



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – CCSA  
DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – DECOM**

**RODRIGO DE SOUZA NASCIMENTO**

**CONTRIBUIÇÕES DO USO DA ABORDAGEM CENTRADA NA  
PESSOA(ACP) NO CENTRO DE VALORIZAÇÃO À VIDA (CVV) NA  
CIDADE DE CAMPINA GRANDE**

**CAMPINA GRANDE - PB  
2016**

**RODRIGO DE SOUZA NASCIMENTO**

**CONTRIBUIÇÕES DO USO DA ABORDAGEM CENTRADA NA  
PESSOA(ACP) NO CENTRO DE VALORIZAÇÃO À VIDA (CVV) NA  
CIDADE DE CAMPINA GRANDE**

Artigo científico apresentado ao Curso de Graduação de Comunicação Social da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Comunicação Social.

Orientador: Prof<sup>o</sup> Ms. Maria de Fátima Cavalcante Luna

**CAMPINA GRANDE - PB  
DEZEMBRO/2016**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

N244c Nascimento, Rodrigo de Souza  
Contribuições do uso da abordagem centrada na pessoa (ACP)  
no Centro de valorização à vida (CVV) na cidade de Campina  
Grande [manuscrito] / Rodrigo de Souza Nascimento. - 2016.  
30 p. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Comunicação Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro  
de Ciências Sociais Aplicadas, 2016.

"Orientação: Profa. Ma. Maria de Fátima Cavalcante Luna,  
Departamento de Comunicação Social".

1. Abordagem centrada na pessoa. 2. Centro de valorização  
à Vida - CVV. 3. Serviço voluntário. 4. Voluntário. I. Título.

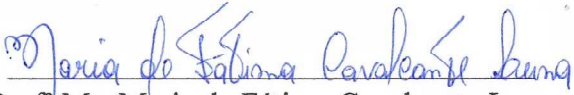
21. ed. CDD 361.37

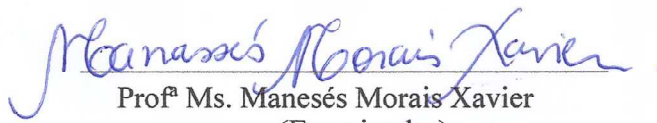
**RODRIGO DE SOUZA NASCIMENTO**

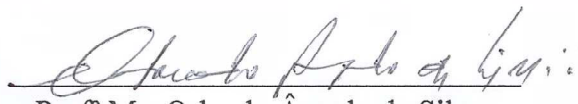
**CONTRIBUIÇÕES DO USO DA ABORDAGEM CENTRADA NA  
PESSOA(ACP) NO CENTRO DE VALORIZAÇÃO À VIDA (CVV) NA  
CIDADE DE CAMPINA GRANDE**

Aprovada em: 02 de Dezembro de 2016  
Nota 9,0

**BANCA EXAMINADORA**

  
Prof<sup>o</sup> Ms. Maria de Fátima Cavalcante Luna  
(Orientadora)

  
Prof<sup>o</sup> Ms. Manesés Morais Xavier  
(Examinador)

  
Prof<sup>o</sup> Ms. Orlando Ângelo da Silva  
(Examinador)

NASCIMENTO, Rodrigo de Souza. **Contribuições do uso da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) no Centro de Valorização à Vida (CVV) na cidade de Campina Grande. 2016.** 30fls. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Comunicação Social. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2016

## **RESUMO**

O CVV tem como objetivo prestar apoio emocional fraterno a qualquer pessoa necessitada, sendo considerado como um serviço de utilidade pública, de forma sigilosa e gratuita por meio de voluntários que se colocam à disposição para uma conversa de profunda atenção ao sentimento alheio. Assim, o presente estudo parte do questionamento de como a abordagem centrada na pessoa (ACP) auxilia as comunicações em atendimentos por telefone. O trabalho tem como objetivo geral investigar como a abordagem centrada na pessoa (ACP) auxilia a comunicação em um Centro de Valorização à Vida (CVV) na cidade de Campina Grande e especificamente, investigar como a abordagem centrada na pessoa (ACP) é usada nos atendimentos, analisar como essa ferramenta auxilia as pessoas que procuram os serviços, na percepção dos voluntários e avaliar o impacto dos apoios nos valores individuais e socioprofissionais dos voluntários. A pesquisa fundamentou-se em Dockhorn, (2007), Rodrigues (2012), CVV (2003;2004) e Tassinari (2003). Metodologicamente, a pesquisa é classificada como um estudo de caso e foi realizada em duas etapas: a primeira etapa compreendeu uma análise quantitativa dos dados referentes ao perfil dos voluntários e a segunda consistiu na realização de uma entrevista semiestruturada. Por meio dos dados, percebeu-se que a Abordagem Centrada na Pessoa é um importante recurso de grande aplicação prática para o trabalho de apoio fraterno desenvolvido no CVV, pois ajuda a pessoa a se sentir ouvida, além de ser uma forma de poder mostrar que a pessoa é capaz de direcionar os rumos da sua vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Abordagem Centrada na Pessoa. Centro de Valorização à Vida. CVV. Voluntários.

## INTRODUÇÃO

Desde o início da história da humanidade são estabelecidas atividades e profissões especializadas nos mais diversos campos das ciências humanísticas no que se refere aos cuidados e atendimentos aos indivíduos. Seja no âmbito público, seja na iniciativa privada, esses cuidados se apresentam nos dias de hoje em diversas prestações de serviços, em especial os serviços hospitalares, para o atendimento e auxílio às pessoas. No entanto, por inúmeros fatores, os acessos a determinados serviços são comprometidos gerando assim, uma falta de prestadores, nas quais, muitas vezes, podem ser preenchidas por meio do trabalho voluntário.

De acordo com Lima e Bareli (2011), o trabalho voluntário começa a despontar no Brasil no início do século XX, partindo de uma necessidade de amparo e auxílio aos mais necessitados. Porém, no decorrer do século esse trabalho foi adquirindo outras dimensões, deixando de ser voltado ao assistencialismo e passando também a desenvolver trabalhos nas áreas de educação, cultura, saúde e de lazer. Na área da saúde, existe um tipo de serviço conhecido pelo termo inglês “*hotline*”, que “oferecem auxílio não apenas à esfera da saúde mental, mas se prestam igualmente a serviços informativos, em geral, ou a patologias médicas mais específicas” (CHIARI & VANELLI, 2005 *apud* DOCKHORN, 2007, p.17). Ainda para Dockhorn (2007) as *hotlines* estão também presentes no Brasil, através do Centro de Valorização da Vida (CVV).

O Centro de Valorização da Vida (CVV) foi fundado no Brasil em 1962 com o objetivo de prestar apoio emocional fraterno a qualquer pessoa que necessite, seja por telefone, carta, e-mails, através de encontros presenciais, ou não, com funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana (CVV, 2003). Considerado como um serviço de utilidade pública, o CVV oferece ajuda emocional, de forma sigilosa e gratuita por meio de voluntários que se colocam a disposição para uma conversa de profunda atenção ao sentimento alheio, o qual recebe a nomenclatura de apoio.

A figura do voluntário é de suma importância para o CVV, pois também assume funções administrativas, por meio de seleção e treinamento de novos voluntários, constante atualização teórico/técnica, divulgação do serviço, e criação de novas formas de inserção na comunidade. Para a prestação dos atendimentos (apoios) é adotado o princípio da não-diretividade, fundamentada na Abordagem Centrada na Pessoa desenvolvida pelo psicólogo Carl Rogers. Nela, a relação de ajuda é um oferecimento de apoio de um ser

humano comum a outro, diferenciando-se do aconselhamento, da psicoterapia, ou qualquer outro tipo de ajuda especializada (CVV, 2003).

