



FACULDADE CAICOENSE SANTA TERESINHA
CURSO BACHAREL EM PSICOLOGIA

MARIA MARILENE BEZERRA

**GRUPO PSICOTERAPÊUTICO NA PERSPECTIVA DA ABORDAGEM
CENTRADA NA PESSOA, EM UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NA
REGIÃO DO SERIDÓ DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

CAICÓ-RN
2025

MARIA MARILENE BEZERRA

GRUPO PSICOTERAPÊUTICO NA PERSPECTIVA DA ABORDAGEM CENTRADA
NA PESSOA, EM UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NA REGIÃO DO
SERIDÓ DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Monografia apresentada ao Colegiado do
Curso de Bacharelado em Psicologia,
como requisito final para cumprimento da
disciplina do Trabalho de Conclusão de
Curso II.

Professor Orientador: Esp. Thiago Santos
de Melo

CAICÓ-RN

2025

CATALOGAÇÃO NA FONTE
Faculdade Caicoense Santa Teresinha
Biblioteca Profª. Suzana Lago Nobre

B574g BEZERRA, Maria Marilene.

Grupo psicoterapêutico na perspectiva da abordagem centrada na pessoa, em unidade de atenção especializada, na Região do Seridó do Estado do Rio Grande do Norte. / Maria Marilene Bezerra. – Caicó, RN, 2025.

36 f.

Orientador(a): Prof. Esp. Thiago Santos de Melo.

Monografia (Bacharelado em Psicologia) – Faculdade Caicoense Santa Teresinha. Curso de Graduação em Psicologia.

1. Saúde Mental - Monografia. 2. Abordagem Centrada na Pessoa - Monografia. 3. Psicoterapia em Grupo - Monografia. 4. Sistema Único de Saúde - Monografia. 5. Extensão Universitária - Monografia. I. Bezerra, Maria Marilene. II. Faculdade Caicoense Santa Teresinha. III. Título.

RN/BU/FCST

CDU 159.9

MARIA MARILENE BEZERRA

GRUPO PSICOTERAPÊUTICO NA PERSPECTIVA DA ABORDAGEM CENTRADA
NA PESSOA, EM UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, NA REGIÃO DO
SERIDÓ DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Monografia de graduação apresentada ao Colegiado do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Caicoense Santa Terezinha (FCST), como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em __/__/_____.

Professor Orientador: Prof.^o Esp. Thiago Santos de Melo
Orientador
Faculdade Caicoense Santa Teresinha

Prof.^a Dr.^a Júnia Paula Saraiva
Universidade Edson Antônio Velano-UNIFENAS

Prof.^o Esp. Ismael Victor de Oliveira
Faculdade Caicoense Santa Teresinha

AGRADECIMENTOS

A Deus, minha eterna gratidão, por ter me permitido sobreviver à Covid-19, justamente no período em que se iniciaram as aulas remotas. A Ele dedico a pessoa em constante transformação que me tornei e tudo o que tenho conquistado.

À minha mãe, meu porto seguro, e ao meu pai (*in memoriam*), que sempre acreditaram que a educação transforma vidas, e, por isso, não mediram esforços para me proporcionar a melhor formação possível.

Aos meus filhos, Isaias, Júnior e Ingrid, ao meu genro e à minha nora, que me apoiaram durante toda a graduação. Em especial, agradeço a Thiago e Ingrid, pela paciência em me ensinar a assistir às aulas de forma remota e acessar o mundo digital.

Aos meus irmãos, familiares, amigos e colegas que acreditaram em mim e torceram pela minha vitória.

Às freiras da Faculdade Santa Terezinha, pela coragem e determinação em trazer o curso de Psicologia para nossa cidade.

A todos os professores e funcionários da faculdade, com destaque especial à querida Dra. Professora Dilma Felizardo, que, desde o início até o fim do curso, orientou-me, ensinou e revelou a beleza de tornar-se psicólogo.

E, finalmente, aos meus amores, meus netos Alexandre e Laís, que encheram meus dias de ternura, esperança e amor.

RESUMO

A crescente visibilidade da saúde mental nas políticas públicas e no debate social tem evidenciado a importância de estratégias coletivas de cuidado, como os grupos psicoterapêuticos, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo objetivou relatar e analisar a experiência de uma extensionista, na condução de um grupo psicoterapêutico baseado na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvido em unidade de atenção especializada em saúde mental, no interior do Rio Grande do Norte, Brasil. Utilizou-se como metodologia o estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sob a orientação da ACP, proposta por Carl Rogers, que tem sua fundamentação na escuta empática, aceitação incondicional e autenticidade, aspectos fundamentais para criação de ambiente terapêutico seguro e acolhedor. Foram realizados 35 (trinta e cinco) encontros de grupos psicoterapêuticos e um total 63 (sessenta e três), participantes. Os resultados evidenciaram a importância dos grupos na promoção do bem-estar emocional, no fortalecimento de vínculos sociais e comunitários, na ampliação do acesso ao cuidado em saúde mental. Além de constatar a insuficiência de psicólogos na rede de saúde do município. Logo, recomenda-se, neste estudo, a ampliação do número de psicólogos no município estudado, para que possa reduzir a demanda reprimida para atendimento psicológico. Além disso, ressalta a escassez de estudos sobre práticas grupais na ACP, no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Saúde mental; Abordagem Centrada na Pessoa; Psicoterapia em grupo; Sistema Único de Saúde; Extensão universitária.

ABSTRACT

The growing visibility of mental health in public policies and social debate has highlighted the importance of collective care strategies, such as psychotherapeutic groups, especially within the context of Brazil's Unified Health System (SUS). This study aimed to report and analyze the experience of an extension student in conducting a psychotherapeutic group based on the Person-Centered Approach (PCA), developed in a specialized mental health care unit in the interior of Rio Grande do Norte, Brazil. The methodology used was a descriptive study, in the form of an experience report, under the guidance of the PCA proposed by Carl Rogers, which is based on empathic listening, unconditional positive regard, and authenticity—key aspects for creating a safe and welcoming therapeutic environment. A total of thirty-five (35) psychotherapeutic group meetings were held, involving sixty-three (63) participants. The results highlighted the importance of these groups in promoting emotional well-being, strengthening social and community bonds, and expanding access to mental health care. Additionally, the study revealed an insufficient number of psychologists in the municipality's health network. Therefore, this study recommends increasing the number of psychologists in the studied municipality to reduce the backlog of psychological care. Moreover, it underscores the scarcity of studies on group practices within the PCA in the Brazilian context.

Keywords: Mental health; Person-Centered Approach; Group psychotherapy; Unified Health System; University extension.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	11
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	13
3.1 Abordagem Centrada na Pessoa: definição, fundamentação e desenvolvimento.....	13
3.2 Principais conceitos da Abordagem Centrada na Pessoa.....	15
3.3 Grupos na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP).....	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	22
4.1 Procedimentos Metodológicos dos grupos psicoterapêuticos.....	22
4.2 Mudanças perceptíveis nos participantes dos grupos psicoterapêuticos na percepção da facilitadora.....	24
4.3 Processo grupal e fortalecimento de vínculos comunitários	30
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental tem ganhado espaço no debate público e nas políticas de saúde, especialmente diante do aumento de casos relacionados ao sofrimento psíquico, em diferentes contextos sociais. Nesse cenário, os grupos psicoterapêuticos surgem como estratégias potentes de cuidado, acolhimento e promoção da saúde, sobretudo, em serviços públicos, em que a demanda por acompanhamento psicológico é crescente. Dentre as diversas abordagens possíveis no campo da psicoterapia, destaca-se a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers, que valoriza a escuta empática, o respeito incondicional e a autenticidade na relação terapêutica.

As práticas grupais têm demonstrado crescente relevância no campo da saúde mental, destacando-se como recurso eficaz para promover mudanças, fortalecer vínculos interpessoais e oferecer suporte emocional. Para Rogers (1970/2009), os grupos terapêuticos criam ambiente de acolhimento e aceitação incondicional, permitindo que os participantes desenvolvam proximidade e nível de compartilhamento, muitas vezes, não alcançados nem mesmo em contextos familiares.

