



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

NATALIA DOS SANTOS BIRÓ

**ATIVIDADES TERAPÊUTICAS COM GRUPO NO AMBIENTE ESCOLAR:
Reflexões Discentes em Práticas Supervisionadas**

JUAZEIRO DO NORTE
2019

NATALIA DOS SANTOS BIRÓ

**ATIVIDADES TERAPÊUTICAS COM GRUPO NO AMBIENTE ESCOLAR:
Reflexões Discentes em Práticas Supervisionadas**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio, como requisito para a obtenção do
grau de bacharelado em Psicologia.
Orientador: Moema Alves Macedo
Coorientador: Ivancildo Costa Ferreira

Juazeiro do Norte
2019

NATALIA DOS SANTOS BIRÓ

**ATIVIDADES TERAPÊUTICAS COM GRUPO NO AMBIENTE ESCOLAR: REFLEXÕES
DISCENTES EM PRÁTICAS SUPERVISIONADAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção de grau de Bacharelado em Psicologia.

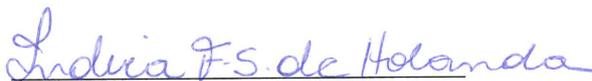
Aprovado em: 03 / 12 / 2019

BANCA EXAMINADORA



MOEMA ALVES MACEDO

Orientador(a)



INDIRA FEITOSA SIEBRA DE HOLANDA

Avaliador(a)



LILIANE MARIA DA SILVA SARAIVA

Avaliador(a)

RESUMO

Pensando em uma ampliação no conhecimento sobre grupos e sobre a atuação da psicologia dentro do ambiente escolar esse trabalho foi proposto. Ele é resultante de uma pesquisa de caráter qualitativo, e exploratória comparativa e tem como objetivo relatar e discutir sobre a atuação da profissional de psicologia com adolescentes, através de grupos no meio educacional, operando sempre com um olhar diferenciado da psicologia em um grupo terapêutico com 08 encontros, mediado com base na PNEPS (Política Nacional de Educação Popular em Saúde), mediando através da roda de conversa, com 12 participantes e o psicoterapêutico com 03 encontros, em uma perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, utilizando uma postura de confiança, empatia, parafraseando e objetivando ser congruente durante os encontros, com 09 adolescente que foram selecionados mediante de uma intervenção (expositiva) de 20 minutos nas salas de aulas. No grupo terapêutico foram visitadas 08 turmas e no outro, 04 turmas, com o tema de “prevenção ao suicídio”, após isso, foram convidados a participarem do grupo. A partir da seleção e assim a construção dos Grupos, puderam ser realizadas as intervenções e a produção de dados para a realização da análise e discussão dos resultados. Os grupos foram realizados em escolas distintas.

Palavras- chaves: Grupos Terapêuticos. Psicologia Escolar. Abordagem Centrada na Pessoa. Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

ABSTRACT

After considering an enlargement of the knowledge about groups and over the performance of psychology within the school environment, this work was proposed. It is the result of a qualitative and comparative exploratory research and aims to report and discuss about the work of a psychologist with teenagers, through groups in the educational environment, always operating through the lens of psychology in a therapeutic group with 08 meetings, mediated based on the PNEPS (National Policy of Popular Education for Health), mediating through a conversation group with 12 participants and the psychotherapeutic with 03 meetings, in a perspective of the Person Centered Therapy, using a posture of trust, empathy, paraphrasing and aiming to be congruent during the meetings, with 09 adolescents who were selected through a 20-minute (expository) intervention in the classrooms. In one therapeutic group, 08 small groups were visited and on the other, 04 more small groups, with the theme of “suicide prevention”, after which they were invited to participate in the group. Since the selection and the construction of the Groups, the interventions and the production of data could be performed for the accomplishment of the analysis and discussion of the results. The groups were held in different schools.

Keywords: Therapeutic Groups. School Psychology. Person Centered Approach. National Policy of Popular Health Education.

¹ Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: nathybiro@gmail.com

² Orientadora, Mestra e Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: moema@leaosampaio.edu.br

³ Coorientador, Mestre e Docente da UNILEÃO. Email: ivancildo@leaosampaio.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O grupo terapêutico, tem um caráter de facilitar o processo de causa ou somatizações diante de sofrimentos do paciente. Podendo ser visto de acordo com estudos levantados no livro Grupos Psicoterapêuticos de YALOM e LESZCZ (2006), a terapia de grupo tem um caráter benéfico tanto quanto a psicoterapia individual. Instigando a construção de grupos terapêuticos e no contexto escolar, no qual a pesquisadora adquiriu uma afinidade pelo campo através do estágio supervisionado, em que ocorra o grupo terapêutico, e a partir do primeiro grupo que levou a essa possibilidade de construir outro grupo em uma perspectiva psicoterapêutica, buscando explorar essas formas de atuação da profissional de psicologia, incluindo discutir os resultados desta pesquisa descritiva comparativa.

Nos processos psicoterapêuticos é essencial que faça utilização de uma abordagem para a atuação da profissional psicóloga, e levando isso em consideração, pode ser citada a ACP (Abordagem Centrada na Pessoa), vista como de caráter revolucionário para a prática do atendimento psicológico, como a postura de confiança, onde o psicólogo possa ser um facilitador para o paciente, em que o paciente possa falar e se ouvir, assim chegar a um viés de progresso, sendo considerado uma questão básica do psicólogo (AMATUZZI, 2012).

Nesta produção será trabalhado explanando dois grupos sendo um terapêutico e outro psicoterapêutico, que tem um papel fundamental quando se fala de construção e fortalecimento de vínculos, pois no grupo a construção de vínculos ocorre de forma gradual, fazendo parte do processo de quem participa, alguns terão mais facilidades, outros necessitarão mais de tempo, para esse processo. Onde passarão a expor informações e experiências de si (YALOM; LESZCZ, 2006). Considerando o que foi descrito anteriormente, o grupo pode ser visto como um evento significativo para realizar um estudo, em que trará uma reflexão sobre a elaboração de grupos no contexto escolar, partindo da atuação da estudante de psicologia neste meio, será aprofundado a compressão sobre essa atuação e a relevância de se trabalhar grupos com adolescentes em meio educacional. O objetivo deste trabalho, é explanar e discutir sobre a prática de grupos, como atividade terapêutica, enquanto espaço de escuta no ambiente escolar com adolescentes, permitindo ser debatido e mostrando o seu grau de relevância, para todos.

Sabendo que os vínculos podem influenciar de maneira relevante na vida da pessoa, mostra-se o quão significante são os fatores terapêuticos no grupo, procurando-se que a partir de um grupo bem estruturado e fortalecido possibilita uma continuidade no grupo e assim permitindo uma melhor exploração, para a coleta de dados. O estudo permitirá que outros estudantes e profissionais tenham acesso a esse conhecimento e contribuindo para a elaboração

de novos saberes, permitindo expor a relevância de determinado tema, demonstrando a importância da atuação da psicóloga no ambiente escolar e a importância de fortalecimento de vínculos.

A partir da construção dos grupos, foram realizadas intervenções, operando com metodologias distintas embora ou dois grupos tenham sido terapêuticos, sendo que no grupo terapêutico foi utilizado como suporte metodológico da Educação Popular em Saúde, no grupo psicoterapêutico foi utilizado a ACP, utilizando uma postura de confiança, empatia, parafraseando e objetivando ser congruente durante os encontros, seguindo os fatores terapêuticos de YALOM e LESZCZ (2006). De acordo com as realizações dos encontros, foram registrados, por meio anotações, observações e diários de campo, desta forma, é feita a coleta de dados e análise do discurso e a relação com a teoria. Contudo isso o trabalho possibilitará um leque de novos conhecimentos, ampliando os saberes deste tema, permitindo que seja posta discussões, promovendo a conscientização sobre os a atuação da psicóloga, trabalhar com um espaço de escuta no contexto já descrito.

O trabalho possibilitou a construção de novos vínculos diante dos participantes, esse estudo permite que outros estudantes e profissionais tenham acesso a esse conhecimento e dessa forma possa contribuir para elaboração de mais saberes, permitindo expor a relevância de discutir determinado tema, incentivando mais estudos e esclarecendo a significância da psicóloga neste ambiente.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 GRUPOS E SUAS PARTICULARIDADES

Os grupos são iniciados bem antes do primeiro encontro, iniciam já na seleção, considerando o como são selecionados seus participantes, o local que serão realizados esses encontros. Destaca-se que anteriormente é necessário que o terapeuta tenha um conhecimento prévio sobre grupos e seus conteúdos, bem como sobre as técnicas de mediação da metodologia escolhida e o manejo dos fatores terapêuticos grupais. Com base em todas essas características, cada grupo deve ser considerado de caráter singular e único.

