

UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
Instituto de Ciências Humanas – ICH
Curso de Psicologia – Campus Cidade Universitária

ATA DE DEFESA

Com base nas disposições do Regulamento do Plano de Estudos Orientados - PEO do Curso de Psicologia da Universidade Paulista – UNIP, reuniu-se no dia 07 de novembro de 2025, nesta Universidade, no Campus CIDADE UNIVERSITÁRIA: Endereço: Avenida Torres de Oliveira, nº 330, Jaguaré, São Paulo/SP, CEP: 05347-020, telefone (11) 3767-5800, na sala 30, a Banca Examinadora para a arguição da pesquisa intitulada *“O PSICÓLOGO CLÍNICO E O DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES INTERPESSOAIS PARA A CONSTRUÇÃO DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA”*, que foi apresentada publicamente pelas alunas Angela Lorette Pereira, Aparecida Martins da Silva Relva, Bárbara Caroline Santos Lima Fonseca, Beatriz Daniela do Nascimento Maciel, Carolina Nogueira Lopez Palacios, Estefany Plewka dos Santos e Nayara da Silva Lins.

A Banca Examinadora foi composta pelas examinadoras Profa. Silvia Cristina Alves e Profa. Ma. Amanda Ribeiro Pasqualini e presidida pela professora orientadora Prof.a. Dr.a. Luan Flávia Barufi Fernandes.

O trabalho foi considerado Ótimo com a nota NOVE (9,0).

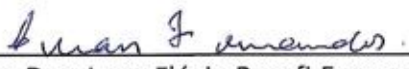
São Paulo, 07 de novembro de 2025.



Prof.a Ma. Amanda Ribeiro Pasqualini
Universidade Paulista (UNIP)



Profa. Silvia Cristina Alves
Universidade Paulista (UNIP)



Prof.a Dr.a Luan Flávia Barufi Fernandes
Presidente da Banca Examinadora
Universidade Paulista (UNIP)

UNIP – UNIVERSIDADE PAULISTA
ICH - INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
Curso de Psicologia

ANGELA LORETTI PEREIRA
APARECIDA MARTINS RELVA
BÁRBARA CAROLINE SANTOS LIMA FONSECA
BEATRIZ DANIELA DO NASCIMENTO
CAROLINA NOGUEIRA LOPEZ PALACIOS
ESTEFANY PLEWKA DOS SANTOS
NAYARA DA SILVA LINS

**O PSICÓLOGO CLÍNICO E O DESENVOLVIMENTO DAS
HABILIDADES INTERPESSOAIS PARA A CONSTRUÇÃO DA
RELAÇÃO TERAPÊUTICA**

São Paulo - Cidade Universitária
2025

ANGELA LORETTI PEREIRA – RA: G2417G6
APARECIDA MARTINS RELVA – RA: G29JAJ9
BÁRBARA CAROLINE SANTOS LIMA FONSECA – RA: F2623C8
BEATRIZ DANIELA DO NASCIMENTO – RA: N1028C6
CAROLINA NOGUEIRA LOPEZ PALACIOS – RA: N708CF6
ESTEFANY PLEWKA DOS SANTOS – RA: F3410G6
NAYARA DA SILVA LINS – RA: N606HH1

**O PSICÓLOGO CLÍNICO E O DESENVOLVIMENTO DAS
HABILIDADES INTERPESSOAIS PARA A CONSTRUÇÃO DA
RELAÇÃO TERAPÊUTICA**

Relatório de Pesquisa apresentado para
Plano de Estudos Orientados – PEO, do
Curso de Psicologia da Universidade
Paulista-UNIP, sob a orientação da
Professora Dra. Luan Flávia Barufi
Fernandes.

CIP - Catalogação na Publicação

O PSICÓLOGO CLÍNICO E O DESENVOLVIMENTO DAS
HABILIDADES INTERPESSOAIS PARA A CONSTRUÇÃO DA RELAÇÃO
TERAPÊUTICA / Angela Loretti Pereira...[et al.]. - 2025.

142 f. + termo.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto
de Ciência Humanas da Universidade Paulista, São Paulo, 2025.

Área de Concentração: psicologia clínica.

Orientador: Prof. Dra. Luan Flávia Barufi.

1. psicólogos clínicos. 2. habilidades interpessoais. 3. relação
psicoterapêutica. I. Pereira, Angela Loretti. II. Barufi, Luan Flávia
(orientador).

ANGELA LORETTI PEREIRA – RA: G2417G6
APARECIDA MARTINS RELVA – RA: G29JAJ9
BÁRBARA CAROLINE SANTOS LIMA FONSECA – RA: F2623C8
BEATRIZ DANIELA DO NASCIMENTO – RA: N1028C6
CAROLINA NOGUEIRA LOPEZ PALACIOS – RA: N708CF6
ESTEFANY PLEWKA DOS SANTOS – RA: F3410G6
NAYARA DA SILVA LINS – RA: N606HH1

**O PSICÓLOGO CLÍNICO E O DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES
INTERPESSOAIS PARA A CONSTRUÇÃO DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA**

Relatório de Pesquisa apresentado
para Plano de Estudos Orientados –
PEO, do Curso de Psicologia da
Universidade Paulista-UNIP, sob a
orientação da Professora Dra. Luan
Flávia Barufi Fernandes.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

_____/ /_____
Profª Me. Amanda Ribeiro Pasqualini
Universidade Paulista – UNIP

_____/ /_____
Profª Dra. Luan Flávia Barufi
Universidade Paulista – UNIP

_____/ /_____
Profª Esp. Sílvia Cristina Alves Andretta
Universidade Paulista – UNIP

RESUMO

FONSECA, C. S. L. et al. **O Psicólogo clínico e o Desenvolvimento das Habilidades Interpessoais para a Construção da Relação Terapêutica.** Curso de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, UNIP – Universidade Paulista. Campus Cidade Universitária. São Paulo, 2025.

A psicologia e seu campo de atuação expandiram-se ao longo dos últimos anos, tanto no número de pessoas que passaram a buscar este serviço como no número de novos estudantes que buscam este curso como escolha de graduação. Este aumento, complexifica a formação e a prática, exigindo que os profissionais se preparem adequadamente e busquem aprimoramento, sobretudo ao desenvolvimento de habilidades interpessoais, para que possa atender o paciente/cliente de forma eficaz e construir a relação psicoterapêutica. Neste sentido, a presente pesquisa teve como objetivo investigar como os psicólogos clínicos desenvolvem as habilidades interpessoais que contribuem para a construção da relação psicoterapêutica com o paciente/cliente. Através do delineamento de pesquisa de campo, na abordagem qualitativa, com a participação de oito psicólogas clínicas com mais de três anos de experiência na área. O instrumento utilizado foi um roteiro de entrevista semiestruturado composto por dez perguntas semiabertas. As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e investigadas pela análise de conteúdo. Os resultados revelaram que as habilidades interpessoais mais relevantes para o exercício clínico, segundo as participantes, são a empatia, a escuta ativa e o acolhimento. Foi enfatizado que o vínculo terapêutico é o principal fator que sustenta o processo psicoterapêutico, ao propõe uma relação colaborativa e horizontal entre psicoterapeuta e paciente/cliente. Observou-se, ainda, que cinco das oito participantes consideraram que a graduação em psicologia não ofereceu preparo suficiente para o desenvolvimento dessas habilidades, utilizando-se das supervisões clínicas feitas após a formação como o momento mais significativo para o aprendizado, conjuntamente com a psicoterapia pessoal e cursos de especialização, evidenciando o papel central da educação continuada nesse processo. Conclui-se que a graduação em psicologia pode apresentar lacunas no ensino das habilidades interpessoais e estas se mostram indispensáveis à prática clínica e à efetividade da relação psicoterapêutica, o que constitui um campo de aprimoramento contínuo através da educação continuada, essencial à atuação do psicólogo.

