do cliente deve continuar sendo o fio condutor principal para elaboração de intervenções (Lietaer, 2001). Wyatt (2001b) também sugere observância aos códigos de ética do psicólogo para a decisão clínica do que expressar ou não.

Nesse caminho de discussão sobre fluxo experiencial interno do terapeuta, vale citar o estudo de Merwe e Wetherell (2019). As autoras investigaram como psicólogos clínicos se emocionam e se deixam emocionar e descobriram que há dilemas e contradições nos discursos considerados legítimos sobre a vida emocional dos psicólogos durante seus atendimentos. Há diversos impasses entre supressão e expressão de sentimentos por parte do terapeuta e até mesmo afetos que são considerados perigosos ou impensáveis (raiva, medo e ansiedade, por exemplo) (Merwe & Wetherell, 2019). Esses achados demonstram a complexidade da discussão sobre experiência interna do terapeuta, transparência e, conseqüentemente, congruência na psicologia clínica.

Em 2021, após entrevistarem terapeutas experientes, Kaimaxi e Lakioti publicam um artigo que corrobora ainda mais a necessidade da presente investigação. Nesse estudo, os clínicos demonstraram ser mais cautelosos nas primeiras sessões, precisando de um maior tempo de relação para expressarem congruência com seus clientes. Evidencia-se, assim, uma relação entre congruência e intimidade na relação terapêutica (Kaimaxi & Lakioti, 2021). Nesse sentido, questiona-se como a congruência pode ser construída em um atendimento breve como o plantão psicológico.

Os autores também relataram a importância de: o terapeuta ter clareza se está intervindo

para atender a uma necessidade sua ou do cliente; encontrar maneiras de expressar congruência sem ser desrespeitoso ou desafiador demais; levar em conta o outro e sua forma de ver o mundo na hora de ser congruente (Kaimaxi & Lakioti, 2021). De fato, enquanto alguns clientes gostam que o terapeuta faça alguma autorrevelação, outros podem se sentir inseguros com isso (Timulak & Keogh, 2017).

No tocante a terapeutas iniciantes, a literatura aponta especificidades na lida com a congruência (Cordovil, Vieira, Alves, Pinheiro & Rodrigues, 2021; Vieira, Bezerra, Pinheiro & Castelo Branco, 2018). A congruência subsidia a presença do terapeuta como pessoa, de forma que este se posicione na relação expressando o modo como é afetado pela relação com o outro (Cordovil et al., 2021). Nesse sentido, pela via da autenticidade, o terapeuta iniciante pode confiar mais no processo, na sua experiência e na do cliente e, assim, arriscar-se a fazer algo não previsto e entregar-se à relação de forma a criar, intuitivamente, respostas singulares adequadas ao momento (Cordovil et al., 2021). Apesar disso, Cordovil e colaboradores (2021) identificaram que, mesmo experimentando congruência, terapeutas iniciantes comunicam menos ao cliente (expressam menos suas percepções e sentimentos).

Enquanto isso, Vieira e colaboradores (2018) evidenciam a tensão do estagiário entre a expressão da genuinidade e os parâmetros técnicos necessários para o estabelecimento da relação terapêutica. Nesse contexto, a preocupação em dar respostas corretas dificulta a espontaneidade da relação, uma vez que o terapeuta iniciante, frequentemente, está mais centrado na precisão da resposta que necessita dar do que aquilo que escuta (Vieira et al., 2018).

Kaimaxi e Lakioti (2021) apontam que o desenvolvimento da congruência em terapeutas recebeu pouca atenção da pesquisa acadêmica. Para o presente trabalho, foi realizada uma revisão narrativa de literatura no portal de periódicos da Capes, cujos descritores foram: congruência, autenticidade, abordagem centrada na pessoa, congruence, authenticity e person-centered approach. Foram incluídos artigos do ano de 2016 a 2022 e percebeu-se uma escassez de estudos cujo foco era a congruência/autenticidade na psicoterapia centrada na pessoa, seja em português ou inglês. Isso também se aplica a estudos atuais vocacionados à congruência na modalidade clínica do Plantão Psicológico.

A autenticidade aparece de maneira coadjuvante em investigações cujo foco são outros temas como: alteridade (Cordovil et al., 2021; Vieira et al., 2018), aliança terapêutica e habilidades relacionais do clínico (Mckenzie & Brown, 2021; Stenzel, 2021; Tilkidzhieva, Gelo, Gullo, Orlinsky, Mörtl e Fiegl, 2019), vida emocional do psicólogo (Merwe & Wetherell, 2019) e relatos dos clientes sobre psicoterapia (Timulak & Keogh, 2017). Entre os trabalhos consultados para este estudo, apenas um teve como foco a congruência, objetivando perceber

como terapeutas experientes lidam com esta atitude facilitadora (Kaimaxi & Lakioti, 2021).

Na presente pesquisa, portanto, a autenticidade foi investigada no contexto do Plantão Psicológico. Trata-se de uma modalidade de atendimento breve disponível ao público durante determinado período de tempo de maneira ininterrupta (Mahfoud, 1987). Objetiva atender aquele que o procura no momento mais próximo possível dessa necessidade e se constitui um ambiente de acolhimento, compreensão, elaboração de queixas e de estratégias de enfrentamento ao sofrer (Mahfoud, 1987). Varia de um a quatro atendimentos (Vieira, 2012) e tem um fim em si mesmo, podendo desdobrar-se, caso necessário, em encaminhamentos para serviços diversos (psicológicos ou não) (Vieira, Ribeiro, Souza, Moreira & Oliveira, 2014).

O Plantão Psicológico vem se inserindo nas políticas públicas (Vieira & Boris, 2012) e no contexto de formação do futuro psicólogo (Castelo Branco, 2021). Ressalta-se, portanto, a relevância social do aprimoramento desse serviço promissor na democratização do atendimento clínico psicológico (Tassinari & Durange, 2011).

Não foram encontrados artigos focados no estudo da autenticidade do terapeuta no Plantão Psicológico. Isso se confirma nas revisões de literatura de Silva e colaboradores (2020) e Scorsolini-Comin (2015). Em revisão sistemática, não houve estudos cujo objetivo principal foi estudar a congruência/autenticidade do plantonista (Silva et al., 2020). Enquanto Scorsolini-comin (2015) preocupa-se com a falta de estudos que se aprofundem em pressupostos teóricos do plantão psicológico, Silva e colaboradores (2020) apontam um declínio na quantidade publicada de artigos científicos a respeito dessa modalidade, recomendando o desenvolvimento de estudos empíricos e sistemáticos. A necessidade de estudos empíricos a partir de atendimentos realizados por diferentes plantonistas também é apontada em literatura (Barbosa & Casarini, 2021).