O grupo possui alguns estágios, dentre eles são: (a) a primeira reunião, em que de forma intencional ou não as regras vão sendo estabelecidas entre os participantes, sendo importante que haja regras neste grupo e uma das principais é a questão do sigilo, em que eles vão ter que além de respeitar a o outro a fala do outro, terão que manter determinados assuntos discutidos no encontro entre eles, e serem éticos, (b) o segundo há uma espécie de divisão de papéis, em

que eles se esforçam para assumir um lugar no grupo, é um momento que eles vão começar a agir de maneira mais social, se colocando, expressando seus ideais e críticas, enquanto a si e aos outros. (c) O terceiro há uma união entre eles na perspectiva em que assumiram a partir da tomada de consciência atuações de contexto grupal, de apoio. Outros pontos que podem ser vistos de forma relevante, é a rotatividade, que ocorre em grupos abertos, a frequência e pontualidade, que podem ser determinantes para o grupo, e que poderiam se efetivar de maneira negativa, levando a desistência ou positiva, dando continuidade e efetivação do grupo, dependendo de como foi feita a seleção de participantes ou de como está sendo mediado este grupo (YALOM; LESZCZ, 2006).

O ambiente é um dos fatores importantes na realização do grupo, havendo a necessidade dele acontecer num local no qual os participantes se sintam seguros para a realização do encontro, e que neste encontro eles possam alcançar os fatores terapêuticos e avançarem em seus processos, podendo ser um grupo aberto que a rotatividade pode existir, como o acréscimo de participantes deste grupo ou fechado que é estabelecido o número e os participantes do grupo, mas obtendo atenção enquanto a quantidade de integrantes, pois se for 3 ou menos não poderá ser considerado um grupo, e se for superior a 20 pacientes, pode ser que o grupo com essas quantidades não seja tão eficiente, e podendo o mediador não atuar como devia com tamanhas demandas (YALOM; LESZCZ, 2006).

Tendo em vista a composição do grupo, entende-se que há o grupo homogêneo na qual as demandas são parecidas ou até mesmo iguais, aumentando uma probabilidade de se tornar um grupo coeso, incluindo os desafios que devem existir e todo grupo o heterogêneo onde as demandas são praticamente distintas, têm a probabilidade maior de haver evasão de pacientes, pois quando os participantes não conseguem se adaptar a esse grupo e criar relações positivas, por haver conflitos distintos, sendo difícil a identificação entre eles (YALOM; LESZCZ, 2006).

Os fatores terapêuticos são essenciais na construção, manutenção e finalização de grupos sejam eles terapêuticos ou psicoterapêuticos. São eles: (1) instilação da esperança, onde o paciente passa a enxergar alguma esperança naquilo que não se tinha anteriormente; (2) a universalidade, a partir das conexões entre os membros passaram a pensar e agir de forma grupal; (3) o compartilhamento de informações se dá ao encontro com a universalidade e (4) comportamento imitativo que é outro fator no qual o paciente encontra avanços ao se espelhar em comportamentos adaptativos de outros membros ou do próprio terapeuta; (5) o altruísmo tem caráter significativo pois, com esse fator os participantes assumindo esse papel altruísta eles vão alcançar avanços em seus próprios processos, reconhecendo-se valiosos e multifacetados e auxiliar os demais; (6) a recapitulação corretiva do grupo familiar primário pode ocorrer ao

decorrer de qualquer grupo, podendo ser positivo se houver a elaboração desse fator que é espelhado no grupo mas que tem relação com as vivências infantis familiares e pode ter efeito negativo se não conseguir ultrapassar tais conflitos seja, pessoal ou interpessoal, o (7) desenvolvimento de técnicas de socialização tem grande importância no grupo, pois é através disso que o grupo tem sua continuidade e os fatores começam a aparecer sequentemente, e advindo principalmente (8) da aprendizagem interpessoal e conseqüentemente a (9) coesão grupal em que esses participantes começaram ser mais autônomos e resolverem os conflitos que ali surgirem; (10) a catarse fator esse que foi alvo de muitas críticas, mas não menos importante, em que o paciente tenha uma descarga emocional e se aproprie desse evento e assim saiba lidar; os (11) fatores existenciais são pontuações vistas como o reconhecimento sobre autorresponsabilidade partindo dos participantes (YALOM; LESZCZ, 2006).

Ainda no contexto de grupos, se incluísse o grupo avançado que ao decorrer podem ser gerados subgrupos, podendo atuar de maneira positiva ou negativa, incluindo um aos outros ou até mesmo excluindo. A formação do terapeuta é um dos pontos cruciais para uma boa mediação grupal, principalmente se já tiver experiência e conhecimento teórico e além disso vai exigir que esse profissional atue além da técnica, não esqueça que é um ser humano e está lidando com seres humanos, a supervisão vai deter um caráter de auxílio para esse mediador, dando suporte sempre que necessário, supervisionando de forma congruente e empática, dessa forma proporcionar um ciclo positivo entre participantes, mediador e supervisor.

2.1.1 Educação Popular em saúde como Atuante no Meio Escolar

Os princípios do PNEPS- SUS (Política Nacional de Educação Popular em Saúde) são: diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada do conhecimento; emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular (BRASIL, 2013). Essa política foi criada com o objetivo de garantir a prática desses, de forma humanizada, onde passam a enxergar de maneira enfatizada, a consideração do conhecimento popular, sendo valorizado os saberes tanto do assistido como do profissional, incluindo as questões psicológicas sociocultural e espiritual. E isso tudo auxilia no fortalecimento de vínculos entre os assistidos e ao todo o fortalecimento das políticas públicas, e assim através do diálogo poderiam montar estratégias e ser resolvido conflitos.

Diante do que foi elucidado, percebemos o quanto essa política tem importância nas políticas, porque partindo dos princípios citados, no âmbito de considerar a comunidade, os assistidos independentemente do espaço do atendimento, seja em uma rede de Atenção básica de saúde

ou em uma escola, o respeito, a integridade da pessoal a qual recebe atendimento vai receber um acolhimento diferenciado, mas que essa práxis deveria ser efetivadas em todos os lugares que lidam com seres humanos, pois cada ser é importantes, é um ser importante, um ser de valores independente de sua “classe social”, raça, etnia, religião e etc.

Nesta visão a educação em saúde, assim como a visão do PNEPS pressupõem a construção de uma relação dialógica pautada na horizontalidade de saberes, mediante a busca da conscientização, criticidade e reflexão dos sujeitos. Entendemos que essa deve ser a postura adotada nas relações educacionais numa tentativa de romper com os modelos tradicionais e conservadores.

Entende-se que as relações educacionais sejam no âmbito da saúde ou no espaço da escola, devem ser estabelecidas a partir de condições que possibilitem o desenvolvimento da participação ativa, da co-responsabilidade, da reflexão, do questionamento e da busca por mudanças. A educação não deve ser vista como um processo de perpetuação do conhecimento pela ótica de imposição de saberes e de poderes, mas como uma postura de humanização e de transformação social.

O trabalho em saúde, pressupõe sempre uma dimensão política e ideológica, o que implica afirmar que as atividades que foram aplicadas tiveram um comprometimento ético diante e por parte dos sujeitos envolvidos, sejam assistidos ou gestores (BRASIL,2013). A produção do conhecimento deve ter como pressuposto a perspectiva de desenvolver sujeitos ativos e autônomos de seus processos. Isso se dá por meio de relações pedagógicas que procuram desenvolver a valorização das experiências dos sujeitos, a capacidade de despertar a curiosidade e a motivação, o conhecimento da realidade ao qual esses sujeitos estão inseridos.

Paulo Freire vai falar de uma visão da pedagogia do oprimido, e nesta pedagogia, vai de contraponto com a educação tradicional de “depositários”, onde o discente é apenas um ser que recebe um conteúdo pronto sem ter a necessidade de refletir e estimular a sua criticidade, fazendo com que essa pessoa não se torne um ser crítico, um ser que questiona, mas que segue uma sequência de padrões tradicionais, que não será um ser de mudanças, um ator social, e nesta pedagogia do oprimido o sujeito passará a ser um ser crítico, no momento que esse alunos é levado a se questionar diante de tudo que o rodeia, levará a refletir, partindo de um diálogo com o outros, indo de contraponto com o modelo depositário (FREIRE, 1987).

“No entanto, esta condição humana não exclui outra possibilidade, que consiste em Ser-Menos: “A humanização enquanto vocação tem, na desumanização, sua distorção””(FREIRE, p. 184, 1994 *apud* ECCO; NOGARO, p.3526, 2015).

Pode ser destacado a relevância que a proposta da educação em saúde e a perspectiva de Paulo Freire podem trazer as intervenções realizadas no contexto educacional. Através do aprendizado adquirido com a intervenção, percebendo o quanto é significativa a comunicação, a participação, a interação e a escuta. Isso tudo contribui para que possa se estabelecer um vínculo afetivo, diante disso se tornando uma ferramenta indispensável nas escolas. Notando-se que se a comunicação não fluir, se o diálogo não estiver presente entre instituições e participantes, os pressupostos sociais, acabam sendo afetadas de maneira negativa.

