



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

ANA CAROLINA MORAIS CARDOSO AZEVEDO

**ACOLHENDO A ADOLESCÊNCIA: VIVÊNCIAS DE PSICÓLOGOS/AS
CENTRADOS/AS NA PESSOA NO ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO COM
ADOLESCENTES**

**CAMPINA GRANDE
2024**

ANA CAROLINA MORAIS CARDOSO AZEVEDO

**ACOLHENDO A ADOLESCÊNCIA: VIVÊNCIAS DE PSICÓLOGOS/AS
CENTRADOS/AS NA PESSOA NO ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO COM
ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso
de Psicologia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Viviane Alves dos Santos Bezerra

**CAMPINA GRANDE
2024**

É expressamente proibido 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 do trabalho.

A994a Azevedo, Ana Carolina Morais Cardoso.

Acolhendo a adolescência [manuscrito] : Vivências de psicólogos/as centrados/as na pessoa no atendimento psicoterápico com adolescentes / Ana Carolina Morais Cardoso Azevedo. - 2024.

26 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2024.

"Orientação : Profa. Dra. Viviane Alves dos Santos Bezerra, Departamento de Psicologia - CCBS. "

1. Adolescência. 2. Abordagem centrada na pessoa. 3. Psicoterapia. I. Título

21. ed. CDD 616.891 4

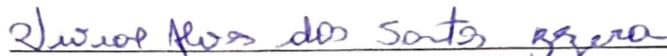
ANA CAROLINA MORAIS CARDOSO AZEVEDO

ACOLHENDO A ADOLESCÊNCIA: VIVÊNCIAS DE PSICÓLOGOS/AS
CENTRADOS/AS NA PESSOA NO ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO COM
ADOLESCENTES

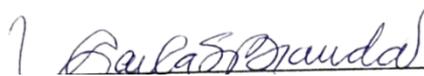
Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso
de Psicologia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovada em: 26/06/2024.

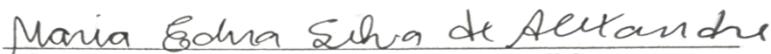
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Viviane Alves dos Santos Bezerra (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Carla Sant'Ana Brandão Costa (Membro interno)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Maria Edna Silva de Alexandre (Membro externo)
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

As pessoas são tão maravilhosas quanto o pôr-do-sol, se as deixar ser. Quando olho para um pôr-do-sol, não dou comigo a dizer 'suavize o laranja um pouco no canto direito'. Não tento controlar um pôr-do-sol. Eu assisto com admiração enquanto se revela.

Carl Rogers

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	METODOLOGIA	09
2.1	<i>Tipo de pesquisa.....</i>	09
2.2	<i>Perfil dos participantes</i>	09
2.3	<i>Instrumento de Coleta de Dados.....</i>	09
2.4	<i>Procedimento de Coleta de Dados.....</i>	10
2.5	<i>Processamento e Análise dos Dados</i>	10
2.6	<i>Aspectos Éticos.....</i>	10
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
3.1	<i>Análise das questões abertas.....</i>	10
4	CONCLUSÃO	20
	REFERÊNCIAS	22
	APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA.	24
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....	26
	AGRADECIMENTOS.....	24

ACOLHENDO A ADOLESCÊNCIA: VIVÊNCIAS DE PSICÓLOGOS/AS CENTRADOS/AS NA PESSOA NO ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO COM ADOLESCENTES

EMBRACING ADOLESCENCE: EXPERIENCES OF PEOPLE-CENTERED PSYCHOLOGISTS IN PSYCHOTHERAPY CARE WITH ADOLESCENTS

Ana Carolina Morais^{1*}
Viviane Alves dos Santos Bezerra^{2**}

RESUMO

A adolescência é uma fase complexa do desenvolvimento humano, caracterizada por mudanças físicas, psicológicas, emocionais e sociais. De fato, esse período do desenvolvimento humana envolve transformações corporais, questões de sexualidade, variações hormonais e a busca por individualidade, o que pode afetar profundamente o bem-estar psicológico desse público e motivar a busca por psicoterapia. Dentre as diferentes abordagens terapêuticas existentes na psicologia, destaca-se, neste estudo, a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), a qual tem como premissa oferecer um ambiente terapêutico capaz de facilitar o desenvolvimento dos sujeitos em uma direção positiva. Para isso, parte de conceitos como tendência atualizante, liberdade experiencial e atitudes facilitadoras (empatia, congruência e aceitação positiva incondicional), mostrando-se promissora para o trabalho clínico com adolescentes. Desse modo, a presente pesquisa teve como objetivo principal conhecer as vivências de psicoterapeutas centrados/as na pessoa no atendimento a adolescentes. Trata-se de estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório, realizado com 5 profissionais de psicologia. Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas via *Google Meet*. Os dados coletados foram analisados e organizados por meio da Análise de Conteúdo Temática de Bardin. A análise das entrevistas revelou as principais demandas trazidas pelos adolescentes em psicoterapia, os desafios enfrentados pelos psicoterapeutas para o atendimento a esse público, bem como as potencialidades e limitações da ACP no atendimento aos adolescentes. De modo geral, o estudo apresenta contribuições significativas para entender a atuação com adolescentes por meio da ACP, destacando a relevância de um jeito de ser que fortaleça o vínculo terapêutico e promova um ambiente acolhedor e empático. Por fim, nota-se a necessidade contínua de investigação e desenvolvimento teórico-prático na atuação da ACP com adolescentes, visando aprimorar o suporte psicológico oferecido nessa fase crucial do desenvolvimento humano.

Palavras-Chave: adolescência; abordagem centrada na pessoa; psicoterapia.

ABSTRACT

Adolescence is a complex phase of human development, characterized by physical, psychological, emotional and social changes. In fact, the transition from childhood to

¹ *Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); e-mail: ana.azevedo@aluno.uepb.edu.br

² ** Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Social, Professora Substituta na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); e-mail: vivianebezerrapsi@gmail.com

adulthood involves bodily transformations, sexuality issues, hormonal variations and the search for individuality, which can profoundly affect the psychological well-being of this population and motivate the search for psychotherapy. Among the different therapeutic approaches existing in psychology, the Person-Centered Approach (PCA) stands out in this study, which has the premise of offering a therapeutic environment capable of facilitating the development of subjects in a positive direction. To achieve this, it is based on concepts such as updating tendency, experiential freedom and facilitating attitudes (empathy, congruence and unconditional positive acceptance), showing promise for clinical work with adolescents. Therefore, the main objective of this research was to explore the experiences of person-centered psychotherapists in providing care to adolescents. This is a qualitative, descriptive and exploratory study, carried out with 5 psychology professionals. To collect data, semi-structured interviews were carried out via Google Meet. The collected data was analyzed and organized using Bardin's Thematic Content Analysis. The analysis of the interviews revealed the main demands brought by adolescents in psychotherapy, the challenges faced by psychotherapists in serving this audience, as well as the potential and limitations of ACP in serving adolescents. Overall, the study makes significant contributions to understanding working with adolescents through ACP, highlighting the relevance of a way of being that strengthens the therapeutic bond and promotes a welcoming and empathetic environment. Finally, there is a continuous need for research and theoretical-practical development in the work of ACP with adolescents, aiming to improve the psychological support offered in this crucial phase of human development.