Nesse sentido, a presente pesquisa se debruça sobre uma atitude facilitadora central dentro do escopo teórico da abordagem centrada na pessoa (congruência/autenticidade) em uma modalidade clínica de atendimento em expansão no Brasil. Reunindo interesses teóricos, práticos e sociais, o presente estudo chega na investigação da autenticidade como experiência do terapeuta iniciante no contexto do Plantão Psicológico.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma pesquisa qualitativa e descritiva, uma vez que busca descrever as propriedades do fenômeno pesquisado (Sampieri, Collado & Lucio, 2013), qual seja, a autenticidade como experiência do terapeuta iniciante no plantão psicológico da clínica-escola

de Psicologia de uma universidade pública brasileira. Para a presente pesquisa, considera-se que terapeutas iniciantes são estagiários. Participaram desse estudo 5 estagiários (2 homens e 3 mulheres) das disciplinas de Estágio I/Estágio II em Processos e Atenção à Saúde do curso de Psicologia da universidade. Foram critérios de inclusão: atender na modalidade de plantão psicológico pela perspectiva da abordagem centrada na pessoa; ser estagiário na disciplina de Estágio I ou Estágio II em Processos e Atenção à Saúde do curso de Psicologia da referida universidade. A seleção dos sujeitos de pesquisa foi intencional e por conveniência, sendo os participantes do grupo de estágio da autora sob supervisão do coautor. A idade dos participantes variou de 21 a 44 anos. Dois deles, apesar de estagiários, tinham experiência prévia como plantonista. O contexto da investigação foi o plantão psicológico da clínica-escola de Psicologia de uma universidade pública do Brasil. Todos os atendimentos se deram on-line.

O instrumento utilizado foi a versão de sentido. A versão de sentido consiste em um relato de caso, realizado na primeira pessoa, preferencialmente logo após o atendimento, em que o terapeuta coloca, da maneira mais espontânea e honesta possível, o que lhe foi mais significativo do encontro (Amatuzzi, 2001). Esse tipo de relato de caso não tem como foco os fatos, mas os significados afetivos do encontro por meio da escrita dos sentimentos do terapeuta (Amatuzzi, 2001). Pela escrita significativa, a versão de sentido presentifica o vivido em terapia, sendo um instrumento de acesso à relação terapêutica e evidenciando a disponibilidade e presença do terapeuta diante do outro (Vieira et al., 2018). Nesse sentido, considera-se que seja um instrumento adequado para o estudo da autenticidade enquanto experiência do terapeuta na relação.

À época do presente estudo, os estagiários que escolhiam atender pela ACP eram previamente treinados a fazer versões de sentido e apresentavam-nas em supervisão. A orientação, dada pelo supervisor, para a produção das versões de sentido era “escreva o que foi mais significativo nesse encontro que acabou de acontecer”. Após um semestre (27 de setembro de 2021 a 10 de fevereiro de 2022) de atendimento, foram coletadas, em março de 2022, as versões de sentido produzidas.

Para coleta das Versões de Sentido, foram contatados os estagiários que atendiam aos critérios de inclusão por mensagem de texto. Cinco deles aceitaram participar do estudo, confirmando seu consentimento por escrito mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ao total, os estagiários contribuíram com 63 versões de sentido, em formato de texto. Essas versões de sentido correspondem ao atendimento de 36 clientes, alguns atendidos uma única vez, outros em mais de uma sessão. Os estagiários também responderam

a um pequeno questionário cujo propósito foi caracterizar os sujeitos de pesquisa (idade, ocupação, se estavam na disciplina de Estágio I ou II à época dos atendimentos e se tinham experiência prévia atendendo pela ACP ou no Plantão Psicológico).

Como discutido na introdução, o contexto do Plantão Psicológico foi escolhido por ser uma modalidade clínica de atendimento com relevância social e em expansão no Brasil, apresentando, ainda, lacunas a serem investigadas.

A análise de dados foi feita a partir do Método Fenomenológico Empírico (Castelo Branco, 2014; Giorgi, 1997/2008; Giorgi & Sousa, 2010). Tal método preconiza a compreensão de um fenômeno a partir da experiência de quem o vivencia ou vivenciou (sujeito pesquisado) (Giorgi, 1997/2008). Primeiramente, leu-se cada versão de sentido, realizando uma síntese global do que se destacava. Posteriormente, retornou-se a cada versão de sentido a fim de identificar unidades de significação (Giorgi, 1997/2008) presentes nos textos. As unidades de significação foram organizadas de acordo com sentidos em comum e relações, formando uma descrição da vivência em termos da experiência do sujeito. A partir das unidades de significação que perpassaram todos os sujeitos de pesquisa, chegou-se à estrutura geral do fenômeno (Giorgi & Sousa, 2010). Só então, recorreu-se à teoria para a elaboração de categorias temáticas que aglutinassem unidades de significação semelhantes (Castelo Branco, 2014). Essas categorias correspondem à forma como a autenticidade se apresentou nos atendimentos enquanto experiência do terapeuta.

Vale salientar que a presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sendo autorizada sob o número CAAE - 55051122.8.0000.5054, segundo todas as diretrizes e normas regulamentadoras descritas na resolução CNS 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na apresentação dos resultados, cada cliente está identificado com a letra “C”, seguida de um número (1 a 36) que não expressa a ordem de chegada do cliente ao serviço. Os plantonistas foram identificados com a letra “P” e numerados arbitrariamente de 1 a 5. Já os atendimentos, identificados com a letra “A” acompanhada do número do atendimento àquele cliente (se primeiro ou segundo, por exemplo). Houve versões de sentido em que o plantonista não registrou qual era o número de atendimento. Nelas, a letra “A” foi seguida por “?”. Dessa maneira, o trecho que corresponde, por exemplo, ao segundo atendimento do cliente 19 pelo plantonista 3 está representado como “C19A2P3”.

A autenticidade como experiência do terapeuta iniciante no plantão psicológico

Levando em conta que a definição de congruência abarca a vivência de sentimentos e aguda consciência destes quando ocorrem e se modificam (Rogers, 1961/1997), bem como a correta simbolização de experiências externas e internas (Haugh, 2001), a “autenticidade como experiência do terapeuta” expressa momentos em que o terapeuta entra em contato consigo ou com a forma como é atravessado pelo que o cliente traz, expressando isso ao consulente ou não. Inclui, também, momentos em que o plantonista busca compreender melhor o cliente, pedindo detalhes ou manifestando dúvida.