Palavras-Chave: Habilidades interpessoais; Psicólogos Clínicos; Relação psicoterapêutica.

E-mail: barbaracsfonseca@gmail.com

ABSTRACT

FONSECA, C. S. L. et al. **The Clinical Psychologist and the Development of Interpersonal Skills for Building the Therapeutic Relationship.** Psychology Course, Institute of Human Sciences, UNIP – Universidade Paulista. University City Campus. São Paulo, 2025.

Psychology and its field of practice have expanded over the past few years, both in the number of people who have begun seeking this service and in the number of new students choosing this course as their undergraduate option. This increase complicates training and practice, requiring professionals to prepare more adequately and seek improvement, especially in the development of interpersonal skills, so that they can effectively attend to the patient/client and build a psychotherapeutic relationship. In this regard, the present research aims to investigate how clinical psychologists develop interpersonal skills that contribute to the building of the psychotherapeutic relationship with the patient/client. This was conducted through a field research design, using a qualitative approach, with the participation of eight clinical psychologists with more than three years of experience in the area. The instrument used was a semi-structured interview guide composed of ten semi-open questions. The interviews were recorded, fully transcribed, and investigated through content analysis. The results revealed that the most relevant interpersonal skills for clinical practice, according to the participants, are empathy, active listening, and welcoming. It was emphasized that the therapeutic bond is the main factor supporting the psychotherapeutic process, as it proposes a collaborative and horizontal relationship between psychotherapist and patient/client. It was also observed that five of the eight participants considered that their psychology degree did not provide sufficient preparation for the development of these skills, using the clinical supervisions conducted after graduation as the most significant moment for learning, along with personal psychotherapy and specialization courses, highlighting the central role of continuing education in this process. It is concluded that an undergraduate degree in psychology may have gaps in the teaching of interpersonal skills, which are essential for clinical practice and the effectiveness of the psychotherapeutic relationship, constituting a field for continuous improvement through continuing education, essential to the psychologist's practice.

Keywords: Interpersonal skills; Clinical Psychologists; Psychotherapeutic relationship.

Email: barbaracsfonseca@gmail.com

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 Apresentação do Tema	9
1.2 Revisão de Literatura	10
1.3 Objetivos	19
1.3.1 Objetivo Geral	19
1.3.2 Objetivos Específicos	19
1.4 Hipóteses	20
1.5 Justificativa	20
2 MÉTODO	22
2.1 Participantes	22
2.2 Instrumentos	22
2.3 Aparatos da Pesquisa	23
2.4 Procedimentos para Coleta de Dados	23
2.5 Procedimentos para Análise de Dados	24
2.6 Ressalvas Éticas	24
3 RESULTADOS	26
3.1 Entrada no Campo	26
3.2 Dados Demográficos e de Formação dos Participantes	27
3.3 Análise de Entrevistas	28
3.3.1 Definição e Importância das Habilidades Interpessoais	29
3.3.2 Habilidades Interpessoais Fundamentais para Atuação do Psicólogo	30
3.3.3 Desenvolvimento das Habilidades Interpessoais Durante a Graduação	31
3.3.4 Educação Continuada	32
3.3.5 Preocupações na Prática Clínica e Recomendações para o Atendimento Clínico	33
3.3.6 Habilidade Interpessoal Mais Difícil de Desenvolver	34
3.3.7 Importância das Habilidades Interpessoais para Construção da Relação Psicoterapêutica	35
3.3.8 Opiniões Pessoais Sobre as Habilidades Interpessoais e Experiências da Prática Profissional	36
3.3.9 Exemplos de Sucesso e Falha em atendimentos	37
4. DISCUSSÃO	40

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS	57
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO	61
ANEXO A – TERMO DE COMPROMISSO LIVRE E ESCLARECIDO	62

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação do Tema

A psicologia, ao longo de sua história, tem se expandido e se diversificado em vários campos de atuação (Borges-Andrade *et al.*, 2015). A procura pelo curso aumentou consideravelmente, segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP, 2021), de 2011 para 2021 os números de matrículas aumentaram em 112,4%. De acordo com a pesquisa feita pelo Ministério da Saúde em 2020 entre os meses de agosto e outubro, 29,33 % dos brasileiros procuraram ajuda profissional por questões relacionadas à saúde mental.

A expansão da psicologia e seu campo de atuação complexifica a sua formação e prática, exigindo que os profissionais se adaptem, se preparem e busquem o desenvolvimento de habilidades específicas e interpessoais, para a evolução pessoal e profissional.

Com isso, a formação em psicologia envolve diferentes conjuntos de habilidades que abarcam desde domínio das teorias, habilidades técnicas, habilidades de reflexão, criticidade e habilidades interpessoais. Neste sentido, ressalta-se que o psicólogo precisa se preparar para lidar com as emoções, por exemplo, de alegria, raiva, tristeza, frustrações e toda complexidade que uma interação com outra pessoa exige, afinal se trata de um trabalho em conjunto entre psicólogo e paciente/cliente. Autores como Carl Rogers e Del Prette e Del Prette pesquisaram sobre a importância das habilidades dentro da relação entre psicoterapeuta-cliente, constatando que para lidar com essas demandas, são necessárias habilidades interpessoais, tais como empatia, escuta, comunicação e assertividade.

Além disso, durante sua atuação, o psicólogo se depara com diversos sentimentos, falas e posições do paciente/cliente, com os quais pode não ter ainda todo o preparo para lidar, o que é evidenciado através de pesquisa apresentada por Bandeira (2006), cujos participantes foram universitários. Os resultados indicaram que os estudantes afirmam não possuir preparo e relatam ter dificuldades, especialmente, em momentos nos quais precisam reagir a um comportamento indesejável do paciente/cliente relacionados a atitudes de enfrentamento e discussões.

De acordo com Bandeira (2006) e Piasson (2022), verifica-se a necessidade de dar maior ênfase para o desenvolvimento das habilidades interpessoais ainda no

curso de psicologia, através da grade curricular e estágios básicos e profissionalizantes. Neste sentido, a formação em psicologia envolve a necessidade do desenvolvimento de habilidades interpessoais por parte do psicólogo, sendo necessário um olhar crítico sobre o tema.

A seguir serão descritos aspectos teóricos sobre o tema apresentando conceitos como: a psicologia como ciência e profissão, as áreas de atuação do psicólogo, psicologia clínica, contextualização da psicologia no Brasil, definição e importância das habilidades interpessoais para os psicólogos, o desenvolvimento destas habilidades, bem como em qual ou quais momentos o psicólogo consegue se desenvolver neste aspecto, desde sua graduação em psicologia até o efetivo exercício da prática clínica.

1.2 Revisão de Literatura

A psicologia como ciência e profissão vem se construindo e se constituindo em uma área de atuação abrangente. Araújo (2021) destaca como os estudantes frequentemente começam sua formação considerando uma identidade absoluta entre o termo psicologia e seu objeto de estudo, apenas para descobrir mais tarde a diversidade e fragmentação do campo.

A psicologia possui várias áreas de atuação, e uma das mais praticadas e frequente entre os profissionais é a Psicologia Clínica, que absorve mais da metade do total de psicólogos atuantes (Borges-Andrade *et al.*, 2015). Esta atuação está ligada a atividades de Psicoterapia e Psicodiagnóstico, nas quais o psicólogo tem o objetivo de realizar tratamento psicológico e solução de problemas de ajustamento das pessoas. Outra área é a escolar, na qual o psicólogo exerce sua profissão no campo da escolarização, entendendo como se dão as relações no âmbito escolar (Antunes, 2008). Há também a área de psicologia organizacional, associada a compreensão dos fenômenos que podem afetar de alguma forma o bem-estar do indivíduo dentro das organizações (Campos *et al.*, 2011). Destaca-se também outras áreas de atuação do psicólogo como a psicologia hospitalar, do esporte, psicologia jurídica e psicologia do trânsito (Bastos, Gondim, 2010).