Keywords: adolescence; person-centered approach; psychotherapy.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência apresenta-se como uma fase do desenvolvimento marcada por mudanças físicas, psíquicas, emocionais e sociais do ser humano. Esta etapa, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), vai dos 12 aos 18 anos de idade, podendo ser acompanhada de problemas psicológicos envolvendo o auto julgamento pelas mudanças corporais, a pressão escolar, as mudanças no comportamento sexual, *bullying*, entre outros fatores que podem acarretar sofrimento psicológico (Papalia; Feldman, 2023).

Por conseguinte, é notório que os jovens, durante o período supracitado, estão tentando lidar com as mudanças da nova fase, aprendendo a conviver com as alterações corporais, questões de sexualidade, mudanças hormonais, necessidade de individualidade, entre outros fatores que afetam o sistema psicológico (Wagner *et al.*, 2002). Desse modo, a manutenção da saúde mental é um desafio para os adolescentes, devido às mudanças e transformações em todas as áreas da vida e o estresse que pode ser gerado por estas (Pinheiro, 2018).

Entre as principais demandas relacionadas à saúde mental dos adolescentes brasileiros, estudos têm destacado questões relacionadas à escola, seguidas por ansiedade, depressão e medo. Questões comportamentais e problemas de relacionamento com familiares e amigos também são pontuados (Fukuda *et al.*, 2016). Este cenário, de acordo com Crivelatti *et al.* (2007), rompe o mito difundido durante muito tempo de que adolescentes e crianças não são afetados por sofrimento psíquico, visto que, supostamente, este grupo não possuiria problemas vivenciais. Entretanto, hoje se reconhece que essa parcela da sociedade é tão suscetível ao sofrimento psíquico quanto os adultos e que estes devem ser encarados com a mesma seriedade, seja qual for a faixa etária.

A pandemia da COVID-19, tornou ainda mais saliente a necessidade de atenção à saúde mental dos adolescentes, uma vez que estes também sofreram impactos significativos durante o período de avanço da doença pelo mundo e o processo de quarentena. Pode-se mencionar, por exemplo, a falta de privacidade, o medo da doença, a preocupação com si próprio e com a família, o prejuízo no desempenho escolar com o Ensino Remoto Emergencial e o isolamento social como algumas das principais questões que desencadearam e/ou acentuaram os problemas de saúde mental vivenciados pelos adolescentes (Malta *et al.*, 2021).

Como resultado desse contexto, uma pesquisa realizada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), com mais de 7,7 mil adolescentes e jovens de todo o Brasil mostrou que, metade sentiu necessidade de pedir ajuda sobre saúde mental. Desse modo, não é sem razão que se tem observado, nos últimos anos, um aumento significativo na busca por atendimento psicológico para o público adolescente (Silva; Schröder; Gedrat, 2022). Considera-se que a escuta de um padecimento vivido por adolescentes é uma importante ferramenta para prevenir maiores problemas na vida pessoal e social dessa parcela da população. Ofertar atendimento psicológico no contexto da clínica psicológica abre a possibilidade de viabilizar auxílio ao adolescente na vigência de uma crise que afetará suas escolhas de vida, liberdade e seu desenvolvimento como um todo (Macedo *et al.*, 2011).

Contudo, sabe-se que no campo do atendimento clínico, a complexidade psíquica e as especificidades da adolescência acarretarão peculiaridades em seu

tratamento. Além disso, a forma de acolher a adolescência também pode diferir em função do referencial teórico, metodológico e prático que guia o psicoterapeuta, uma vez que cada abordagem terá o seu modo particular de gerenciar as demandas trazidas por esse público para o *setting* terapêutico. Dentre as diversas abordagens presentes na psicologia, neste trabalho destaca-se especificamente a Abordagem Centrada na Pessoa, partindo do pressuposto que seus princípios podem trazer contribuições significativas para o atendimento ao público adolescente.

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), é uma abordagem psicológica de base humanista-fenomenológica desenvolvida pelo psicólogo norte-americano Carl Rogers, o qual apresenta a teoria da Psicoterapia Não-Diretiva (ou Aconselhamento Não-Diretivo) em uma conferência realizada na Universidade de Minnesota, em 1940, iniciando seu trabalho ao postular que o terapeuta humanista, por meio da abordagem não-diretiva, era capaz de oferecer condições propícias para o desenvolvimento do potencial positivo do público atendido.

Dentre suas principais proposições, a ACP traz como princípio norteador a Tendência Atualizante, que diz respeito à capacidade do indivíduo em desenvolver-se em sua totalidade, a fim de alcançar suas potencialidades e atingir o que acredita ser vaporizador ou enriquecedor (Rogers; Kinget, 1977). Em outras palavras, a tendência atualizante pode ser compreendida como uma tendência inerente a todo ser humano em desenvolver-se em uma direção positiva. Seria o desenvolvimento, mais completo e complexo, das capacidades de realização do indivíduo para assegurar a sua conservação e enriquecimento, essa atualização se daria em uma direção positiva, não em um sentido linear, mas com base na compreensão de que o ser humano sempre evolui, nunca involui, não podendo assim regredir a estados anteriores (Rogers; Kinget, 1977).

Rogers e Kinget (1977) também retratam a importância do direito dos indivíduos de sentirem-se livres para reconhecer e elaborar suas experiências e sentimentos pessoais como eles os entendem. Essa liberdade, denominada na psicoterapia centrada na pessoa de liberdade experiencial, existe quando a pessoa se dá conta do que lhe é permitido expressar, seja suas experiências, seus pensamentos, emoções, desejos, independentemente de sua conformidade às normas sociais.

Além dos conceitos supracitados, na década de 50, o fundador da ACP apresenta as denominadas atitudes facilitadoras. De acordo com Rogers, o psicoterapeuta deve desenvolver três condições para o crescimento do cliente sendo estas: empatia, aceitação positiva incondicional e congruência. A partir da empatia, o psicólogo busca compreender o mundo de acordo com a ótica do atendido. A aceitação positiva incondicional está relacionada com o respeito incondicional do psicoterapeuta à individualidade do cliente. A congruência, também chamada de autenticidade, diz respeito ao grau de correspondência entre o que o psicoterapeuta experiencia na relação terapeuta-cliente e o que comunica a esse cliente (Moreira, 2010).

Em suma, nota-se que para a ACP, a psicoterapia “desempenha um papel extremamente importante na libertação e no processo de facilitação da tendência do organismo para um desenvolvimento psicológico ou para a sua maturidade, quando essa tendência se viu bloqueada” (Rogers, 1997, p. 71). Neste sentido, o objetivo da psicoterapia sob a ótica da ACP, é auxiliar o cliente em seu processo de autoconhecimento e de desenvolvimento em direção a uma aceitação positiva de si, e assim, a uma maior congruência do *self* (Pinto, 2010).

Diante do apresentado, torna-se relevante compreender como se dá o processo psicoterapêutico guiado pela ACP com o público adolescente, de modo a verificar como os princípios desta abordagem podem ser facilitadores para o desenvolvimento adolescente ou ainda as limitações da abordagem no atendimento a este público. Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo conhecer as vivências de profissionais orientados pela Abordagem Centrada na Pessoa no atendimento psicoterápico ao público adolescente, de modo a compreender as principais demandas trazidas pelos adolescentes, as dificuldades enfrentadas por esses/as psicólogos/as e as potencialidades que esse o atendimento orientado pelos pressupostos da ACP pode ter para o público que o busca e para o crescimento profissional dos psicoterapeutas em questão.