Quando aplicada em grupos terapêuticos, a ACP facilita ambiente de confiança, abertura e segurança psicológica, permitindo que os participantes compartilhem experiências, desenvolvam vínculos e construam significados, a partir das próprias vivências. A presente pesquisa tem como foco a experiência de implantação e condução de um grupo psicoterapêutico, baseado na Abordagem Centrada na Pessoa, realizado em unidade de atenção especializada em saúde mental, localizada na região do Seridó, no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil.

As motivações para realização deste estudo surgiram a partir de três momentos vivenciados pela autora, o primeiro enquanto pedagoga, participei do projeto “Mulheres Seguras”, idealizado pela Confederação Nacional dos Municípios (CNM), com o apoio da Delegação da União Europeia no Brasil. O objetivo principal do projeto era contribuir para redução da violência contra as mulheres nos municípios selecionados. A metodologia e os resultados do projeto foram documentados e publicado em revista oficial da CNM (Brasil, 2016).

Um dos depoimentos registrados, “O Projeto Mulheres Seguras mudou minha maneira de pensar, de agir e de ver a vida” (Brasil, 2016, p. 11), ilustra o impacto transformador desse trabalho. Essa vivência evidenciou o potencial dos grupos em fortalecer vínculos afetivos, promover a autoestima e estimular a capacidade expressiva das participantes, reforçando a importância do trabalho coletivo para transformação social e emocional.

O segundo momento foi durante a graduação em Psicologia, quando estudei os pressupostos teóricos da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), especialmente os Grupos de Encontro (Rorges, 2019), e o terceiro momento foi quando fui selecionada para participar do Projeto de Extensão em Saúde Mental aprofundando, assim, o interesse pelo trabalho com grupos psicoterapêuticos. Esse projeto teve como principal objetivo atender à demanda reprimida do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, por meio de intervenções grupais voltadas ao acolhimento, à escuta ativa e ao cuidado em saúde mental.

As atividades extensionistas desenvolvidas pelo Projeto passavam por supervisão da coordenação e esses momentos possibilitaram maior embasamento da fundamentação teórica e prática, sobre grupos na ACP. Essa experiência consolidou a motivação para escolher os grupos psicoterapêuticos como objeto de pesquisa. Simultaneamente, o projeto contribui para formação prática dos estudantes e produção de conhecimento acadêmico-científico na área da saúde mental.

Esse estudo se justifica pela necessidade de implementar e avaliar estratégias baseadas em práticas grupais que contribuam para promoção da saúde mental, prevenindo o adoecimento psíquico e fortalecendo o cuidado integral na rede pública de saúde. A relevância desse trabalho vai além de atender às demandas locais, pois também contribui para ampliação do conhecimento científico sobre intervenções grupais na atenção secundária em saúde mental, assim existem poucas referências de trabalhos em grupos na Abordagem Centrada na Pessoa, na literatura acadêmica brasileira.

Por outro lado, existe demanda reprimida por atendimentos psicológicos na rede pública no município em que o estudo foi desenvolvido, e que, há muitos anos, reflete a insuficiência de psicólogos no Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, o problema se agrava pela ausência de estratégias efetivas de promoção e prevenção em saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), o que sobrecarrega a

atenção especializada e aumenta o sofrimento psíquico dos usuários do (SUS). Ademais, o fato de visar compartilhar a vivência prática e analisar a potencialidade do grupo psicoterapêutico, na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), mostra como essa prática se manifesta na realidade, frente aos participantes dos grupos e aos respectivos impactos.

Além disso, essa modalidade do atendimento psicoterapêutico em grupos ganha ainda mais importância, por romper com o paradigma que torna a psicoterapia individual inviável para maioria da população. Nesse contexto, Yalom e Leszcz (2006) afirmam que a terapia de grupo não apenas responde a essas limitações de acesso, como também oferece benefícios exclusivos, como o aprendizado interpessoal e o apoio mútuo, que potencializam o processo terapêutico.

Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo geral relatar e analisar a vivência de uma extensionista na realização de grupos psicoterapêuticos com usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de uma unidade de atenção especializada, de um município na região do Seridó, do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. E, tendo como objetivos específicos: analisar a potencialidade do grupo psicoterapêutico, na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP); investigar as mudanças perceptíveis nos participantes dos grupos; além de relatar como o processo grupal fortaleceram vínculos comunitários, promoveram novas aprendizagens e contribuíram para o fortalecimento da saúde mental dos participantes dos grupos psicoterapêuticos.

2 METODOLOGIA

Utilizou-se como metodologia o estudo descritivo, do tipo relato de experiência, em que o pesquisador é o principal instrumento de coleta e análise dos dados, conforme definição dos autores:

O Relato de experiência é um tipo de produção de conhecimento, cujo texto trata de uma vivência acadêmica e/ou profissional em um dos pilares da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão), cuja característica principal é a descrição da intervenção. Na construção do estudo é relevante conter embasamento científico e reflexão crítica (Mussi; Flores; Almeida, 2021, p.65).

A utilização do relato de experiência como metodologia neste contexto é especialmente relevante, pois permite análise rica e subjetiva da experiência vivida pela autora. De acordo com Cavalcanti e Lima (2012), o relato de experiência, além de apresentar a vivência da autora no campo prático, possibilita analisar aspectos vivenciados por ela, tornando-se importante para o campo científico.

Nessa mesma linha de pensamento, Machado (2010) explica que ninguém pode compreender melhor a minha experiência do que a pessoa que viveu. Assim, este relato de experiência se fundamenta nos princípios e nas epistemologias da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvidos por Carl Rogers, buscando compreender os efeitos psicoterapêuticos do processo grupal e a contribuição para o fortalecimento da saúde mental dos participantes dos grupos. Os grupos foram realizados em Centro de Atendimento Especializado de atenção secundária em saúde, localizado na região do Seridó, no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. Todo o processo foi supervisionado por uma psicóloga com ampla experiência clínica, assegurando o suporte técnico e ético necessário ao desenvolvimento dos grupos.

O projeto de extensão teve início no ano de 2022, com a publicação do edital para o processo seletivo. Posteriormente a seleção dos extensionistas, aconteceram cursos de capacitação e treinamento. Durante a ano de 2023 e 2024, a autora participou de sete blocos de encontros psicoterapêuticos, tendo cada bloco o total de cinco encontros, totalizando 35 (trinta e cinco), com o total 63 (sessenta e três), participantes.

Por se tratar de vivência exclusiva da autora, não foi necessária à submissão às normas do Comitê de Ética em Pesquisa. Nos relatos experienciados pela autora

em questão, não haverá identificação dos participantes dos grupos, sendo utilizadas informações sucintas para não correr risco de identificação e, ao mesmo tempo, oferecer melhor compreensão das percepções e vivências da autora, seja do que foi aprendido, assim como sobre as mudanças perceptíveis dos participantes no processo grupal, portanto, o relato de experiência diz respeito às vivências da autora como facilitadora dos grupos psicoterapêuticos.

No entanto, foi solicitado à Direção da instituição onde o estudo foi desenvolvido a assinatura da Carta de Anuência e Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE), pelos 03 (três) participantes que fizeram parte deste estudo. Todos os envolvidos de pronto, aceitaram e assinaram os documentos solicitados.

Os materiais selecionados como referencial teórico, foram pesquisados livros, artigos, monografias, teses e trabalhos disponibilizados em plataformas digitais como Scielo, PePsic, revistas científicas, entre outros. Foram utilizados os critérios para selecionar os documentos que abordavam como temas ou capítulos sobre Relato de Experiência, Grupos Psicoterapêuticos e Abordagem centrada na Pessoa.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Abordagem Centrada na Pessoa: definição, fundamentação e desenvolvimento

O psicólogo norte-americano Carl Ransom Rogers (1902–1987) é amplamente reconhecido como o precursor da Psicologia Humanista, sendo figura central na consolidação da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). O reconhecimento dele ocorreu especialmente após a publicação das obras *Psicoterapia e consulta psicológica* (1942) e *Terapia centrada no cliente* (1951), nas quais propôs alternativa à psicologia tradicional — particularmente à psicanálise e ao behaviorismo — a partir da perspectiva centrada na experiência subjetiva do indivíduo (Rogers, 2001).