2.1.1.1 A Abordagem Centrada na Pessoa como Abordagem Psicoterapêutica

A ACP (Abordagem Centrada na Pessoa) é vista de caráter revolucionário para a prática do atendimento psicológico, assume uma postura de confiança, em que o psicólogo possa ser um facilitador para o paciente, e o paciente possa falar e se ouvir, utilizando do parafraseamento, dessa forma chegar a um viés de progresso, sendo considerado uma questão básica do psicólogo (AMATUZZI, 2012).

Essa abordagem foi criada a partir de uma prática americana que de repente, perdeu todos os seus manuais de instrução. Sabendo que antes da ACP, foi criada a TCC, Terapia Centrada no Cliente, onde as duas se distinguem, pois, a ACP não é uma psicologia, uma terapia ou linha psicológica, mas um modo de ser e não um modo de fazer, enquanto a TCC é uma aplicação dela a uma situação especial, como a psicoterapia individual de adulto. Ocorreram três períodos na compreensão da ACP a Psicoterapia e Consulta Psicológica, depois Terapia Centrada no Cliente e a torna-se pessoa (AMATUZZI, 2012). Esse modo de ser da ACP se consiste em uma perspectiva de vida de modo geral positiva, como uma forma de dizer sim a vida. Uma crença, direcionada as coisas que permitem o desenvolvimento, crescimento, para a complexidade, para ser mais ou para a harmonia. Haver uma flexibilidade de pensamento e ação, facilitando a convivência em comunidade, a tolerância quanto a incerteza ou a ambiguidade, sendo capaz de lidar com a situação caótica, o senso de humor, humildade curiosidade, ser capaz de rir e de rir até de si mesmo, trazendo que o brincar propõe caminhos inesperados. Todos esses valores são considerados pela ACP, propondo uma ética das relações, afinal a ACP é uma ética.

Depois é trazido um novo sentido da relação de ajuda, facilitando para que a pessoa possa ter acesso a suas fontes interiores. Percebido que isso não só era do campo individual, mas social, Rogers adotou a mesma postura em grupo e comunidade, assim inaugurou o modo de ser social e cultural. Então Rogers chega a uma tese radical, dizendo que o saber psicológico

“nada serve”, dizendo também que o psicodiagnóstico é uma espécie de dominação, de forma que não colabora com o progresso na relação de ajuda, dito que deveria abandonar as técnicas padronizadas, pois de nada servia, que existe uma sabedoria que emerge quando as pessoas se encontram na comunicação aberta e plena e etc (AMATUZZI, 2012).

A atuação da ACP é oferecer uma relação acolhedora, compreensiva e honesta, sendo passos para alcançar vastas transformações. Envolveu-se com esse modo de ser, e trabalhos de grupo, mudando para uma forma mais eficaz de solucionar os problemas das pessoas, ele mudou a forma de conceber os problemas e a relação de ajuda, e que teve uma mudança ética, em que trouxe fins novos e não meios novos, ciente que não seria fácil toda essa mudança. É trazido uma crítica, que embora a ciência tenha leis formais, que garantem a correlação dos raciocínios, ela só existe no contexto concreto de pessoas que enfrentam desafios de vidas; e é desse esforço de enfrentamento que saem as energias capazes de mobilizar e orientar as pesquisas, sendo visto como essencial para a mudança (AMATUZZI, 2012).

Compreendendo que a ACP trabalha com grupos, ela se inter-relacionam com os fundamentos terapêuticos e possui suas etapas e modalidades, explicitando as modalidades, temos o (a) grupos-T, trabalhando sobre as relações humanas podendo deter uma característica mais vasta; (b) grupo de encontro básico, que procura através da experiência um aperfeiçoamento interpessoal, na comunicação e etc; (c) grupo de treinamento de sensibilidade, pode ser relacionado as anteriores citadas; (d) grupo centrado na tarefa, trabalha comumente em empresas com tarefas grupais no contexto interpessoal; (e) grupos de percepção sensorial, lidando com dança ou algo semelhante; (f) grupos de criatividade, trabalha questões de criação e inovação; (g) grupo de desenvolvimento da organização, desenvolvendo papéis de liderança; (h) grupo de formação de equipe, empenhados se a desenvolver a união e etc (ROGERS, 2009). Em relação às etapas, está incluso (1) o papel e responsabilidade do líder de em primeiro lugar buscar mediar as expressões de sentimentos e pensamentos dos participantes, (2) buscando que os mesmo se sintam a vontade de se colocarem, reduzindo a construção de uma barreira protetora que impede que esse paciente se sinta e se manifeste como pertencente do grupo, (3) e partindo da autonomia que cada um vai detendo, possibilita expressões congruentes, (4) o *feedback*, é um dos pontos cruciais no grupo, a cada término de um encontro é importante que o faça, para que os participante perceba o quanto evoluíram, o quanto são importantes diante aquele evento, e aumentando a probabilidade do grupo se efetivar (ROGERS, 2009).

Durante o processo do grupo, há algumas fases, e serão elencadas quinze, a 1º é a fase de hesitação, de andar à volta, em que é esclarecido o funcionamento do grupo, que pode ocorrer uma confusão inicial, havendo silêncio e etc, o 2º a resistência à expressão ou exploração

personais, podendo provocar uma reação ambígua, 3º descrição de sentimento passados, implicando a insegurança sobre se abrir ou não com o grupo, 4º expressão de sentimento negativos, pode ser um sentimento negativo que pode surgir durante o encontro e causas conflitos durante o evento, 5º expressão e exploração de material com significado pessoal, de acordo com o anterior, pode ainda causar confusão, expressões negativas pois eles tem liberdade de se expressarem, pois experiência exteriores vão estar presente no grupo 6º expressão de sentimentos interpessoais imediatos no grupo, faz parte do avanço do processo, o 7º desenvolvimento de uma capacidade terapêutica no grupo, quando o paciente começa a tratar o outro com espontaneidade e acaba por adquirir um caráter terapêutico, 8º aceitação do eu e começo da mudança, entendendo se que a auto aceitação é um dos primeiro passos para o avanço em seus processos, 9º o estalar das fachadas, de acordo com as intervenções costuma acontecer, em que o participante não esteja sendo congruente, 10º o indivíduo é objeto de reação por parte dos outros, sendo visto de caráter construtivo, 11º confrontação, é necessário que saiba como se colocar diante dessa prática, pois pode deter um viés positivo como negativo, podendo ser determinante para o grupo, 12º relações de ajuda fora das sessões de grupo, esses participantes podem estabelecerem contato fora do encontro, e se relacionarem de maneira positiva, 13º encontro básico, onde os integrantes passam a participar de forma menos resistente no grupo, expondo seus sentimentos, 14º expressão de sentimentos positivos e intimidade, complementando a anterior, vai haver uma intimidade maior entre suas relações, no 15º mudança de comportamento no grupo (ROGERS, 2009). Enfatizando que a aceitação do grupo, aceitação do indivíduo, vão sendo efetivadas ao decorrer dos encontros sempre estabelecendo uma compreensão empática, atuando segundo aquilo que sinto.

Existem pressupostos relacionado ao atendimento psicológico, onde o pressuposto determinista, fala que o ser humano tem um mecanismo, onde por exemplo sua tomada de decisões é manipulável e determinista, a autonomia do ser humano é ilusória, e há três divisões, a terapia suportativa, de esclarecimento e de reestruturação. E o pressuposto humanista consideravelmente oposto do citado anteriormente, o pressuposto da autonomia, trazendo questões em que a pessoa tem o poder relevante para seu desenvolvimento, que a autonomia é entendida como a capacidade da pessoa tem de se orientar, em relação a sua própria vida e para com o social ou coletivo, de forma positiva. Não há essas divisões que existem na determinista, o limite do atendimento é definido pela própria relação (AMATUZZI, 2012).

Todo esse processo é feito por uma disposição ao mesmo tempo aceitadora, que valoriza e ressalta as questões positivas a compreensiva, capacidade de olhar com os olhos do outro, sem julgamento ou pré-julgamento ser autêntico, ser congruente com ambos, estar presente por

inteiro. A questão do valor único também faz parte das atitudes do profissional, trazendo uma questão ética, em que não pode fazer qualquer coisa com o ser humano, tendo um senso de respeito. As atitudes são de grande significância, contando que o comportamento decorra de atitudes, considerando o que a pessoa traz e tem como valor. Retornando ao que é entendido nesta ACP em termos de atitudes, era considerado correto do que defini-la e termo de comportamento científico.

A Abordagem Centrada na Pessoa não é considerada necessariamente por seu nível de utilidade ou mesmo de sua eficácia, mas no nível de seu valor, dito ainda se não tiveres sensibilidade para valores, jamais entenderemos esta abordagem, a não ser que entenda como mera técnica, mas que ela não é uma técnica e sim uma ética, uma ética de relações humanas. A aplicabilidade desta abordagem em uma perspectiva social onde os valores são, onde as pessoas se respeitem como possuidoras de valor absoluto, entendam que de forma solidárias chegarão ao melhor resultado, dois que as pessoas busquem compreender mutuamente, na integralidade de cada uma respeitando a singularidade de cada um, três congruência e auto respeito, ser honesto para com a autenticidade, esses valores básicos são como definidores da ACP, em que tendem a definir a própria qualidade do convívio social em termos de desenvolvimento cultural (AMATUZZI, 2012).