Salienta-se que este trabalho visa contribuir para amenizar uma lacuna identificada na literatura sobre a temática, uma vez que embora se observe muitos artigos que versam sobre a psicoterapia com o público adolescente, são poucos os trabalhos nesta direção conduzidos sob a perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de Pesquisa

Esta pesquisa se caracteriza como um estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório. Ressalta-se que a pesquisa descritiva diz respeito à caracterização de uma dada população/fenômeno, além de estabelecer uma relação entre as variáveis investigadas. Já a pesquisa exploratória objetiva favorecer maior proximidade com a problemática discutida, a fim de torná-la mais explícita e/ou de formar-se hipóteses (Gil, 2002).

2.2 Perfil dos participantes

Participaram do estudo 05 (cinco) profissionais de Psicologia, com idades variando dos 22 aos 55 anos, sendo um do gênero masculino e quatro do gênero feminino, que realizam atendimento psicoterápico com adolescentes orientados pela Abordagem Centrada na Pessoa (ACP).

Dentre estes participantes, 04 (quatro) indicaram que durante a graduação tiveram componentes voltados para a atuação clínica com adolescentes. Apenas 01 entrevistado não passou por componentes sobre adolescência no curso, tendo contato com o tema apenas com projetos de extensão e estágios enquanto estudante.

Três entrevistados informaram que atendem adolescentes desde a graduação. O tempo que os participantes acolhem esse público na Clínica variou de 01 a +15 anos. Dois entrevistados sempre tiveram interesse no atendimento a esse público. No que se refere a formação, dois participantes possuem apenas superior completo, um possui especialização e dois realizaram mestrado. Apenas dois fizeram uma formação voltada para a temática adolescente.

Além da prática clínica privada, três entrevistados já atuaram em políticas públicas, dois deles com adolescentes, em diferentes setores, sendo estes: Saúde e Assistência social.

2.3 Instrumentos de Coleta de Dados

Para coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: (1) Roteiro de entrevista semiestruturada (Apêndice A), composta por 08 perguntas relacionadas às experiências dos profissionais entrevistados no atendimento ao público adolescente; (2) Questionário Sociodemográfico (Apêndice B), adotado para coletar informações acerca das características sociodemográficas dos participantes.

2.4 Procedimento de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada de forma *online* por meio da plataforma *Google Meet*. De modo específico, inicialmente o convite para participar da pesquisa foi divulgado via redes sociais, como *Instagram* e *WhatsApp*. Para aqueles profissionais que demonstravam interesse em participar e realizavam contato com a pesquisadora, era acordado o melhor dia e horário para a realização da entrevista. Após a entrevista marcada, foi enviado para os participantes um *link* do *Google Forms* contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Autorização de Gravação de Voz (TAGV), que deveriam ser lidos e aceitos antes da data marcada para a entrevista, nesta ocasião os participantes também respondiam ao questionário sociodemográfico.

As entrevistas, por sua vez, duraram entre 25 e 70 minutos, e após o fim de cada entrevista as respostas fornecidas pelos participantes foram transcritas para um arquivo no *Google Docs*.

2.5 Processamento e Análise dos Dados

Os dados oriundos do questionário sociodemográfico foram analisados com o auxílio do *Excel*, por meio da estatística descritiva (frequência, média e desvio padrão). Já o material das entrevistas (transcrição) foi analisado por meio da Análise de Conteúdo de Bardin (2016). Nomeadamente, a transcrição de cada entrevista foi lida de forma independente por cada uma das autoras desse artigo. Nesse momento, ocorreu tanto a leitura flutuante, quanto como a identificação dos temas comuns para a criação das categoriais. Após a categorização independente, as autoras se reuniram para discutir as categorizações e dirimir possíveis dúvidas. Por fim, a discussão dos resultados foi realizada à luz da literatura pertinente.

2.6 Aspectos Éticos

A presente pesquisa foi aprovada pelo CEP/UEPB, sob o número do CAEE: 764030323.3.0000.5187. Para a sua realização foram respeitadas as orientações da Resolução nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisa com seres humanos (Brasil, 2012; 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Análise das questões abertas

A partir da exploração das questões abertas, pôde-se observar uma repetição das ideias presentes na fala dos entrevistados, permitindo identificar os núcleos de sentido comum sobre a atuação dos profissionais junto ao público adolescente. As respostas dos participantes, analisadas e organizadas por meio da Análise de Conteúdo Temática, serão apresentadas a seguir, conforme a ordem das perguntas realizadas.

1. *Quais são as principais demandas que os adolescentes que foram e são atendidos por você trazem para o setting terapêutico?*

A partir da fala dos entrevistados, as principais questões trazidas pelos adolescentes para a terapia foram organizadas em quatro categorias, a saber: Transtornos psicológicos, Comportamentos Suicidas, Problemas Familiares, Identidade de gênero e Orientação Sexual.

No que se refere a primeira categoria, Transtornos Psicológicos, os profissionais destacam que transtornos como a ansiedade e a depressão, são uma das principais causas que levam os responsáveis a buscar a psicoterapia para os adolescentes. Como diz o Entrevistado 1:

São dois pontos bem fortes que mais aparecem: questões relacionadas à ansiedade da vida que eles têm hoje, preocupações com o futuro e isso acaba gerando de fato quadros de ansiedade muito forte. Também pego muitos casos de depressão durante a adolescência, em estágios depressivos às vezes muito profundos.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2021), cerca de 10% a 20% dos adolescentes possuem problemas relacionados à saúde mental. Sabe-se que apesar do reconhecimento de que os adolescentes também passam por questões relacionadas à saúde mental que necessitam de atenção, os transtornos mentais são muitas vezes negligenciados por falta de conhecimento e conscientização, além do estigma que impede adolescentes de procurarem ajuda, dificultando ou retardando sua melhora. Esse estigma pode estar relacionado ao fato de que os responsáveis, muitas vezes, buscam ajuda para o adolescente apenas quando os quadros se agravam, como mencionou o Entrevistado 1.

No que se refere a segunda categoria, Comportamentos Suicidas, nota-se que ações como automutilação e pensamentos suicidas também apareceram como demanda para os profissionais entrevistados. Conforme aponta o Entrevistado 2: “[...] Tenho observado um aumento dos jovens com automutilação e antes observava menos, tanto no âmbito da clínica particular quanto na pública, com pensamentos suicidas e transtornos de ansiedade”.