Essa categoria evidencia a relação entre congruência e compreensão empática (Lietaer, 2001), tendo em vista que, ao expressarem sua impressão do que o cliente trazia, os terapeutas aproximavam-se da experiência deste. Destaca-se, ainda, que, ao conectar-se com seu fluxo de experiência e com o cliente, os plantonistas puderam fazer intervenções criativas, exemplificando a relação entre presença, congruência e criatividade descrita por alguns autores (Cordovil et al., 2021; Greenberg & Geller, 2001; Tannen, Daniels & Ljungberg, 2017). Nessa categoria são elencadas, também, dificuldades dos terapeutas iniciantes e a importância da supervisão no desenvolvimento da congruência, fator descrito por Kaimax e Lakiot (2021).

Em contato com o cliente

Essa subcategoria demonstra a disponibilidade dos plantonistas para contatar o cliente, deixar-se tocar por isso e, em alguns casos, expressar ao próprio como é esse contato, exemplificando o que Kaimax e Lakiot (2021) trazem sobre o contato (consigo e com o cliente) ser um elemento chave para o terapeuta desenvolver congruência. Como aponta Lietaer (2001), apesar de essencialmente focado no “mundo experiencial” (p. 39, tradução nossa) do cliente, o terapeuta, ao buscar compreendê-lo, está fadado a fazê-lo a partir do que experimenta pessoalmente diante do que o cliente traz (ou seja, não pode experimentar diretamente o que o cliente sente). É possível perceber esse processo nesta intervenção:

C3A2P1: “parece que você sentia que precisava de uma autorização para acessar essa dor da perda de sua cachorrinha”.

Nesse trecho, em vez de a plantonista se colocar autorizando o luto, enfatiza o que vê na cliente: a necessidade de autorização para isso, ou seja, consegue captar a “significação afetiva” (Rogers, 1977b, p. 238) do que a cliente traz.

C19A2P3: “Ela falou que até no namoro não está se importando muito, e que até queria se importar mais com os outros, o que eu prontamente discordei: ‘C19, o que eu mais escuto é o que sua mãe fala, o que sua irmã fala, o que o irmão do seu namorado fala, e muito pouco do que você acha, muito pouco de você’”.

C31A3P5: “Pontuei para C3 se ele havia percebido que estava falando como se ele e [a ex namorada] ainda estivessem numa relação”.

Nesses trechos, a presença do plantonista ganha concretude, em que ele, além de escuta ativa, pode trazer novidades para a relação (inclusive discordar do cliente, se for o caso), colocando como o *vê*. Nesse sentido, é fundamental destacar que a linguagem do terapeuta, na expressão da congruência, não é acusatória ou imperiosa (Greenberg & Geller, 2001). Como elucida Brodley (2001), comunicações congruentes implicam na declaração de sentimentos pessoais, não de fatos.

A congruência, portanto, requer diferenciar conscientemente *o fato e as pessoas envolvidas numa situação da significação pessoal* atribuída aos mesmos (Brodley, 2001). Diante disso, o plantonista não deve colocar-se como aquele que sabe, de maneira inequívoca, algo do consulente, mas enfatizar que está expressando *como o vê*, garantindo que o cliente se sinta seguro para expressar discordância ou concordância e, assim, que ambos avancem na compreensão das questões trazidas. Os plantonistas pareceram, de maneira geral, garantir esse ambiente de troca.

Por vezes os plantonistas exprimiram sua experiência por meio de uma metáfora ou uma história:

C9A1P1: “Falei: ‘Me parece que é como se você tivesse uma ferida bem grande na sua perna, que vez ou outra alguém ou alguma exigência vai lá e machuca essa ferida [terapeuta desenvolve essa metáfora apresentando as nuances do que percebe no sofrer da cliente]’”

Nessa oportunidade, vale lembrar o destaque que Lietaer (2001) dá à congruência na comunicação da empatia, em que o terapeuta não apenas resume palavras do cliente, mas se coloca como pessoa, mostrando o que *lhe toca no encontro*. Nesse sentido, as intervenções com metáforas e histórias trazem a unicidade e riqueza de algo que emerge no presente. Cordovil e colaboradores (2021), mais recentemente, demonstraram que o uso da metáfora traz mais fluidez ao encontro, ampliando possibilidades de compreensão. Esse efeito é nítido nas versões de sentido analisadas: intervenções com essas características resultaram em momentos em que o cliente se aproximou afetivamente do terapeuta, explorou suas questões, reposicionou-se diante do que vivia, entrou em contato com sua experiência, havendo tomada de consciência de

aspectos antes ignorados, e exprimiu, para o terapeuta, sentimentos de confiança e tranquilidade.

Em sua busca por autenticidade, os plantonistas não expressaram tudo que perceberam/sentiram. Desse modo, mostraram-se alinhados à ideia de que ser congruente não é expressar indiscriminadamente tudo que se sente (Greenberg & Geller, 2001; Rogers, 1961/1997; Wyatt, 2001b). Os trechos a seguir se encaixam nessa situação:

C7A1P1: “C7 demonstrou muita timidez e dificuldade de se expressar verbalmente, respeitei o momento de fala e elaboração de raciocínio dele”.

C28A1P4: “senti que ele estava tentando me convencer do que ele estava falando”.

C32A5P5: “Acredito que devemos estar atentos a essa fala dela, mas não observei um risco elevado [de suicídio] (...) ela não indicou ter planos concretos, nem revelou situações anteriores de risco à sua vida”.

Nesses excertos, é possível perceber o olhar atento dos terapeutas em como a relação se desenrola, observando as necessidades dos clientes, seus movimentos e fazendo uma avaliação de risco no caso de uma ideação suicida. Desse modo, evidenciam-se momentos em que os terapeutas iniciantes, procurando ser autênticos, não perdem o foco em acompanhar a experiência do cliente, uma das diretrizes principais para formulação de intervenções (Lietaer, 2001). De fato, ser autêntico no contexto de terapia não é adotar uma postura fechada em si, mas vincular-se ao outro (Rogers, 1961/1997).

Para Rogers (1961/1997), alguns dos momentos mais profundos da terapia são como uma “unidade” (p. 230) de experiência, em que o cliente é capaz de experimentar livremente o que sente, enquanto o terapeuta é livre para vivenciar sua compreensão do sentimento do consulente, sem prender-se em resultados esperados, análises, diagnósticos ou barreiras emocionais/cognitivas. No mesmo caminho, Kaimax e Lakiot (2021), mais recentemente, demonstram a necessidade de se levar em conta o outro e sua forma de ver o mundo, na hora de ser congruente. Resumindo, espera-se que o terapeuta seja autêntico não apenas diante do que é – de si para si – mas *com* o cliente, levando em conta como este se apresenta (Rogers, 1961/1997; Kaimax & Lakiot, 2021). Nesse sentido, a autenticidade não é simples reafirmação de si (Araújo, 2014). Nos excertos de C7A1P1, C28A1P4 e C32A5P5, é possível visualizar essa maneira de demonstrar autenticidade: que leva o outro em consideração e, portanto, não é mera expressão indiscriminada dos sentimentos e pensamentos do terapeuta.