No modo de tratar o cliente, há 6 pontos, a responsabilidade onde o indivíduo é basicamente responsável por si, dois pressupõe que existe uma tendência ajustado, produtivo e etc. A três, atmosfera onde o cliente possa se expressar com liberdade. Quatro estabelecer limites enquanto a o comportamento e não as atitudes e expressões. Cinco, a utilização de procedimentos e técnicas que tramitam a compreensão das atitudes expressas. Seis abster-se de qualquer expressão ou ação contrária aos princípios precedentes. A partir disso é resumido 5 pontos possíveis em relação ao cliente, um o cliente se expressará de forma mais autêntica, dois ele explora suas disposições, três terá uma apreensão mais clara, de suas disposições e as aceitará, quatro escolherá novos objetivos mais satisfatórios, cinco escolherá meios para alcançar esses objetivos (AMATUZZI, 2012).

A não diretividade, um dos pontos importantes que a ACP tem como base, ocorre no interior de uma relação, mas diz mais respeito aos conteúdos comunicados e a orientação do processo, e menos na forma da comunicação. Sabendo que a escolha dos meios define a forma da relação e se faz na medida do possível sob a inspiração dos valores orientadores (AMATUZZI, 2012).

Primeiramente deve-se acolher com empatia de boa vontade, e compreender com empatia, é um compreender além de apropriar-se dos significados no contexto que é falado, e

terceiro dizer eventualmente uma palavra que faça pensar, exato eventualmente. Sabendo que outros pontos são importantes como promover, convidar e prover na psicoterapia.

Um fato relevante a prática dessa ACP é que o profissional que atende e a pessoa que procura, sabem que se trata de um encontro único, de uma conversa, muda muito até no uso de aquele tempo, mas os valores e atitudes que dão suporte ao encontro não mudam. Como diferencial é a questão que os atendimentos com crianças não vão ser necessariamente da mesma forma, então como alternativa é trago a ludo terapia. A ACP é uma ética, uma postura ética, essa abordagem se aplica acreditando no potencial das relações humanas que desenvolve direções construtivas. Que enfatiza consideração positiva incondicional, demonstrado aceitação e apoio para as pessoas, sem julgamento.

2.1.1.1.1 A Atuação do Psicólogo Escolar

No princípio da inserção do psicólogo no ambiente escolar, foi em uma perspectiva de aplicarem testes de inteligência, procurando avaliar os alunos, e investigar a aprendizagem deles, em um caráter de rotulação, e dessa forma conseqüentemente segregam esses alunos (BARBOSA; MARINHO-ARAÚJO, 2010). Depois laboratórios de estudos se vincularam as escolas “normais”, para tentar compreender ou lidar com os alunos “especiais”. E ao avançar do tempo começaram a utilizar os instrumentos psicológicos com mais frequência. Depois passou a ser trabalhada uma psicologia clínica e vista como elitista (BARBOSA; MARINHO-ARAÚJO, 2010). Classificando e rotulando os alunos, os enquadrando sempre em algo, como se eles fossem reduzidos ao seu diagnóstico segundo os teste, e diante disso merecia ser tratado e visto como diferente, “estranho”, e pouco era visto a subjetividade desses, pois eles tinham que apenas produzir igual a todos.

Por um tempo considerável as questões econômicas, psico sociocultural e espiritual, não eram vistas como fatores determinantes no fracasso escolar, ou qualquer outro tipo de dificuldade. Com demandas que não sabiam explicar, mostrou necessário a criação da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE).(BARBOSA; MARINHO-ARAÚJO, 2010). Então entende se que o olhar enquanto ao sujeito como ser de subjetividade e que é alguém que tem escolhas, não era uma opção, pois o apreço a testagem com seu reconhecimento e valorização elitizada, fez com que eles se enquadraram em um espaço de atuação que deixava a desejar, no aspecto de humanização a essas pessoas envolvidas em tais procedimentos.

Recentemente, a partir do ano 2000, observou-se o avanço da discussão teórica acerca da atuação do psicólogo escolar. Dentre os temas contemplados estão

a atuação institucional, a participação do psicólogo escolar na formação de professores e na elaboração do projeto político pedagógico da escola e experiências de estágios baseadas em metodologias de pesquisa-ação(...) (BARBOSA; MARINHO-ARAÚJO. p.396, 2010).

Diante disso percebe-se que com os campos de estágios é possível que o conhecimento se amplie, permitindo que através disso, possibilite uma atuação profissional mais efetiva, e fuja do estereótipo de uma atuação limitada a clínica, além disso há uma diferença entre psicologia escolar e psicologia educacional, sendo que a psicologia escolar se encaixa dentro do contexto educacional, como algo específico e a psicologia educacional é de caráter amplo, podendo ser aplicada além do campo escolar, existe a secretaria de educação e outros equipamentos que trabalhe com educação, ou de maneira socio educativo (BARBOSA; MARINHO-ARAÚJO, 2010).

Assim, faz-se necessário que o psicólogo escolar esteja comprometido com o desenvolvimento dos sujeitos, atores e autores do contexto escolar, podendo utilizar, segundo as autoras, a abordagem de competências na mediação desse desenvolvimento. A respeito da promoção do desenvolvimento de novas habilidades e recursos que favoreçam a atuação do psicólogo escolar(...) (BARBOSA; MARINHO-ARAÚJO. p. 299, 2010).

Compreendendo a visão reducionista posta, em que psicólogo só atua na clínica, conseguindo compreender que o profissional de psicologia tem outras interfaces de atuação, no contexto educacional. Podendo realizar atividades junto ao gestores e corpo docente da instituição educacional, realizando escutas dos discentes, orientações vocacionais, grupos e etc. Havendo um planejamento e preparação para a efetivação dessas atividades, trabalhando de maneira multidisciplinar, objetivando o bem estar desse público, pensando de uma forma ampla, pois a partir de uma atuação profissional e ética, poderá ir alcançar outros objetivos que estão imersos a este meio, como incluir questões socioeducativas e socioafetivas (BARBOSA; MARINHO-ARAÚJO, 2010).

3. PASSOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE PESQUISA

A base dessa pesquisa foi construcionista, que pode ser entendido enquanto um movimento, uma postura crítica diante do mundo e não enquanto uma teoria, pois “não pretende postular verdades a partir de princípios pré-estabelecidos e inquestionáveis” (MELLO *et al*, 2007, p. 27).

O estudo foi uma pesquisa participante, na qual os dados são produzidos dentro do contexto de estágio supervisionado da pesquisadora, descritiva comparativa, de caráter

qualitativo e analisado de forma subjetiva com base teórica, a coleta de dados se deu de forma empírica, os levantamentos de dados foram realizados, partindo de anotações e da produção de Diários de Campo para uma fidedignidade maior do estudo.

Aconteceu em duas etapas: uma de revisão bibliográfica e outra de atividades práticas em campos que serão discutidas no subitem sobre os campos-temas. Em relação a revisão bibliográfica foram feitas buscas nas bases de dados online Google Acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online), os descritores utilizados foram, “ grupo terapêutico; adolescência; grupos psicoterapêuticos; aspectos humanista e Abordagem Centrada na Pessoa; psicólogo escolar e educação popular em saúde”. Restou selecionados 30 (trinta) artigos pelos títulos afins com os objetivos propostos, em seguida, através da leitura dos resumos, restaram foram selecionados apenas de 6 (seis) artigos, que serviram de base teórica, para uma reflexão sobre a temática em questão.

Houve um grau de riscos médio enquanto a participar desta pesquisa, pois ocorreu por meio de um grupo terapêutico e outro psicoterapêutico, que têm caráter benéfico aos participantes, entretanto pode haver algum caso em que o participante não se sentiria bem diante da circunstância. Contudo, a qualquer momento o participante pode se ausentar ou até mesmo se excluir da pesquisa. O constrangimento pode acontecer, também, se não houver construção ou fortalecimento de vínculos durante a realização do grupo. Caso houvesse alguma necessidade específica e singular, seriam realizados encaminhamentos para o Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da UNILEÃO (Centro Universitário Dr. Leão Sampaio) de Juazeiro do Norte, Ceará.

Em relação a análise dos resultados a pesquisa utilizou os diários de campo em dois movimentos, no qual o primeiro resultou na elaboração de mapas temáticos, os quais expunham os temas centrais surgidos nos encontros e o segundo movimento foi o adensamento de narrativas. O diário de campo compreendesse por apresentar: (...) “[...] inquietações, angústias, dúvidas, conversas, observações, escutas, impressões – tanto no ambulatório quanto fora dele foram registradas em um caderno que chamei de ‘diário de campo’” (CUNHA, p.35, 2013. *apud* SPINK; BRIGAGÃO. p.143, 2014).