Desde a origem como campo do saber, a psicologia demonstrou a necessidade de apresentar os conhecimentos como grandes narrativas, que buscavam explicar de forma totalizante a natureza humana. As grandes teorias psicológicas, muitas vezes, personificadas por criadores, passaram a ser vistas como detentoras da verdade sobre o sujeito. Assim, essas teorias tendem a assumir a estrutura conceitual como modelo mais adequado para compreender a realidade psíquica, desconsiderando a multiplicidade de experiências humanas e os contextos socioculturais que as atravessam (Frota, 2012).

Para conquistar reconhecimento no campo científico, a psicologia precisou alinhar-se aos critérios do método científico. Conforme destaca Capra (1983), isso implicou reconfiguração do objeto de estudo — o psiquismo humano — de forma a torná-lo ajustável aos princípios da mecânica clássica de Newton, dominante na ciência da época. A psicanálise, proposta por Freud, e o behaviorismo, formulado por Skinner, são exemplos de tentativas de inserção da psicologia nesse modelo mecanicista.

Em oposição a essas abordagens mecanicistas, surgiu a Psicologia Humanista, considerada a terceira força da psicologia. Desenvolvida como uma reação ao reducionismo do behaviorismo e à visão determinista da psicanálise, essa vertente buscou compreensão mais ampla e integrada do ser humano. Abraham Maslow foi um dos principais responsáveis pela formulação, propondo psicologia centrada na

experiência subjetiva, na autorrealização e na valorização das potencialidades humanas (Maslow, 2007).

Carl Rogers, um dos mais renomados psicólogos do século XX, foi pioneiro na pesquisa científica em psicoterapia. Demonstrou que a pesquisa era compatível com a psicologia clínica, ao permitir ser filmado e gravado em entrevistas e sessões terapêuticas. Além disso, desenvolveu os chamados "grupos de encontro", nos quais enfatizava a tendência inata dos indivíduos à autorrealização e ao crescimento pessoal (Rogers, 2001).

Rogers (2001) confiava profundamente no potencial do ser humano. Para ele, cada indivíduo possui os recursos necessários para compreender e direcionar a própria vida. A Abordagem Centrada na Pessoa, inicialmente desenvolvida na psicoterapia, passou a ser aplicada também em outros contextos relacionais, como a educação e o cuidado em saúde. No ambiente educacional, Rogers (2001) defendia que o aluno fosse percebido como um todo, com sentimentos e emoções valorizados e respeitados.

Ao sentir que tanto a psicanálise quanto o behaviorismo falhavam em oferecer visão global e integrada do indivíduo, Rogers (1997) criticou os modelos centrados exclusivamente em aspectos técnicos, nos quadros patológicos ou nos comportamentos observáveis. A ACP, portanto, não se sustenta em técnicas ou protocolos pré-definidos, mas na qualidade do relacionamento humano estabelecido entre terapeuta e cliente, tendo como base a empatia, a congruência e a aceitação incondicional positiva.

A Psicologia Humanista surgiu como alternativa às abordagens dominantes do século XX, oferecendo nova maneira de compreender o ser humano. Enquanto as abordagens anteriores focavam, respectivamente, no inconsciente e no comportamento, a Humanista propôs uma perspectiva fenomenológica e existencial da experiência humana. Assim, não busca reduzir o sujeito a categorias ou estruturas rígidas, mas reconhecê-lo em singularidade, liberdade e potencial de transformação (Fonseca, 1998).

Autores como Fonseca (1998) destacam que, apesar das críticas recebidas, estas contribuíram para o amadurecimento teórico da abordagem. O movimento humanista, ao invés de rejeitar totalmente as teorias anteriores, reconheceu as

contribuições históricas, mas optou por um modelo mais centrado nas relações humanas genuínas e no contexto histórico, social e emocional de cada sujeito.

Esses esforços permitiram consolidar a psicologia humanista como abordagem válida, profunda e essencial para compreensão de aspectos subjetivos da experiência humana que, frequentemente, são negligenciados por outras vertentes. Rogers, influenciado pela psicologia humanista, surge com a ACP, embasada na noção de “desenvolvimento do eu”. Em suma, essa abordagem continua sendo contribuição significativa à psicologia contemporânea, ao oferecer olhar mais sensível, ético e comprometido com a dignidade humana e a valorização da vida.

No Brasil, a abordagem Centrada na Pessoa tem como marco a vinda de Rogers, pela primeira vez, em 1977. A introdução da ACP, no Brasil, ocorreu gradualmente, a partir da década de 1940, com maior consolidação nas décadas de 1960 e 1970. É importante destacar que Mariana Alvim é reconhecida como uma das pioneiras na divulgação das ideias de Rogers no país. A visita de Rogers impulsionou significativamente o interesse e a adoção da ACP, em contextos clínicos e educacionais.

O crescimento da ACP, no Brasil, no sentido de novos núcleos, foi representado até 1987, ano da morte de Rosenberg e Carl Rogers, o que deixou comovido com essas perdas os profissionais da Região Sudeste, especialmente os profissionais que tinham grande influência. Com isso, ocorreu certo declínio, devido à escassez de eventos. Atualmente, a ACP é amplamente utilizada no Brasil, influenciando práticas em psicoterapia, educação e outras áreas das ciências humanas.

3.2 Principais conceitos da Abordagem Centrada na Pessoa

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers, estrutura-se sobre uma base teórica que se diferencia das abordagens tradicionais da psicologia, por priorizar a experiência subjetiva do indivíduo, o potencial de autorrealização e a importância da relação terapêutica. Essa abordagem emergiu como resposta crítica ao reducionismo do behaviorismo e ao determinismo da psicanálise, configurando-se como a “terceira força” da psicologia, ao lado da psicanálise e do behaviorismo.

O corpo teórico da ACP é fundamentado em três pilares principais: a tendência atualizante, as atitudes facilitadoras e o conceito de *self*. A tendência atualizante se refere à capacidade inata que todo ser humano possui de se desenvolver, crescer e alcançar funcionamento pleno, desde que esteja em ambiente que promova aceitação e empatia. Já o *self* é entendido como a organização dinâmica da experiência percebida, que se forma a partir das relações interpessoais e da valorização subjetiva. As atitudes facilitadoras – empatia, congruência e consideração positiva incondicional – são consideradas elementos essenciais para o estabelecimento de um clima terapêutico favorável ao crescimento psicológico (Rogers, 2001).

Dessa forma, a ACP não se configura como modelo fechado, mas como abordagem em constante desenvolvimento, sensível à singularidade dos sujeitos e às transformações sociais. Ela propõe olhar humanizado, ético e relacional, centrado no respeito à dignidade da pessoa e na promoção do crescimento integral.

A ACP propõe modelo de intervenção fundamentado na crença de que cada indivíduo possui potencial inato de crescimento, desenvolvimento e autorrealização, sendo capaz de encontrar os próprios caminhos para lidar com os desafios da vida. Como afirmou Carl Rogers: “A curiosa parábola do ser humano é que, quanto mais ele é compreendido, mais ele tende a se reorganizar e se desenvolver em direções que são mais maduras, mais socialmente construtivas” (Rogers, 1977, p. 37). Essa visão humanista sustenta a prática clínica centrada na confiança na tendência atualizante, presente em todos os seres humanos.

A construção do *self*, ou autoimagem, é central na teoria rogeriana. O *self* é formado progressivamente com base nas experiências vividas e avaliações recebidas do meio, sendo constantemente reorganizado, à medida que novas vivências

ocorrem. Quando há coerência entre a experiência real do indivíduo e a autoimagem, há congruência. Por outro lado, quando o indivíduo distorce ou nega as vivências para manter uma autoimagem idealizada, ocorre a incongruência, situação associada ao sofrimento psíquico (Rogers, 1959).