Nesse sentido, a pesquisa parte do seguinte questionamento: Qual a contribuição da abordagem centrada na pessoa (ACP) auxilia as comunicações em atendimentos por telefone? Partindo desse questionamento, o trabalho tem como objetivo geral investigar como a abordagem centrada na pessoa (ACP) auxilia a comunicação no Centro de Valorização à Vida (CVV) da cidade de Campina Grande. Especificamente, os objetivos estabelecidos são: investigar como a abordagem centrada na pessoa (ACP) é usada nos atendimentos, analisar como essa ferramenta auxilia as pessoas que procuram os serviços, na percepção dos voluntários, e avaliar o impacto dos apoios nos valores individuais e socioprofissionais dos voluntários. Além do número incipiente de estudos específicos a este tipo de *hotline*, a pesquisa se justifica por evidenciar a importância da comunicação no trabalho desenvolvido pelos voluntários CVV da cidade de Campina Grande, de modo que as pessoas possam ter consciência da relevância do trabalho voluntário desenvolvido pelos centros implantados em todo o Brasil.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Esta fundamentação visa contextualizar a proposta em que se encontram inseridos os Centros de Valorização à Vida, abordando inicialmente o trabalho voluntário e sua importância nas políticas de saúde, seguido de um tópico com um breve histórico do CVV e encerrado por uma seção dedicada a descrição de alguns dos conceitos da Abordagem Centrada na Pessoa e a relação da abordagem com a relação de ajuda desenvolvida pelo CVV.

### **O trabalho voluntário e sua importância nas políticas de saúde**

Entendida como uma tarefa assumida livremente, sem compensações econômicas e desenvolvida com um propósito socialmente útil (RENES, ALFARO E RICCIARDELLI, 1996 apud DOCKHORN, 2007) o trabalho voluntário tem como objetivo o de contribuir para o bem-estar da comunidade, melhorando na qualidade de vida do próximo, buscando erradicar e/ou modificar as causas que produzem necessidade e marginalização social.

Diferente do assistencialismo, filantropia e da caridade, a ação voluntária ganhou nas últimas décadas do século XX, uma maior expressão e visibilidade devido a uma crescente conscientização e envolvimento crescente da sociedade frente à demanda de problemas

sociais, de modo que consiga reunir um enorme contingente de trabalhadores ao redor do mundo, de diversas origens, credos e camadas sociais para as mais diferentes ações (DOCKHORN, 2007). Dessa forma, o voluntário é considerado como uma atividade importante para a sociedade, pois possui um engajamento social no desenvolvimento de ações que prezam pela ética social e a cidadania.

A atividade voluntária atua em algumas mazelas sociais, nas quais o Estado não consegue agir de forma eficaz por não as entenderem como problemas de saúde. Uma das áreas de maior atuação do voluntariado está concentrada nos problemas emocionais, em especial, no comportamento suicida, já que atualmente o suicídio é considerado um problema de saúde pública, no qual possui ações falhas nos sistemas de saúde. Portanto, a base do trabalho voluntário é a solidariedade, pois se relaciona diretamente com a compaixão diante dos semelhantes partindo da pressuposição do reconhecimento do outro como um sujeito com potenciais para alcançar o direito comum do bem-estar e crescimento, além de ser uma condição fundamental para a subsistência humana (DOCKHORN, 2007).

Diante dessa situação, o Ministério da Saúde, a partir de 2004, começa a desenvolver ações para reduzir as taxas de tentativas de suicídio e de suicídios consumados, através de uma estratégia nacional de prevenção, em diferentes níveis, com diversas formas de trabalho, inclusive o trabalho voluntário e diversos programas, como o Programa CVV de Prevenção do Suicídio, criado pelo Centro de Valorização da Vida, instituição essa que possui um longo histórico no Brasil na atuação de programas de apoio emocional.

### **Breve histórico do Centro de Valorização à Vida (CVV)**

Dentre diversos grupos de pessoas que se organizam com o objetivo de suprir determinadas necessidades, um dos mais antigos é o Centro de Valorização da Vida (CVV), que é uma organização não governamental (ONG), fundada em 1962 na cidade de São Paulo por um grupo de voluntários. Ela teve seu reconhecimento como entidade de utilidade pública federal pelo decreto lei nº 73.348 de 20 de dezembro de 1973 e sua atuação baseia-se essencialmente no trabalho voluntário do tipo humanitário de milhares de pessoas distribuídas por todas as regiões do Brasil (CVV, 2003).

É, juridicamente, uma sociedade civil sem fins lucrativos, de caráter filantrópico associada ao Befrienders Worldwide (<http://www.befrienders.org/>), uma entidade que congrega instituições de apoio emocional e prevenção do suicídio em todo o mundo. Sua



principal iniciativa é o Programa de Apoio Emocional e prevenção do suicídio realizado pelo telefone, chat, e-mail, VoIP, correspondência ou pessoalmente nos postos do CVV em todo o país (veja como acessar o serviço). Trata-se de um serviço gratuito, do tipo humanitário oferecido por voluntários que se colocam disponíveis à outra pessoa em uma conversa de ajuda e preocupados com os sentimentos dessa pessoa, com total sigilo (CVV, 2003).

O Centro de Valorização mantém também o Francisca Julia Saúde Mental e Dependência Química, o CRC- Caminho de Renovação Contínua e trouxe ao Brasil em 2004 o Programa Amigos do Zippy. Em 2004 e 2005, o CVV fez parte do Grupo de Trabalho do Ministério da Saúde para definição da Estratégia Nacional para Prevenção do Suicídio, devido aos aumentos nos índices de suicídio, conforme relatórios apresentados pela OMS.

Por ser uma entidade jurídica, o CVV estabeleceu para o desenvolvimento do seu trabalho Missão, Visão e Valores como entidade jurídica para poder nortear o seu trabalho. O CVV propõe como Missão: Valorizar a Vida, contribuindo para que as pessoas tenham uma vida mais plena e, conseqüentemente, prevenindo o suicídio. Como Visão uma sociedade compreensiva, fraterna e solidária e como Valores a confiança na tendência construtiva da Natureza Humana; o trabalho voluntário motivado pelo espírito samaritano, de acordo com a proposta de vida; a Direção Centrada no Grupo; o aperfeiçoamento contínuo; o comprometimento e a disciplina, (CVV, 2003) mostrando, assim, que o propósito estabelecido pelo CVV é o de reunir trabalhadores voluntários com o único desejo de servir ao próximo, sem fins religiosos ou partidários e sem discriminação de qualquer espécie.

A figura mais importante para a realização das atividades do CVV são os voluntários. Para serem aprovados eles passam por uma seleção e em seguida por um treinamento teórico/técnico para estarem habilitados a atender pessoas em sofrimento emocional, dentro de alguns critérios tais como disponibilidade interior para acolher, ouvir e compreender as pessoas angustiadas que procuram o CVV. Os voluntários devem ser pessoas flexíveis e não-sectárias, dispostas a superarem suas dificuldades pessoais para aprender a ajudar o próximo” (CVV, 2003), tais critérios são importantes para que possa ser prestado um serviço imparcial e de grande foco na compreensão do outro.

Ainda sobre a função do voluntário, ele apresenta dentro do CVV não somente o atendimento ao usuário, como também a responsabilidade de organizar e manter o Posto CVV ao qual é filiado, incluindo no aspecto financeiro. Além disso, ele também apresenta as funções de: gerenciar o Posto; selecionar e treinar novos voluntários; comprometer-se com uma constante atualização teórico/técnica; divulgar o serviço; buscar apoio e criar novas formas de inserção na comunidade (CVV, 2003 apud DOCKHORN, 2007). Com isso, é

possível notar a importância e o desafio de ser um voluntário do CVV devido ao papel social e o trabalho emocional que exerce.

Dentro das unidades do CVV, os voluntários são organizados em pequenos grupos, em que cada um deles é coordenado por uma pessoa mais experiente, com boa disponibilidade para prestar apoio e esclarecimento aos voluntários. Os grupos de coordenadores, por sua vez, são coordenados por um coordenador geral, em que juntos formam o Grupo Executivo da unidade CVV, a qual é chamada de Posto. Os coordenadores gerais de cada posto constituem o Conselho Nacional, que tem como objetivo desenvolver estudos e referendar as decisões tomadas pelo Grupo Executivo Nacional. Os Postos são agrupados em Regionais, com a função de estimular o desenvolvimento de atividades voltadas ao aperfeiçoamento dos voluntários e, por fim, o grupo de regionais compõem o Centro de Valorização à Vida. (CVV, 2003).

Dessa forma, o CVV possui grande parte do seu trabalho dedicado ao apoio emocional fraterno e para isso é adotado o princípio da não-diretividade, fundamentados na Abordagem Centrada na Pessoa por entender que “a relação de ajuda é o oferecimento de apoio de um ser humano comum a outro, diferindo do aconselhamento, psicoterapia, ou de qualquer outra ajuda especializada” (CVV, 2004 apud DOCKHORN, 2007). Tais fundamentos serão melhor descritos no próximo tópico.