3.1.1 Apresentação do Campo-Tema

Esse trabalho aconteceu em dois espaços. Um de GT (Grupo Terapêutico) e outro de GP (Grupo Psicoterapêutico), que se convencionou chamar de campo-tema, pois ele não se trata somente do local em si em que foram realizados tais grupos, mas de outras somatórias de

características, como o que, quem está naquele espaço, as interações, acontecimentos e etc (SPINK; BRIGAGÃO; NASCIMENTO, *et al.* 2014).

O campo-tema do GT, foi uma Escola de Ensino Fundamental da rede pública municipal da cidade de Juazeiro do Norte, Ceará, que abriga o ensino fundamental II, do 6º ano até o 9º ano, com o total de 1258 alunos, no período da manhã e tarde. Nesse mesmo espaço funciona no período da noite o ensino do EJA (Ensino de Jovens e Adultos) com 190 alunos, e 40 alunos da Educação Especial. Há biblioteca, cozinha, sala de atendimento especial, sala dos professores, sala da diretoria, quadra esportiva, sala de leitura, laboratório de informática e sanitários. Funcionando com 80 trabalhadores.

O campo-tema do GP ocorreu em uma Escola de Ensino Médio de Tempo Integral da rede pública Estadual da cidade de Juazeiro do Norte, Ceará, que abriga o ensino médio, sendo do 1º ano ao 3º ano, com o total de 445 alunos, e 03 alunos da Educação Especial. Há biblioteca, cozinha, sala de atendimento especial, sala dos professores, sala da diretoria, quadra esportiva, sala de leitura, laboratório de informática e ciência, sanitários. Funcionando com 65 trabalhadores.

3.1.1.1 Caracterização dos Participantes

Nos dois campos houve seleção para os participantes dos grupos terapêutico e psicoterapêutico acontecendo conforme o detalhamento abaixo:

- a) Participantes do GT: A seleção de 12 adolescentes aconteceu resultante da intervenção expositiva nas salas com duração de 20 (vinte) minutos, em 4 (quatro) turmas dos 1º anos, da escola de ensino fundamental, com o tema de “prevenção ao suicídio”, sequentemente, os adolescentes foram convidados a participarem do Grupo Terapêutico os que manifestaram interesse, deveriam estar matriculados na instituição em que foi realizado o trabalho e os responsáveis permitir a participação do grupo e da pesquisa. Partindo disso foi construído o Grupo Terapêutico, então foram realizadas as intervenções, operando com uma metodologia, da PNEPS (Política Nacional de Educação Popular em Saúde) (BRASIL, 2013), além disso foi utilizado uma dinâmica, no último encontro, chamada de carta para você.
- b) Participantes do GP: 17 adolescentes foram selecionados diante da intervenção expositiva com duração de 20 (vinte) minutos, em 4 (quatro) turmas do Ensino Médio de Tempo Integral dos 1º anos, de uma escola, com o tema de “prevenção ao suicídio”, sequentemente, os adolescentes foram convidados a participarem do

Grupo Psicoterapêutico os que manifestarem interesse, e se adequaram nos critérios de inclusão, que era ter entre 14 à 17 anos de idade, estar matriculado na instituição em que será realizado o trabalho e os responsáveis permitir a participação do grupo e da pesquisa. Partindo disso foi iniciado o Grupo Psicoterapêutico, dando início às intervenções, operando com uma metodologia, a utilização da Abordagem Centrada na Pessoa (AMATUZZI, 2012), utilizando uma postura ética, de confiança, empatia, parafraseando e objetivando ser congruente durante os encontros, seguindo os fatores terapêuticos. E os critérios que não incluíram alguns que demonstraram interesse, foram ter idade inferior a 14 anos ou superior a 17 anos de idade.

O quadro abaixo explicita a caracterização dos participantes de cada grupo:

Quadro 1: caracterização dos participantes do grupo

Grupo 1 do ensino fundamental Grupo terapêutico			Grupo 2 do ensino médio Grupo psicoterapêutico		
Participante	Idade	Sexo	Participante	Idade	Sexo
P1	12	Feminino	P1	14	Feminino
P2	13	Feminino	P2	14	Feminino
P3	14	Feminino	P3	14	Feminino
P4	14	Feminino	P4	14	Feminino
P5	13	Feminino	P5	17	Masculino
P6	13	Feminino	P6	14	Feminino
P7	13	Feminino	P7	14	Feminino
P8	17	Feminino	P8	17	Feminino
P9	14	Feminino	P9	14	Feminino
P10	13	Feminino	---	---	---
P11	14	Feminino	---	---	---
P12	13	Feminino	---	---	---

(Autora,2019)

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

4.1. FORMANDO OS GRUPOS MOVIMENTOS DE INTEGRAÇÃO DOS PARTICIPANTES

O Primeiro passo no ciclo de vida de um grupo é a sua composição e a forma de movimento que os seus integrantes utilizam para se agregar. Assim, esse é o primeiro passo no estudo de um grupo.

4.1.1 Movimento de agregar participantes no campo-tema do GT (Grupo Terapêutico)

As intervenções do GT, foram realizadas em 8 (oito) turmas, entre o 6º ano ao 9º ano, podendo ser exposto o seguinte quadro de análise do movimento de interesse dos estudantes pelo grupo:

Quadro 2: composição do GT por manifestação de interesse nas turmas abordadas

Turma	Quantidade de estudantes na turma	Quantidade de estudantes que manifestaram interesse no grupo
T1	22	1
T2	17	0
T3	21	0
T4	20	2
T5	14	2
T6	25	1
T7	19	0
T8	22	0
Total	160	6

(Autora, 2019)

Destacando que durante as intervenções expositiva, alguns alunos, se manifestaram dizendo que se “cortam para passar a dor”, que participam de grupos no WhatsApp de suicídio. Uma adolescente que se destacou, relatou que se corta, começou nos braços, depois na barriga e depois nas coxas, dizendo que fazendo isso passa um pouco a sua dor, onde ela não ver outra forma de lidar com todos seus sentimentos, de tristeza, angústia e etc, ela diz que” em casa não tem amparo nenhum. ” E isso não foi só em uma sala, mas um relato frequente durante as intervenções.

Todas as 6 alunas, que manifestaram interesse, compareceram ao primeiro encontro. No segundo encontro apenas duas faltaram e três entraram a convite das participantes do primeiro encontro, totalizando 7 participantes. No terceiro encontro, entraram mais duas integrantes, à convite das participantes dos encontros anteriores. No terceiro encontro, foi realizado o grupo com 9 integrantes, incluindo mais duas participantes convidadas. No quarto encontro, foi realizado um encontro com 13 adolescentes, sendo mais 4 adolescentes convidadas. No quarto encontro 12 participantes compareceram, uma disse que não ia mais. Do quinto encontro ao oitavo encontro permaneceram as 12 participantes, porque foi delimitado até 12 integrantes, garantindo a qualidade do processo grupal e tornando um grupo fechado com duração de 60 minutos cada encontro, em horário de aulas, em que eram alternados, para os alunos não se prejudicarem nos conteúdos programáticos. Com final de supervisão foram concluídos com 8 encontros.

Observa-se que o movimento aqui foi de agregar participantes chegando a dobrar o número de integrantes do grupo inicial ao grupo final, destacando-se que a entrada de novos participantes se deu pelo convite dos que já participavam. Talvez esse dado possa remeter a um sentimento de pertença de atendimento das suas demandas psicoafetivas no processo grupal.

4.1.2 Movimento de agregar participantes no campo-tema GP (Grupo Psicoterapêutico)

As intervenções do GP para convidar participantes para o grupo foram realizadas em quatro turmas dos 1º anos, conforme exposto no quadro a seguir:

Quadro 2: composição do GP por manifestação de interesse nas turmas abordadas

Turma	Quantidade de estudantes na turma	Quantidade de estudantes que manifestaram interesse no grupo
T1	27	14
T2	26	7
T3	26	10
T4	22	7
Total:	101	38

(Autora, 2019)

Os grupos foram realizados com duração de 60 minutos, durante o horário de almoço, que foi o horário disponibilizado pelos responsáveis da escola para a realização dos grupos. Destacando, que durante o processo das intervenções expositivas, alguns alunos se manifestaram, relatando que “falar de prevenção ao suicídio não deveria ser só em um período, só em um mês, que deveria ser debatido, falado e trabalhado sobre isso todos os dias, e que tinha pessoas na sala que precisam de uma assistência, que a escola não tem e que desejam receber atendimento psicológico.”