Para Rogers (1961), o *self* é um processo consciente e reflexivo de si, reconhecendo o ser humano como centro da existência, com capacidade de escolha e autodeterminação. Ele destaca que os indivíduos carregam em si vastos recursos para autocompreensão e transformação, desde que estejam inseridos em um clima de aceitação, empatia e autenticidade. Assim, a função da psicoterapia centrada na pessoa não é modificar o cliente, mas facilitar a emergência das capacidades internas, removendo os bloqueios que impedem o desenvolvimento natural.

Conforme AmatuZZi (1989, p.45), "a abordagem centrada na pessoa é uma forma de estar com o outro que exige do terapeuta uma atitude de presença, empatia e aceitação incondicional, permitindo que o cliente se sinta compreendido e valorizado em sua singularidade".

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers, no contexto da Psicologia Humanista, fundamenta-se na premissa de que o ser humano possui tendência inata à atualização, ao desenvolvimento e à autorrealização. Essa "tendência atualizante" se refere à capacidade intrínseca do indivíduo de crescer e se desenvolver, mesmo diante de adversidades, buscando o aprimoramento de si mesmo, em aspectos fisiológicos e psicológicos (Rogers, 1951).

Embora a tendência atualizante possua inspiração intrínseca, o indivíduo não está livre da influência dos aspectos ambientais, que possam interferir tanto positiva como negativamente nas experiências sociais e de aprendizagem (Piovesan, 2018). Para que esse processo ocorra de forma plena, é necessário ambiente que proporcione empatia, consideração positiva e congruência. Essas condições são consideradas importantes para facilitar mudanças positivas e promover o crescimento pessoal.

Na Abordagem Centrada na Pessoa, a empatia é um princípio fundamental, em que o terapeuta busca compreender profunda e sensivelmente o mundo interno do cliente. Por meio da escuta ativa, livre de julgamentos e conselhos, o cliente sente-se acolhido para se expressar livremente e tomar as próprias decisões. É importante destacar que demonstrar empatia difere significativamente de ser simplesmente

simpático; envolve compreensão genuína da experiência subjetiva do outro. A fenomenologia corrobora essa distinção, ao afirmar que a empatia — a vivência do outro — se diferencia de outras modalidades de intencionalidade, como a percepção, a imaginação ou a memória (Rogers, 1951; Zahavi, 2005).

Outro conceito essencial é a consideração positiva incondicional, que engloba respeito, aceitação, amor e valorização pela experiência subjetiva do indivíduo. Essa atitude facilita o autoconhecimento e o desenvolvimento do cliente, pois o terapeuta acolhe o cliente em totalidade, incluindo complexidades, emoções, comportamentos e história de vida, sem emitir julgamentos (Rogers, 1961; Moreira, 2006).

Além disso, Rogers (1961) destaca a congruência como um princípio fundamental na prática terapêutica. O terapeuta deve ser autêntico e transparente, expressando verdadeiros sentimentos e emoções, o que contribui para relação genuína e de confiança com o cliente (Abranches, 1991).

3.3 Grupos na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP)

Além da aplicação individual na psicoterapia, Carl Rogers também contribuiu significativamente para o desenvolvimento de práticas grupais dentro da Abordagem Centrada na Pessoa. A partir da década de 1960, ele idealizou os chamados “grupos de encontro” (*encounter groups*), nos quais o foco estava na promoção de relações autênticas, empáticas e de aceitação mútua entre os participantes.

Esses grupos buscavam criar espaço seguro, para que os indivíduos pudessem expressar as emoções, desenvolver o autoconhecimento e experimentar formas genuínas de interação humana. A prática grupal ampliou o campo de aplicação da ACP, demonstrando que os princípios de empatia, congruência e consideração positiva incondicional poderiam favorecer o crescimento pessoal e coletivo, em diversos contextos sociais e educacionais (Rogers, 1970; Kirschenbaum; Henderson, 1989).

A terapia em grupo teve início no século XX, sendo atribuída ao médico americano J. Pratt. Em 1905, em enfermaria com mais de 50 pacientes tuberculosos, Pratt introduziu as chamadas "classes coletivas". Essas aulas iniciais tratavam dos cuidados com a saúde e dos desafios relacionados à tuberculose, seguidas por perguntas e discussões entre os pacientes e o médico. Essa abordagem demonstrou

melhora física e emocional dos participantes, antecipando o conceito moderno da “função continente” dos grupos na psicoterapia (Zimmermann, 2000, p. 70).

Nos anos seguintes, a eficácia da terapia em grupo foi reforçada por outras iniciativas. Em 1935, surgiu o movimento dos Alcoólicos Anônimos (AA), consolidando-se como uma das mais significativas experiências de ajuda mútua, com milhões de beneficiados em todo o mundo, e que, atualmente, continua prestando esse serviço de grande relevância para a sociedade.

Simultaneamente, Sigmund Freud também já refletia sobre a importância das intervenções grupais. Em 1910, afirmou que "a psicologia individual e a social não diferem em sua essência", antecipando o valor da coletividade na psicoterapia. Em 1918, durante o Congresso Psicanalítico de Budapeste, defendeu a democratização do acesso ao tratamento psicoterapêutico.

Durante as guerras mundiais, especialmente entre 1910 e 1947, a terapia em grupo se consolidou como ferramenta para reconstrução emocional de ex-combatentes traumatizados. Fonseca (1988) acrescenta que tais intervenções foram fundamentais para ressignificar vivências de desumanização. Com a escassez de profissionais de saúde mental, a psicoterapia de grupo ganhou importância como prática viável e eficaz (Yalom; Leszcz, 2006).

Nos Estados Unidos, antes de 1947, Kurt Lewin desenvolveu os T-Groups (grupos de treinamento) no MIT, com foco em relações humanas. Após a morte dele, a abordagem se expandiu com os Laboratórios Nacionais de Treinamento (NTL), influenciada pela psicologia gestalista e o pensamento lewiniano.

Carl Rogers também contribuiu de forma notável com os grupos de encontro, enfatizando abordagem centrada na pessoa. De acordo com Rogers (1970), o grupo terapêutico oferece espaço de aceitação incondicional, escuta empática e oportunidade para crescimento pessoal e coletivo.

Irvin Yalom e Leszcz (2006) destacam os fatores terapêuticos centrais nos grupos: aprendizado interpessoal, catarse e coesão grupal. Esses elementos tornam os grupos eficazes no tratamento de ansiedade, depressão, dependência química e na promoção da resiliência, em contextos comunitários.

Dados da literatura revelam que, no Brasil, os grupos terapêuticos são amplamente adotados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que ofertam desde oficinas de arte até

atendimentos psicossociais em grupo, promovendo a reinserção social de pessoas com transtornos mentais (Brasil, 2004).

Além disso, organizações como Alcoólicos Anônimos (AA), Narcóticos Anônimos (NA) e Al-Anon desempenham papel essencial na assistência comunitária psicossocial, seguindo os princípios de ajuda mútua e anonimato característicos dos programas de 12 passos (NA, 2023).

A trajetória histórica desses grupos evidencia a evolução contínua e eficácia tanto na promoção da saúde mental quanto na reconstrução social. Os primeiros grupos de ajuda mútua, como AA (1935) e as adaptações para outras demandas (como NA em 1953 e Nar-Anon posteriormente), deram origem a modelos amplamente adotados no Brasil. Atualmente, há mais de 1.500 grupos de NA, contabilizando cerca de 4.200 reuniões semanais em todo o país (NA, 2023).

As práticas grupais vêm ganhando destaque no campo da saúde mental, pelo potencial em promover mudanças pessoais e sociais, fortalecer vínculos interpessoais e oferecer suporte emocional, aspectos destacadamente observados em estudos que apontam o uso desses grupos como estratégias relevantes nos CAPS e na atenção comunitária a usuários de álcool e outras drogas (Brasil, 2004).