De fato, observa-se que os comportamentos suicidas são bastante presentes entre o público adolescente e jovem. Considerando o cenário mundial, a morte por suicídio ocupa o segundo lugar entre as causas de falecimento na faixa etária entre 15 e 29 anos, já no que se refere ao contexto brasileiro, o suicídio figura como a terceira causa da morte dessa população (Organização Mundial de Saúde, 2019). Contudo, também tem sido observada com bastante frequência entre o público adolescente a chamada automutilação não suicida. Segundo Moreira *et al.* (2020), a automutilação é, muitas vezes, realizada pelos adolescentes sem necessariamente ter a intenção de tirar a própria vida, mas para sentir alguma coisa ou até para regular emoções negativas, como raiva, angústia e medo. Ainda segundo a autora supramencionada, embora nem sempre a automutilação represente a vontade de morrer, existe uma relação entre automutilação e tentativa de suicídio, de modo que aqueles adolescentes que realizam comportamento autolesivo correm mais risco de tentar suicídio, o que demonstra que se deve estar atento a esse tipo de comportamento.

Já sobre a terceira categoria, Problemas Familiares, nota-se que este conteúdo foi presente na fala de todos os participantes como uma das principais demandas

trazidas pelo público adolescente, como pode ser observado na fala do Entrevistado 3:

Acho que a principal demanda que recebi foi a questão de relacionamento parental, em geral. A queixa dos pais vinha outra, mas a demanda do adolescente sempre ficava desembocando nessa questão de relacionamento, na dificuldade de conexão com os pais. Antes existia alguma coisa e hoje não existe mais, como cumplicidade e é muito nessa batalha da individualidade deles, tentando se descobrir e tentando ser um indivíduo, aí vem o pai tentando podar, tentando moldar e aí enfim, acaba tendo muitos conflitos de relacionamento diante disso.

Nota-se que a fala do entrevistado corrobora o que foi pontuado por Pratta e Santos (2007), que afirmam que o período da adolescência favorece a emergência dos conflitos no ambiente familiar, com aumento de brigas e disputas entre pais e filhos, juntamente com a diminuição da proximidade de convívio.

Também se faz importante pontuar a diferença entre queixa e demanda no *setting* terapêutico, como destaca Castelo Branco (2019), uma vez que a queixa pode ser compreendida como uma reclamação inicial que impulsiona a busca dos pais pela psicoterapia, mas muitas vezes essa queixa não corresponde à demanda dos adolescentes, visto que esta configura-se como o real pedido de ajuda – e não a reclamação.

Por último, questões relativas à Identidade de gênero e Orientação sexual também se fazem presentes na clínica com os adolescentes, segundo os profissionais entrevistados. Nas palavras do Entrevistado 5:

[...] As questões sociais, de identidade, as descobertas da sexualidade, a família que não aceita as definições que a pessoa se dá. Não só pela sexualidade definida, pela não sexualidade, o aromântico, a pessoa que não está interessada, dá um “tilte” na família assim que “como assim ela não tem interesse romântico em ninguém?” Parece estranho.

De acordo com Nogueira *et al.* (2023), a adolescência é uma das etapas mais importantes do ciclo vital para pensar em sexualidade. Nessa fase emergem importantes transformações, com grande curiosidade dos adolescentes, que refletem a necessidade de relacionamento interpessoal e crescimento do indivíduo em direção a sua identidade adulta, podendo gerar conflitos familiares como trazido nas entrevistas.

É interessante pontuar que os entrevistados apontaram que as demandas anteriormente apresentadas foram acentuadas durante e após o período pandêmico, como destacam os Entrevistados 1 e 4:

A pandemia impactou em muitas coisas. Os adolescentes que atendo trazem muito a questão do contexto familiar, então há uma influência muito grande da relação familiar no quadro que estão vivenciando e a pandemia trouxe muito isso de se passar muito tempo em um núcleo familiar que por si só já estava gerando adoecimento. Então muitos desses casos foram intensificados pela questão da pandemia (Entrevistado 1).

É algo que os pais trazem muito. Até a pandemia era difícil, mas ainda conseguia, aí veio a pandemia e esse isolamento que a gente passou, acabou piorando aquela situação que a gente identificava. Então quando vem uma demanda dessa, diante da pós-pandemia e do isolamento, é muito difícil de

se trabalhar, porque esse adolescente chega com a autoestima muito baixa, com uso intenso de redes sociais, pouca habilidade social presencial e também tem muita resistência (Entrevistado 4).

A percepção dos participantes vai ao encontro do observado por Miliauskas e Faus (2020), que destacam que com a pandemia e as medidas de distanciamento social, os adolescentes passaram a ficar restritos ao ambiente doméstico, com excesso de contato com o núcleo familiar, interrupção do processo de busca de identidade fora de casa e, por consequência, ausência de privacidade. Todo esse contexto teve um impacto significativo na saúde mental dos adolescentes, uma vez que, de acordo com Rego e Maia (2021), os adolescentes fazem parte de um grupo sensível que, com a exposição a eventos estressantes, possuem grande facilidade de desenvolver sintomas ansiosos e depressivos. Ainda de acordo com as mesmas autoras, a pandemia também pode estar relacionada ao aumento de tipos específicos de ansiedade, como fobias específicas, transtorno obsessivo-compulsivo e ansiedade generalizada para situações desafiadoras.

2. Como você percebe que se dá a criação de vínculo com o/a adolescente? Há diferença em relação a outros públicos? Você utiliza de alguma estratégia para criar/manter/fortalecer esse vínculo?

Essa questão buscou se debruçar sobre o processo de criação de vínculo no atendimento com o público adolescente, tendo em vista as especificidades dessa faixa etária, bem como a importância que a relação estabelecida entre terapeuta e cliente tem na ACP, ressaltando a importância da consideração pelo outro, sem impor condições ou avaliação (Tassinari, 2010).

A partir da análise das respostas dos entrevistados, os conteúdos trazidos foram organizados em três categorias, sendo estas: Atitudes Facilitadoras, Imersão no mundo adolescente e Vínculo com a família.

A primeira categoria, denominada Atitudes Facilitadoras, abarca os conteúdos trazidos pelos entrevistados que indicam as atitudes facilitadoras como o principal mecanismo para a criação de vínculo com os adolescentes, como pode ser visto na fala a seguir: “Na abordagem a gente basicamente, como é que atende adolescentes, né? Sendo empáticos, congruentes, aceitando incondicionalmente e acreditando na capacidade de atualização da pessoa, a partir da tendência atualizante” (Entrevistado 5).

A fala do participante é semelhante à percepção trazida por Carrenho (2010), a qual argumenta que, para que em um ambiente psicoterápico possa existir a facilitação da ajuda para que a pessoa se aproxime da melhor forma possível de si e da vida plena, é necessário que exista, por parte do terapeuta, uma postura que combine com a compreensão empática, congruência e aceitação positiva incondicional. Desse modo, nota-se a importância das atitudes facilitadoras como necessárias para a criação de um ambiente favorecedor do desenvolvimento do adolescente.

A segunda categoria, por sua vez, é intitulada “Imersão no mundo adolescente”, e aponta para o fato de que no trabalho com o adolescente, faz-se importante conhecer a cultura adolescente atual, como filmes, músicas, jogos, livros e séries, para conseguir se conectar com esse público. De acordo com os entrevistados, essa imersão se faz importante pois acabam criando uma conexão entre terapeuta e

cliente, fundamental para que o adolescente consiga se expressar, como demonstra o Entrevistado 3:

O adolescente em sua maioria vem trazido pelos pais, então a criação de vínculo inicial vem muito mais já diretamente a partir de suas dores do que as outras faixas etárias. E aí do adolescente eu percebo isso. Alguns mais novos gostam também de jogos e aí uso jogos também para esse fortalecimento de vínculo, mas geralmente é nesse viés de “o que é que você gosta?” e no primeiro momento gosto muito de conhecer o que é que faz sentido para esse adolescente e o que ele gosta de fazer e aí geralmente as minhas primeiras sessões com adolescentes são nesse viés para gerar essa conexão de querer estar ali.