Os adolescentes que manifestaram interesse das duas primeiras turmas foram convocados para compor o GP, já tendo em mente que nem todos iriam, pois há um percentual de desistência no início dos grupos de acordo com o primeiro grupo. Então o total seria de 20 participantes no dia do primeiro encontro, entretanto no dia compareceram 12 adolescentes, sendo que duas desistiram no momento, uma disse que não estava preparada, outro disse que iria almoçar com a família, pois era o tempo que tinha, e não foram mais, duas não foram para a escola e não quiseram ir mais, uma não foi, porque teve que se ausentar, porque seu irmão tentou se suicidar, e os amigos não deram mais detalhes, e os outros 5 participantes não quiseram ir no dia, informando que tinham que fazer um trabalho urgente, sobre uma disciplina de trabalho de conhecimento científico, e eles demonstraram preocupados e responsabilizados para elaborar esse trabalho para a apresentação na aula que era após o almoço, o intervalo do almoço durava em torno de uma hora e meia. Então foi realizado o 1º encontro com 10 participantes. No 2º encontro foram apenas duas pessoas.

No 3º encontro foram as mesmas duas adolescentes. No 4º encontro não compareceu nenhuma das duas. Nesse dia os alunos estavam todos misturados entre turmas, estava difícil a localização deles para informar que iria começar o encontro, entretanto sempre era informado a cada final de encontro o próximo dia e horário. Contudo, parecia que eles não acreditavam que iria ter continuidade, no final do intervalo do almoço as duas adolescentes informaram que não iam participar, desta forma o grupo foi finalizado.

Observa-se que para o GP houve um número significativamente maior de estudantes interessados, contudo, houve um baixo índice de adesão, havendo uma redução gradual até a extinção no terceiro encontro. Esses dados levam a alguns indícios: 1- os estudantes manifestavam cobranças acadêmicas que eram colocadas acima das suas demandas de cuidado de saúde mental; 2 – a estrutura ofertada pela escola do grupo funcionar na hora do almoço para não haver perdas de conteúdos programáticos ressalta a supremacia do conteúdo acadêmico em detrimento do cuidado psicológico; 3 – o fato do grupo ser psicoterapêutico pode ter remetido a abordar de modo invasivo questões apresentadas de modo a gerar fuga dos participantes por

estarem num ambiente com outros colegas de sala, o que remeteria a pensar que o grupo psicoterapêutico não é adequado ao contexto da escola.

4.2 – VIVENCIANDO OS GRUPOS NO CONTEXTO ESCOLAR: Uma Análise de Temas nos Discursos dos Participantes

Os temas surgidos nos encontros remetem a um olhar sobre a produção de discursos e de sentidos em cada campo-tema.

Quadro 3: mapa temático do Grupo Terapêutico (GT)

MAPA TEMÁTICO GT				
Encontros	Tema	Observações	Princípios da PNEPS/SUS	Fatores terapêuticos grupais
Primeiro	autolesão; pensamento suicida	participantes muito emotivas e compartilhamento de informações.	Diálogo, amorosidade, construção compartilhada de conhecimentos	Universalidade, compartilhamento de informações
Segundo	autolesão; relações	redução dos sintomas e instilação da esperança.	Diálogo, amorosidade, construção compartilhada de conhecimentos, problematização	Universalidade, Compartilhamento de informações, instilação da esperança
Terceiro	família; relações	fortalecimento de vínculo e universalidade.	Diálogo, amorosidade, problematização	Universalidade, Compartilhamento de informações
Quarto	família; relações	identificações entre si/ e altruísmo.	Diálogo, amorosidade, problematização	Universalidade, Compartilhamento de informações, altruísmo,

Quinto	esperança; amizade	fortalecimento de vínculos e comportamento imitativo.	Diálogo, amorosidade, Problematização , emancipação	Universalidade, Compartilhamento de informações, altruísmo, comportamento imitativo, instilação de esperança
Sexto	amizade; apoio	novos vínculos construídos entre as integrantes.	Diálogo, amorosidade, problematização	Recapitulação corretiva do grupo familiar primário, instilação de esperança, coesão grupal
Sétimo	apoio; família	fortalecimento de vínculos	Diálogo, amorosidade, problematização , emancipação	instilação de esperança, universalidade, comportamento imitativo
Oitavo	apoio; reprodução	Coesão grupal e progresso em seus processos .	Diálogo, amorosidade, problematização , emancipação	Coesão, altruísmo, instilação da esperança

(Autora, 2019)

Compreendendo que o GT obteve 8 encontros e se deu de maneira dialógica, mostrou-se relevante o uso da metodologia do mapa temático para analisar a produção no campo-tema, caracterizado pelas falas, contexto e a dinâmica do GT. Neste grupo foi norteado pelos princípios da PNEPS em roda de conversa, durante todo os encontros, considerando os fatores terapêuticos.

No primeiro encontro, foi discutido sobre autolesão e pensamentos suicidas, e foi um momento em que as participantes se colocaram maneira aberta, P1 relatou “- eu não costumo falar sobre o que eu sinto ou o que me corto.”, e outras quatro participantes que relataram que tentaram suicídio, e que a família sabe, então disseram para P1, que ela tem que tentar conversar com a sua família. E diante do que era relatado uma entre as outra de forma compreensiva, uma respeitava a fala da outra, mantendo um diálogo em que cada uma valorizava o saber da outra. Nitidamente houve o compartilhamento de informações. A medida em que ocorria as narrativas elas se emocionaram, dizendo que entendiam que outras pessoas também passam pelo que elas passam, e que outras pessoas puderam entendê-las. Isso mostra a existência dos fatores terapêuticos da universalidade e do compartilhamento de informações e os princípios da educação popular em saúde de diálogo, amorosidade, construção compartilhada de conhecimentos.

No segundo encontro foi perceptível que se formam “panelinhas”, subgrupos dentro do grupo, entendendo o lado positivo dessa característica, em que elas poderiam criar novos vínculos, possuindo um valor de vínculo protetivo, mas também compreendendo que no grupo todas deveriam valorizar a presença de todas e apoiar sem distinção. Neste encontro, todas do primeiro encontro informaram que deixaram de se autolesionar, e perceberam que pode haver outra forma de lidar com seus sentimentos e angústias, e que estavam gostando de participarem do GT. Dessa maneira nota-se a instilação da esperança, manifestado de forma velada entre elas, quando percebem que pode haver outro viés de para manejar suas vivências.

No terceiro encontro, as participantes trouxeram questões sobre suas famílias, dizendo P2 diz “-Minha família não liga pra mim, diz que o que eu tenho é frescura.”, outras relatam a mesma coisa, que seus familiares não dão muito atenção as questões psíquicas, ao bem-estar psico sociocultural e espiritual, e diante dessa identificação entre elas, há um reconhecimento da universalidade, em que elas começam a trazer histórias similares, e permite uma de fortalecimento de vínculos entre elas, . Percebendo que os seus familiares de seu cotidiano, não tem uma preparação para a elaboração de apoio neste aspecto.

No quarto encontro, elas trouxeram novamente questões sobre suas famílias, e como se sentiam enquanto a toda a situação, P3 que mora com um primo, mulher do primo e filho do primo, relata “-eu sei que meu primo gosta de mim, mesmo ele deixando a mulher dele me maltratar, ele faz o que ele pode”. Outras trouxeram que gostam dos seus familiares e fazem de tudo para ser uma boa filha, uma boa irmã, uma boa enteada, mesmo assim sofrem por não serem compreendidas, dessa forma sofrem ainda mais, porque os familiares agem de forma punitiva, pensando que tira nota baixa porque quer, que se corta porque quer ou que tenta se matar sem motivo. Neste encontro P4 a que nos outros encontros que era considerada o paciente silencioso, falou se identificando com a P3, e ainda disse “- quando você precisar de alguém estarei aqui”, demonstrando um possível altruísmo.

No quinto encontro as participantes, percebem o quanto elas podem servirem de apoio entre elas mesmas, e além disso elas mesmas, cada uma pode ser o apoio de si mesma, estabelecendo uma esperança entre elas, partido de cada uma delas, onde puderam perceber o quanto mudaram, o quanto evoluíram em seus processos. Descobriram que elas mesmas poderia mudar suas situações de vida, entendendo que a mudança não parte só do outro, mas de si, e o comportamento imitativo é visto desde o primeiro encontro, e este não é isento, cada uma das participantes, tem tanto o comportamento de demonstração de apoio, abraçando umas às outras, como dizendo que elas seriam o apoio uma da outra.

No sexto encontro, as participantes relataram que os seus dias haviam sido diferente, que elas se reuniram fora do grupo na hora do intervalo, para conversarem, e perceberam que elas tinham construído novas amizades, novos vínculos. Ainda no encontro, entusiasmadas com o que havia acontecido entre elas, durante a roda de conversa quando alguém conversava durante a fala da outra, P5 e P6 se manifestavam dizendo para essas pessoas deixarem de conversa de maneira autoritária, algumas integrantes se sentiram incomodadas, podendo ter causado uma identificação errônea de algum familiar ou pessoa de vínculo fora do grupo que pudesse quebrar a dinâmica do grupo, isso foi trabalhado, a mediadora, atribuiu tarefas e responsabilidades, a P5 e P6 buscando que elas se encaixasse novamente no grupo de forma produtiva para ambas as partes. E entre elas mesmas resolveram o conflito, isso ocorre de maneira propícia quando há a coesão grupal (YALOM; LESZCZ, 2006).