Apesar das muitas formas de atuação, a ênfase na formação do psicólogo até hoje se concentra no âmbito da clínica (Campos *et al.*, 2011), sendo este um dos papéis mais evidentes da psicologia e de mais destaque para a sociedade em relação

aos cuidados individuais e suas condições particulares. O psicólogo clínico presta auxílio para as pessoas lidarem com problemas subjetivos, envolvendo questões emocionais, afetivas e comportamentais, como exemplo, uma dificuldade no trabalho, ou nos relacionamentos. O psicólogo também oferece suporte para a busca por autoconhecimento. Sua identidade profissional é baseada em um profundo conhecimento dos processos psicológicos desde o desenvolvimento humano até o fim da vida. Nesse contexto, o psicólogo tem como ferramentas a possibilidade de realizar aconselhamentos e avaliações psicológicas, tendo esta última o intuito de identificar as dificuldades do paciente/cliente e possíveis transtornos mentais (Piasson; Freitas, 2022).

Deste modo, a predominância da atuação do psicólogo no contexto clínico é marcante na história do desenvolvimento da profissão no Brasil. No entanto, ressalta-se que no início da história da psicologia no país, a profissão era vista como uma oportunidade disponível somente para a elite brasileira, apenas aqueles com maior poder aquisitivo poderiam cuidar da saúde mental com acesso a um psicólogo. Porém, atualmente, há diversos campos de atuação e referenciais teóricos-metodológicos diversificados que possibilitam mais formas de acessar esses profissionais, há psicólogos atuando em escolas, empresas, indústrias, hospitais, entre outras instituições (Piasson; Freitas, 2022).

Um ponto importante para o reconhecimento da psicologia no Brasil é a demanda de pessoas que procuram cada vez mais esse serviço. Segundo Freitas e Piasson (2022), a valorização e repercussão da psicologia no Brasil ocorreu por meio do processo de mudança da representação social do papel do psicólogo e de sua identidade profissional pela população brasileira. Conforme os autores, a representação social é um conjunto de aspectos dinâmicos que produz comportamentos e formas de interações com o meio social, uma representação torna familiar aquilo que não é familiar através de experiências anteriores.

Ressalta-se que a procura por psicólogos ocorre devido a algum tipo de sofrimento psíquico que o sujeito enfrenta e, assim, a identidade do psicólogo no Brasil está diretamente relacionada aos motivos da busca por este profissional. Este fato constroi uma representação social do psicólogo baseada no trabalho com autoconhecimento, suporte comportamental, regulação emocional e pela melhora da qualidade de vida das pessoas. Portanto, hoje a psicologia está se tornando cada vez mais reconhecida pela capacidade de atuar em prol do bem-estar subjetivo dos

pacientes/clientes (Freitas; Piasson, 2022).

Ainda na atualidade, de acordo com Freitas e Piasson (2022), a profissão de psicólogo foi reconhecida como uma necessidade para a manutenção da saúde mental, tendo em vista a saúde integral do ser humano, o que fomentou uma busca pelo curso de graduação em psicologia e promoveu um aumento do número de psicólogos atuantes no Brasil. Diante disso, em 2024, o curso foi situado pelo Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior no Estado de São Paulo (Semesp, 2024) como segundo curso presencial com mais matrículas, evidenciando uma ciência e profissão em expansão. Ainda segundo esses autores, em paralelo ao aumento de graduados em psicologia, a demanda por especializações também aumentou, incluindo as especializações voltadas para o desenvolvimento das habilidades interpessoais, que segundo Araújo (2014), são necessárias para a atuação do psicólogo na área clínica.

Adicionalmente, a amplitude das possibilidades de atuação da psicologia complexifica a formação e a prática profissional, exigindo que os psicólogos se adaptem e se preparem, buscando o seu desenvolvimento interpessoal, bem como o desenvolvimento de habilidades específicas, sendo uma constante para a evolução da profissão (Bock *et al.*, 2022).

A respeito do conceito de habilidades interpessoais, Del Prette e Del Prette (2018) definem habilidades interpessoais, ou sociais, como um conjunto de comportamentos emitidos pelo indivíduo diante das demandas de uma situação interpessoal que permitem iniciar, manter e finalizar interações sociais de forma adaptativa. Ainda, segundo Bolsoni-Silva (2010), habilidades interpessoais podem ser caracterizadas como conjunto de comportamentos emitidos pelo indivíduo diante das demandas de uma situação interpessoal.

Outrossim, Caballo (1996) apresentou o comportamento socialmente habilidoso, como um conjunto de comportamentos emitidos por um sujeito que expressa seus sentimentos, desejos, opiniões, direitos e atitudes, de modo adequado a uma situação em um contexto social, que para além disso, respeitem os comportamentos das demais pessoas, soluciona problemas imediatos e previne problemas futuros.

Quanto ao desenvolvimento destas habilidades, um norteador importante para os psicólogos é a resolução nº 13 do Conselho Federal de Psicologia, de 15 de junho de 2022, que traz importantes e recentes diretrizes para o exercício da psicoterapia.

Ressalta-se que a psicoterapia é a principal modalidade de atendimento psicológico da psicologia clínica. A resolução salienta de forma indireta as habilidades importantes que o profissional deve ter para o manejo clínico (Conselho Federal de Psicologia, 2022).

É evidenciada também a necessidade de que o psicólogo saiba se comunicar com o paciente/cliente e/ou responsável, para que fiquem claros os direitos e deveres das partes, condições de horário, tempo e frequência de sessão, modalidade de atendimento (grupo ou individual; presencial ou remoto), dentre outros pontos importantes para a relação entre psicólogo clínico e paciente/cliente. Ainda, segundo a resolução, o psicólogo deve possuir os requisitos formativos necessários à sua prática clínica, evidenciando o constante aperfeiçoamento das habilidades necessárias para o atendimento na clínica (CFP, 2022).

Dentro das habilidades e competências que o psicólogo clínico precisa desenvolver, ressalta-se as habilidades interpessoais que são fundamentais para a consolidação da relação entre psicólogo clínico e o paciente/cliente. Trata-se de um conjunto de habilidades importantes para as interações entre os indivíduos, ao longo de suas vidas e, no caso do psicólogo, o paciente/cliente, familiares e outros profissionais. Toda interação entre duas ou mais pessoas pode ser denominada de relações interpessoais, pois envolvem habilidades e comportamentos verbais e não-verbais aprendidos e adquiridos pela relação com o meio (Araujo, 2014).

De acordo com Stenzel (2021), um dos psicólogos pioneiros no estudo destas habilidades foi Carl Rogers, maior expoente da abordagem teórica do Humanismo. Na década de 1950, Rogers levantou novas questões sobre a relação psicoterapeuta-cliente que se destacavam do cenário da época, dominado pelo emprego do modelo médico e tecnicista na psicologia. Assim, Rogers contribuiu para que a atenção no ambiente de atendimento clínico não fosse direcionada apenas para os sintomas e as categorias diagnósticas dentro da relação psicoterapeuta-cliente, mas, deve estar focada em um modelo humano, relacional e igualitário. Portanto, não seria mais uma relação na qual o psicoterapeuta é detentor de todo poder dentro do processo, se configurando como um trabalho de colaboração entre duas pessoas com um único objetivo definido em conjunto no decorrer do processo (Stenzel, 2021).

Neste sentido, esse modelo destaca a proposta de que o psicoterapeuta é responsável pelo desenvolvimento do cliente em uma atmosfera sem ameaças, formada sob condições facilitadoras, que envolve principalmente os comportamentos

do psicoterapeuta em relação ao cliente. Trata-se de uma responsabilidade do psicoterapeuta promover um ambiente de colaboração. Portanto, Rogers propõe que é importante notar como o paciente/cliente recebe e percebe as atitudes do psicólogo nessa relação psicoterapêutica durante as sessões. Dessa forma, ele estaria percebendo se suas capacidades e habilidades estão aderentes ao que é necessário para o manejo clínico (Stenzel, 2021).