Pensando na utilização de recursos e na imersão no mundo do adolescente, Tassinari (2020), relata que o autoconhecimento do cliente se expande à medida que seu movimento, arte, escrita e som fornecem pistas para outras explorações, para aspectos desconhecidos do *self* que podem ser acolhidos sem medo e integrados à consciência, contribuindo para o desenvolvimento pessoal.

Já a terceira categoria, Vínculo com a família, aborda a importância de estabelecer também uma boa relação com os responsáveis pelo adolescente para que haja o engajamento na terapia, pois como disse o Entrevistado 2: “O vínculo não é só com o adolescente, mas sim com os pais, o que torna o atendimento mais complexo, pois se tiver uma dificuldade com os pais, eles tiram do processo.”

Esse dado corrobora o que foi observado na pesquisa realizada por Rodrigues *et al.* (2020), na qual a convivência com a família foi um dos fatores que mais influenciaram a melhora dos adolescentes, apontando que a inclusão da família no serviço de psicoterapia gera o fortalecimento das relações familiares, sendo estes essenciais no processo psicoterápico.

3. Quais os principais desafios que você enxerga no atendimento clínico com o público adolescente?

Tendo em vista a escassez na literatura sobre o atendimento ao público adolescente na perspectiva da ACP, essa questão buscou identificar as principais dificuldades encontradas pelos profissionais. A partir das entrevistas, foram identificadas quatro categorias: A questão do sigilo, Relação com a família, Falta de liberdade de escolha e Imersão no mundo do adolescente.

A primeira dificuldade apontada pelos participantes refere-se à questão do sigilo, pois muitas vezes os responsáveis querem ter conhecimento do que é trabalhado em terapia. Além disso, manter o sigilo no atendimento adolescente tornou-se ainda mais difícil a partir do período pandêmico, com a adesão do atendimento online, como aponta o Entrevistado 1:

Como a questão do núcleo familiar é um assunto que vem muito à tona dentro do processo, então muitas vezes o adolescente não tem aquele espaço de privacidade e de estar sozinho, de não ter pessoas em casa para fazer uma sessão para que ele consiga falar abertamente sobre tudo que ele quer sem ter o receio de que alguém está ouvindo. Então hoje o maior desafio seria essa questão, dos recursos físicos, do espaço e do ambiente, que enfim, virtualmente eu não sei qual é o nível de privacidade que muitas vezes o adolescente tem para estar ali, falando comigo.

Nessa perspectiva, Alves (2023) afirma que não se pode ter a certeza de que os pais não estão interferindo nos atendimentos *online*, mas pode-se conversar com eles caso venha a ocorrer. O mesmo pode acontecer em atendimentos presenciais, não é possível garantir que os pais não entrem nas sessões, mas é possível conversar juntos sobre seus desejos e preocupações.

A segunda categoria identificada, aponta como dificuldade a Relação com a família, pois como já foi discutido anteriormente, a participação da família é fundamental para a adesão e êxito no processo terapêutico. Essa categoria pode ser exemplificada na fala do Entrevistado 4:

O outro desafio que, para mim, é o maior: a família. A família é um grande desafio, inclusive postergo muito para atender adolescentes por conta da família. Tem pais que são super colaborativos, mas tem pais que não são, precisam de terapia, tem muita coisa mal resolvida. Às vezes você dá uma orientação e ele quer usar daquilo ali para coagir o adolescente.

Em consonância com o que foi apontado, Tobias (2020) traz que o adolescente não inicia a psicoterapia sozinho. Se irá atender a criança ou o adolescente, os pais também fazem parte do processo, e é importante que o terapeuta esteja disponível para isso, se eles quiserem participar, seja ouvindo as preocupações, oferecendo devolutivas ou alguma outra forma de acolhimento.

A terceira categoria, Falta de liberdade de escolha, aponta para o fato de que, muitas vezes, é difícil seguir o processo com o público adolescente, pois estes, em geral, não chegam à psicoterapia por vontade própria, mas trazidos pelos responsáveis. Isso acaba gerando um desengajamento do adolescente com o processo terapêutico, como aponta o Entrevistado 2:

Nem sempre o adolescente quer vir e o desafio das primeiras sessões de estabelecer esse vínculo e às vezes achamos que esse vínculo estava fechado e não está. É importante se perceber dentro do processo e buscar supervisão caso necessário.

A fala do entrevistado coaduna com a discussão realizada por Pinto (2010), que aponta que não é possível haver ajuda na terapia caso a pessoa seja obrigada a participar de um processo psicoterapêutico, pois se o cliente não estiver de fato presente, não haverá processo. Desse modo, nota-se a importância de discutir junto aos pais estratégias para que a ida a terapia seja também um desejo do adolescente e não apenas dos responsáveis. Mas uma vez que esse adolescente chega ao *setting* psicoterapêutico contra a própria vontade, o profissional se vê diante do desafio de criar estratégias para o processo terapêutico seja também assumido pelo adolescente.

A quarta e última categoria é denominada Imersão no mundo do adolescente. Essa categoria inclui aquelas falas que demonstram que, ao mesmo tempo que imergir no mundo adolescente é um dos caminhos facilitadores para o estabelecimento de vínculos, também se configura como uma das maiores dificuldades para os/as psicólogos/as, pois o profissional precisa consumir produtos e produções que não fazem parte do rol de interesses, sendo muitas vezes um processo insatisfatório, como destaca o Entrevistado 5:

Uma demanda particular que eu gostaria de acompanhar, mas não consigo: todos os produtos culturais que vão aparecendo e eu não tenho paciência para algumas coisas de séries adolescentes ou filmes. Não tenho paciência

para isso. Então eu me permiti recentemente não assistir algumas coisas que eu acho muito ruins, mas eu estou sabendo do que está acontecendo para poder conversar.

Mangá não é da minha época, então é uma estética, um ritmo que eu não tenho. Então eu não assisto tudo, não leio tudo, mas eu to sabendo o que está acontecendo. Esse é um desafio, o que eu sei desses produtos? Porque os produtos culturais, eles fazem parte da nossa formação subjetiva, o subjetivo ele está aqui dentro, mas ele está no contato com o mundo.

Pensando na discussão apresentada, Alves (2023) narra que Rogers valorizava a autenticidade por parte do terapeuta, enfatizando a relevância deste ser verdadeiro e genuíno com o cliente, compartilhando seus sentimentos e experiências quando apropriado. Diante disso, demonstrar que não acompanha ou não sente vontade de assistir determinados produtos culturais, pode criar uma relação verdadeira de confiança com o adolescente, em que o atendido se sinta seguro e confiante para expor o que pensa.

4. Quais as principais contribuições/potencialidades da ACP para a clínica com adolescentes, na sua opinião?

Também buscou-se entender como os profissionais compreendiam as potencialidades da ACP no atendimento com o público adolescente. A partir do material coletado foram identificadas duas categoriais que apontam essas potencialidades, a saber: A pessoa como centro e Aceitação Positiva Incondicional.