No sétimo encontro, as participantes só colocaram dizendo que até as relações em casa estavam diferente de forma positiva, P7 diz “-eu conversei com minha mãe, sobre tudo o que estava me deixando triste, ela ficou muito feliz por eu ter conversado e contado isso pra ela, ela me disse que sempre que eu quisesse contar alguma coisa, podia falar com ela.”, outras participantes disse a atitude dela foi muito boa, e que algumas delas iria tentar isso também. Sendo visto o fortalecimento de vínculo familiar e comportamento imitativo entre elas.

No oitavo encontro e último, realizei uma dinâmica chamada carta para você, as participantes fizeram uma carta imaginado que era para outra pessoa, mas que no final o destinatário era o remetente, depois cada uma leu a carta para si e se emocionaram, ao lerem, pois tomaram as palavra escritas para si. Uma carta dizia “você é mais forte do que você imagina, e quando precisar pode contar comigo.”. Essa frase e as outras, mostraram o quanto elas aceitam e respeitam umas as outras, evoluíram em seus processos, sendo identificado a coesão grupal.

Os encontros foram realizados em uma sala climatizada, de porta fechada, em que os funcionários apoiaram a realização e construção do GT. As participantes eram sempre pontual, como ocorria durante o horário de aula, elas eram chamadas em sala de aula, e iam direto para o grupo. Durante todo o período da realização deste grupo havia supervisões que auxiliaram norteando os próximos passos que deveriam ser efetuados, possibilitando uma segurança parcial, pois ao decorrer de cada encontro surgiam novas questões que necessitaram de dedicação, estudo e discussão em supervisão.

Houveram alguns obstáculos, podendo ser citado os pais de uma participante, queriam que ela não participasse do grupo, justificando que sua filha não era “louca”. Durante todo o trabalho o objetivo enquanto atuação era se colocar enquanto profissional em formação, tendo

a consciência que é impossível ser neutra cem por cento. Tudo que foi transcrito neste trabalho foi derivado do Diário de Campo, que foi registrado as trocas de diálogos, como se deu a dinâmica do grupo e as percepções da pesquisadora.

Quadro 4: mapa temático do Grupo Psicoterapêutico (GP)

MAPA TEMÁTICO GP				
Encontro	Tema	Observações	Manejos grupais com base na ACP	Fatores terapêuticos grupais
Primeiro	curiosidade; Sentimentos	retraimentos e resistência dos participantes.	parafraseamento,	-----
Segundo	relações; Família	resistência das participantes.	parafraseamento	Universalidade
Terceiro	relacionamentos ; Família	progresso, altruísmo e resistência .	parafraseamento	Universalidade

(Autora, 2019)

Procurando analisar da mesma forma ambos os grupos, também foi utilizado o Mapa Temático GP, que derivou da realização do GP no campo-tema. Neste GP foi utilizado a ACP, parafraseando, estabelecendo uma relação acolhedora, durante todo os encontros foram considerando os fatores terapêuticos.

O primeiro encontro do GP, os participantes relataram que estava ali, porque tinha curiosidade de como funcionava o grupo e outros disseram que queriam saber lidar com seus sentimentos. Percebendo muito retraimento de todos, os integrantes eram de duas turmas distintas, nem todos quiseram se colocar. Quando perdurou um momento longo de silêncio, P1 disse “- nem todo mundo que tá aqui se conhece, nem todo mundo se sente a vontade de falar.”, a mediadora parafraseio, mas se estendeu um silêncio de 3 minutos, então a P2 disse “- eu não choro, nem sozinha mas teve um dia que sentir tanta raiva que chorei, e depois disse a pessoa que eu estava com raiva o que eu sentia.”, dizendo ela que não sabia lidar com seus sentimentos, a mediadora parafraseio “- você disse que não sabe lidar com seus sentimentos? Mas depois de você chorou e conversou com a pessoa que estava com raiva. Como se sentiu?” P2 disse sorrindo “- é, me senti bem, não tinha parado para pensar nisso.”, ainda sorrindo disse “- verdade acho que sei lidar com meus sentimentos, só não sabia, agora eu sei, mas é difícil.”. Destaca-se a efetividade do parafraseamento, quando o paciente se permite diante do processo. Ainda neste encontro outras pessoas manifestaram-se dizendo que estava naquele momento, porque tinham curiosidade de como era a psicoterapia grupal.

No segundo encontro, as participantes falaram sobre o convívio familiar e suas relações com eles, elas se identificaram, quando dizem que não expõem suas opiniões para seus familiares, especificamente para suas mães. P8 diz “-minha mãe disse que vai em levar para psicopedagoga, porque ela disse que eu tenho déficit de atenção.” Parafraseei “-sua mãe acha que você tem déficit de atenção, então ela vai te levar em uma profissional?”, P8 respondeu que acha que não tem mas se a mãe dela acha, vai fazer o que a mãe disse, com uma expressão facial triste, e constrangida, a levando para uma reflexão. As participantes relatam que não gostam de expor suas opiniões, com medo de decepcionar a mãe. As participantes só falavam quando havia um momento prolongado de silêncio, demonstrando resistência para falar ou até mesmo avançar em seus processos. No final do encontro as participantes falaram, que elas e os outros participantes que faltam não se sentem a vontade de falar coisas íntimas com seus colegas, que eles veem todo dia, falou que sentem vergonha, não quiseram se expor.

No terceiro encontro, as mesmas participantes do encontro anterior relataram sobre relacionamentos amorosos, P6 disse que namora com uma pessoa do mesmo sexo, mas que sua mãe não sabe, e P8 conta que queria namorar, não namorar porque sua mãe não quer que ela namore. Então a mediadora parafraseio a última fala, ela respondeu que não quer magoar sua mãe, e P8 se identificou e contou a mesma coisa, por isso não conta para sua mãe do seu namoro. P6 disse que na semana após o último grupo teve um ataque de ansiedade, a barriga começou a doer, e sentiu vontade de ir ao banheiro, disse que nunca tinha sentido uma dor tão forte, ocorreu durante a realização de uma prova na qual não tinha estudado. Neste encontro pode ser percebido que ambas tiveram uma tomada de consciência, quando uma opinava para outra, quando P8 fala para P6 que ela deveria conversar com a mãe dela sobre o que ela sente, e P6 disse a mesma coisa para ela. Sendo visto uma identificação e tomada de consciência de ambas, havendo um progresso no processo de ambas. Em alguns momentos se estabelecia um silêncio por quatro a cinco minutos, demonstrando resistência, mas que também foi detectado universalidade, em que as duas participantes compreendem uma a outra, se identificam e apoiam uma a outra.

No primeiro encontro foi disponibilizado uma sala climatizada, entretanto não tinha porta, e alguns alunos entrava e saía da sala quebrando com a ética e impedindo que alguns fatores terapêuticos fossem estabelecidos no grupo. Os funcionários da escola primeiramente se mostraram interessados, mas no primeiro encontro, não foi perceptível uma preocupação ou um apoio, enquanto a realização do grupo, a pesquisadora que tinha que procurar os participantes para informar onde era e a hora, entretanto já era informado antecipadamente que era na hora do almoço, pois não foi cedido outro horário, dificultando mais a acessibilidade dos

participantes, que teria que tirar uma hora de sua uma hora e vinte de almoço/ descanso para participar do GP.

Alguns momentos, foi sentido um desamparo enquanto a instituição, os dois últimos encontros foram em um laboratório de ciências, e as participantes não sabia que ia ter o encontro porque era em outro espaço e a pesquisadora tinha que ir atrás dos participantes, e que às vezes não achava. Mas que diante disso tudo a pesquisadora procurou dar continuidade e não influenciar os resultados da pesquisa. Lembrando que o Diário de Campo foi fundamental para a elaboração desses resultados, considerando a troca de diálogos, o ambiente que foi realizada a pesquisa e a dinâmica do GP. É provável que a falta de apoio e de logística tenham promovido uma desesperança na pesquisadora e nos membros do grupo, de modo que este fator não foi trabalhado nos primeiros encontros e ele é fundamental para a manutenção do grupo no início.

4.3 ENCONTROS E DESENCONTROS: Uma Análise Comparativa do Trabalho com Grupos Terapêuticos e Psicoterapêuticos no Ambiente Escolar

A criação do GT, foi partido de uma demanda do campo-tema de um estágio curricular, já o segundo o GP foi criado de forma para a elaboração desse estudo. Trazendo um olhar crítico, foi feito um comparativo de ambos os grupos, em relação aos temas, observações, quantidades de encontros e etc. Os temas discutidos em ambos grupos, em alguns momentos se assemelham, quando os dois trazem falas de que não têm apoio em casa, que sente essa ausência de afeto e atenção enquanto as questões psíquicas, e considerar seus filhos pessoas dotadas de saberes e opiniões, e a família é presente na vida de cada um deles dentro deste viés descrito, seja família pais biológico ou não, que segue as práticas que foram ensinadas, desde os avós. Demarca-se a presença de uma cultura em que as preocupações com as questões psíquicas eram ignoradas, sendo consideradas besteira e com isso é gerado um tipo de negligência (BRASÍLIA, 1990). E no grupo, em ambos puderam usufruir do momento para lidar com tais questões.