### **A abordagem centrada na pessoa e a relação de ajuda**

No Brasil, a Abordagem Centrada na Pessoa surgiu por volta de 1945, mas a teoria se firmou realmente a partir da vinda de Carl Ramson Rogers (e de seus colaboradores) em 1977. Entretanto, desde a década de 60, percebe-se a influência das ideias de Rogers tanto na Psicologia quanto na Pedagogia (TASSINARI e PORTELLA, 1996 apud TASSINARI, 2003), o que comprova a sua importância para a melhoria das relações interpessoais, pois como o próprio nome sugere a abordagem centrada na pessoa coloca a pessoa como centro do desenvolvimento dessa teoria, nos levando a refletir que esse autor e os seus inúmeros colaboradores propôs e ainda propõem uma abordagem para a compreensão do homem e que vai muito além do campo da psicologia.

Dessa forma, a ACP tem como ideia principal que as pessoas possuem inúmeros recursos para desenvolverem uma autocompreensão das suas atitudes e dos seus comportamentos entendendo, assim que “o ser humano tem capacidade, latente ou manifesta, de compreender-se a si mesmo e de resolver seus problemas de modo suficiente para alcançar

a satisfação e eficácia necessárias ao funcionamento adequado” (ROGERS, 1977, apud, AZEVEDO, 2006, p.51-52). Dessa forma, a teoria idealizada por Rogers preconiza que o ser humano escolhe as direções que considera mais adequadas, já que possui a capacidade de dirigir a si mesmo.

Um dos conceitos importantes que fundamentam a Abordagem Centrada na Pessoa é a tendência atualizante que consiste no entendimento de que “todas as formas de vida estão animadas por um impulso natural para o crescimento, para o desenvolvimento e realização de seus potenciais, visando sua conservação e enriquecimento” (CVV, 2004, p.6) sendo, portanto, um tipo de energia presente em todos os seres vivos.

No caso dos seres humanos, são as atitudes facilitadoras que criam as condições favoráveis para se desenvolver esta tendência atualizante, a qual apresenta quatro aspectos fundamentais: a autodeterminação/autonomia, a autorrealização, a conservação e a socialização. A primeira consiste na capacidade de dirigir a si mesmo; já a segunda se trata no suprimento de suas necessidades que promovam a autoestima. A conservação incide na preservação da sua existência e que, para isso, se utiliza da autodeterminação e da autorrealização e, por último, a socialização que se trata da necessidade de todo o indivíduo buscar a integração com outros seres humanos, através da participação de grupos sociais (CVV, 2004). Caso ocorra qualquer experiência ameaçadora ao mundo íntimo do indivíduo essa tendência atualizante será emperrada, ou os seus efeitos podem ser distorcidos ou atrofiados, criando assim uma necessidade de ajuda.

Outro conceito importante para a teoria de Rogers se refere a questão da autoimagem, mais conhecida na ACP como Self. Rogers, após algumas críticas recebidas nos anos 70, passa a conceber o Self como a consciência subjetiva e reflexa da experiencição e não somente como objeto do campo perceptual (TASSINARI, 2003), ou seja, o desenvolvimento da percepção sobre si e os significados que ele se atribui possuindo quatro aspectos importantes: as percepções das próprias características e habilidades; percepções e conceitos em relação aos outros e ao ambiente; qualidades de valor que são percebidos nas experiências; metas e ideais que são percebidos como tendo valor positivo ou negativo (CVV, 2004). O processo de autoconstrução do self é importante, pois leva a estruturação do indivíduo de forma coesa e organizada para proporcionar uma imagem daquilo que ele entende ser.

Nesse sentido, os conceitos da ACP servem de base para diversos tipos de relação de ajuda, nas suas várias áreas de aplicação social, manifestando a tendência atualizante e a confiança de auto-organização da pessoa. Para a ACP, o ato de ajudar consiste na criação de um clima facilitador relacional, com o sentido de ultrapassar as barreiras que propiciam o

funcionamento natural da tendência atualizante. Esse clima deve ser criado pela presença de determinadas condições e pela capacidade de se ter um olhar positivo incondicional e de compreensão empática do quadro de referências do cliente para que possa ser dado apoio cognitivo por meio do respeito e da confiança (RODRIGUES,2012). É dessa forma que a Teoria de Rogers acaba avançando para outros campos além da psicologia para poder atuar diretamente nas relações humanas.

A relação de ajuda se utiliza de elementos verbais e não-verbais e segundo NELSON-JONES (2009) apud RODRIGUES (2012)são praticadas por pessoas em contexto de ajuda que possuem outra profissão como atividade principal, que não seja ligada à área de Psicologia. Muitas vezes é relacionada ao trabalho voluntário sendo oferecido em diversos tipos de ambientes e locais e estabelecendo relações mais informais de ajuda ao outro. É possível perceber, dessa forma, que o trabalho desenvolvido pelo CVV se encaixa perfeitamente nessas características, em que os voluntários se propõem por meio de uma relação informal o desejo de ajudar.

De acordo com CVV (2004), a relação de ajuda acontece quando alguém precisa de auxílio para solucionar algum problema ou dificuldade que não consegue resolver sozinho, precisando então de alguém que julga ser capaz de ajudá-lo, ou seja, um facilitador. A interação acontece através de uma conversa, em que o assunto é o problema e também a própria solução. Nesse sentido, a relação de ajuda, em especial a que é proposta pelo CVV, busca desenvolver mudanças construtivas da estrutura da personalidade dos indivíduos, seja em um nível superficial, seja a um nível mais profundo, mas sempre buscando mudanças construtivas nos indivíduos que pedem ajuda por meio do Centro de Valorização à Vida.

Sobre a figura do facilitador, ele deve ser uma figura que entenda como a pessoa vê e sente o problema, ajudando no sentido de promover a evolução e o crescimento para que possa acontecer uma melhor adaptação social. O facilitador tem a função de se colocar no lugar do outro para compreender o que está a ser transmitido, manifestando respeito e cuidado para criar um ambiente propício da descoberta da autodireção de quem busca ajuda (NUNES,1999 apud RODRIGUES, 2012). ROGERS (1957) apud RODRIGUES(2012) ressalta que não é requisito obrigatório do facilitador ter qualquer tipo de formação intelectual, pois as ações desenvolvidas são experienciais com o objetivo é produzir resultados válidos e não de criar terapeutas.

LARUZE (1994) apud RODRIGUES (2012) apontam seis atitudes que o facilitador deva ter na relação de ajuda: a escuta, a clarificação, o respeito, a congruência, a empatia e a confrontação. A escuta é apontada como uma capacidade básica e fundamental para a relação

de ajuda, consistindo num processo voluntário, sincero, ativo e o único meio de chegar à compreensão das emoções e das necessidades por meio das expressões verbal e não-verbal da pessoa, podendo também demonstrar compreensão por meio da reformulação do conteúdo expresso.

Já a clarificação do discurso possibilita à pessoa a identificação de percepções, sentimentos e experiências relacionadas com o problema presente, além de contribuir para a diminuição da tensão e da sensação de impotência sentida pela pessoa. O facilitador utiliza perguntas concretas como “quem”, “onde”, “quando”, “como”, “o quê”, estimulando o discurso no “eu”. A capacidade de respeitar ainda comentada pela autora se manifesta na crença de que a pessoa é um ser único e capaz de escolher e decidir o que é melhor para si mesma, dando a liberdade para se expressar sem emitir nenhum juízo de valor. A congruência é referida por Lazure (1994) apud Rodrigues (2012) como essencial ao facilitador, pois serve para refletir a concordância entre a experiência interior, a tomada de consciência e a comunicação do experienciado por meio do comportamento. Nela, o facilitador deve revelar autenticidade, espontaneidade e segurança interior, para que o outro perca o medo de se expressar livremente.

A empatia é apontada como um suporte para a relação de ajuda, em que o facilitador deve afastar-se de si mesmo e imergir no quadro de referências da pessoa, para ter a capacidade de se colocar no lugar dela e de ver o mundo como ela o vê. É desenvolvida, sem contudo perder de vista a sua realidade pessoal e a consciência de que o problema é da pessoa e isso deve ser comunicado para que o processo de relação de ajuda seja eficaz. Por fim, a última característica importante para a confrontação do facilitador é a confrontação, em que partindo da empatia e do respeito leva a pessoa a explorar as diferentes dimensões do seu comportamento e as respectivas consequências dos mesmos, revelando as incoerências da pessoa e proporcionando novas perspectivas que motivem a mudança.