Com base nestes pressupostos, segundo Stenzel (2021), Carl Rogers, durante suas buscas e questionamentos sobre as condições necessárias para a psicoterapia, concluiu que há alguns elementos fundamentais para um bom funcionamento do trabalho clínico, sendo a grande maioria deles de responsabilidade do psicoterapeuta promover conforme citado anteriormente.

Sucintamente, os elementos apontados por Rogers podem ser resumidos em três elementos principais que são: congruência ou autenticidade, aceitação, e empatia, considerando como a de mais valor a empatia (Stenzel, 2021).

Rogers (1997) aprofunda a descrição dos conceitos de congruência, empatia e a aceitação incondicional na relação psicoterapêutica e no crescimento pessoal, destacando-as como fundamentais e interdependentes, ou seja, uma não pode existir sem a outra. A congruência é quando a relação com o paciente/cliente é real, autêntica, quando o psicoterapeuta expressa e comunica os sentimentos dele; ocorre quando o psicoterapeuta se permite sentir o que os momentos durante a psicoterapia causam nele, ter consciência dessas sensações e, se necessário, comunicá-las ao paciente/cliente. Quanto mais ele conseguir identificar e aceitar seus sentimentos, maior o seu grau de congruência. Ser congruente auxilia na transformação pessoal do paciente/cliente, pois ele nota que o psicoterapeuta está sendo verdadeiro, que é uma pessoa com sentimentos e opiniões, uma pessoa autêntica, favorecendo o desenvolvimento da confiança na relação (Rogers, 1997).

A empatia se traduz quando o psicoterapeuta é capaz de apreender a vivência que ocorre no mundo interior do paciente/cliente, como ele sente e vê, sendo sensível aos sentimentos e às significações pessoais que o paciente/cliente está vivendo, criando uma relação segura e acolhedora na relação psicoterapêutica (Rogers, 1997).

Há também a necessidade de que o psicólogo possua uma consideração positiva incondicional pelo paciente/cliente. Nesse caso, o psicoterapeuta não impõe condições para a aceitação do paciente/cliente, mas aceita o que o paciente/cliente traz de sentimentos negativos, ruins e dolorosos, o que deve ser realizado igualmente

quando ele expressa sentimentos positivos (Rogers, 1997).

Quando o psicoterapeuta tem uma atitude calorosa, positiva e de aceitação incondicional, e permite que o paciente/cliente explore seus sentimentos e pensamentos, o que é fundamental, pois facilita a mudança e mostra que o psicoterapeuta está realmente pronto a aceitar e valorizar o paciente/cliente como uma pessoa digna e merecedora de respeito (Rogers, 1997).

Sendo assim, por ter um profissional que ouve e aceita os seus sentimentos, no decorrer do processo, o paciente/cliente consegue ouvir a si próprio e reconhecer seus sentimentos. A partir da experiência de como é tratado pelo psicoterapeuta, o próprio paciente/cliente vai praticando com ele mesmo a empatia, a congruência e a aceitação incondicional, ou seja, o psicoterapeuta é um exemplo para o seu paciente/cliente (Rogers, 1997).

Corroborando com a lista de habilidades importantes, um pouco mais à frente na história, por volta de 1970, Albert e Emmons descreveram a importância do comportamento assertivo (Bolsoni-Silva, 2002), definido por Araújo (2014), como o desenvolvimento da capacidade de comunicar o que é importante no formato que é necessário. Portanto, também é importante ressaltar a assertividade como uma habilidade fundamental para o profissional clínico.

O psicólogo clínico que desenvolve a habilidade de assertividade poderá viabilizar respostas adequadas no contexto psicoterapêutico, no qual estão envolvidos sentimentos negativos e a defesa dos próprios direitos, podendo colaborar para a construção de novas habilidades, inserindo na prática, pouco a pouco, no cotidiano do cliente. De acordo com Alberti e Emmons (1970, citado por Bolsoni-Silva, 2002, p. 2): "Uma pessoa assertiva é aquela que age em seu interesse, é responsável por si mesma sem sentir ansiedade inadequada, expressa seus sentimentos de forma honesta e exerce seus direitos sem negar o direito dos outros".

Por fim, a assertividade é uma habilidade de enfrentamento, defesa de direitos e expressão dos pensamentos de maneira direta, sendo considerada uma habilidade de comunicação e interação social (Del Prette; Del Prette, 2018).

Ainda, em interações sociais, as habilidades interpessoais fazem parte de um conjunto de comportamentos apresentados no manejo de situações e interações sociais, que facilitam o desempenho em tarefas sociais (Del Prette; Del Prette, 2018). Ou seja, o que alguns pesquisadores como Rogers (1997) e Stenzel (2021) denominam de habilidades interpessoais, outros como Del Prette e Del Prette (2001)

consideram habilidades sociais que podem ser divididas em sete conjuntos principais: de comunicação; de civilidade; assertivas; direitos humanos e cidadania; empática; de trabalho e de expressão de sentimentos positivos.

Através dessas habilidades, o desempenho profissional do psicólogo é construído e advém da competência social, isto é, manejar um conjunto de estratégias interpessoais, como a capacidade de tomar iniciativas, de responder às iniciativas do outro, modificar sua compreensão da situação e do próprio comportamento com o objetivo de obter equilíbrio nas trocas entre as pessoas (Del Prette; Del Prette, 2001).

Para Erickson e Shultz (1982) desenvolver a capacidade de observação do ambiente e as possíveis situações de modo que possa prever ou alterar mudanças é uma habilidade considerada fundamental para a prática profissional do psicólogo, capacidade esta, de acordo com Del Prette e Del Prette (2001) que envolve a competência social e está interligada com a adaptação, o respeito pelo outro e o crescimento pessoal.

De acordo com Stenzel (2021), uma das habilidades de maior destaque é a empatia, os pesquisadores vêm debatendo se ela é um construto afetivo ou cognitivo, ou ambos ao mesmo tempo. Falcone (1999) define como a capacidade de uma pessoa de se colocar no lugar do outro e de entender e prever precisamente os seus sentimentos e pensamentos, podendo ou não experimentar os mesmos sentimentos do outro.

Outra habilidade importante para o psicólogo clínico é o escutar, que ao contrário de ouvir, não se baseia apenas na coleta de sons que chegam aos ouvidos. Escutar perpassa por uma abertura e envolvimento com o outro que fala, ou melhor, diz. Nesse sentido, a escuta clínica na prática psicológica não se caracteriza como uma escuta comum, mas como um ouvir diferenciado, pois quem escuta e quem fala se abrem à experiência autoritária e produzem novos significados que favorecem novos modos de sentir, pensar e agir (Dourado, Macedo e Lima, 2016). Essa escuta também pode ser denominada de escuta ativa, que se constitui na habilidade de ouvir com atenção, fundamental para o atendimento na prática clínica (Caballo, 2003). Trata-se de uma habilidade que ocupa papel principal na atuação do psicólogo, pois prolonga a fala do cliente, enquanto se ouve olhando para ele (Bandeira *et al.*, 2006).

Um processo importante e desenvolvido através das habilidades interpessoais é a aliança terapêutica, que pode ser definida como a colaboração entre paciente/cliente e o psicoterapeuta no que se refere a três componentes: acordo sobre

as metas, a designação/atribuição de tarefas e o desenvolvimento de vínculos positivos, fundamentais para a qualidade dos serviços prestados pelo psicólogo clínico (Bordin, 1979).

Deste modo, destaca-se que para a atuação do psicólogo clínico, ele deve desenvolver uma série de habilidades importantes para a qualidade da relação psicoterapêutica, sendo que tais habilidades poderão influenciar seu desempenho social e clínico, baseado no repertório de habilidades sociais (Del Prette; Del Prette, 2001).