Em contato consigo

Nesta categoria, o plantonista toma consciência do que experiencia em relação e expressa isso ao cliente ou não. Assim, foi possível perceber como o terapeuta pode usar seu fluxo de experiência interna para orientar-se na relação, dando clareza a suas intervenções (Greenberg & Geller, 2001), e até mesmo expressá-lo para facilitar o processo do cliente (Merwe & Wetherell, 2019).

C25A1P4: “C25 então me perguntou o que eu faria no seu lugar, lhe respondi que não sabia”.

C23A1P4: “ela falou que se sentia em um canto da parede sozinha e eu lhe falei que fiquei feliz em estar nesse canto com ela hoje”.

Os trechos supracitados exemplificam como o plantonista pode se colocar na relação expressando uma limitação ou sentimento que lhes são próprios. O pronunciamento das emoções do terapeuta, devidamente usado, pode ser ferramenta para mudança, facilitando o processo do cliente (Merwe & Wetherell, 2019).

P4, ao demonstrar seu contentamento em estar com a cliente, mesmo em um momento difícil, ilustra como a congruência possibilita um outro nível de presença do terapeuta no encontro (Cordovil et al., 2021). Merwe e Wetherell (2019) fazem uma reflexão em nível social sobre o discurso de que o psicólogo devota-se à neutralidade enquanto o cliente deve emocionar-se narrando sua história. Para as autoras, isso reforça uma relação de poder na terapia. Nas versões de sentido supracitadas e em outras, em que os plantonistas demonstram alegria, compaixão, limitações e dúvidas, evidencia-se seu esforço de sair de um lugar suposto de superioridade e encontrar-se com a pessoa à sua frente.

A declaração sobre “não saber” de C23 lembra o que Cordovil e colaboradores chamam de Outro da Penumbra, figura de alteridade que retrata momentos em que o terapeuta abre mão de controlar a relação, assumindo seu não saber e abrindo-se à experiência do cliente, deixando que este se mostre. Os autores relacionam essa figura à autenticidade do terapeuta por implicar num posicionamento deste como pessoa real. De fato, C23 posicionou-se e, após isso, perguntou à cliente que resposta queria ouvir. Assim, abriu caminhos de compreensão em vez de fechar respostas.

O psicólogo que reconhece uma vulnerabilidade (o não saber citado no excerto anterior), pode favorecer o acolhimento do cliente de suas próprias fragilidades, bem como o desabrochar de uma relação mais recíproca (Wyatt, 2001b). Esse efeito pôde ser identificado (via versão de sentido) tanto em C25 como em C15.

C15 chega falando de si apenas em termos diagnósticos. O plantonista, então, percebe que tem dificuldades para entendê-la e expressa isso (ou seja, é capaz de entrar em contato com seus próprios sentimentos e assumir uma limitação sua). O desdobramento é a cliente admitir que se esconde atrás do diagnóstico e aproximar-se do terapeuta, falando de suas dificuldades em expressar sentimentos e como se sente só devido a isso:

C15A2P2: “recebi sua fala, mas disse que estava tendo um pouco de dificuldade de compreendê-la além dos diagnósticos que ela trazia, pois ela sempre explicava sua demanda ao seu diagnóstico prévio. Nesse momento, ela ficou um período em silêncio, e disse: ‘é verdade, realmente me escondo atrás dessas barreiras’. [e começa a falar mais de si]”.

Vale ressaltar que, ao fazer isso, a cliente também avança na compreensão de si, aproximando-se da própria experiência. Esse excerto é um exemplo de como uma autorrevelação do terapeuta, em vez de ser um fardo para o cliente, pode facilitar seu processo (Merwe & Wetherell, 2019). Se o plantonista não tivesse apontado sua dificuldade de compreensão, dificilmente a cliente teria deixado de lado a fachada biomédica na qual “empacotava” seus sentimentos.

No tocante às vivências não expressas ao cliente, sobressaem-se desafios na relação e de manejo dos terapeutas iniciantes. Nessas situações, a supervisão aparece como porto seguro para estes, em que podem revisar sua conduta e encontrar orientação nas dificuldades. Outro afeto que se evidencia é a felicidade do plantonista diante da melhora do cliente.

C3A1P1: “Fiquei morrendo de medo de estar ultrapassando a minha função ali e agir de modo indevido, mas o que fiz não foi nada além do que eu faria em qualquer lugar”

C19A1P3: “me sinto mal de querer controlar o cliente, exigir que ele apareça do jeito que eu quero”

C21A1P3: “Nesse atendimento, (...) é como se eu só pudesse falar com ela e ser entendida se eu fosse diretiva, minha vontade era de dizer – ‘para, fica quinze minutos parada, em silêncio (...), sem tentar explicar e foca nesse peso no peito, sente o que ele está querendo dizer pra você’”.

C31A2P5: “Fiquei receoso em fazer esse segundo atendimento, pois não me senti vinculado nem empático no nosso primeiro contato e confesso que fiquei surpreso que ele tenha procurado meu atendimento”.

Cada trecho supracitado representa um dilema do terapeuta iniciante: o risco de errar ao ser autêntico, o desejo de controlar, a evitação da diretividade e a dificuldade em/por conectar-se com um cliente. São tensões já previstas em literatura (Brodley, 2001; Merwe & Wetherell, 2019; Renger, Macaskill & Naylor, 2020; Vieira et al., 2018; Vieira & Dos Anjos, 2013).