As atitudes apontadas Lazure (1994) e que são citadas por Rodrigues (2012) vão ao encontro aos dez modos de ser do facilitador enumerado por Rogers (1961) para promover uma relação de ajuda. Tais modos de ser são: ser digno de confiança, seguro e coerente; produzir uma comunicação sem ambiguidades; ter uma atitude positiva para com o outro; ser forte; dar liberdade ao outro para ser o que ele é; ser capaz de penetrar no mundo conceptual e emocional do outro; aceitar a pessoa ajudada em todas as suas facetas; a capacidade de agir com suavidade e cuidado; a capacidade de libertar a pessoa ajudada do medo dos juízos dos outros e a capacidade de olhar a pessoa ajudada como um ser em processo de transformação. O autor ainda aponta que se todos estes modos de ser estivessem presentes, não só num

facilitador como também em qualquer indivíduo, todas as relações em que o sujeito se envolvesse socialmente seriam de ajuda e implicariam o desenvolvimento de uma maior maturidade.

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

### **Delineamento do estudo**

Em relação aos objetivos, a pesquisa é descritiva pois se interessa em descobrir e observar os fenômenos, procurando descrever, classificar e interpretar os fatos e fenômenos por meio de uma descrição detalhada de como se apresentam, permitindo uma análise em profundidade da realidade pesquisada (OLIVEIRA, 2010), que no caso da pesquisa refere-se à unidade do Centro de Valorização à Vida (CVV) da cidade de Campina Grande.

Quanto ao delineamento que são os procedimentos utilizados pelo pesquisador, a pesquisa é classificada como estudo de caso que é conceituado como o que analisa com profundidade um ou poucos fatos, com o objetivo de obter com maior riqueza de detalhes, conhecimentos sobre o objeto estudado. Esse tipo de pesquisa de acordo com Santos (2005) é mais intensivo fazendo com que o pesquisador observe os fenômenos da sua pesquisa.

Já em relação a natureza e técnica de análise de dados, a pesquisa é classificada como qualitativa, pois “quer entender como o objeto de estudo acontece ou se manifesta” (TURATO, 2005, p. 509), não buscando estudar o fenômeno em si, mas em estudar o fenômeno em si, com o objetivo de conhecer a fundo as vivências e as representações da ACP nos atendentes do CVV de Campina Grande.

No entanto, para traçar um perfil sociodemográfico dos membros participantes da pesquisa, os dados são coletados por meio de um questionário semiestruturado de dados pessoais (ver apêndice a) receberam um tratamento quantitativo, podendo assim classificar a pesquisa como quantitativa, pois por meio de uma análise estatística, os dados são quantificados e centrados de forma objetiva, sem que haja uma aplicação mecânica. (MALHOTRA, 2004).

Como instrumento de coleta de dados, a pesquisa se utilizou da entrevista, a qual foi feita com base num roteiro estruturado (ver apêndice b) adaptado de modelos desenvolvidos por Dockhorn (2007) e por Rodrigues (2012) para o desenvolvimento da segunda etapa da pesquisa. A entrevista, é uma “conversação efetuada face a face, de maneira metódica; proporciona ao entrevistador, verbalmente, a informação necessária” (MARCONI e

LAKATOS, (2011)p. 111).

Ela poder ser de dois tipos: padronizada ou estruturada, despadronizada e não estruturada ou painel, no qual o modelo escolhido para a pesquisa foi o primeiro tipo em que as perguntas são as mesmas para todos os entrevistados. Já para a primeira etapa foi aplicada ficha de dados pessoais e sociodemográficos em que pode ser entendida como um questionário, pois é uma série ordenada de perguntas objetivas, de extensão limitada e seguida de instruções que devem ser respondidas por escrito pelo informante. (SILVA e MENEZES,2005).

### **Aplicação da pesquisa**

A pesquisa foi aplicada na unidade do Centro de Valorização à Vida (CVV) na cidade de Campina Grande. Este posto foi fundado em 07 de janeiro de 2003, porém só foi reconhecido como posto do CVV Regional Nordeste oito meses depois no dia 17 de agosto, tendo, portanto, treze anos de funcionamento. O posto é localizado na Rua Maciel Pinheiro, número 170, no bairro do Centro e conta com a quantidade de média de 23 na unidade de Campina Grande, o CVV tem atendimento das 07 às 22hrs, realizando, aproximadamente, 1000 atendimentos mensais e 12000 atendimentos anuais. A nível nacional, o CVV realiza mais de um milhão de atendimentos anuais.

### **Etapas da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em duas etapas com dados coletados em setembro de 2016. Na primeira etapa do estudo compreendeu a análise quantitativa dos dados referentes ao perfil dos voluntários, na qual foi feita por meio de uma ficha preenchida pelos membros da pesquisa. Os dados coletados nesta etapa passaram por um tratamento estatístico. Já a segunda consistiu na realização de uma entrevista semiestruturada com os membros do posto do CVV estudado, em que os dados coletados foram gravados, transcritos e submetidos a uma análise de conteúdo, que consiste numa análise de informações sobre o comportamento humano, com aplicações diversas e as funções de verificar hipóteses e/ou questões e descobertas nos conteúdos manifestos, as quais podem ser complementares, com aplicação tanto em pesquisas qualitativas como quantitativas (MINAYO,2001). Após a realização do levantamento e das análises eles foram relacionados com as teorias lidas, nos quais os resultados obtidos serão apresentados no próximo item.

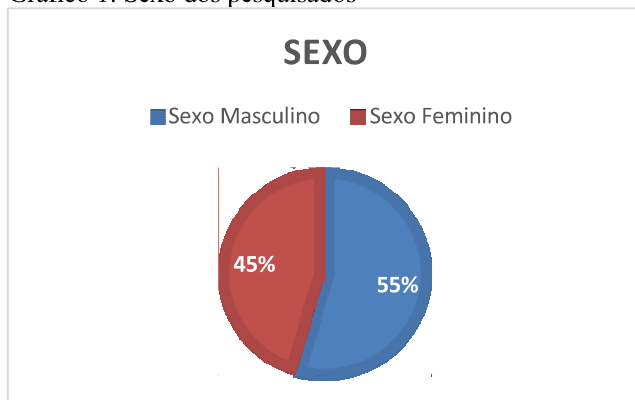
## ANÁLISE DOS DADOS

A pesquisa foi realizada em duas etapas: a primeira por meio da aplicação de um questionário semiestruturado (ver apêndice a) em que os membros da pesquisa preencheram com informações pessoais, familiares, de saúde pessoal e como voluntários. Já a segunda foi realizada com os mesmos membros pesquisados uma entrevista semiestruturada com perguntas abertas, visando o objetivo de ver como se encontra aplicada pelos voluntários a ACP no trabalho desenvolvido no CVV. Cada uma dessas etapas encontra-se descritas nos tópicos a seguir.

### Perfil dos voluntários do CVV de Campina Grande

O posto CVV de Campina Grande conta com 23 funcionários, destes 11 aceitaram em participar da pesquisa. Tal fato, foi considerado como uma limitação da pesquisa pelo fato de não poder assim compreender com melhor precisão a importância da ACP nas relações de ajuda desenvolvidas no CVV, já que os demais membros apresentaram essa resistência, podendo se atribuir por questões pessoais tal fato. Mesmo assim, com base nos dados coletados pode-se traçar o perfil pessoal dos voluntários, conforme os gráficos a seguir.