Destaca-se, portanto, que as habilidades interpessoais podem ser aprendidas e aperfeiçoadas, tanto em profissionais da saúde quanto em seus pacientes. Assim, ressalta-se a relevância do psicólogo em desenvolver habilidades interpessoais, a fim de empregá-las no manejo com o paciente/cliente, e se manter em constante reflexão sobre uma atuação ética (Araújo, 2014).

Nesse sentido, há um crescente desenvolvimento de intervenções nesta área com a denominação geral de Treinamento de Habilidades Sociais (THS), que envolve o ensino de forma sistemática e direta de habilidades interpessoais a fim de aperfeiçoar a competência social (Caballo, 1996). Geralmente o THS é destinado aos pacientes/clientes de atendimentos em grupo ou individuais, como crianças ou adultos com esquivas de situações sociais (Del Prette; Del Prette, 2018; Caballo, 2003).

Em contrapartida, o conhecimento em relação aos programas de Treinamento de Habilidades Sociais não são encontrados na grade curricular dos cursos de psicologia no Brasil, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Psicologia (Brasil, 2023). O que pode contribuir para o não aperfeiçoamento das habilidades sociais, visto que, segundo Piasson (2022) há limitações na formação acadêmica no Brasil, pois a grade acadêmica do curso de Psicologia se mantém inalterada e com conteúdo tradicional por anos, favorecendo com que os psicólogos procurem outros meios de capacitação além da formação, a fim de se habilitarem adequadamente para lidar com demandas específicas da área. Ainda, conforme destaca Sartori (2018) a ausência de estudos em entidades de ensino superior com o tema e a falta de disposição e dedicação por parte do estudante para esse desenvolvimento são fatores que contribuem para o aumento de déficits em habilidades interpessoais.

Conforme a Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE) em conjunto com a Câmara de Educação Superior (CES), a CNE/CES nº 8/2004, a formação do

psicólogo é de caráter generalista, sendo constituída por um núcleo comum. O núcleo comum é fundamental, pois confere a identidade do curso e é constituído por seis eixos, que conduzem todo o processo de definição de competências, habilidades e conhecimentos.

O objetivo da formação é dotar ou preparar o profissional com conhecimentos fundamentais para atuação do psicólogo, conforme as competências gerais do Curso mediante as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de Psicologia de 2004. As competências são: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente. Entretanto, a Resolução de 2004, não traz nenhuma recomendação de como se processa essa formação. Por este motivo, as DCN foram revisadas e foi criada uma nova lei complementar, publicada em 2011 (Brasil, 2011).

Em 2018, por solicitação do Ministério da Educação (MEC), o Conselho Federal de Psicologia (CFP) coordenou um processo de revisão das DCNs, que foram regulamentadas pelo Conselho Nacional da Educação (CNE) através da Câmara de Educação Superior (CES), a partir da resolução CNE/CES nº 5/2011 para os cursos de graduação em Psicologia, envolvendo a participação de profissionais, docentes e estudantes. Esse esforço resultou no relatório intitulado Revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Psicologia de 2018, encaminhado ao MEC em 2019 e 2022, quando a Câmara de Ensino Superior do Conselho Nacional de Educação emitiu pareceres com novas propostas para modificação e atualização das DCN, posteriormente atualizadas, para os cursos de psicologia com vigor em novembro de 2023, reafirmando uma grade curricular de caráter generalista voltados a diferentes contextos sociais e institucionais (Brasil, 2023).

Nesse sentido, torna-se imprescindível a realização de estudos que investiguem os impactos dessas reformulações na qualificação dos profissionais de Psicologia, considerando alternativas que transcendam a lógica das competências técnicas e contemplem, de forma mais abrangente, as demandas sociais do país entendendo a complexidade da atuação do psicólogo (Ribeiro; Soligo, 2020).

Cruz e Schultz (2009), em uma pesquisa realizada com o objetivo de avaliar a qualidade da formação do psicólogo, propõem que há uma série de competências que o profissional deve possuir. Como resultado, concluiu-se que há necessidade de realização de uma reforma curricular que dê mais ênfase ao desenvolvimento de

habilidades e competências importantes para a atuação do psicólogo, principalmente as que dizem respeito à atuação ética, ao domínio da comunicação e ao relacionamento social. Os autores especificam ainda, que há necessidade de mais foco nas discussões sobre estas habilidades na instituição de ensino na qual a pesquisa foi feita, com a necessidade de aperfeiçoamento das competências educativas. Apesar do contexto restrito da pesquisa em questão, este pode ser um cenário comum a outras universidades no Brasil, demandando de forma geral mais discussões e espaço para desenvolvimento das habilidades (Cruz; Schultz, 2009).

Neste cenário, é importante não apenas conhecimentos teóricos, mas uma preparação na esfera de aptidões para execução da profissão e competência social (Moraes, 2020). Deste modo, a partir da importância das habilidades interpessoais para a atuação do psicólogo clínico, questiona-se como os psicólogos clínicos desenvolvem suas habilidades interpessoais para favorecer a relação psicoterapêutica no contexto clínico?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Investigar como os psicólogos clínicos desenvolvem as habilidades interpessoais que contribuem para o desenvolvimento da relação psicoterapêutica com o paciente/cliente.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Investigar quais são as estratégias utilizadas pelos psicólogos clínicos para o desenvolvimento de suas habilidades interpessoais;
- Investigar as possíveis dificuldades vivenciadas pelos psicólogos clínicos na busca por desenvolvimento das habilidades interpessoais necessárias para a atuação no contexto clínico;
- Identificar quais habilidades interpessoais são consideradas mais importantes para a prática clínica;
- Investigar como a graduação em psicologia possibilita o desenvolvimento das habilidades interpessoais necessárias para a atuação do psicólogo clínico.

1.4 Hipóteses

- Os psicólogos clínicos poderão alegar que houve dificuldades para o desenvolvimento das habilidades interpessoais que influenciam a relação psicoterapêutica; uma vez que o ambiente acadêmico não supre dentro do curso de psicologia o que a competência social para a atuação clínica envolve: a consecução dos objetivos da interação, o equilíbrio entre ganhos e perdas entre os sujeitos da interação, a manutenção ou melhora da autoestima e da qualidade da relação e o respeito aos direitos humanos básicos (Del Prette; Del Prette, 2018).
- Os psicólogos clínicos poderão considerar, que durante a graduação de psicologia não contemplaram metodologias que direcionaram os alunos para o desenvolvimento das habilidades interpessoais; como assertividade, capacidade de observação do ambiente, empatia, escuta clínica e aliança psicoterapêutica.
- Os psicólogos clínicos poderão informar que recorreram a educação continuada, através de programas de pós-graduação e eventos como seminários, palestras e congressos, para o desenvolvimento das habilidades interpessoais.

1.5 Justificativa

Atualmente, a demanda por psicólogos, as possibilidades de acesso a este serviço e o número de profissionais da área estão cada vez maiores, tanto pelo crescente reconhecimento desse profissional para manutenção da saúde mental, quanto pelos diversos tipos de demandas encontradas na sociedade (Freitas; Piasson, 2022). Com base nesta crescente demanda, é importante que o psicólogo aperfeiçoe suas habilidades interpessoais, uma vez que sendo bem desenvolvidas, o psicólogo poderá atender o paciente/cliente de forma mais alinhada às necessidades de cada caso é mais eficaz. Partindo disto, a população se beneficiará diretamente, uma vez que receberá um melhor atendimento por parte do psicólogo, e conseqüentemente, poderá melhorar sua qualidade de vida e bem-estar.

De acordo com Sartori (2018), existe uma lacuna no estudo da importância das habilidades interpessoais e como os psicólogos desenvolvem essas habilidades. Já os autores como Caballo (2003), Dourado, Macedo e Lima (2016), Couto *et al.*, (2012), Araújo (2014), Soares e Del Prette e Del Prette (2018) afirmam que as habilidades interpessoais do psicólogo clínico se configuram como uma poderosa ferramenta de trabalho, pois contribuem para a construção do vínculo entre paciente/cliente e

psicoterapeuta, para o engajamento ao longo do processo psicoterapêutico, e para a qualidade desse processo, ou seja, a eficácia do atendimento clínico. Em vista disso, o desenvolvimento de habilidades interpessoais para a prática dos psicólogos clínicos é um tema de potencial relevância científica devido a necessidade de debate sobre essas habilidades para a relação psicoterapêutica, sendo um tema merecedor de mais destaque nas produções científicas.