Brodley (2001), por exemplo, apoiando-se nas ideias rogerianas, defende que o terapeuta, ao perceber, pela congruência, que está em falta com alguma outra atitude facilitadora no atendimento, pode reorientar sua atenção para desenvolvê-la. Ele, portanto, simboliza corretamente aquela falta, aceita (em vez de negá-la, o que o tornaria incongruente) e corrige-se (Brodley, 2001). Esse parece ter sido o processo de P5, que, reconhecendo suas dificuldades (levando-as para supervisão e terapia pessoal, segundo narra na versão de sentido), conseguiu compreender melhor o cliente e sentir mais empatia, na ocasião de seu retorno. Isso reforça a importância de cuidados ativos no desenvolvimento da congruência, ou seja, um esforço do terapeuta para desenvolvê-la, tanto no sentido profissional (supervisão) como pessoal (terapia e outras formas de autocuidado que favoreçam o desenvolvimento do terapeuta enquanto pessoa) (Kaimaxi & Lakioti, 2021)

As discussões dos plantonistas sobre seus sentimentos interessam, também, à questão de como ser autêntico de maneira facilitadora (Greenberg & Geller, 2001). A tomada de consciência da plantonista de seu desejo de controlar a relação terapêutica e dizer o que a cliente deveria fazer, por exemplo, é importante para que o terapeuta, ao ser transparente, seja orientado por valores de respeito ao cliente, não por objetivos de manipulação (Greenberg & Geller, 2001; Lietaer, 2001). Assim, os plantonistas pareciam buscar uma forma de ser presença sem ser solução. Nem sempre isso é fácil de sustentar quando se está frente a frente com alguém em sofrimento intenso, ou mesmo quando se está no papel de ser aquele que quer/deve ajudar de alguma forma. No entanto, quando o terapeuta reconhece as próprias necessidades, ameniza o impacto destas no encontro com o cliente (Wyatt, 2001b).

Pelas versões de sentido, portanto, os plantonistas têm um encontro marcado com suas fragilidades, dificuldades e sentimentos, questões que devem ser encaradas para que o conselheiro não se afaste do consulente e, por conseguinte, não crie um jeito de ser terapeuta artificial e teórico (Tannen, Daniels & Ljungberg, 2017). Em diversos momentos os plantonistas expressam seus anseios, dúvidas ou mesmo efeitos que supervisões anteriores tiveram em como se sentiam e se colocavam no próximo atendimento, evidenciando o lugar da supervisão no desenvolvimento da congruência, ao identificar pontos cegos do terapeuta e facilitar sua autoaceitação (Kaimax & Lakiot, 2021). Nesse sentido, é possível entender que a congruência nos atendimentos analisados, quando não expressa ao cliente, por vezes aparece em supervisão. Esse espaço foi a maneira dos plantonistas, como recomendado pela literatura, não negarem a si mesmos, mas, também, não sobrecarregarem o cliente com questões suas (Rogers, 1957; Gendlin, 1963/1977).

Para Greenberg e Geller (2001), a escolha do terapeuta de comunicar sua experiência ou não pode basear-se em pelo menos três fatores: se é o momento certo para expressar-se, se a revelação tirará o foco das questões do cliente e se o conteúdo a ser revelado é mais uma questão do terapeuta do que do cliente/relação. Em sua decisão do que levar para o atendimento e para a supervisão, os plantonistas parecem pesar esses fatores, expressando ao cliente o que poderia ampliar sua compreensão sobre si e levando à supervisão as próprias dificuldades ou o que o cliente aparentava, mas não lhes parecia o momento propício de revelar.

Pedindo detalhes/expressando dúvida

Nesta subcategoria, o terapeuta expressa suas dificuldades em compreender o cliente, debruçando-se sobre algo que ficou nebuloso ou trazendo um questionamento. Constitui mais uma forma de apresentação da congruência em que o terapeuta garante um sabor pessoal à comunicação (Lietaer, 2001).

C36A2P5: “disse que tem que ser presente na doença (suporte a mãe), eu perguntei se ele ‘tem’ ou ‘quer’ ser presente”.

C24A1P4: “Nesse momento falei para ele que não ficava claro para mim como ele poderia ajudar ela se ele não sentia mais prazer na companhia dela e que se sentia preso quando estava com ela”.

Em ambos os excertos, os terapeutas demonstram ser uma audiência atenta, estando lado a lado do cliente e buscando acompanhar seu fluxo experiencial (como recomendam Rogers & Kinget, 1977). Então, percebem que estão, em algum nível, com dificuldades para captar certas “nuances subjetivas” (Rogers, 1977a, p. 179) do que o cliente lhe traz. Ao expressar suas dúvidas, buscam sanar isso. Esses são exemplos da congruência favorecendo o desenvolvimento de outra condição facilitadora (a empatia), como Brodley (2001) relata que é possível.

Esse tipo de intervenção implica, também, em o plantonista revelar uma limitação sua. Como esperado por Wyatt (2001b), isso culminou em uma relação mais recíproca entre terapeuta e cliente. Com efeito, a partir das intervenções supracitadas, tanto C36 como C24 puderam melhorar o contato com sua experiência, bem como expressá-la mais detalhadamente. O primeiro pôde assumir sentimentos contraditórios que tinha pela mãe: ao mesmo tempo em que queria dar suporte à ela, nunca conseguia agradá-la e ficava com raiva de suas constantes exigências e falta de empatia para com ele. O segundo pôde assumir que se importava com a namorada, mas também com o julgamento que fariam dele caso terminasse o namoro. Assim,

a autenticidade do terapeuta contribuiu para que o consulente se sentisse seguro para explorar sentimentos mais difíceis (Greenberg & Geller, 2001).

Isto posto, essa subcategoria “pedindo detalhes/expressando dúvidas” representa uma virada importante que a ACP faz na concepção de qual é o papel do terapeuta. Para essa abordagem, respostas interpretativas distanciam o cliente de sua própria experiência, tal qual como é vivida (Kinget, 1977) e, portanto, da sua exploração de si (Rogers, 1977b). Assim, o terapeuta não é mais visto como aquele que deve ter as respostas prontas e, a partir de interpretações ou leituras teóricas, instruir o cliente sobre ele mesmo (Rogers & Kinget, 1977). O terapeuta centrado na pessoa é aquele que busca realmente compreender o que o cliente lhe diz, captando suas nuances afetivas e significações mais pessoais e servindo, assim, de ambiente facilitador para sua exploração/melhor compreensão de si, desenvolvimento e autonomia (Rogers & Kinget, 1977). Dessa forma, sai de um lugar de autoridade para ir em direção ao cliente, mesmo que isso signifique assumir faltas (Brodley, 2001) ou limitações (Wyatt, 2001b).