A primeira categoria é intitulada “A pessoa como centro”, e abarca as falas dos participantes que apontam que uma das maiores potencialidades da ACP no atendimento com adolescentes, e com outros públicos, é considerar o cliente como um sujeito dotado de autonomia e não apenas como um objeto alvo de uma intervenção terapêutica. Além disso, esse sujeito é tomado em sua integralidade, e não fragmentado em aspectos conscientes e inconscientes. Exemplos dessa categoria podem ser identificados na fala do Entrevistado 4, ao dizer: “eu preciso dos pais dele? Preciso, mas o principal é ele. Preciso trabalhar com ele e desenvolver essas ferramentas, para que ele tenha autonomia, independência e responsabilidade”.

O Entrevistado 2 complementa essa visão quando aponta que: “você vai ver a pessoa, que no momento está passando por um processo de saúde e doença. Não é um objeto, não é ver só o aspecto doente, mas a gente vai trazer e enaltecer a polaridade saudável do adoecer”.

Nesta direção, Tobias (2020) demonstra a necessidade de confiar no potencial e na capacidade do cliente com quem o psicoterapeuta está se relacionando. Contudo, é notório que no atendimento com o público adolescente isso pode ser visto como difícil, já que é um grupo tido como frágil pela sociedade, que ainda está se descobrindo e não deve saber muito de si. Contrária a esta visão, a autora e os psicólogos entrevistados, confiam que os adolescentes têm a capacidade de estar no centro do seu processo terapêutico e também têm todas as condições de buscarem e saberem o que é melhor para si.

A segunda categoria identificada na fala dos participantes foi intitulada “Aceitação Positiva Incondicional”. Como observou-se anteriormente, as atitudes facilitadoras foram apontadas pelos profissionais entrevistados como um dos principais meios para a construção de vínculos com o adolescente. Neste caso, os participantes destacam a aceitação positiva incondicional como uma atitude que faz toda a diferença no atendimento ao público adolescente pois, em geral, os

adolescentes chegam ao *setting* terapêutico com um forte sentimento de não-aceitação, sobretudo, vindo do seio familiar. Nesse sentido, sentir-se aceito pelo terapeuta é algo que impacta substancialmente o processo do adolescente como apontam as falas a seguir:

Acho que toda a ideia da abordagem da ACP de tipo, receber o indivíduo em toda a sua integralidade, respeitando muitas vezes o desejo dele de não estar ali, é algo que ajuda muito o terapeuta a entender que tipo, ah ele deve estar desconfortável, ah, ele não quer falar sobre certos assuntos, ele não quer se abrir ou não quer dar continuidade ao processo e tudo bem né (Entrevistado 1).

O período da adolescência é um momento em que o indivíduo busca a liberdade e afirmação de si, então estar em um ambiente em que ele pode estar em contato com tudo que ele pensa, livre de julgamentos é muito importante e propulsor para o crescimento (Entrevistado 3).

Sob essa perspectiva, Vieira (2023) aponta que a adolescência é um estado de impermanência entre a infância e vida adulta, com cobranças do ambiente social que são seguidas de dificuldade em dar sentido às suas escolhas e significado de vida, já que até alguns anos atrás, eles nem eram interpelados sobre seus desejos, sonhos e anseios. Desse modo, nota-se que o *setting* psicoterapêutico surge enquanto espaço de liberdade experiencial para os adolescentes.

5. Você acha que, de algum modo, a abordagem possui limitações para o atendimento com adolescentes?

Por último, buscou-se identificar as limitações da ACP no atendimento com o público adolescente, de acordo com os entrevistados. O material coletado a este respeito foi organizado em duas categorias: Necessidade de articulação com outras abordagens e Enrijecimento da teoria.

A primeira categoria, intitulada “Necessidade de articulação com outras abordagens”, indica uma percepção dos participantes de que, embora os princípios da ACP sejam necessários para lidar com as demandas trazidas pelos adolescentes, em alguns casos eles podem não ser suficientes, sendo necessário recorrer a recursos e técnicas oriundas de outras abordagens, como a Gestalt Terapia e a Terapia Cognitiva–Comportamental, para lidar com questões pontuais que surgem no *setting* terapêutico. Isso pode ser demonstrado nas falas a seguir:

Acho que em alguns momentos a gente acaba pegando algumas técnicas ou algumas possibilidades de outras abordagens. Eu uso outras abordagens que tenham uma base muito próxima, como a gestalt terapia, como alguns recursos de expressividade e acho que dá para a gente utilizar, sempre no sentido de somar e não colocar para ser feito, no sentido de ser uma possibilidade (Entrevistado 3).

Meu cliente está falando da crise de ansiedade, porque daqui a duas semanas tem o ENEM e o que a gente vai fazer? Eu vou ter que ser diretivo nesse momento? Diretivo eu não sei, mas será que eu vou ter que apresentar alguma técnica para poder lidar com a ansiedade dele? Alguma técnica de respiração? Alguma mentalização? Será que eu vou ter que fazer isso? Eu acho que precisa, porque é a dor do cliente e a gente está aqui disponível para atender isso, né? Senão tu vai deixar ele sozinho com a dor dele. Tem que apresentar.

Não sou ortodoxo, esse é o meu jeito de ser, não vou ser ortodoxo com essa abordagem. Se a pessoa tiver necessidade, eu vou falar para ela “Eu tenho isso aqui, você gostaria de ouvir sobre isso?” Eu explico e você usa do jeito que quiser. Mas do jeito que você falou, eu acho que isso aqui poderia ajudar. Quer experimentar? E aí com todas as autorizações e não a imposição minha, eu apresento algumas técnicas que levam a reflexão ou alguma coisa assim. E aí às vezes ajuda e às vezes a pessoa ignora e tá bom. Eu entreguei uma coisa e ela fez o que ela quis com aquilo (Entrevistado 5).

O que foi apresentado pelos profissionais, corrobora a discussão realizada por Tassinari (2010) que afirma que a utilização de determinadas técnicas, como os exercícios psicológicos, apesar da resistência de psicólogos orientados pela ACP, pode trazer contribuições para a relação de ajuda ao fazer sentido para o terapeuta e principalmente para o cliente, que é o maior interessado no processo terapêutico. Nesse sentido, é importante que o uso dessas técnicas esteja bem fundamentado, sendo aplicadas de forma espontânea, com alguns cuidados para que os profissionais não se percam dos princípios que regem a abordagem.

A segunda categoria foi denominada de “Enrijecimento da Teoria” e abarca os conteúdos trazidos pelos participantes que sugerem que os princípios da ACP precisam estar articulados com discussões sociais atuais, incluindo e levando em consideração no processo terapêutico questões como gênero, raça e classe. Ademais, os participantes destacam o fato de que a teoria proposta outrora por Rogers precisa ser contextualizada, uma vez que foi desenvolvida em um contexto histórico e geográfico específico, que pode não ser compatível com a realidade brasileira. Esse posicionamento fica expresso nas falas a seguir:

Eu me sinto contemplada por essa ACP mais crítica, que vem aí de Virgínia Moreira, vem de Edson, vem de Virgínia do Pluriverso, com Isadora, do que eles estão produzindo. Então desde a formação eu faço parte dessa galera. Então existem dificuldades sim, porque estamos em um processo de reformulação da teoria, de conceitos e críticas aos conceitos, mas dentro dessa desconstrução, dentro dessa atualização da ACP, que é mais crítica, funciona.