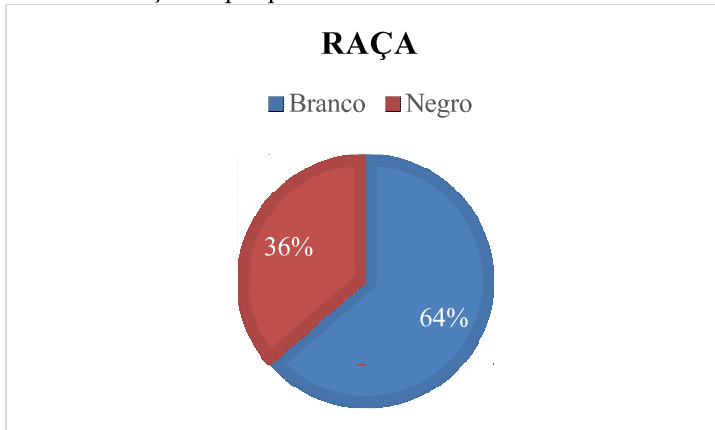
Gráfico 1: Sexo dos pesquisados



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

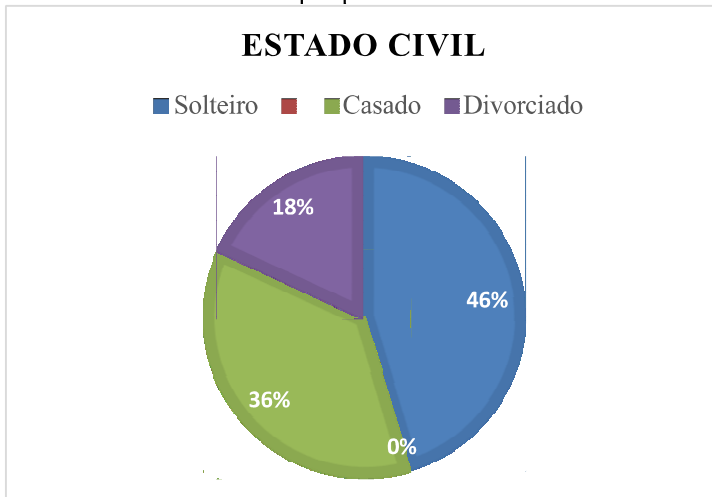


Gráfico 2: Raça dos pesquisados



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

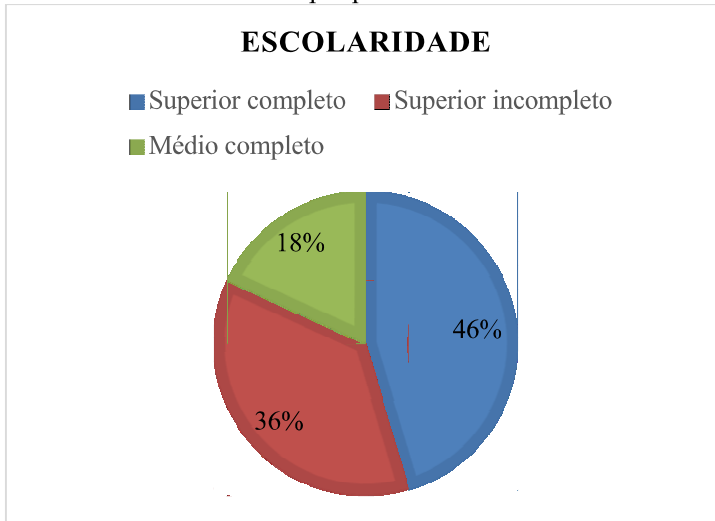
Gráfico 3: Estado civil dos pesquisados



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

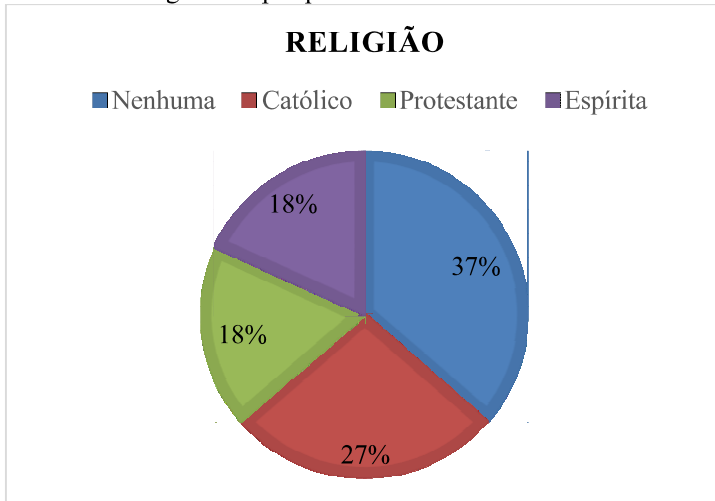
Em relação aos dados apresentados no gráfico 1, é possível notar um equilíbrio, com pequena predominância de pessoas do sexo masculino(55%) em relação ao sexo feminino (45%), já no gráfico 2 há o predomínio de pessoas que se declaram brancas (64%) em relação as que declararam negras (36%) de estado civil solteiro ou casado, com 46% e 36% respectivamente (ver gráfico 3). Ainda em relação aos gráficos 2 e 3, nenhum dos participantes se declararam amarelos, pardos ou indígenas, assim como não se declararam viúvos e separados.

Gráfico 4: Escolaridade dos pesquisados



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

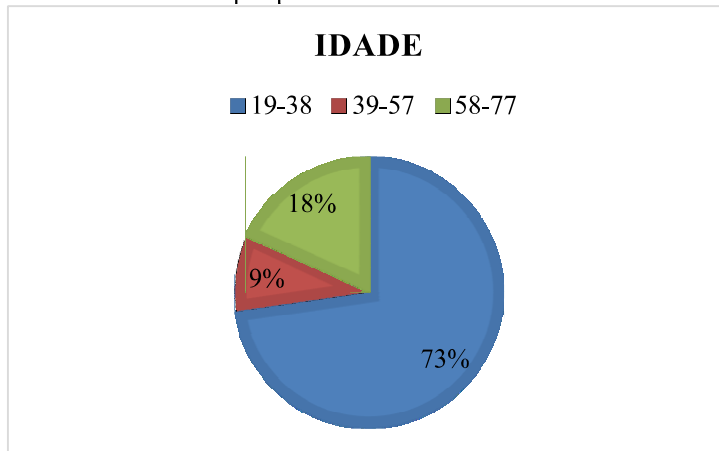
Gráfico 5: Religião dos pesquisados



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Em relação a escolaridade (gráfico 4), o grau mínimo de instrução apresentado foi o de médio completo, apesar do grande predomínio de pessoas com ensino superior e na opção de religião (gráfico 5) há uma maioria que declara não ter religião, mostrando assim a identificação com o caráter humanitário das atividades desenvolvidas pelo CVV, as quais se caracterizam por serem apartidárias e não religiosas.

Gráfico 6: Idade dos pesquisados



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Dentre os dados de identificação solicitados conforme apêndice a, vale destacar que as idades dos voluntários variam dos 19 aos 77 anos, sendo 73% deles concentrados na faixa dentre os 19 aos 38 anos (gráfico 6). Todos eles são brasileiros, naturais de Campina Grande e que fora do trabalho voluntário exercem atividades diversas, sendo 2 estudantes universitários, 2 aposentados e os demais apresentam diversas profissões, tais como: jornalista, auxiliar de produção, bancário, atendente, vigilante, balconista e auxiliar de serviços gerais, mostrando assim um grande predomínio de pessoas que são economicamente ativas sem exercerem atividades ligadas a terapia, conforme o propósito idealizado por Rogers na ACP.

Com relação aos dados familiares coletados, todos os participantes declararam que não há na família históricos de doenças físicas, mentais, suicídios e de tratamento psicológico na família, o que mostra que nenhum dos voluntários pesquisados teve como motivação para participarem do CVV algum problema familiar ligado a enfermidades. A tabela a seguir apresenta os demais dados familiares coletados, assim dados pessoais dos sujeitos pesquisados.

Tabela 1: Dados familiares, pessoais e dos voluntários pesquisados

Posto CVV (Campina Grande)		(%)
Mora com	Mãe	54,55
	Avós	9,09
	Irmãos	36,36
	Filhos	45,45
	Sozinho	9,09
	Companheiro	36,36
Atividades de lazer	Viajar	90,91
	Exercícios físicos/academia	45,45
	Cinema	36,36
	Sair com filhos/família	27,27
	Ir à igreja	9,09
	Bares e restaurantes	27,27
	Shopping	27,27
	Ler	9,09
	Assistir (filmes, séries, novelas, TV)	18,18
	Música	9,09
	Dançar	9,09
Problemas de saúde (não possuem/realizam)	Problemas de saúde	81,82
	Uso de medicamento	81,82
	Tratamento psicológico	100
Trabalho voluntário	Somente CVV	81,82
	Outros	18,18
Atendimento pessoal	Sim	90,91
	Não	9,09

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Com relação aos dados familiares, quase todos os entrevistados responderam que moram com alguém, o que mostra uma ligação forte entre os pesquisados com algum ou alguns membros da família, já que tal questão permitia mais de uma alternativa a ser assinalada. A maioria dos entrevistados mora com a mãe e/ou com filhos (54,55 e 45,45%, respectivamente), seguidos das opções de irmãos e/ ou companheiros (com 36,36% para cada uma das opções).