No Brasil, essa abordagem assume especial relevância diante da realidade marcada pela escassez de profissionais de saúde mental na rede pública, que torna inviável o acesso universal à psicoterapia individual. Yalom e Leszcz (2006) destacam que a terapia de grupo responde não somente às limitações do acesso, como também oferece benefícios exclusivos, como o aprendizado interpessoal, o apoio mútuo e a amplificação do processo terapêutico por meio das interações sociais. Desta forma, a dinâmica de grupo potencializa as transformações individuais, promovendo, também, o fortalecimento dos vínculos comunitários.

Na Região do Seridó, no Estado do Rio Grande do Norte, essa demanda reprimida por atendimentos psicológicos é evidente e pressiona o Sistema Único de Saúde (SUS). No município onde foi realizado o estudo, a autora teve a preocupação de solicitar, via ofício, ao Departamento de Recursos Humanos, o quantitativo de psicólogos lotados na Secretaria Municipal de Saúde do referido município e foi constatado que são apenas 15, sendo quatro para demanda reprimida de 2.353, entre 1ª de janeiro de 2021 e 24 de novembro de 2024, dados também obtidos por médio de ofícios ao órgão regulador do município. Com isso, os usuários do SUS ficam

aguardando atendimento psicológico que há anos enfrenta a insuficiência de profissionais especializados para suprir as necessidades da população. As Unidades Básicas de Saúde (UBS), embora desempenhem papel central na prevenção de transtornos mentais e na promoção do bem-estar emocional, carecem de investimentos e estratégias efetivas que ampliem a capacidade de resposta (Tarpinian, 2025).

Além disso, é fundamental que as políticas públicas valorizem os trabalhadores da saúde, promovendo capacitações regulares, condições adequadas de trabalho e suporte emocional às equipes, respeitando e cuidando tanto dos profissionais quanto dos usuários do SUS (Tarpinian, 2025). A implementação da psicoterapia de grupo no âmbito das UBS emerge como estratégia viável para reduzir o tempo de espera por atendimento e prevenir o agravamento de quadros de ansiedade, depressão e outras condições psíquicas.

Estudos como os de Bechelli (2005) e Moreno *et al.* (2020) corroboram a eficácia dos grupos terapêuticos baseados na Abordagem Centrada na Pessoa (Rogers, 1951). Esses grupos constituem espaços de escuta ativa, troca de vivências e ressignificação das experiências individuais, promovendo saúde mental, qualidade de vida e fortalecimento dos laços sociais.

De acordo com Rogers (1970/2009), os grupos terapêuticos criam ambiente caracterizado pela aceitação incondicional, empatia e congruência, o que permite aos integrantes desenvolverem proximidade emocional e nível de compartilhamento frequentemente ausentes, mesmo em contextos familiares. Esse espaço seguro favorece o autoconhecimento, a expressão autêntica e a construção de relações humanas mais saudáveis.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Procedimentos metodológicos dos grupos psicoterapêuticos

A metodologia adotada na formação e o funcionamento dos grupos psicoterapêuticos no projeto de extensão vislumbravam atender às pessoas que estavam em lista de espera prolongada para atendimento psicológico de até cinco anos de espera. A participação se dava conforme a ordem da fila na Central de Regulação do município. A triagem inicial era realizada no formato de Ação da Demanda Reprimida, durante um sábado, no centro especializado, com a presença de todos os extensionistas, sob coordenação e supervisão de uma doutora em Psicologia. Os grupos eram heterogêneos, formados com até dez participantes, maiores de 18 anos.

Durante a triagem, ocorria a coleta de alguns dados e buscava-se identificar a queixa principal em saúde mental. Após essa etapa, era realizada a supervisão, com a coordenação e supervisora do projeto, nesse momento, definia-se o nome dos participantes do grupo de encontro.

Posteriormente, um membro da equipe fazia o agendamento por telefone de uso exclusivo do projeto, informando data e horário dos grupos de encontro. Como também, era o responsável de organizar a sala e recepcionar os participantes, ao chegarem para o encontro.

Os encontros eram realizados em sala com ambiência acolhedora, sendo assegurado o sigilo. As cadeiras eram organizadas em formato de círculos, o facilitador e relator fazendo parte do círculo, não podendo ficar nem uma cadeira vazia. A sala climatizada, com um birô, uma cadeira confortável, um armário, um notebook exclusivo para os extensionistas, lenços, uma janela com cortina, uma porta e o piso de cerâmica.

Os encontros ocorriam semanalmente, com duração de 2h, estruturados em blocos de cinco encontros. A autora estava como facilitadora dos grupos e contava com um relator, estagiário do curso de Psicologia. A ambiência era cuidadosamente organizada, respeitando princípios de sigilo, tempo de fala e respeito mútuo.

Ao assumir a posição de facilitadora dos grupos psicoterapêuticos, a autora deste relato ficou apreensiva com relação ao potencial para conduzir o grupo, ao que

pese a capacitação e treinamento recebido anteriormente pelo projeto. Além do conhecimento acumulado ao longo da graduação. Havia certo medo dos participantes não voltarem ao próximo encontro do grupo. Após superar o medo, deu-se início ao primeiro encontro do grupo.

No primeiro momento, a dedicação foi para o acolhimento dos participantes que foram recebidos pela facilitadora e pelo relator, com cumprimento de boa tarde, boas-vindas, ao som de uma música, que se mantinha durante o relaxamento. Os participantes foram convidados pela facilitadora a sentarem em cadeiras que estavam organizadas em círculos. Em seguida, a facilitadora e relatora se apresentaram informando os nomes, a função e que era extensionista do projeto e solicitou a apresentação dos demais.

Pata Berkenbrock (2022, p.11), “normalmente nos encontros, que os participantes não se conhecem entre si, acontece uma apresentação: para que se conheçam, cada um fala o nome e diz de onde vem”.

Assim, os grupos psicoterapêuticos iniciavam com exercício de respiração e dinâmica de apresentação, em que cada um falava o nome e de onde eram. Depois, os participantes eram convidados a fecharem os olhos e fazerem viagem com local e data e, em seguida, abrir a bagagem.

Posteriormente, era explicado aos participantes o objetivo do grupo psicoterapêutico e construídos com os participantes, os combinados: o sigilo; o tempo solidário, em que cada participante tem direito de fala; horário de início e término, pontualidade. Portanto, para que seja possível a formação de vínculos e de conforto entre os participantes, urgem compreensão, respeito e aceitação.

Diante disso, aconteciam o momento de motivação, escuta genuína, troca de experiência, por meio dos sentimentos e das vivências de cada um. No encerramento, a autoavaliação acontecia com o *feedback*, forma de refletir sobre a percepção do participante, da facilitadora e do relator sobre os sentimentos em fazer parte de uma psicoterapia de grupo.

Por fim, a facilitadora e o relator se reuniram para elaboração e evolução do relatório do encontro. Como também, para discutirem sobre a experiência de realizar um Grupo Psicoterapêutico, com percepções, sentimentos, pontos positivos e negativos. Vale salientar que, no decorrer dos encontros, era perceptível que o espaço da sala se tornava pequeno, quando a quantidade de participantes atingia oito.

4.2 Mudanças perceptíveis nos participantes dos grupos psicoterapêuticos na percepção da facilitadora

As práticas grupais possibilitaram aos participantes expressarem sentimentos e vivências, muitas vezes, reprimidas ou negligenciadas, contribuindo para construção de espaço seguro, em que a autenticidade pode emergir. Para Bechelli (2005) e Moreno *et al.* (2020), o compartilhamento coletivo fortalece o sentimento de pertencimento e apoio mútuo, fatores essenciais para transformação pessoal.

No contexto do grupo, os participantes apresentaram mudanças perceptíveis não apenas no modo como lidaram com as emoções e os comportamentos, mas também na forma como se perceberam e se valorizaram. De acordo com Rogers (2001), a construção e reconstrução do *self*, conforme proposto pela teoria rogeriana, ocorre de modo dinâmico, promovendo maior congruência entre a autoimagem e a experiência vivida, o que se traduz na redução do sofrimento psíquico e no fortalecimento da identidade pessoal.