Se eu for pegar uma ACP muito tradicional, muito fechada. Acho que não rola, na clínica para ela não faz sentido Rogers puramente Rogers. Seja com criança ou com adolescente, porque algumas leituras dos conceitos são reducionistas, “olha isso aqui está reduzindo”. Que ideia de homem é essa? É uma ideia de homem branco, europeu, num sei o que, num sei o que. Quando a gente chega na clínica, precisamos ter um contexto, a gente precisa questionar esse conceito de homem que Rogers traz. Esse conceito de aceitação incondicional que Rogers traz. Enfim, os nossos conceitos mais gerais (Entrevistado 4).

Em consonância com a discussão trazida, Moreira (2010) relata que existem várias vertentes atuais, vindas direta ou indiretamente do pensamento de Carl Rogers, ou seja, não se trata mais sobre a visão rogeriana pura, mas novas teorizações variadas, partindo dela, tendo em vista que o próprio fundador da ACP não era purista, nem centralizado em sua teoria ou quaisquer outras. Em síntese, é importante não apenas não ignorar os desdobramentos notáveis em andamento nos últimos 30 anos após sua morte, como estabelecer um diálogo entre as diferenças que preserve a proposta original de Carl Rogers em seu caráter humanista, tendo em vista as potencialidades dos seres humanos.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como objetivo conhecer as vivências de psicoterapeutas centrados na pessoa no atendimento com o público adolescente, compreendendo as principais demandas trazidas pelos clientes, bem como as dificuldades e as potencialidades da ACP tanto para os profissionais quanto para o público atendido. Diante dos resultados apresentados, acredita-se que os objetivos propostos tenham sido alcançados.

De modo geral, os resultados apontaram que as principais demandas trazidas pelos adolescentes têm relação com transtornos psicológicos, como a ansiedade e depressão; presença de comportamentos suicidas; a relação familiar, muitas vezes conflituosa; e a dificuldade de aceitação dos pais em questões como a orientação sexual e identidade de gênero dos filhos.

No que se refere à criação de vínculo com o adolescente, nota-se que este se consolida por meio das atitudes facilitadoras, em que o terapeuta se utiliza da empatia, da congruência e da aceitação positiva incondicional para acolher os adolescentes. Além disso, a imersão no mundo do cliente, conhecendo o que o adolescente gosta e um bom vínculo com os responsáveis são grandes aliados para o estabelecimento de uma relação terapêutica sólida.

Também se notou que as principais dificuldades no atendimento a esse público, estão relacionados a incertezas com relação ao sigilo durante as sessões realizadas principalmente na modalidade online, dificuldade em gerenciar a relação parental e o envolvimento destes na liberdade de escolha dos seus filhos, além da dificuldade dos profissionais de acompanharem os produtos e produções que os jovens gostam e se interessam. Com relação às potencialidades da ACP, compreendeu-se que o fato de essa abordagem tomar a pessoa como centro, pessoa essa dotada de autonomia e capacidade de crescimento, faz com que o cliente adolescente se sinta aceito e acolhido por meio da aceitação positiva incondicional.

Entretanto, os entrevistados trouxeram que, apesar dos princípios da abordagem citada serem necessários para lidar com as demandas trazidas pelos adolescentes, em alguns casos eles podem não ser suficientes, sendo importante recorrer a recursos e técnicas oriundas de outras abordagens para resolução de questões pontuais, assim como a necessidade de atualização teórica para lidar com alguns temas que perpassam o mundo adolescente, como sexualidade e identidade de gênero.

Diante do exposto, nota-se que o presente trabalho trouxe discussões pertinentes acerca do atendimento adolescente à luz da ACP, contribuindo para esse campo ainda incipiente. Apesar disso, reconhece-se que essa produção possui limitações: poderia ter contado com um maior número de participantes, que foi reduzido devido a especificidade do tema e a dificuldade de encontrar profissionais que cumprissem os critérios de inclusão da pesquisa. Ademais, a escassez/ausência de literatura acerca da atuação da Abordagem Centrada na Pessoa com o público adolescente também resultou em lacunas para o aprofundamento de algumas discussões, como a imersão no mundo adolescente, mostrando a necessidade de mais estudos sobre essa temática.

Por fim, longe de esgotar o tema, com o fim desse trabalho novas perguntas surgem: como a abordagem centrada na pessoa abarca as discussões sobre questões sociais como gênero e sexualidade? Como a distância temporal entre o terapeuta e o adolescente influencia a empatia do processo terapêutico? De que forma

as diferenças de linguagem entre o psicoterapeuta e o jovem podem influenciar no vínculo em terapia? Como fazer o adolescente se engajar no processo terapêutico, uma vez que, na maioria dos casos, ele está ali contra a sua vontade? Desse modo, espera-se que este trabalho possa inspirar outras pesquisas que busquem aprofundar as potencialidades e especificidades da ACP no atendimento ao público adolescente, respondendo a tais questionamentos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, S. D. I. A ludoterapia infanto-juvenil no atendimento online. *In: DURANGE, W. Abordagem Centrada na Pessoa: Experiências Formativas*. 1. ed. Rio de Janeiro: Matilha, 2023. p. 137-162.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. LDTA. 2016.
- CARRENHO, E. Qual é a fraqueza mais frequente dos profissionais da ACP? *In: CARRENHO, E. et al Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa: dúvidas e perguntas mais frequentes*. 1. ed. São Paulo: Carrenho Editorial, 2010. p. 157-164.
- CASTELO BRANCO, P. C. **Do acolhimento da queixa à compreensão da demanda na terapia centrada no cliente**. Revista Brasileira de Psicoterapia, V. 21, nº3, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20190011>
- CASTRO, R. C. P. **Os fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa na obra de Carl Ransom Rogers e a relevância deles para a prática clínica da Medicina de Família e Comunidade**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 17, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3170/1744>
- CRIVELATTI, M. M. B et al. **Sofrimento psíquico na Adolescência**. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/DMKkPMJLybpxSkX9TJ8PVyy/?format=pdf>
- FUKUDA, C.C et al. **Saúde mental de jovens brasileiros: barreiras à busca por ajuda profissional**. Estudos de Psicologia, Campinas, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000200017>
- GIL, A. C. *et al.* **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.
- MACEDO, M. M. K. *et al.* **Motivos de busca de atendimento psicológico por adolescentes em uma clínica-escola**. Psicologia teoria e prática, vol.13 nº2, São Paulo, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000200005

MALTA, D.C. **A pandemia de COVID-19 e mudanças nos estilos de vida dos adolescentes brasileiros.** Revista Brasileira de Epidemiologia, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210012>

MATTOS, A. R., CASTRO, L. R. **Jovens e a liberdade: reflexões sobre autonomia, responsabilidade e independência.** Revista Psicologia & Sociedade, v. 28, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v28n1p065>

MILIAUSKAS, C. R; FAUS, D. P. **Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento.** Revista de Saúde Coletiva, V. 30, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300402>

MOREIRA, E. S. *et al.* **Automutilação em adolescentes: revisão integrativa da literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, V. 25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.31362018>

MOREIRA, V. **Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa.** Estudos de Psicologia, V. 27, Campinas, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000400011>

NOGUEIRA, R. S. *et al.* **Roda de conversa sobre saúde mental e reprodutiva com adolescentes: um relato sobre dispositivos de cuidado em perspectiva dialógica.** Revista Saúde em Redes, V. 9, nº3, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9n3.4184>

PAPALIA, D. E. e FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano.** Porto Alegre, Artmed, 12ª ed, 2013.