Comentário geral sobre a autenticidade enquanto experiência do terapeuta iniciante no plantão psicológico

Os resultados desse estudo sugerem que é possível apresentar congruência de maneira facilitadora, mesmo em uma modalidade de atendimento breve. Isso contrasta com os achados de Kaimax e Lakiot (2021), em que terapeutas experientes declaram precisar de mais tempo de terapia com certo cliente para criar uma atmosfera de intimidade e, assim, expressarem-se mais na relação. A congruência apresentou-se de diferentes formas, nos diálogos em que plantonista e cliente se colocavam, concordavam, discordavam e exploravam questões de maneira consistente. Essa fluidez nos encontros sugere que, em muitos momentos, os terapeutas conseguiram expressar congruência de maneira construtiva, ou seja, apoiando-se nas outras duas atitudes facilitadoras (empatia e consideração positiva incondicional) (Lietaer, 2001; Greenberg & Geller, 2001). Isso corrobora os achados de Vieira e colaboradores (2014), os quais evidenciam que clientes atendidos pelo plantão psicológico percebem a autenticidade dos plantonistas em atendimento, mesmo em uma relação breve.

Em alguns momentos os terapeutas pontuam, nas versões de sentido, percepções ou sentimentos que têm e não conseguem expressar. Essa busca pela melhor maneira de ser congruente acontece também para terapeutas mais experientes (Kaimax & Lakiot, 2021). No caso dos plantonistas participantes deste estudo, por vezes o que se revela é medo de fazer algo

inadequado para sua função de terapeuta ou uma dificuldade em lidar e simbolizar algo sentido no encontro, precisando levar isso à supervisão.

Ainda sobre seu fluxo interno de experiência, elemento fundamental da congruência (Rogers, 1961/1997), em vários momentos os plantonistas mostraram sua inclinação a olhar isso com a devida sinceridade. Os estagiários demonstraram, em diferentes versões de sentido, abertura para reconhecerem suas emoções: registraram momentos em que sentir empatia foi difícil; por várias vezes demonstraram o que sentiram e, a partir disso, se conectaram melhor com seu cliente; exerceram sabedoria ao decidir o que expressar ou não ao cliente, diferenciando o que deve ser dito a este do que deve ser levado ao supervisor. Ou seja, a presença de sentimentos incômodos ou eventuais dificuldades em manter uma postura desejável foram simbolizados e discutidos.

Esses dados da prática estabelecem um interessante contraste diante dos achados de Merwe e Wetherell (2019). Os autores evidenciaram a existência de discursos sociais e dilemas sobre como os psicólogos devem ou não se emocionar. Enquanto há sentimentos indesejáveis, tidos como tabus (medo, raiva), há aqueles desejáveis que, na prática do dia a dia, podem faltar na relação (ex. psicólogo sentir dificuldades em aceitar incondicionalmente o que o cliente traz) (Merwe & Wetherell, 2019). Nesse sentido, essa consciência dos plantonistas sobre seus sentimentos e o manejo que fizeram deles ganha destaque. Enquanto no estudo neozelandês aparecem ambiguidades sobre que emoções o psicólogo pode expressar e até sentir, os plantonistas pareceram ter um pouco mais de fluidez no trato desse assunto, possivelmente por estarem alinhados com a abordagem que mais se relaciona com a expressão de sentimentos por parte do terapeuta (Merwe & Wetherell, 2019).

Um ponto de convergência entre o presente estudo e o de Merwe e Wetherell (2019) é que em ambos os achados sugerem que a demonstração dos sentimentos por parte do terapeuta pode contribuir para o estabelecimento de pontos de conexão humana. No entanto, nem todas as versões de sentido apresentaram sinais de autenticidade ou mesmo expressões dos sentimentos do plantonista. Algumas se prenderam mais aos fatos que o cliente narrava, podendo indicar que o terapeuta teve dificuldade em conectar-se com a relação e consigo mesmo durante o atendimento (Vieira et al., 2018).

A congruência é um processo criativo por exigir do terapeuta o reconhecimento de sua experiência, podendo desaguar na formação de um significado decorrente disso (Greenberg & Geller, 2001). Integrando essa habilidade em nível tácito, o terapeuta presente permite que uma experiência vivida (inclusive em nível corporal) ressoe em si na forma de sentimentos, pensamentos ou imagens (Greenberg & Geller, 2001). Assim, existe uma relação entre

presença, congruência e criatividade (Cordovil et al., 2021; Greenberg & Geller, 2001; Tannen, Daniels & Ljungberg, 2017). Nas versões de sentido analisadas, os processos descritos teoricamente ganham concretude na singularidade e pessoalidade das respostas dos plantonistas (por vezes expressas por imagens) que, recebidas pelos clientes, fazem com que estes aproximem-se de si, das suas questões ou até do terapeuta. Particularmente, as metáforas e histórias são intervenções que valorizam e lançam cores ao que emerge da imediaticidade do encontro. Assim, é possível perceber tais momentos de ressonância (Greenberg & Geller, 2001), com o terapeuta expressando o que sente, pensa e imagina, e o cliente confirmando e ampliando essa percepção.

É possível perceber que, em suas primeiras versões de sentido, os terapeutas confessam sentimentos de nervosismo, medo e o ato de "checar anotações" antes do atendimento (ou seja, recorrer à teoria). Algumas versões de sentido, portanto, evidenciam a "dança" entre o familiar (bagagem teórica) e a novidade inerente ao encontro (Vieira et al., 2018).

Na busca por compreender a autenticidade e seus desdobramentos clínicos, vale ressaltar que o cliente é um fator independente que influencia tanto o terapeuta como o resultado da terapia (Kaimax & Lakiot, 2021). O fato de o cliente aceitar o terapeuta, por exemplo, favorece a confiança deste (Kaimax & Lakiot, 2021). Nas versões de sentido, alguns trechos demonstram como a apreciação do cliente influenciou positivamente o terapeuta, que se sentiu mais seguro no atendimento e feliz com o processo. Quando o cliente retorna para outra sessão ou demonstra que a intervenção do plantonista fez sentido, este se sente mais seguro para continuar e se posicionar na relação, ou seja, para expressar congruência. Ainda sobre o fator cliente, vale considerar que o que é eficaz com um pode não ser com outro (Timulak & Keogh, 2017). Nas versões de sentido analisadas, intervenções muito semelhantes geraram resultados diferentes com clientes. Esse trabalho, portanto, não pretende determinar um jeito certo de expressar congruência, mas apresentar, mediante o diálogo entre literatura e prática, exemplos de como essa atitude pode aparecer na relação terapêutica.

CONCLUSÃO

Este artigo teve por objetivo discutir a autenticidade enquanto experiência do terapeuta iniciante no plantão psicológico da clínica-escola de Psicologia de uma universidade pública do Brasil. Para tanto, enfatiza a autenticidade enquanto experiência do terapeuta, que diz respeito às vivências do terapeuta em contato consigo ou com o cliente, durante atendimento, expressas ao consulente ou não. Os pormenores dessa categoria foram apresentados em 3

subcategorias: em contato com o cliente, em contato consigo, pedindo detalhes/expressando dúvida.