Com objetivo de ilustrar de forma mais concreta os efeitos da participação em grupos psicoterapêuticos baseados na Abordagem Centrada na Pessoa, apresentam-se a seguir as percepções e vivências a partir dos trinta encontros realizados. Essas percepções foram construídas a partir da observação direta da autora durante os encontros, refletindo trajetórias singulares dos participantes nos grupos psicoterapêuticos e as mudanças perceptíveis, no decorrer do processo grupal, a análise está estruturada a partir dos aspectos emocionais, comportamentais e de autoimagem, com foco nos efeitos da autoestima, da autoconfiança e do autoconhecimento.

O sentimento de vazio no início dos grupos era bastante presente nos participantes, em que, muitas vezes, estavam associadas às trajetórias de vida, perdas que iam acumulando ao longo das vidas, como dos avós, pais, rejeição, dor e luto. Além da não aceitação materna pela orientação sexual, *bullying* escolar e tentativas de suicídio, a dificuldade de relações interpessoais, como ter amigos, em que o isolamento social era constância em alguns participantes.

A sexualidade, especialmente no contexto transexual, ainda é um campo de investigação com lacunas significativas. Monte (2020) argumenta que há uma predominância de abordagens patologizantes, principalmente oriundas da

psicanálise, ao tratar de questões de orientação sexual e identidade de gênero. Neste sentido, A Organização Mundial de Saúde (OMS), avaliava como uma doença mental até meados de 1990. Em contrapartida, Monte (2020) propõe a articulação entre a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e a Terapia Afirmativa como caminhos terapêuticos promissores para acolher e reduzir o sofrimento da população transexual e LGBTQIA+, baseando-se na premissa da Tendência Atualizante e na valorização da sexualidade como algo natural.

A Tendência Atualizante é um dos conceitos centrais da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers. Trata-se de uma força inerente a todos os seres humanos que os impulsiona à realização de seu potencial, crescimento pessoal e autorrealização, desde que encontrem condições facilitadoras como aceitação, empatia e congruência no ambiente terapêutico. Essa tendência não significa ausência de conflitos ou sofrimento, mas representa a capacidade natural do indivíduo, que por mais que ele seja rotulado e julgado, continua sendo uma pessoa, que busca seu próprio equilíbrio e bem-estar psicológico.

As tentativas de suicídio, justificadas pelo fato de ter sofrido *bullying* e a não aceitação da família, pelo fato da orientação sexual, foram percebidas. Outros aspectos emocionais e afetivos observados no decorrer da realização dos grupos foi a psicofobia sofrida pelos participantes, na escola, na família e na rua, alguns quando crianças e/ou adolescentes eram chamados de “doido”, levando a mudanças frequentes de escola.

Diante de todo o sofrimento e situação de vulnerabilidade, segundo Rogers (1902) o cliente passa por um processo de modificação e reorganização da concepção que tem de si mesmo. Para que isso ocorra, é necessário que a pessoa se desvie dos pensamentos que a tornam inaceitável aos seus próprios olhos, sentindo-se indigna de consideração, e passe a permitir-se viver segundo suas próprias experiências, em vez de pautar-se exclusivamente pelas normas impostas pelos outros. Rogers destaca ainda que, para desenvolver progressivamente uma autoimagem positiva — como alguém valioso, autônomo e capaz de fundamentar seus próprios valores e normas em sua experiência pessoal, — é imprescindível esse processo de reconstrução interna.

No início dos encontros dos grupos, percebia-se que alguns participantes apresentavam sinais evidentes de comportamentos suicida, sofrimento emocional, como tristeza profunda, timidez excessiva e uma postura corporal retraída, com os ombros encurvados, baixa autoestima e insegurança. Por outro lado, havia aqueles que atravessavam os encontros sem se permitirem ser tocados pela experiência grupal, mantendo-se distantes emocionalmente e, conseqüentemente, não vivenciando mudanças significativas ao longo do processo (Rogeres, 1970).

Segundo Durkheim (1897/200), pode-se definir suicídio como todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado.

Atualmente o suicídio ainda é considerado um tabu, mesmo sendo um fenômeno complexo, multifatorial e que faz parte da natureza humana. Segundo o Ministério da Saúde (MS, 2021), o suicídio afeta diferentes indivíduos, independentemente de idade, classes sociais, origens, gênero, orientações sexuais, dentre outros. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021) aponta que o suicídio é uma das causas de morte no mundo. No ano de 2019, um número maior que 700 mil pessoas vieram a falecimento devido ao suicídio. Neste sentido, a organização destaca a pandemia de COVID-19, como um dos fatores de risco, que tem impactado os riscos de comportamentos suicidas.

Em um dos encontros, a facilitadora apresentou uma dinâmica com duas palavras: “deserto” e “tesoura”. Explicou-se que a palavra deserto seria para relatar um momento que os participantes achariam que não iria suportar. Tesoura algo que gostaria de tirar da vida, cortar, eliminar.

Destaca-se que, a partir do segundo encontro, já era possível perceber algumas mudanças nos participantes, chegavam se sentindo mais confiante, conseguiam falar, por exemplo, quando se aplicou a dinâmica com a palavra deserto, um participante trouxe a lembrança do momento que falou para mãe que era gay, não se sentiu acolhido pela mãe, e o namorado não respeitava o sofrimento daquele momento, que o desamparo o levou ao desespero, tendo como consequência a tentativa de suicídio.

No contexto da psicoterapia de grupo, o psicólogo deve estar devidamente preparado para levar adiante o que se denomina encontro existencial, especialmente quando uma participante expressa pensamentos ou intenções relacionadas ao fim da

própria vida. Nesses momentos, a atuação deve pautar-se por uma escuta sensível, empática e genuinamente centrada na pessoa, de modo a acolher o sofrimento do outro com presença autêntica e sem julgamentos. Essa postura é fundamental, pois permite que o profissional sustente um espaço seguro e humanizado, no qual o indivíduo sintá-se compreendido em sua dor e vulnerabilidade, conforme defendem Fonseca e Lôbo (2016).

Para um dos participantes, que se achava feio e não gostava de sorrir, apesar de ser jovem e considerado bonito pelo grupo. Para ele, a tesoura, objeto utilizado simbolicamente, significava que cortaria as dificuldades financeiras, os assédios que sofriam no ambiente de trabalho.

Outro participante, relatou que o deserto seria o período que estava na UTI com COVID- 19, e que teve que se despedir de seus familiares por vídeo chamada, e que ouvia da equipe da UTI que não sobreviveria. Para essa participante, a tesoura, removeria as cicatrizes presentes em seu rosto, marcas que a mãe provocou na infância com as agressões físicas, muitas das quais motivadas pelo simples desejo de estudar. Esses relatos evidenciam como a escuta acolhedora adotadas durante os grupos de encontros favoreceram a ressignificação de vivências dolorosas.

A cada encontro era perceptível a mudança de postura e o comportamento do participante, observava-se que alguns já chegavam nos encontros com um sorriso no rosto, e isso produzia sentimento de felicidade, por constatar as potencialidades dos grupos psicoterapêuticos, percebeu-se, assim, que estava conseguindo fazer escuta genuína e não estava focada nas queixas em si, mas das pessoas em sofrimento que estavam à frente.

Rogers traz que, durante o processo terapêutico, o cliente se modifica desde a primeira sessão, à medida que experimenta um espaço relacional genuíno, baseado na aceitação incondicional, na empatia e na autenticidade. No contexto dos grupos de encontro, esse processo se intensifica, pois o indivíduo não apenas se vê diante do terapeuta, mas também diante de outros participantes que funcionam como espelhos e fontes de feedback emocional Rogers (1970).

Por intermédio dessa dinâmica para o autoconhecimento com as palavras "deserto" e "tesoura", os participantes conseguiram expressar dores profundas de forma mais estruturada. Aos poucos, esses sentimentos foram sendo ressignificados,

o fato de terem reconhecido e nomeado os sofrimentos psíquicos, proporcionavam alívio emocional e validação da experiência e dos contextos de vida.