Relacionando essas informações com os dados apresentados sobre estado civil no gráfico 3 podemos inferir que grande parte daqueles que se declararam solteiros moram com a mãe e/ ou irmãos e os que se declararam casados moram com seus companheiros junto com os filhos. Sobre os companheiros e os filhos, os que declararam casados estão em relacionamentos de no mínimo 10 anos e os que declararam ter filhos possuem pelo menos dois filhos, reforçando, assim, a afirmação realizada no início do parágrafo.

Partindo agora para os dados pessoais, todos os pesquisados afirmaram que possuem atividades de lazer. Dentre as atividades descritas pelos participantes destaca-se os altos itens para a atividade de viajar e da realização de exercícios, seguidas de ir ao cinema, inferindo assim que os voluntários conseguem desenvolver sua própria realidade pessoal sem que os problemas escutados nas relações de ajuda afetem o seu cotidiano. Tal inferência também pode ser reforçada pelo fato de que a grande maioria não possui problemas de saúde tanto físicos (81,82%), quanto, principalmente, psicológicos (100% dos entrevistados).

Em relação aos dados do voluntário apresentados na tabela 2, vale destacar que a grande maioria das pessoas pesquisadas desenvolve atividades voluntárias, exclusivamente, ligadas ao CVV realizando, inclusive, atendimentos pessoais (81,82 e 90,91 por cento, respectivamente). Tal dedicação apresentada pelos dados é mostrada nas respostas em aberto coletadas nesse item (ver apêndice b) em que todos afirmaram que realizam somente um plantão dentro do posto e que quando necessitam de ajuda, quase sempre em relação aos apoios prestados, todos recorrem aos gestores imediatos, coordenadores de grupo e colegas de trabalho. Os participantes possuem tempo de voluntariado do CVV que vão desde os 6 meses até 9 anos, estabelecendo uma média de 2,68 anos, ou seja, pouco mais de dois anos e meio de tempo de atendimento no CVV.

De um modo geral, é possível notar que a maioria dos pesquisados apresenta características como: são grupos mistos, com pequeno predomínio do sexo masculino, brancos, de escolaridade mínima de ensino médio completo, que realizam atividades diversas fora do trabalho voluntário que é exclusivamente voltado ao CVV, que moram com familiares, sem histórico de enfermidades físicas e psicológicas, tanto pessoais, quanto familiares e que conseguem desenvolver atividades profissionais e de lazer, sem prejuízos causados pelos apoios prestados. No próximo item iremos verificar pela percepção dos entrevistados a importância do trabalho realizado pelo CVV.

### **A percepção dos voluntários sobre as atividades do CVV**

Como já foi dito na metodologia, a segunda parte da pesquisa compreendeu na aplicação de uma entrevista semiestruturada com os membros participantes da pesquisa. Foram realizadas dezesseis perguntas (ver apêndice b), nas quais todos os membros responderam todos os questionamentos. As três primeiras perguntas foram relacionadas ao ambiente de trabalho no CVV, nas quais as respostas foram, de modo geral positivas. Para a primeira questão muitos responderam que sempre tiveram o interesse em se tornarem

voluntários e que isso ocorreu por meio de indicações de amigos, conhecidos e/ou familiares. A resposta a seguir representa a opinião de, praticamente, todos os entrevistados *“Sempre tive desejo em me tornar voluntário, a partir do momento em que soube do CVV através de um amigo quis me tornar voluntário”*.

A segunda questão se refere ao grau de satisfação dos voluntários ao trabalhar no CVV, em que a resposta geral pode ser exemplificada da seguinte forma: *“Gratificante. A cada dia sinto muito bem em ajudar os outros e conheço mais a importância do trabalho para aqueles que nos procuram”*, com isso é possível perceber nos relatos que os voluntários compreendem e sabem da importância do trabalho social que realizam por prestar um serviço, o qual o Estado não contempla de forma satisfatória. A imagem de que exercem um importante papel social é reforçada em praticamente todas as respostas dos entrevistados. Na terceira questão, os entrevistados consideram as experiências desenvolvidas no CVV como boas, ótimas ou excelentes: *“Boas, a partir delas definem realmente quem sou e o que posso fazer para melhoria da sociedade”*, o que reforça a autoimagem de que os voluntários exercem importante serviço à comunidade geral, de modo a lhe caracterizar. Dessa forma, com base nessas respostas, é possível notar que os conceitos da ACP reforçam nos voluntários de que o trabalho feito por eles é importante para a melhoria da sociedade.

Ainda sobre a autoimagem do atendente voluntário, a quarta questão aborda as mudanças que os atendimentos provocam nas relações sociais. Dentre as várias respostas vale destacar a que diz *“Comecei a perceber que tenho mais paciência, calma em ouvir e entender o que está acontecendo antes de tomar qualquer conclusão o que acontecia muito antes”*, por meio dessa resposta, observa-se três dentre as seis atitudes do facilitador, descritas mais detalhadamente na revisão de literatura: a escuta, a empatia e o respeito, sendo a primeira percebida pelo trecho *calma em ouvir*, a empatia e o respeito por meio do *mais paciência* pelo *e entender o que está acontecendo*. Com isso, se percebe uma aplicação prática das atitudes do facilitador em meio ao cotidiano do voluntário, inclusive nos apoios.

A quinta questão se refere às sensações do atendente em ligações com forte conteúdo emocional, e para tal questionamento a resposta que mais chama a atenção é a seguinte: *“Sinto capaz e preparado para ouvir o que aquela pessoa venha falar. Preparando o caminho para que ela sinta-se tranquila e segura que poderá falar tudo comigo sem imaginar ser julgada, ou mal entendida no momento”*. Nessa resposta, além do reforço da atitude facilitadora da escuta *“Sinto capaz e preparado para ouvir o que aquela pessoa venha falar”*, nota-se que os conceitos da ACP, além de auxiliarem no convívio social do voluntário, ajudam nos apoios *Preparando o caminho para que ela sinta-se tranquila e segura que*

*poderá falar tudo comigo sem imaginar ser julgada, ou mal entendida no momento, ou seja, ajudam a criar um clima de respeito para que a pessoa que precisa de ajuda se sinta confortável para falar aquilo que lhe inquieta e assim estabelecer uma relação de ajuda.*

A sexta questão indaga sobre as temáticas que mais mexem no atendimento, dentre as respostas a maioria delas é relacionada à temática sexual, dentre as quais se destaca “*A temática sexual deixa um pouco incomodado por motivos que envolvem muito o pessoal, porém enfrento e tento ajudar a pessoa quando realmente o problema que ela sente envolve o cunho íntimo dela*”, por meio dessa resposta se percebe que o facilitador é incongruente, pois em situações desse tipo ele deve demonstrar segurança para o outro não ocupe espaço do propósito principal do apoio.

Já a sétima questão, pergunta se houve algum momento em que o voluntário encerrou o apoio com a sensação de que não fez nada, muitas das respostas apresentadas mostraram-se como um desdobramento da questão anterior, pois frequentemente ocorrem em apoios com temática sexual e que dentre as respostas dadas se destaca: “*Não desligar, mas informar que o atendimento será finalizado pois a pessoa estava com palavras de baixo nível, com atitudes que não necessitavam do apoio emocional. Porém senti com o dever cumprido, mostrando a pessoa que aquele tipo de coisa ou retribuição a todas ofensas disparadas a mim não iria conseguir*”. Tal resposta reforça as atitudes facilitadoras apontadas anteriormente, em especial, para a questão anterior.

A oitava questão pergunta sobre a reação do voluntário com os atendimentos descritos na questão anterior. De modo geral, as respostas se assemelhavam a do exemplo a seguir: “*Dou uma parada, vou beber água, relaxar um pouco a mente e aguardar um novo atendimento. Podendo levar o caso as reuniões de grupo que temos para encontrar alternativas para melhoria nessas situações e que possa estar ocorrendo com todos os voluntários*”. Pode-se observar que os voluntários são, além de experientes com esse tipo de situação, preparados para encarar essas situações de forma rotineira, de tal forma que estão sempre desenvolvendo por meio de reuniões a melhoria para essas situações.