Destacando alguns pontos significativos, como no GT 08 turmas foram incluídas para a triagem de participantes, sendo que apenas 6 manifestaram-se com interesse para participar do grupo inicialmente e finalizou-se com 12 participantes, e porque fechou o grupo, com 8 encontros. Já no GP foram realizadas a triagem em apenas 4 turmas, que apresentou 17 adolescente, um número bem maior de interesse em comparação ao outro grupo, entretanto finalizou com duas pessoas, com apenas 3 encontros.

Algumas reflexões podem ser feitas com base nesses dados de acordo com relatos e com base nos resultados, os alunos do campo-tema do GP se mantiveram resistentes a fazerem a

psicoterapia de grupo, por não quererem se expor, e por ser o horário de intervalo e de almoço, seria visto como também um horário que eles utilizassem de forma terapêutica, para não fazer algo que os desestabilizarem, ou tornasse aquele momento menos agradável como deveria ser, por se uma hora de descanso, e que no processo psicoterapêutico há um tipo de sofrimento psíquico no começo em que cada um lida com esse sofrimento de maneira singular, sendo utilizadas muitas vezes que é a fuga e não querer enfrentar o conflito, como desistir de participar dos grupos. Então mostrou se que o que seria mais atrativo a eles um Grupo Terapêutico similar com o primeiro grupo realizado, com o viés da roda de conversa, tornando uma atividade menos árdua, entretanto ainda de caráter terapêutico.

Outro ponto que pode ter influenciado nos resultados tão distintos entre os grupos, é a diferença da dinâmica de cada escola, porque a do campo-tema GT é de meio período e a do campo-tema GP é de tempo integral, e na campo-tema GP os participantes faltosos diziam que tinham muito trabalhos para fazerem e tinha que treinar para olimpíadas esportivas, então utilizava esse horário do almoço para fazerem tais atividades. Enquanto que no campo-tema do GT os professores entendiam a importância das alunas participarem daquele grupo, e as liberaram das aulas, menos das atividades e como o intervalo delas era apenas de 15 minutos, não supria a quantidade de tempo necessária. Aqui a cultura organizacional pode ter influenciado na adesão ao grupo.

Levando em conta que a desistências de alguns participantes, podem também serem acarretados de uma série de fatores, segundo estudos, pode significar que aquele primeiro encontro foi pertinente a determinada pessoa, e ela conseguiu progredir em seu processo, sem que naquele período precisasse ir novamente. A seleção é um dos pontos chaves da construção de um grupo, para que obtenha efetividade, mas que também possa levar o grupo ao fracasso, como a característica de heterogeneidade (YALOM; LESZCZ, 2006). O GP apresentou ser um grupo heterogêneo. Fazer com que o grupo tenha continuidade com todos os participantes ou a maioria até o fim, quando se percebe que não há uma homogeneidade enquanto a queixa ou demanda, há uma dificuldade de construir o vínculo e manter uma linha de conversa onde todos possam se identificarem sobre as queixas, pois essa identificação é um fator terapêutico muito importante, tendo em mente que outros fatores devem estar presentes no grupo, objetivando um caráter saudável. Nesse momento a instilação de esperança é fundamental.

O tempo e o espaço também são muito importantes, se for muito prolongado se torna cansativo, se for muito curto poderá ser ineficiente, o espaço tem que ser apropriado, em que neste ambiente os participantes se sintam seguros e confortáveis, para o processo ocorra como deve ser, a linguagem deve ser acessível a todos, pois quando um não entende o que é dito a

comunicação entre o grupo não acontece e não ocorre o avanço no processo (YALOM; LESZCZ, 2006). Percebe-se que no GP houve uma dificuldade também relacionada a oferta de espaço adequado pela escola.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho identificamos uma série de fatores relevantes, como a importância destes adolescentes terem algum tipo de suporte, que mesmo sendo no ensino fundamental ou médio, ainda mostrasse a necessidade desses, mesmo sabendo falar, caminhar, correr e comer, ainda necessitam de uma assistência, um amparo, não só financeiro ou material, mas principalmente emocional, englobando as questões biopsicosociocultural e espiritual de cada um deles, com um olhar singular direcionado a eles.

A atuação da profissional psicologia neste ambiente, mostrou-se gritante, ter um caráter de apoio até mesmo de auxílio neste processo educacional, que eles demonstram ser isentos disso, até mesmo da escola, e lá não tem um profissional de psicologia diariamente, apenas algumas estagiárias que fazem escutas qualificadas e não estão todos os dias. E o que foi concluído é que o manejo e trabalho grupal no contexto escolar é de grande relevância para esses alunos, eles se sentem vistos, percebidos por alguém, mesmo que esse alguém seja um estranho, que partindo disso forma novos vínculos e uma rede de apoio entre eles mesmos, como ocorreu em ambos os grupos, sendo em proporções distintas.

A construção de grupos requer muito estudo e dedicação para um feedback positivo e continuidade do grupo, de acordo com esse trabalho pode ser percebido que o Grupo Terapêutico tem uma efetividade maior, considerando também a metodologia que foi utilizada que foi PNEPS. Compreendendo o quanto foi valioso o diálogo e trabalhar com esses instrumentos. Durante todo o processo a ética profissional sempre esteve presente, nas atuações contínuas em ambos os grupos. O apoio logístico do espaço escolar pode ser decisivo na adesão e manutenção dos grupos.

Foi possível a partir das intervenções encontrar dificuldades que perpassam os alunos em decorrência da lacuna deixada em seu percurso escolar e familiar, resquícios da educação tradicional com seu modelo bancário de aprendizagem. No entanto nota-se que os mesmos não oferecem suporte necessário. Cabendo a psicologia insere-se cada vez mais, buscando o seu espaço, mostrando o quanto pode subsidiar, propiciando trocas, desenvolvendo novas habilidade, autonomia e valores, a partir dessas perspectivas, pode de fato haver o transformar entre os saberes-fazer.

REFERÊNCIAS

- AMATUZZI, Mauro Martins, **Rogers: Ética Humanista e Psicoterapia**, 2º edição. Campinas, SP. Editora, alínea. p. 09-85, 2012.
- BARBOSA, Rejane Maria; MARINHO-ARAÚJO, Clasy Maria. **Psicologia escolar no Brasil: considerações e reflexões históricas**. Estudos de Psicologia I Campinas, p. 393-402, 2010.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria n° 2.761, de 19 de dezembro 2013. **Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS)**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html Acessado em: novembro de 2019.
- BRASÍLIA, 169º da Independência e 102º da República. **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm Acessado em: novembro de 2019.
- COSTA, Cláudia Regina Brandão Sampaio Fernandes; ASSIS, Simone Gonçalves. Fatores Protetivos a Adolescentes em Conflito com a Lei no Contexto socioeducativo. **Psicologia & Sociedade**, 18 (3): p. 74-81. 2006. Instituto Fernandes Figueira – IFF/Fiocruz.
- ECCO, Idanir; NOGARO, Arnaldo. **A educação em Paulo Freire como processo de humanização**. Educere: XII Congresso Nacional de Educação- PUC-PR, 2015.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Paz e Terra, 17º ed. v. 21, Rio de Janeiro. p. 16-96, 1987.
- ROMEIRO, Joyce Borges; MELCHIORI, Lígia Ebner. **Os vínculos afetivos de adolescentes em acolhimento institucional: permanências, expansão e rupturas**, Bol. Acad. Paulista de Psicologia, São Paulo, Brasil. 2017, p. 186-205. n° 93, V. 37. ISSN1415-711X.
- ROGERS, Carl R. Grupos de Encontros, Editora WMF Martins Fontes. São Paulo, 9º ed. p. 01-189, 2009.
- SIQUEIRA, Aline Cardoso. Escola Como Parte da Rede de Apoio de Adolescentes em Reinserção Familiar. Vidya, Santa Maria, 2010, p. 87-96. n°. 2, V. 29.

SPINK, Mary Jane Paris; BRIGAGÃO, Jacqueline Isaac Machado; NASCIMENTO, Vanda Lúcia Vitoriano; CORDEIRO, Mariana Prioli. **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. ed. 1, Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014 (publicação virtual).

YALOM, Irvin D.; LESZCZ, Modyn. **Psicoterapia de Grupos: teoria e prática. Fatores Terapêuticos**. Cap. 01, Ed. 5, Porto Alegre, Artmed, 2006, p. 23-404.