De acordo com Bandeira (2006), os estudantes de psicologia se sentem despreparados para a atuação clínica, uma vez que destacam a necessidade de uma maior ênfase para o desenvolvimento das habilidades interpessoais ao longo da graduação. Portanto, torna-se relevante os estudos sobre a temática, a fim de fomentar, por parte das universidades, a construção de caminhos que levem os futuros profissionais a desenvolverem, além de conhecimentos técnico-acadêmicos, conhecimentos práticos que envolvam as habilidades interpessoais mais relevantes para a prática clínica (Moraes, 2020).

2 MÉTODO

A presente pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, que segundo Deslandes, Neto e Gomes (2009), é um método que se ocupa do aprofundamento dos significados, do que não é visível, mas sim, exposto e interpretado. Esta, divide-se em fase exploratória, trabalho de campo, análise e tratamento do material empírico e documental.

Dentro disso, como delineamento de estudo, foi utilizado a pesquisa de campo, que é adequada para estudar experiências humanas complexas e compreender comportamentos humanos; tem como objetivo entender as diferenças entre indivíduos, analisar a interação entre as pessoas de um grupo ou comunidade. Para isso, o pesquisador extrai dados diretamente da realidade dos indivíduos. (Deslandes; Neto; Gomes, 2009).

2.1 Participantes

Participaram da pesquisa oito psicólogos que atuam na área clínica. Os critérios de inclusão dos participantes foram: profissionais que têm experiência na área clínica há pelo menos três anos e que são autônomos, sem vínculo institucional. Os critérios de exclusão foram: psicólogos que estão afastados do atendimento na área clínica por mais de dois anos, ou estão de férias ou afastados por solicitação médica no período da coleta de dados.

2.2 Instrumento

Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado elaborado pelos pesquisadores, contendo 10 perguntas semiestruturadas (Apêndice A). O roteiro contemplou, inicialmente, as seguintes informações: dados pessoais e profissionais do entrevistado, como idade, gênero, tempo de atuação da clínica e dados de formação profissional. No segundo segmento, contemplou perguntas semiabertas com o objetivo de obter: (a) a definição e importância das habilidades interpessoais na perspectiva do entrevistado; (b) quais são as habilidades importantes na construção de uma boa relação psicoterapêutica com o paciente/cliente na clínica, na perspectiva do entrevistado; (c) informações sobre o desenvolvimento das habilidades interpessoais do entrevistado durante a graduação e após a graduação; (d) possíveis

dificuldades encontradas na aplicação das habilidades interpessoais desenvolvidas e (e) entendimento de como a própria relação psicoterapêutica pôde contribuir para o desenvolvimento das habilidades interpessoais do entrevistado.

2.3 Aparatos da Pesquisa

Foram utilizados os seguintes materiais: um computador com acesso à internet, impressora, papel, caneta, lápis e um aplicativo de gravação de áudio no smartphone.

2.4 Procedimentos para Coleta de Dados

Primeiramente, a presente pesquisa foi submetida ao comitê de ética para a devida apreciação. Após aprovação do comitê de ética, foi realizada uma pesquisa para buscar psicólogos que estivessem atendendo na área clínica, através de formulário do google enviado em um grupo de psicólogos de aplicativos de mensagens de celular. Outro recurso utilizado foram indicações de psicólogos clínicos conhecidos das pesquisadoras através de aplicativo de mensagem de celular. Posteriormente, foi verificado se a pessoa contactada atendia aos critérios estabelecidos para a pesquisa. As pessoas contactadas que atenderam aos critérios de seleção adotados foram convidadas a participar da pesquisa e, para as que aceitaram, foi marcada a entrevista de acordo com a disponibilidade dos participantes. Após o aceite em participar, o psicólogo foi convidado a realizar a leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A), que foi assinado de duas formas, de maneira eletrônica, utilizando plataformas de assinatura digital segura, como: GOV.BR. Para os psicólogos que não puderam assinar digitalmente, tiveram a opção de imprimir o termo, assiná-lo manualmente e, em seguida, escaneá-lo para envio, garantindo que o consentimento fosse formalizado de maneira adequada. Somente após a assinatura, foi realizada a entrevista, respeitando assim os princípios éticos, assegurando que o participante estivesse de acordo e plenamente informado sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa.

Então, foi agendado um dia e horário, de acordo com a disponibilidade do profissional para a realização da entrevista, que foi realizada de forma on-line (remota) em formato de videoconferência na plataforma *Google Meet*. As entrevistas tiveram duração de aproximadamente 30 minutos, e variaram de acordo com cada

entrevistado. Foi realizada a gravação de áudio e a transcrição da entrevista, que consta no relatório final (Apêndice B).

2.5 Procedimentos para Análise de Dados

Na condição de pesquisa qualitativa, os dados obtidos neste trabalho foram analisados com a finalidade de investigar os elementos representativos de como os psicólogos clínicos desenvolvem as habilidades interpessoais que contribuem para o desenvolvimento da relação psicoterapêutica com o paciente/cliente. Para tanto, foi utilizada a análise de conteúdo, que é definida por Gomes (2009) como um conjunto de técnicas de análises das comunicações que visa obter por procedimentos sistemáticos e objetivos a descrição do conteúdo das respostas dos sujeitos da pesquisa, a partir de indicadores que permitem a inferência de conhecimento destas mensagens.

A trajetória para a execução da análise de conteúdo envolveu as seguintes etapas descritas por Gomes (2009): 1) pré-análise: organização dos dados por meio de leitura flutuante e exaustiva da transcrição de cada entrevista, compreendendo a sistematização geral das principais ideias; 2) exploração do material: elaboração de sínteses convergentes e divergentes de ideias; 3) interpretação dos dados: a partir das sínteses realizadas, foram selecionados os temas mais recorrentes, destacados por categorias temáticas; nessa etapa foram construídos significados para os principais achados com base na comparação com a teoria.

2.6 Ressalvas Éticas

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista – UNIP sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 84921424.7.000.5512 e parecer nº 7.408.104 no dia 25 de fevereiro de 2025. A presente pesquisa seguiu as diretrizes contidas na Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde no que diz respeito à pesquisa envolvendo seres humanos nas Ciências Humanas e Sociais (Brasil, 2016). Além do que discorre o Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP nº 010/2005) em relação ao respeito e a dignidade humana que deve ser assegurada para com o participante (Conselho Federal de Psicologia, 2005). As questões éticas foram cuidadosamente

acatadas com o objetivo de garantir a integridade física e psicológica dos participantes, respeitando os direitos humanos, não expondo, discriminando ou trazendo desconforto aos participantes. Os dados da pesquisa foram coletados e analisados de forma coletiva, preservando a confidencialidade dos dados de cada indivíduo.

Cada participante recebeu uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A), cujo objetivo foi promover informações sobre o estudo e orientar os participantes sobre os seus direitos enquanto colaboradores da pesquisa. Telefone, endereço e email dos pesquisadores foram disponibilizados para o caso de desejarem obter maiores esclarecimentos.

O TCLE foi apresentado para o participante, tendo este autonomia e liberdade garantidas de que se quisesse desistir ou retirar seus dados da pesquisa, poderia o fazer sem qualquer tipo de sanção. Em todas as etapas do trabalho, desde a abordagem do participante e enquanto este participou da pesquisa, os pesquisadores responsáveis ficaram disponíveis para esclarecer qualquer dúvida. Desta forma, houve possibilidade de os benefícios serem maximizados e riscos minimizados.