As perguntas nove e dez da entrevista buscavam a percepção dos voluntários em casos de verdadeiro apoio. A pergunta nove questionava como eles se sentiam em um atendimento em que realmente a pessoa se sentiu ajudada. Muitos responderam que se sentiam bem, porém sem uma grande justificativa, mesmo assim destacamos a seguinte resposta que foi dada “*Muito bem. Com o sentimento de que estamos fazendo o bem para aqueles que nos procuram*”, tal exemplo de resposta serve para reforçar o que já foi percebido em respostas anteriores, como no caso da segunda questão.

Já a pergunta dez buscava uma percepção mais específica dos voluntários durante e após o apoio prestado, em que dentre as diversas respostas dadas segue o exemplo: *“Durante o atendimento estamos totalmente focados em ajudar a pessoa, ouvindo e dando atenção completa ao que está sendo informado para que a pessoa encontre por ela mesmo alguma saída daquele momento difícil que esteja passando. Após o atendimento ficamos na torcida para que a pessoa tenha resolvido sua aflição e estamos sempre preparados para outro atendimento”*.

Nessa resposta dada vale destacar a primeira frase da resposta em que é possível notar que um dos usos voltados para o auxílio às pessoas, seria por meio da atenção completa e da escuta, princípio esse já demonstrado nas respostas quatro e cinco da entrevista, mostrando assim que os voluntários aprendem, aplicam e utilizam os recursos da ACP no decorrer de todo o cotidiano.

As perguntas de onze a treze visavam perceber a relação do voluntário com os demais colegas e gestores. A pergunta onze questionava se eles tinham algum grupo de apoio aos voluntários, em que a resposta a seguir exemplifica a resposta dada: *“Sim. Temos grupos com reuniões mensais para discutirmos tudo que está acontecendo em todos os postos com a designação da coordenação regional, a coordenação do posto Campina Grande e abordamos alguns momentos em que possa servir de melhoria aos atendimentos”*. Mostrando assim que os membros do grupo possuem um diálogo e uma proximidade com seus gestores, ou seja, sem haver uma hierarquia rígida e sempre com o propósito de aperfeiçoar os atendimentos.

A pergunta doze questiona como o voluntário lida com os conteúdos dos apoios e as respostas dadas apresentaram conteúdo semelhante ao que foi transcrito na primeira parte da pesquisa quando questionados a quem recorrem quando precisam de ajuda. Já a pergunta treze questionou os recursos que os voluntários utilizam para lidar com os seus sentimentos que apresentou um interessante exemplo para tal resposta: *“Preparar sempre, nunca sabemos o que poderá vir nos atendimentos, porém temos que nos desligar das nossas indiferenças para ajudar a quem nos procura”*. Por meio dela é possível notar que os voluntários fortalecem com o tempo a capacidade de autodeterminação para que manter a capacidade de dirigirem a si mesmos e assim serem bem-sucedidos nos apoios, tal conceito é fundamental na ACP, o que mostra mais vez a importância dessa abordagem para o desenvolvimento do trabalho no CVV.

As perguntas catorze e quinze questionam motivações positivas e negativas do serviço do CVV. As motivações negativas são feitas na pergunta catorze em que o entrevistado é



questionado se em algum momento o voluntário já pensou em desistir e porquê. Grande parte das respostas relacionam-se às outras atividades que realizam fora do CVV, sendo a resposta a seguir a melhor a ser exemplificada: *“Sim, por causa das situações corriqueiras, momentos em que outras responsabilidades pesam, o tempo exigido possa bater de frente com as obrigações do posto, tudo que possa em nossa vida pessoal prejudicar nosso andamento no trabalho”*. Este exemplo reforça a importância e as percepções das experiências desenvolvidas no CVV e que já foram retratadas nas respostas dadas as perguntas dois e três, assim como na pergunta quinze que tem como exemplo de resposta dada maioria dos entrevistados *“O desejo e obrigação em ajudar os outros. E quando ajudamos sentimos o quanto nos aprimoramos como pessoa, cidadão e acima de tudo ser humano”*.

A última pergunta da entrevista buscou captar com mais precisão o entendimento do voluntário sobre o apoio que realiza para as pessoas que recorrem ao serviço do CVV por meio de um questionamento geral sobre o entendimento ao apoio realizado que dentre as respostas dadas exemplificamos a que foi considerada mais importante: *“A partir do momento em que a pessoa se sente ouvida por nós, sem julgamentos, preconceitos ou até achar que vamos dizer o que ela tem que fazer isso cai por terra a forma na qual ela poderá falar conosco sobre tudo o que deseja e o que está afligindo no final do atendimento até a pessoa agradece por tudo e sabendo que é totalmente sigiloso não precisa informar o nome dela. Isso sim, entendo que é a forma mais bela de ter alguém para ouvir, ajudar a encontrar ou aliviar aquele momento de angústia que de acordo com as decisões dela será sanado”*. Tal resposta mostra que, essencialmente, a Abordagem Centrada na Pessoa na percepção dos voluntários ajuda a pessoa a se sentir ouvida, desconstruindo a ideia de aconselhamento, de dar dicas e/ou direcionamentos e funcionando mais como uma forma de desabafar e aliviar as angústias por meio de suas próprias decisões tomadas, sempre prezando pelo sigilo das informações passadas.

De modo geral, foi possível perceber que os voluntários possuem uma imagem muito positiva das suas experiências como voluntário, por entenderem que exercem um importante papel social para sanar as angústias e os problemas da sociedade, utilizando como recursos facilitadores a escuta, o respeito e a empatia, pelo outro, por exemplo, para criar um clima de respeito e conforto e assim poder ajudar a quem mais precisa naquilo que lhe inquieta. Além disso, os voluntários se sentem confortáveis e preparados não só nas prestações dos serviços, como também se sentem acolhidos quando necessitam de alguma ajuda quando estão em atendimento e se sentem muito gratos ao perceberem que realmente auxiliaram aqueles que estavam precisando.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo do questionamento de como a abordagem centrada na pessoa (ACP) auxilia as comunicações em atendimentos por telefone, este trabalho teve como objetivo investigar como a abordagem centrada na pessoa (ACP) auxilia a comunicação em um Centro de Valorização à Vida (CVV) na cidade de Campina Grande e, especialmente, como a ACP é usada nos atendimentos, além de ver como essa ferramenta auxilia as pessoas que procuram os serviços e qual o impacto dos apoios nos valores individuais e socioprofissionais dos voluntários.

Para atingir os objetivos foi abordado inicialmente o trabalho voluntário e sua importância nas políticas de saúde, seguido de um tópico com um breve histórico do CVV e de uma seção dedicada a descrição de alguns dos conceitos da Abordagem Centrada na Pessoa e a relação da abordagem com a relação de ajuda desenvolvida pelo CVV. Por meio de um estudo de caso realizado na unidade do Centro de Valorização à Vida (CVV) da cidade de Campina Grande, a pesquisa foi realizada em duas etapas: a primeira etapa compreendeu uma análise quantitativa dos dados referentes ao perfil dos voluntários, na qual foi feita por meio de uma ficha preenchida pelos membros da pesquisa com informações pessoais, familiares, de saúde pessoal e como voluntários e a segunda consistiu na realização de uma entrevista com perguntas abertas para os membros do posto do CVV estudado, em que os dados coletados foram submetidos a uma análise de conteúdo.

Com base nos resultados apresentados, os voluntários apresentaram o seguinte perfil geral: são grupos mistos, de maioria brancos, com escolaridade mínima de ensino médio completo, que realizam atividades diversas fora do trabalho voluntário e que moram com familiares, sem histórico de enfermidades físicas e psicológicas, tanto pessoais, quanto familiares e que conseguem desenvolver atividades profissionais e de lazer. Além disso, possuem uma imagem muito positiva das suas experiências como voluntário, e se sentem confortáveis e preparados nas prestações dos serviços e quando necessitam de alguma ajuda e também muito gratos ao perceberem que realmente ajudaram aqueles que estavam precisando.

Desta maneira, é possível concluir que a Abordagem Centrada na Pessoa auxilia as comunicações, pois é um importante recurso de grande aplicação prática para o trabalho de apoio fraterno desenvolvido no CVV, para ajudar a pessoa a se sentir ouvida, em que o apoio, ferramenta fundamental para o desenvolvimento das atividades, funciona como um auxílio para as pessoas desabafarem e aliviarem das angústias, além de ser uma forma de poder

mostrar que a pessoa por meio de suas próprias decisões tomadas é capaz de direcionar os rumos da sua vida.