Os encontros seguiam, tendo momentos de estudos sobre a ACP, e orientação na supervisão de forma sistemática, logo, havia mais segurança para continuar ajudando aos participantes na autopercepção do eu ideal, bem como da autoestima e da autoconfiança, contribuindo, assim, para a construção do autoconhecimento do cliente.

Na Abordagem Centrada na Pessoa, a supervisão é compreendida como um espaço de crescimento mútuo, tanto para o estagiário quanto para o supervisor. Essa relação ultrapassa os limites de uma orientação técnica, constituindo-se como uma vivência profunda de escuta, aceitação e empatia. Conforme relata Godinho (2019), o processo de supervisão clínica não se restringe à análise de casos, mas representa um momento de reflexão existencial, onde o estagiário é confrontado com suas próprias vulnerabilidades, limitações e potencialidades.

Na perspectiva rogeriana, as pesquisas, os atendimentos clínicos e as supervisões estabeleciam a matéria-prima para a construção da psicoterapia Rogers & Kinget (1977a). Rogers valorizava o compartilhamento de experiências entre supervisores e supervisandos, com diferentes formas de supervisão, para que estes não se sintam reféns de um único modelo ou autoridade, estimulando a escuta profunda das próprias tensões vividas durante o processo.

Em um dos encontros, ao iniciar com o relaxamento, cadeiras em círculos, luz apagada, lembrando aos participantes a importância da atenção plena, ao som da música “Meu Jardim”, de composição do Vander LEE, um participante relatou que iniciou o grupo retraído, isolado, sem vínculos significativos e relutante em compartilhar o sofrimento. Com o avanço dos encontros e da escuta empática oferecida pelo grupo e pela facilitadora, ele passou a se comunicar, a se expor com mais confiança e a estabelecer vínculos com os outros componentes do grupo. O comportamento passou a refletir maior iniciativa e desejo de mudança, a postura corporal e expressividade facial evoluíram significativamente, passando a sorrir mais, demonstrar entusiasmo e interagir com maior espontaneidade no grupo.

As mudanças na autoimagem positiva foram percebidas em todos os participantes, desde a vestimenta para vir ao local dos encontros, barbas feitas, cabelos cortados, unhas pintadas. O fato de relatarem que conseguiam se olhar no

espelho e se sentirem bem, de que passaram a ver a vida de outra forma, com mais fortalecimento da identidade pessoal.

A percepção negativa de si mesmo foi sendo gradualmente transformada. Ao final do processo, alguns eram capazes de se olharem no espelho e se sentirem bem, indicando fortalecimento da autoimagem positiva.

No último encontro, aplicou-se dinâmica de encerramento com as frases: que bom; que pena e que tal. Um participante no item “que bom”: que tinha sido o fato de ter encontrado o grupo para lhe ouvir; “que pena”, respondeu que já acabou o grupo para ele; e “que tal”, que esse projeto de extensão continue acolhendo mais pessoas.

A solicitação de *feedback* dos participantes, no último encontro, representou momento de grande aprendizagem, pelas contribuições que os participantes deram, ao afirmarem que têm pessoas que não sabem ouvir, somente gostam de falar dos problemas, mas que os participantes do grupo souberam escutar os problemas de cada um.

Na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, o relato do participante revelou como um ambiente de aceitação incondicional, empatia e congruência favorece a atualização do potencial humano. A facilitadora, ao aplicar os princípios rogerianos, promoveu espaço terapêutico genuíno, contribuindo para o crescimento psicológico e emocional do cliente.

Conforme Rogers (1970), é importante destacar a grande discussão sobre se na experiência de grupo, facilitada por colegas dele e por ele, acontece mudanças significativas e se as mudanças são duradouras no comportamento dos indivíduos. Para isso, ele discorre sobre as mudanças dos grupos de encontro no que se refere as mudanças perceptivas nas pessoas, nas relações e nas organizações. Neste sentido, ele faz um questionamento sobre quais mudanças observou nos indivíduos após a experiência de um grupo de encontro. No que se refere a mudança individual, ele observou que os indivíduos modificavam o conceito de si próprio à medida que exposto seus sentimentos e era acolhido pelo o grupo de forma segura e genuína.

4.3 Processo grupal e fortalecimento de vínculos comunitários

O processo grupal, em essência, vai além da simples interação entre indivíduos, sendo espaço privilegiado de troca, apoio mútuo e construção de significados coletivos. No contexto da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), esse processo se caracteriza por ambiente de aceitação incondicional, escuta empática e autenticidade, aspectos fundamentais para o fortalecimento de vínculos, tanto dentro do grupo como com a comunidade ao redor Rogers (0961).

Os grupos psicoterapêuticos, quando realizados com base nos princípios da ACP, propiciam a construção de relações de confiança, essencial para que os participantes possam explorar emoções, compartilhando histórias e experiências de vida. Esse espaço terapêutico possibilita que cada membro sinta-se acolhido e compreendido, o que contribui para melhoria da autoestima e da percepção de si mesmo, e, conseqüentemente, fortalece as relações comunitárias Cain (2010).

No decorrer dos encontros, percebeu-se troca de número de telefone entre os participantes, fortalecendo, assim, o vínculo e a ajuda mútua, como também uma forma de marcar encontros para tomar um café, objetivando o fortalecimento de vínculos entre eles.

Outro aspecto importante percebido foi o apoio do grupo a uma participante analfabeta que tinha o sonho de estudar, que comprava livros, mas não sabia ler e que não iria cuidar da neta, pois precisava realizar o sonho de aprender a ler. O grupo fortaleceu a decisão da participante, encorajando-a a realização do sonho.

O vínculo estava estabelecido, ao ponto de, durante a semana, quando um participante sentia necessidade de conversar, ligava para a pessoa que tinha construído mais afinidade no grupo.

A experiência de facilitar os grupos, cada dia, possibilitava novas aprendizagens, uma delas foi perceber que uma participante que sofria violência doméstica, com risco de vida, e que tomava medicamentos para dormir, mas não conseguia, pois ficava com medo de ser assassinada pelo companheiro, somente conseguia dormir durante o dia, quando estava sozinha em casa. No decorrer da realização dos encontros do grupo, a participante conseguiu um emprego e saiu de casa apenas com as roupas e os objetos pessoais, encontrando no grupo apoio para romper com trinta anos de relacionamento.

Percebe-se que no ambiente comunitário, o fortalecimento desses vínculos é de extrema importância. Muitas vezes, as pessoas que buscam apoio em serviços de saúde mental vêm de contextos marcados por isolamento, discriminação e dificuldades de socialização. A criação de espaço grupal acolhedor, no qual as experiências são compartilhadas e as diferenças respeitadas, promove senso de pertencimento e coesão social.

A partir do momento em que os indivíduos percebem que as vivências e os sentimentos são válidos dentro do grupo, desenvolvem maior capacidade de se conectar com o outro, rompendo barreiras que, muitas vezes, impedem a construção de uma rede de apoio sólida e saudável.

A prática grupal, portanto, revela-se poderosa ferramenta de inclusão social e promoção da saúde mental. Ela permite que os participantes não apenas compartilhem experiências pessoais, mas também se sintam parte de um processo coletivo de transformação. Esse processo fortalece os laços não apenas dentro do grupo, como também com a comunidade em que estão inseridos.

Portanto, o fortalecimento de vínculos no contexto grupal contribuiu diretamente para melhoria na saúde mental dos participantes, assim a vivência compartilhada nos grupos psicoterapêuticos permitiu que os participantes se sentissem menos sozinhos nas jornadas de superação, reforçando a ideia de que a saúde mental não é apenas um processo individual, mas também um fenômeno coletivo, que envolve apoio, compreensão e colaboração mútua.