PINHEIRO, M. J. S. **(Des)regulação emocional na adolescência: estratégias de regulação e problemas emocionais e de comportamento.** Tese (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa. Lisboa, p.95. 2018. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/38024/1/ulfpie053333_tm_tese.pdf

PINTO, M. A. S. A abordagem centrada na pessoa e seus princípios. *In:* CARRENHO, E. *at al* **Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa: dúvidas e perguntas mais frequentes.** 1. ed. São Paulo: Carrenho Editorial, 2010. p. 57-83.

PINTO, M. A. S. Perguntas e Respostas. *In:* CARRENHO, E. *at al* **Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa: dúvidas e perguntas mais frequentes.** 1. ed. São Paulo: Carrenho Editorial, 2010. p. 127-188.

PRATTA, E. M. M; SANTOS, M. Al. **Família e Adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros.** Psicologia em Estudo, V. 12, nº 2, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000200005>

REGO, K. O; MAIA, J. L. F. **Ansiedade em adolescentes no contexto da pandemia por COVID-19.** Research, Society e Development, V. 10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15930>

RODRIGUES, T. A. S. et al. **Adolescentes usuários de serviço de saúde mental: avaliação da percepção de melhora com o tratamento.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, V. 69, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000269>

ROGERS, C. R; KINGET, G. M. A noção-chave. *In: Psicoterapia e Relações Humanas 1.* Belo Horizonte: Interlivros, 1977. p.39 - 56.

ROGERS, C. R. O que sabemos da psicoterapia – objetiva e subjetivamente. *In: Tornar-se pessoa.* São Paulo: Martins Fontes, 1997. p.71.

SILVA, D. S; SCHRÖDER, N. T; GEDRAT, D. C. **Promoção da saúde mental: o atendimento de adolescentes com sintomas depressivos em uma clínica-escola.** Research, Society and Development, v.11, n.2, 2022 . Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000269>

TASSINARI, M. A utilização de Recursos Expressivos em psicoterapia, a criatividade e ampliação da consciência *In: PINTO, M. A. S. at al Abordagem Centrada na Pessoa e algumas de suas possibilidades.* São Paulo: All Print Editora, 2020. p. 63-71.

TASSINARI, M. É possível usar alguma técnica no atendimento em ACP? *In: CARRENHO, E. at al Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa: dúvidas e perguntas mais frequentes.* 1. ed. São Paulo: Carrenho Editorial, 2010. p. 143-149.

TASSINARI, M. Perguntas e Respostas *In: CARRENHO, E. at al Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa: dúvidas e perguntas mais frequentes.* 1. ed. São Paulo: Carrenho Editorial, 2010. p. 127-188.

TOBIAS, V.S. Psicoterapia infantil e de adolescente na abordagem centrada na pessoa. *In: PINTO, M.A.S. Abordagem Centrada na Pessoa e algumas de suas possibilidades.* 1. ed. São Paulo: All Print Editora, 2020. p. 26-36.

VIEIRA, E. N. Entre a criança que já se foi e o adulto que não se é - a legitimação da adolescência. *In: DURANGE, W. Abordagem Centrada na Pessoa: Experiências Formativas.* 1. ed. Rio de Janeiro: Matilha, 2023. p. 177-192.

WAGNER, A.; FALCKE D., SILVEIRA, L. M. B. O; MOSMANAE, C. P. **A comunicação em famílias com filhos adolescentes.** Psicologia em Estudo, v. 7, Maringá, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/4kFxyB39zhMkgZKq4wg8jLQ/abstract/?lang=pt#>

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Há quanto tempo você atende adolescentes na clínica? Sempre atendeu? Sempre teve interesse desde a graduação ou só depois de estar formado (a)?
2. Durante a formação, você teve algum componente curricular que tratasse a respeito da clínica com adolescentes?
3. Quais são as principais demandas que os adolescentes que foram e são atendidos por você trazem para o *setting* terapêutico?
4. Você percebe que houve alguma mudança com relação a essas demandas após o período de pandemia?
5. Como você percebe que se dá a criação de vínculo com o/a adolescente? Há diferença em relação a outros públicos? Você utiliza de alguma estratégia para criar/manter/fortalecer esse vínculo?
5. Quais os principais desafios que você enxerga no atendimento clínico com o público adolescente?
6. No período pandêmico você percebe que houve novos desafios ou que aqueles mencionados anteriormente foram acentuados?
7. Você acha que, de algum modo, a abordagem possui limitações para o atendimento com adolescentes?
8. Você já atendeu algum caso de adolescente em que foi necessário buscar supervisão? Se sim, poderia compartilhar a respeito?

Gênero:

Mulher cis ()

Mulher trans ()

Homem cis ()

Homem trans ()

Não-binário ()

2 . Idade: _____

3. Crença religiosa:

Católico () Evangélico () Espírita () Ateu ()

Outra () _____

4. Com que frequência você pratica sua crença religiosa?

Pouquíssima frequência ()

Pouca frequência ()

Moderadamente ()

Muita frequência ()

Muitíssima frequência ()

5. Tempo de formação

Até 2 anos ()

De 3 a 5 anos ()

De 10 a 15 anos ()

+de 15 anos ()

6. Tempo de atuação na clínica

Até 2 anos ()

De 3 a 5 anos ()

De 10 a 15 anos ()

+de 15 anos ()

7. Formação acadêmica

Especialização ()

Mestrado ()

Doutorado ()

Já realizou alguma formação específica para o atendimento de adolescentes?

Sim ()

Não ()

Já atuou em alguma política pública?

Sim ()

Não ()

Se sim, qual o tipo de política pública?

Saúde ()

Educação ()

Assistência ()

Outra () _____

Você atendia ao público adolescente neste(s) serviço(s)?

Sim ()

Não ()

Realiza Atendimento Social? Se sim, como ocorre?

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, pelos esforços para que eu estivesse aqui.

À minha irmã, por ter sido uma das maiores inspirações para esse trabalho.

Aos meus tios, por sempre me ensinarem a importância da dedicação e estudo.

Aos meus avós, por terem sido cuidado e casa durante a infância e nos dias de hoje.

À Ludmila e Yasmin, por acreditarem na minha capacidade, mesmo quando eu pensava que não conseguiria.

Aos meus amigos da universidade, por trazerem tanto sentido e motivação para essa caminhada.

À minha orientadora, pelo seu jeito de ser e por me inspirar tanto na jornada acadêmica quanto na vida.

E, por fim, mas não menos importante, ao meu namorado por ter preenchido os dois últimos anos de carinho e por me motivar a sempre tentar ser uma pessoa melhor.