Na percepção dos voluntários, é possível concluir também que por meio de atitudes como a escuta, a empatia e o respeito, a ACP se encontra fortemente aplicada para poder criar o respeito e o conforto necessários para que os mais necessitados se sintam ouvidos e consigam expressar melhor seus problemas. Tais atitudes, assim como outros princípios apontados pela teoria de Rogers possuem um forte impacto na vida dos voluntários, tanto nos valores individuais como nos socioprofissionais, pois acabam levando muitos dos princípios aprendidos no trabalho em situações práticas do cotidiano, independente da atividade econômica que desenvolvam e sempre reforçando as suas capacidades de autodirecionamento.

Se sugere como investigações futuras a aplicação dessa pesquisa para as outras unidades de Centro de Valorização à Vida, como também para outras instituições que desenvolvem semelhante trabalho, independente de posição política e/ou religiosa, para que se possa evidenciar de forma mais concreta a aplicabilidade da teoria de Rogers em outros contextos sociais.

#### **ABSTRACT:**

The CVV intended to provide fraternal emotional support to anyone in need, being considered as a public utility service, confidential and free of charge by volunteers who put a hand to talk of deep attention to other people's feelings. Thus, this study is the question of how the person-centered approach (PCA) helps communications telephone calls. The work has as main objective to investigate how the person-centered approach (PCA) helps the communication on a Centro de Valorização à Vida (CVV) in the city of Campina Grande and specifically investigate how the person-centered approach (PCA) is used in calls, analyze how this tool helps people seeking services in the perception of volunteers and assess the impact of aid on individual and socio-economic values of volunteers. The research was based on Dockhorn, (2007), Rodrigues (2012), CVV (2003, 2004) and Tassinari (2003). Methodologically, the research is classified as a case study and was conducted in two stages: the first stage involved a quantitative analysis of data on the profile of the volunteers and the second was the realization of a semi-structured interview. Through the data, realized that the Person Centered Approach is an important great practical application to appeal to the fraternal support work in CVV as it helps the person to feel heard, besides being a way of showing that the person is able to direct the course of your life.

**KEYWORDS:** Person Centered Approach. Recovery Center to Life. CVV. Volunteers.

## REFERÊNCIAS

- CVV. **Manual do voluntário**. São Paulo: São Paulo Edições, 2003.
- \_\_\_\_\_, **Manual do voluntário**. São Paulo: São Paulo Edições, 2004.
- DOCKHORN, Carolina Neumann de Barros Falcão. **Perfil sociodemográfico e psicológico dos voluntários dos postos CVV**. Dissertação de Mestrado– Faculdade de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, PUCRS, 2007.
- LIMA, A. J. F. de S. e BARELI, P. **A importância Social do Desenvolvimento do Trabalho Voluntário**. Disponível em: [http://www.eticaempresarial.com.br/imagens\\_arquivos/artigos/file/monografias/artigo\\_voluntariado.pdf](http://www.eticaempresarial.com.br/imagens_arquivos/artigos/file/monografias/artigo_voluntariado.pdf), 2011.
- MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. 4ª Ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.
- MARCONI, M. de A. e LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 7. ed. 6.reimpr. São Paulo: Atlas, 2011.
- MENDES, E. V. **As Redes de Atenção à Saúde**. 1 ed. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, 2009.
- MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.
- OLIVEIRA, M. M. de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 3. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- RODRIGUES, A. **A abordagem centrada na pessoa e a relação de ajuda em contexto de comunidade religiosa**: estudo exploratório realizado em duas comunidades da zona metropolitana de Lisboa. 2012. Tese de Doutorado.
- SANTOS, I. E. dos. **Manual de métodos e técnicas da pesquisa científica**. 5.ed. Niteroi, RJ: Impetus, 2005.
- SILVA, E. e MENEZES, E. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da Universidade Federal de Santa Catarina, 2005.
- TASSINARI, M. A. **A Clínica da Urgência Psicológica**: Contribuições da Abordagem Centrada na Pessoa. Tese – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, 2003.
- TURATO, E. R. **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde**: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n. 3, p.507-514, 2005.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A: FICHA DE DADOS PESSOAIS E SOCIODEMOGRÁFICOS (adaptado de modelo desenvolvido por DOCKHORN(2007))

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Sexo: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Naturalidade/Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Raça: ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena.

Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Separado ( ) Divorciado

Escolaridade: ( ) Nenhuma ( ) Fund. Incompleto ( ) Fund. Completo

( ) Médio Incompleto ( ) Médio Completo ( ) Superior Incompleto

( ) Superior Completo ( ) Pós-graduação

Profissão: \_\_\_\_\_

Religião: \_\_\_\_\_ Praticante? ( ) Sim ( ) Não

#### DADOS FAMILIARES

Com quem você mora?

( ) Sozinho ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Avós

( ) Irmãos – Quantos? \_\_\_\_\_

( ) Filho – Quantos? \_\_\_\_\_

( ) Companheiro(a) – Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

( ) Outros (Especifique) \_\_\_\_\_

Doenças físicas na família? ( ) Não ( ) Sim Qual? \_\_\_\_\_

Quem? \_\_\_\_\_

Doença mental na família? ( ) Não ( ) Sim Qual? \_\_\_\_\_

Quem? \_\_\_\_\_

Acidentes na família? ( ) Não ( ) Sim Qual? \_\_\_\_\_ Com quem? \_\_\_\_\_

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Suicídios na família? ( ) Não ( ) Sim Quem? \_\_\_\_\_ Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Alguém na família faz/fez tratamento médico e/ou psicológico? ( ) Não ( ) Sim

Quem? \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

#### DADOS DE SAÚDE PESSOAL

Tem atividades de lazer?

( ) Não ( ) Sim Qual/ Quais? \_\_\_\_\_

Tem algum problema de saúde?

Não  Sim Qual/ Quais? \_\_\_\_\_

Faz uso sistemático de algum medicamento?

Não  Sim Qual/ Quais? \_\_\_\_\_

Você já fez/ faz tratamento psicológico?

Não  Sim Há quanto tempo? \_\_\_\_\_ Frequência Semanal \_\_\_\_\_

Quando tem problemas recorre a quem? \_\_\_\_\_

### **DADOS DE VOLUNTARIADO**

Há quanto tempo exerce trabalho voluntário? \_\_\_\_\_

Além do CVV, já prestou ou presta outro trabalho voluntário?

Não  
 Sim Qual/quais? \_\_\_\_\_

Há quanto tempo é voluntário CVV? \_\_\_\_\_

Em quais plantões atualmente trabalha e já trabalhou? \_\_\_\_\_

Realiza/ Já realizou atendimento presencial?

Sim  Não

A quem recorre quando sente dificuldade nos atendimentos? \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

**APÊNDICE B: ROTEIRO PARA ENTREVISTA ESTRUTURADA(adaptado de modelos desenvolvidos por DOCKHORN(2007) e RODRIGUES (2012)).**

- 1) Como conheceu o CVV? Como foi a decisão de buscar tornar-se voluntário? Que eventos propiciaram esta tomada de decisão?
- 2) Como é trabalhar no CVV?
- 3) Como você descreve as suas experiências no CVV?
- 4) Quais as mudanças que percebe em si próprio, na sua vida e em seus relacionamentos?
- 5) Como você se sente ao receber ligações com forte conteúdo emocional? Como você se sente quando atende-as?
- 6) E qual conteúdo você acha que mais mexe com você, com os seus sentimentos?
- 7) Já aconteceu de você desligar o telefone com a sensação de que em nada ajudou a pessoa que telefonou? Como foi (foram) e como você se sentiu nessa(s) situação (situações)?
- 8) O que acontece com você depois de um atendimento deste tipo?
- 9) E como é um atendimento que você sente que em muito ajudou a outra pessoa?
- 10) Como você se sente durante um atendimento desses? E depois?
- 11) No CVV existe um grupo de apoio aos voluntários. Você recorre a ele?
- 12) Como você lida com os conteúdos que sente mexer muito consigo?
- 13) Que recursos você utilizou para lidar com seus sentimentos?
- 14) Em algum momento você já pensou em desistir deste trabalho? Por quê?
- 15) O que você acha que o mantém neste tipo de trabalho voluntário?
- 16) De modo geral, como você entende o apoio realizado (A pessoa ouve com atenção, responde em concordância com o que ela estava a pensar, sente-se julgado(a), criticado(a), repreendido(a))?