Esse processo também se estende para além do grupo terapêutico, uma vez que os vínculos fortalecidos podem ser transferidos para a rede de suporte social de cada participante, criando espiral de cuidado e apoio que beneficia toda a comunidade. De tal modo, os grupos psicoterapêuticos não apenas promovem a saúde mental no nível individual, como também fomentam a criação de uma rede de suporte comunitário sólida, capaz de lidar com os desafios emocionais e sociais presentes em uma comunidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo sobre a implementação e condução de grupos psicoterapêuticos, baseados na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), em unidade de saúde mental especializada na região do Seridó, no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, demonstrou a relevância da utilização de práticas grupais como ferramentas de promoção da saúde mental. A pesquisa confirmou o potencial da ACP em criar ambientes terapêuticos acolhedores, em que a escuta empática e o respeito incondicional permitem que os participantes se sintam seguros para compartilhar experiências e fortalecer as relações interpessoais.

Ao longo da pesquisa, foi possível observar que, ao integrar os conceitos da ACP aos grupos terapêuticos, foi gerado espaço seguro de expressão e acolhimento, contribuindo para melhoria do bem-estar psíquico dos participantes. A experiência adquirida, durante a atuação nos projetos foi fundamental para consolidar a compreensão sobre o impacto positivo da terapia em grupo e a importância dessa metodologia no contexto da saúde pública.

A relevância deste estudo é evidente não apenas para a região do Seridó, como também para a saúde mental pública, na perspectiva mais ampla. Ao abordar a insuficiência de profissionais de saúde mental e a sobrecarga dos serviços especializados, esta pesquisa contribui para o desenvolvimento de práticas de acolhimento mais efetivas, além de apontar a necessidade de ampliar a implementação de estratégias preventivas e promotoras da saúde mental, no Sistema Único de Saúde (SUS).

Entretanto, como qualquer pesquisa, o estudo possui limitações, como a escassez de dados a longo prazo sobre os efeitos das intervenções grupais em ACP, no contexto específico da saúde pública. A carência de recursos e de psicólogos em áreas rurais e periféricas continuam sendo desafios a serem superados, o que exige políticas públicas mais eficazes e ampliação do acesso a esse tipo de cuidado. Neste sentido, futuros estudos podem aprofundar os resultados desta pesquisa e explorar maneiras de integrar a ACP de forma mais ampla no atendimento público de saúde mental.

Logo, recomenda-se, neste estudo, a ampliação do número de psicólogos no município estudados, para que possa reduzir a demanda reprimida para atendimento psicológico.

Por fim, espera-se que este trabalho contribua para o fortalecimento das práticas grupais no cuidado em saúde mental e incentive a implementação de estratégias de prevenção e promoção de saúde mental que possam efetivamente aliviar o sofrimento psíquico e proporcionar cuidados mais humanizados e acessíveis à população.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Raphael Henrique Pereira; LOPES, Silvana Batista Moreira. **Abordagem Centrada na Pessoa e a Grupoterapia**. In: XXII Encontro Científico de Ciências da Informação – ECCL, **22.**, 2024

BECHELLI, L. P. C.; SANTOS, M. A. O paciente na psicoterapia de grupo. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 13, p. 118-125, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Suicídio (Prevenção)**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/suicidio-prevencao#:~:text=%EE%80%80O%20suic%C3%ADdio%EE%80%81%20%C3%A9%20um%20fen%C3%B4meno%20complexo,%20multifacetado>. Acesso em: 19 jun 2025.

CASTRO, R.C.L. Os fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa na obra de Carl Ransom Rogers e a relevância deles para a prática clínica da Medicina de Família e Comunidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 17, n. 44, e3170, 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)3170](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)3170). Acesso em: 07 maio 2025.

Durkheim. Émile. **O suicídio: estudo de sociologia**. São Paulo: Martin Fontes. (Original publicado em 1897).

DUTRA, J. S. **Psicoterapia: abordagens integrativas**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FONSECA, J. **Psicoterapia de grupo: uma introdução**. São Paulo: Loyola, 1988.

FONSECA, E. F. M.; LÔBO, W. L. **Tentativa de suicídio: reflexões em base a clínica centrada na pessoa**. Pará: FPUFP, 2016.

FROTA, M. M. C. Origens e destino da abordagem centrada na pessoa no cenário brasileiro contemporâneo: reflexões preliminares. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 18, n. 2, p. 168–178, 2012.

GODINHO, Juliana Ferreira Matheus. **O começo de uma jornada profissional: relato de experiência de uma estagiária em prática clínica – uma perspectiva humanista**. Ariquemes - RO: Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), 2019.

HOLANDA, A. M. **Psicoterapia fenomenológica-existencial**. Petrópolis: Vozes, 1998.

MACEIÓ, P. G. M. Carl Rogers: vida e teoria. **Ciências Humanas**, [S.l.], v. 28, n. 134, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.11194498>. Acesso em: 20 maio 2025.

MESSIAS, M. A.; CURY, R. F. **Psicoterapia fenomenológica-existencial: teoria e prática clínica**. São Paulo: Paulus, 2006.

MONTE, Frederico. **A Transexualidade sob o olhar da Abordagem Centrada na Pessoa e a Terapia Afirmativa**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal da Paraíba. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/18049>. Acesso em: 20 jun. 2025.

MOREIRA, A. M. **Psicoterapia fenomenológico-existencial: fundamentos teóricos e aplicação clínica**. São Paulo: Vetor, 1990.

MOREIRA, A. M. **Reflexões sobre psicoterapia fenomenológica-existencial**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

MOREIRA, A. M. **Psicoterapia e abordagem fenomenológica-existencial: contribuições para a clínica contemporânea**. São Paulo: Loyola, 2007.

MOREIRA, A. M. **Psicoterapia fenomenológica: fundamentos e prática clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

MORGEN, D. **Psicologia humanista: uma introdução**. São Paulo: Summus, 2015.

MORENO, P. R. *et al.* Grupos terapêuticos na atenção primária à saúde: reflexões e práticas. **Revista Psicologia em Foco**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 85-101, 2020.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, out./dez. 2021.

NARCÓTICOS ANÔNIMOS. **Serviços Mundiais de NA**. Disponível em: <https://www.na.org/>. Acesso em: 08 jun. 2025.

PIOVESAN, J.; OTTONELLI, J. C.; BORDIN, J. B. **Psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem**. Santa Maria, RS: UAB/NTE/UFSM, 2018.

REINERT FILHO, E.; FAHT, B. H. **Os recursos psicoterapêuticos sob a perspectiva da abordagem centrada na pessoa: reflexões prática e teóricas**. Zenodo: s/n, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10287496>. Acesso em: 25 maio 2025.

ROGERS, C. R. **Terapia centrada no cliente: sua corrente de crescimento e mudança**. 4. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

ROGERS, CARL RANSOM **Torna-se pessoa** São Paulo: Martins Fontes, 1982. (Trabalho original publicado em 1961).

ROGERS, C. **Grupos de encontro**. São Paulo: Martins Fontes, 2009. (Trabalho original publicado em 1970).

TARPINIAN, D. D. **O papel das Unidades Básicas de Saúde na saúde mental**. Estrutura Dinâmica, 2025. Disponível em: <https://estruturadinamica.com.br/o-papel-das-unidades-basicas-de-saude-na-saude-mental/>. Acesso em: 26 maio 2025.

TASSINARI, M. A. **Breve história da ACP no Brasil**. Associação Paulista da ACP – APACP, [s.d.]. Disponível em: <https://apacporgbr.wordpress.com/diversos/artigos/breve-historia-da-acp-no-brasil>. Acesso em: 15 maio 2025.

VIEIRA, E. M.; BEZERRA, E. N.; PINHEIRO, F. P. H. A.; BRANCO, P. C. C. **Versão de sentido na supervisão clínica centrada na pessoa: alteridade, presença e relação terapêutica**. Revista Psicologia e Saúde, v. 10, n. 1, p. 63–76, 2018. DOI: 10.20435/pssa.v9i1.375

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos Básicos das Grupoterapias**. 2^o Edição. Porto Alegre, RS: Artmed, p. 69-72, 2000.