As entrevistas se deram diretamente com os psicólogos, e assim apresentaram risco mínimo para os participantes, já que foram abordados aspectos circunscritos à atuação profissional. No entanto, considerou-se que os conteúdos evocados pelas questões poderiam eventualmente gerar algum desconforto por abordar assuntos que evocam conteúdos subjetivos. Nesse caso, o participante teve o direito de não responder à pergunta e/ou desistir da entrevista caso quisesse. Os participantes foram acolhidos respeitosamente pelos pesquisadores, que ofereceram uma escuta empática e compreensiva, dando suporte à expressão das emoções que pudessem emergir nesse processo. Também foi oferecido ao participante que se apresentasse desconforto relacionado às questões ou demonstrasse sentimentos de estresse, poderia ser acolhido e encaminhado para o Centro de Psicologia Aplicada (CPA) Aplicada da Universidade Paulista – campus Marquês localizado na AV. Comendador Martinelli, 72 - Vila Chalot, São Paulo, 05037-010.

A pesquisa pôde oferecer os seguintes benefícios aos participantes: refletir a respeito de suas habilidades interpessoais e de sua importância para a atuação de psicólogo, compartilhar conhecimentos sobre sua prática profissional com outros colegas e estudantes de psicologia e ter acesso aos resultados da pesquisa para complementar ou repensar sua prática atual.

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa oito psicólogas clínicas com experiência de mais de três anos com atuação em consultório particular. Para preservar a identidade das participantes, as psicólogas foram denominadas como P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7 e P8.

3.1 Entrada no Campo

O contato com os psicólogos foi realizado através de indicação de conhecidos das pesquisadoras em aplicativos de mensagem de celular. À princípio, não houve dificuldade de encontrar as psicólogas que atendessem aos critérios de seleção da pesquisa. Ao todo, 30 possíveis participantes foram contatados e desse total oito aceitaram participar da pesquisa. Dos 22 psicólogos contatados e que não participaram da pesquisa, 10 informaram indisponibilidade para colaborar, 7 manifestaram desinteresse na proposta do estudo, e 5 chegaram a aceitar o convite, mas não participaram ou não concluíram sua participação.

Aos psicólogos que aceitaram participar, foi esclarecido o tema de pesquisa, objetivos e o formato da entrevista. Após o aceite foi encaminhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi lido e assinado pelos pesquisadores e participantes. Após isso, foram agendados data e horário das entrevistas conforme a disponibilidade dos participantes. As entrevistas foram realizadas de forma remota.

A entrevista com P1 foi realizada no dia 20 de março de 2025 e teve duração de 29 minutos. O encontro transcorreu sem interrupções, não ocorreram problemas técnicos, a psicóloga foi receptiva e atenciosa, a conversa se deu de maneira fluida e agradável, tendo a entrevistada uma comunicação clara. De modo geral, P1 demonstrou segurança e profissionalismo, sendo objetiva em suas respostas e abrangente ao compartilhar suas experiências e conhecimentos.

Com P2 a entrevista foi realizada no dia 26 de março e durou 26 minutos. Não houve problemas técnicos, nem interrupções e a entrevistada foi participativa, clara em suas respostas, apresentando dificuldade somente em lembrar de exemplos, mas contribuindo significativamente com o processo.

Com P3 a entrevista foi realizada no dia 21 de março, teve duração de 25

minutos, o encontro teve uma interrupção no início quando a psicóloga solicitou que a entrevista fosse recomeçada, pois pediu esclarecimentos sobre o tema. Não ocorreram problemas técnicos, a psicóloga demonstrou um pouco de nervosismo e considerável preocupação em contribuir de forma construtiva com o trabalho, foi receptiva e interessada em promover trocas.

A entrevista com a P4 foi realizada dia 24 de março e durou 22 minutos. Não houve problemas técnicos, nem interrupções, a psicóloga apresentou certo receio no início da entrevista, porém foi participativa e clara em suas respostas e a conversa transcorreu fluentemente. Colaborou muito com exemplos, compartilhando suas dificuldades e experiências.

A entrevista com a P5, foi realizada no dia 27 de março, teve duração de 30 minutos. Não ocorreram interrupções, apenas um problema técnico no começo da entrevista, pois houve uma interrupção na conexão da internet, porém o encontro foi tranquilo e sem outras intercorrências. A psicóloga foi atenciosa e receptiva, respondeu as perguntas com muita atenção e se mostrou simpática e disponível.

A entrevista com a P6 foi realizada no dia 03 de abril, teve duração de 29 minutos e transcorreu sem interrupções ou problemas técnicos. A P6 se mostrou disponível e interessada em contribuir com a pesquisa, respondeu todas as perguntas com clareza e segurança, demonstrando conhecimento em relação ao tema apresentado e compartilhando suas experiências.

A entrevista com a participante P7 foi realizada no dia 03 de abril de 2025, com duração de 29 minutos. Não houve problemas técnicos ou interrupção durante a entrevista. A participante demonstrou-se animada e respondeu as perguntas de forma clara.

Já a entrevista com a P8 ocorreu no dia 08 de abril de 2025, com duração de 25 minutos. Não houve problemas técnicos, apenas uma interrupção causada por ruídos de uma reforma próxima à casa da pesquisadora, sem prejuízo para a entrevista. A psicóloga respondeu de forma objetiva e demonstrou-se animada em conversar sobre o assunto de forma descontraída.

3.2 Dados Demográficos e de Formação dos Participantes

Participaram da entrevista oito profissionais formadas em psicologia, do sexo feminino, que atuam como psicólogas no contexto clínico de forma presencial e online

no estado de São Paulo/SP.

P1 é do sexo feminino, formada em Psicologia em 1998, tendo 27 anos de formação. Possui especializações na área de Recursos Humanos e Terapia Cognitivo-Comportamental. Atualmente, trabalha com atendimento clínico de forma online, utilizando a abordagem cognitivo-comportamental.

P2 é do sexo feminino, formada em Psicologia em 2013, tendo assim 12 anos de formação. Possui especializações nas áreas de Gestalt-terapia e psicopatologia. Atualmente, trabalha com atendimento clínico, na abordagem gestalt-terapia.

P3 é do sexo feminino, formada em Psicologia em 2011, tendo 13 anos de formação. Possui especializações na área da Psicologia do Trânsito. Atualmente, trabalha com atendimento clínico na abordagem da psicanálise, com perícia de trânsito, orientação profissional e faz especialização em Neuropsicologia.

P4 é do sexo feminino, formada em Psicologia em 1996, tendo 29 anos de formação. Possui especialização em Psicopedagogia e mestrado em Psicologia da Educação. Atualmente, trabalha com atendimento clínico na abordagem psicanalítica.

P5 é do sexo feminino, formada em Psicologia em 1996, tendo 29 anos de formação. Possui especializações nas áreas de Análise Energética, Psicopedagogia, Terapia Cognitivo-Comportamental, Psicologia do Esporte e do Trânsito. Atualmente, trabalha na área de Recursos Humanos e atendimento clínico e utiliza recursos de mais de uma abordagem teórica.

P6 é do sexo feminino, formada em Psicologia em 1989, tendo 36 anos de formação. Possui especializações na Terapia Cognitivo-Comportamental e Psicanálise. Atualmente, trabalha com atendimento clínico na abordagem Cognitivo-Comportamental.

P7 é do sexo feminino, formada em Psicologia em 2015, tendo 10 anos de formação, e começou a atuar no atendimento clínico em 2018. Possui especializações na Terapia Cognitivo-Comportamental, Terapia Comportamental Dialética e Sexologia. Atualmente, trabalha com atendimento clínico na abordagem Cognitivo-Comportamental.

P8 é do sexo feminino, formada em Psicologia em 2009, tendo assim 16 anos de formação. Possui especialização em Arteterapia e Neuropsicologia. Atualmente, trabalha com atendimento clínico na abordagem analítica junguiana.