Os achados avançam na literatura do plantão psicológico principalmente por demonstrarem que é possível, em poucos atendimentos, que o terapeuta demonstre congruência de maneira facilitadora, expressando seus sentimentos e experiências durante o encontro com o cliente. Nesse sentido também contribui para a compreensão de como plantonistas brasileiros lidam com suas questões emocionais durante o atendimento. Esse estudo destaca-se, ainda, por dedicar-se à análise de atendimentos feitos por diferentes plantonistas, contrastando com a tendência da literatura nessa área em fazer estudos de casos. Supre, ainda, a carência de investigações empíricas sobre o plantão psicológico e, ao focar em um conceito que subsidia essa prática, colabora para atender à lacuna de investigações sobre seus pressupostos teóricos. Nesse sentido, avança na compreensão sobre o conceito de congruência, atualizando-o, principalmente no que diz respeito a terapeutas iniciantes no plantão psicológico. Por se referirem a sessões on-line, os achados também podem servir para estudo da autenticidade nesse contexto.

Como implicação prática, professores e supervisores podem usar esse material no treinamento de plantonistas centrados na pessoa. Os alunos, por sua vez, podem utilizar esse artigo para compreender maneiras de ser congruente em sessão. Este estudo encontra-se, ainda, comprometido socialmente a partir da qualificação da discussão sobre uma modalidade de atendimento clínico considerada mais democrática, com potencial de se inserir no Sistema Único de Saúde (SUS) e levar uma escuta qualificada a quem não pode pagar por psicoterapia tradicional.

As limitações desse estudo se devem à impossibilidade de generalização dos achados, tendo em vista a quantidade de participantes e o contexto específico investigado (plantonistas iniciantes de uma universidade, durante um semestre). No entanto, isso corresponde à escolha metodológica, por permitir uma pesquisa mais contextualizada e aprofundada. Além disso, a investigação tomou como base os relatos de atendimentos elaborados pelos estagiários, estando submetida à visão que os mesmos tinham da sessão e ao que estavam dispostos a compartilhar em supervisão.

Para pesquisas futuras, sugere-se estudos que comparem os pontos de vista do estagiário com o do cliente, ou que se utilizem de gravação de sessões para coleta de dados. Outra possibilidade é um estudo metodologicamente semelhante a este mas que se debruce sobre as outras atitudes facilitadoras (empatia e consideração positiva incondicional).

REFERÊNCIAS

- Amatuzzi, M. M. (2001) *Por uma psicologia humana*. Campinas: Alínea.
- Araújo, I. C. (2014). *Peter Schmid e a Abordagem Centrada na Pessoa: uma aproximação à alteridade radical*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. Recuperado de <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/12642>
- Barbosa, F., & Casarini, K. A. (2021). Intervenções em plantão psicológico humanista-fenomenológico: pesquisa em serviço-escola. *Psicologia em Estudo*, 26, 1-16. doi: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v26i0.46700>
- Castelo Branco, P. C. (2014). Diálogo entre análise de conteúdo e método fenomenológico empírico: percursos históricos e metodológicos. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, 20(2), 189-197. Recuperado em agosto de 2023, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v20n2/v20n2a06.pdf>
- Castelo Branco, P. C. (2021). Aspectos epistemológicos, históricos e contemporâneos do serviço de plantão psicológico: ensaio reflexivo. *Phenomenology, Humanities and Sciences*, 2(2), 265-274. Recuperado em agosto de 2023, de <https://phenomenology.com.br/index.php/phe/article/view/128/79>
- Brodley, B. T. (2001). Congruence and its relation to communication in Client-Centered Therapy. Em G. Wyatt Ed.). *Roger's therapeutic conditions: evolution, theory and practice, volume 1: Congruence* (pp. 36-54). Monmouth: PCCS Books.
- Cordovil, J. B., Vieira, E. M., Alves, V. L. P., Pinheiro, F. P. H. A., & Rodrigues, C. S. D. (2021). Alteridade na prática da Abordagem Centrada na Pessoa a partir de versões de sentido de terapeutas iniciantes. *Contextos Clínicos*, 14(2). doi: <https://doi.org/10.4013/ctc.2021.142.02>
- Gendlin, E. T. (1977). Comunicação subverbal e expressividade do terapeuta: tendências da Terapia Centralizada no Cliente com esquizofrênicos. Em Rogers, C., & Stevens, B. *De pessoa para pessoa: o problema de Ser Humano*. (2ª ed., pp. 137-148, M. L. M. Leite & D. M. Leite, Trad.). São Paulo: Novos Ubrais. (Capítulo originalmente publicado em 1963).
- Giorgi, A. (2008). Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas: teoria, prática e avaliação. Em Vários autores, *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*, (pp. 386-409, A. Cristina, Trad.). Petrópolis, RJ: Vozes. (Originalmente publicado em 1997).

- Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). *Método fenomenológico de investigação em psicologia*. Lisboa: Fim de século.
- Greenberg, L. S., & Geller, S. (2001). Congruence and therapeutic presence. Em G. Wyatt (Ed.). *Roger's therapeutic conditions: Evolution, theory and practice, volume 1: Congruence* (pp. 131-149). Monmouth: PCCS Books.
- Haugh, S. (2001). A historical review of the development of the concept of congruence in person-centred theory. Em G. Wyatt (Ed.). *Roger's therapeutic conditions: Evolution, theory and practice, volume 1: Congruence* (pp. 1-17). Monmouth: PCCS Books.
- Kaimaxi, D., & Lakioti, A. (2021). The development of congruence: a thematic analysis of person-centered counselors' perspectives. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 20(3), 232-249.
doi: <https://doi.org/10.1080/10548408.2016.1224751>
- Kinget, G. M. (1977). Problemas do autoconhecimento. Em Rogers, C. R., & Kinget, G. M. *Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da psicoterapia não-diretiva*. (vol. 1, pp. 57-72, M. L. Bizzotto, Trad.) Belo Horizonte: Interlivros.
- Lietaer, G. (2001). Being genuine as a therapist: congruence and transparency. Em G. Wyatt (Ed.). *Roger's therapeutic conditions: evolution, theory and practice, volume 1: Congruence* (pp. 36-54). Monmouth: PCCS Books.
- Mahfoud, M. (1987). A vivência de um desafio: plantão psicológico. Em Rosenberg, R. L. (Org.) *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa* (pp. 75-83). São Paulo, SP: EPU.
- McKenzie, E. L., & Brown, P. M. (2021). "Just see the person who is still a person (...) they still have feelings": Qualitative description of the skills required to establish therapeutic alliance with patients with a diagnosis of dementia. *International journal of mental health nursing*, 30(1), 274-285. doi: <https://doi.org/10.1111/inm.12782>
- Merwe, H. V. D., & Wetherell, M. (2019). The emotional psychologist: A qualitative investigation of norms, dilemmas, and contradictions in accounts of practice. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 30(2), 227-245. doi: <https://doi.org/10.1002/casp.2439>.
- Renger, S., Macaskill, A., & Naylor, B. (2020). Learning and change within person-centred therapy: Views of expert therapists. *Counselling and Psychotherapy Research*, 20(3), 535-544. doi: <https://doi.org/10.1002/capr.12291>

- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of consulting psychology*, 21(2), 95-103. doi: <https://doi.org/10.1037/h0045357>
- Rogers, C. R. (1977a). Definições das noções teóricas. Em Rogers, C. R., & Kinget, G. M. *Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da psicoterapia não-diretiva*. (vol. 1, pp. 157-180, M. L. Bizzotto, Trad.) Belo Horizonte: Interlivros.
- Rogers, C. R. (1977b). A pesquisa. Em Rogers, C. R., & Kinget, G. M. *Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da psicoterapia não-diretiva*. (vol. 1, pp. 227-254., M. L. Bizzotto, Trad.) Belo Horizonte: Interlivros.
- Rogers, C. (1978). *Liberdade para aprender*. (E. G. M. Machado & M. P. Andrade, Trad.) Belo Horizonte: Interlivros. (Originalmente publicado em 1969).
- Rogers, C. (1997). *Tornar-se pessoa* (5ª ed.). (M. J. C. Ferreira & A. Lamparelli, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1961).
- Rogers, C. (2002). *Grupos de encontro*. (8ª ed.). (J. L. Proença, Trad.) São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1970)
- Rogers, C. R., & Kinget, G. M. (1977). *Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da psicoterapia não-diretiva*. (vol. 2, M. L. Bizzotto, Trad.) Belo Horizonte: Interlivros.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa* (5ª ed.). (D. V. Moraes, Trad.) São Paulo: McGraw Hill.
- Scorsolini-Comin, F. (2015). Plantão psicológico e o cuidado na urgência: panorama de pesquisas e intervenções. *Psico-USF*, Bragança Paulista, 20(1), 163-173. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200115>
- Silva, C. F., Silva, S. O. M., Tomaz, R. S. R., Daccache, M. H., Moreira, T. V. E., Araújo, J. B., & Santos, L. D. R. (2020). Um encontro com o inesperado no Plantão Psicológico: uma revisão sistemática. *Revista em Saúde*, 1(1), 1-17. Recuperado em Agosto de 2023, de <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/saudefaceg/article/view/6925/3573>
- Stenzel, L. M. (2021). Habilidades terapêuticas interpessoais: a retomada de Carl Rogers na prática da psicologia baseada em evidências. *Psicologia Clínica*, 33(3), 557-576. doi: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v33n3/10.pdf>
- Tannen, T., Daniels, M. H., & Koro-Ljungberg, M. (2017). Choosing to be present with clients: an evidence-based model for building trainees' counselling competence. *British Journal of Guidance & Counselling*, 47(4), 405-419. doi: <https://doi.org/10.1080/03069885.2017.1370694>

- Tassinari, M. A., & Durange, W. (2011). Plantão psicológico e sua inserção na contemporaneidade. *Revista do NUFEN*, 3(1), 41-64. Recuperado em agosto de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100004
- Tilkidzhieva, E., Gelo, O. C., Gullo, S., Orlinsky, D. E., Mörtl, K., & Fiegl, J. (2019). Self-concept of relational skills in psychotherapy trainees: A pilot study. *Counselling and Psychotherapy Research*, 19(3), 311-320. doi: <https://doi.org/10.1002/capr.12217>
- Timulak, L., & Keogh, D. (2017). The client's perspective on (experiences of) psychotherapy: A practice friendly review. *Journal of Clinical Psychology*, 73(11), 1556-1567. doi: <https://doi.org/10.1002/jclp.22532>
- Vieira, E. M. (2012). Aprendizagem significativa na formação universitária: a experiência do plantão psicológico da UFPA. Em Lemos, F. C. S., Silva, A. L. S., Santos, C. S., & Silva, D. L. (Orgs.), *Transversalizando no ensino, na pesquisa e na extensão* (pp. 441-451). Curitiba: CRV.
- Vieira, E. M., Bezerra, E. N., Pinheiro, F. P. H. A., & Castelo Branco, P. C. (2018). Versão de sentido na supervisão clínica centrada na pessoa: alteridade, presença e relação terapêutica. *Revista Psicologia e Saúde*, 10(1), 63-76. Recuperado em agosto de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/6098/609863939005/609863939005.pdf>
- Vieira, E. M., & Boris, G. D. J. B. (2012). O plantão psicológico como possibilidade de interlocução da psicologia clínica com as políticas públicas. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 12(3), 883-896. Recuperado em agosto de 2023, de <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844639010.pdf>
- Vieira, E. M., & Dos Anjos, K. P. L. (2013). Tornar-se plantonista: o fluxo das atitudes facilitadoras a partir da experiência de plantonistas iniciantes. Em M. A. Tassinari & A. P. S. Cordeiro, & W. T. Durange (Orgs.). *Revisitando o plantão psicológico centrado na pessoa*, (pp. 101-124). Curitiba: CRV.
- Vieira, E. M., Ribeiro, G. D. P. D., Souza, B. N., Moreira, J. O., & Oliveira, P. A. (2014). Psychological duty and therapeutic relationship: the point of view of attended clients. *Psychology*, 5(7). doi: 10.4236/psych.2014.57087
- Wyatt, G. (Ed.). (2001a). *Roger's therapeutic conditions: Evolution, theory and practice, volume 1: Congruence*. Monmouth: PCCS Books.
- Wyatt, G. (2001b). The multifaceted nature of congruence within the therapeutic relationship. Em G. Wyatt (Ed.). *Roger's therapeutic conditions: Evolution, theory and practice, volume 1: Congruence* (pp. 79-95). Monmouth: PCCS Books.

Mariana Dutra dos Santos: Mestranda em Psicologia na Universidade Federal do Ceará (UFC) e membro do Grupo de Pesquisas e Intervenções sobre Violências e Produção de Subjetividades (VIESES/UFC).

E-mail: marianadutraUFC@gmail.com

Emanuel Meireles Vieira: Doutor em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), professor do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC) e membro do Grupo de Pesquisas e Intervenções sobre Violências e Produção de Subjetividades (VIESES/UFC).

Recebido em 12.08.2023

Aceito em 20.09.2023