3.3 Análise de Entrevistas

Para a análise do discurso dos participantes foi realizada, primeiramente, a transcrição de todas as entrevistas. Em seguida, foi aplicado o procedimento de Análise de conteúdo que envolveu as seguintes etapas descritas por Gomes (2009): 1) pré-análise; 2) exploração do material; 3) interpretação dos dados. Assim, foram elaboradas 9 categorias de análise e: Definição e importância das habilidades interpessoais; Habilidades interpessoais fundamentais para atuação do psicólogo; Desenvolvimento das habilidades interpessoais durante a graduação; Educação continuada; Preocupações na prática clínica e recomendações para o atendimento clínico; Habilidade mais difícil de desenvolver; Importância das habilidades interpessoais para construção da relação psicoterapêutica; Opiniões pessoais; Exemplos de sucesso e falha em atendimentos.

3.3.1 Definição e Importância das Habilidades Interpessoais

Na categoria definição e importância das habilidades interpessoais descreve qual a definição de habilidades interpessoais e qual a importância de se ter tais habilidades para a atuação na psicologia clínica. Foi possível apurar que duas participantes (P3 e P6) apresentaram uma definição para habilidades interpessoais e sua importância, duas (P2 e P8) não definiram o constructo, mas destacaram sua importância, e quatro (P1, P4, P5 e P7) não abordaram nenhuma das duas informações e, citaram quais habilidades julgam ser importantes.

Para P3, habilidade interpessoal é a forma que o psicólogo se relaciona com seu paciente/cliente, e somente a partir do uso das habilidades é possível entrar verdadeiramente em contato com ele. Ainda, em sua visão, quando o psicoterapeuta não possui habilidades interpessoais, deve procurar adquiri-las.

P6 definiu habilidades interpessoais como o conjunto de características que melhoram o inter-relacionamento entre as pessoas, seja no nível familiar, profissional ou pessoal. As habilidades interpessoais no atendimento clínico são importantes, pois sem elas é impossível fazer uma leitura apropriada do caso do paciente/cliente ou deixá-lo à vontade.

P7, apesar de não apresentar uma definição para habilidades interpessoais, destacou que o conceito é subjetivo, pois é a partir das vivências pessoais do próprio

psicólogo e de suas relações, da sua forma de se comunicar, que são constituídas suas habilidades para aplicação na relação entre psicólogo e paciente/cliente durante os atendimentos .

Por fim, na visão de P2, as habilidades interpessoais são essenciais e, para P8, são importantes para a construção e qualidade das relações e criação do vínculo psicoterapêutico entre psicoterapeuta e paciente/cliente.

3.3.2 Habilidades Interpessoais Fundamentais para Atuação do Psicólogo

P4, P5, P6, P7 e P8 definiram que a empatia é a habilidade interpessoal mais fundamental, pois a empatia permite se colocar no lugar do outro, sem julgamentos, ouvindo e ganhando respeito do paciente/cliente, sendo possível entender o que ele está precisando, acolher sem julgamento e se abrir para as diferenças. P6 associou a empatia ao sentimento do amor, por ser um reforçador universal. P4 a descreveu como a primeira habilidade.

De acordo com ela: *“Primeiro é a empatia, né..... Primeiro se colocar no lugar do outro, né. Porque se você consegue se colocar no lugar do outro, no momento de sofrimento, no momento de, de alegria, de expectativa, de ansiedade, você consegue, você tem, eh... você ganha nessa relação o respeito, né. Eu acho que é importantíssimo a gente ter esse cuidado de estar no lugar dele, né. Então essa é uma habilidade que eu acho importantíssima. Acho não, acredito muito nessa habilidade, nessa função de se colocar no lugar do outro. A escuta, né. Porque a gente precisa ter esse sem julgamento. A gente precisa ouvir muito, sem...de uma forma que a gente não coloque as nossas opiniões naquele momento.”*¹

Em seguida, as habilidades interpessoais comunicação e escuta ativa foram citadas por quatro participantes, P3, P4, P6 e P8, e P3, P4, P6 e P8, respectivamente. A respeito da comunicação, P8 afirma que *“até quando a gente não comunica, a gente está se comunicando. Se a pessoa faz uma coisa que te incomoda sempre, você nunca fala, o outro não vai adivinhar. Então, trabalhar com a comunicação é essencial”*, evidenciando a importância da comunicação na relação com o paciente/cliente.

¹ A fala literal das participantes está apresentada entre aspas e em itálico.

A respeito da escuta ativa, P3, P4, P6 e P8 a citaram, sendo que esse escutar seria ouvir o que o paciente/cliente diz e também o que ele não diz, mas que, de alguma forma, está sendo comunicado. Evidenciaram também, como parte da escuta o não julgamento do paciente/cliente que está em um momento de fragilidade, tentar se colocar no lugar do outro e escutar com respeito a fala dele. Para P3: *“Para mim, é você saber ouvir o paciente, aquilo que o paciente traz pra você. Eh...mesmo ouvir o que ele não tá falando ali, e se colocar no lugar do paciente o tempo todo.”*

A terceira habilidade interpessoal mais citada foi o acolhimento, sendo mencionada por P4, P5 e P8 e definida como acolher o outro em sua diversidade e variadas formas de existir. P4 disse: *“E o acolhimento, né. Eu acho que quando a gente acolhe o outro nas suas mais diversas formas, né? É fundamental para que esse processo terapêutico aconteça.”*

Outras habilidades interpessoais foram citadas, como *insights* rápidos para P1, que seria relembrar o histórico e as informações importantes do paciente/cliente. A curiosidade foi escolhida pela P2 como mais importante, a curiosidade e o interesse por pessoas, curiosidade pelo que o paciente/cliente irá trazer independente de se identificar ou não com essa pessoa.

Para P6, além da empatia, a humildade é uma habilidade importante, pois com ela se assume e se identifica os próprios erros cometidos durante o trabalho clínico, sendo possível lidar com os conflitos. A compaixão foi definida por P7, mas sem definições e esclarecimentos sobre essa habilidade.

3.3.3 Desenvolvimento das Habilidades Interpessoais Durante a Graduação

Esta categoria descreve como, na visão das entrevistadas, houve possibilidade de desenvolvimento das habilidades interpessoais durante a graduação em psicologia. Neste sentido, seis participantes (P1, P2, P3, P4, P7 e P8) afirmaram que não houve desenvolvimento das habilidades interpessoais durante a graduação, o desenvolvimento dessas habilidades ocorreu na relação psicoterapêutica junto à supervisão posterior à graduação. Já para P5 e P6 houve aprofundamento das habilidades interpessoais durante a graduação.

Diante disso, P1, P2, P3, P5 e P8 afirmaram que a graduação não contribuiu para o desenvolvimento das habilidades interpessoais, pois exerciam um campo de estudo e prática mecanizada, protocolada, seguindo um *script* do qual ficava difícil ir

além; uma das queixas apresentadas foi o pouco tempo de atendimento e supervisão nos estágios e muitas inseguranças que o aluno tem durante o período de estágios. P1 relatou que a faculdade: *“Falhou muito e cumpre um protocolo [...] o tempo de supervisão para quem é iniciante é muito pequeno [...] Eu acho que a prática clínica no meu entender, já deveria vir há pelo menos dois anos de prática clínica dentro de estágio, por que qual é o maior medo do aluno? O que eu falo? O que é que eu abordo? O que é importante?”*

De acordo com P3, a maior preocupação era sobre a utilização das técnicas corretas e não houve um foco para o desenvolvimento de habilidades interpessoais durante sua graduação em psicologia. Ainda sobre essa temática, P8 destacou que não teve nenhuma matéria ou momento específico para abordar ou desenvolver as habilidades interpessoais na graduação.

Para P5 e P6, a graduação em psicologia contribuiu para o desenvolvimento de suas habilidades interpessoais. Segundo P6, as habilidades interpessoais eram discutidas em sala desde o primeiro ano, inclusive nas relações entre os próprios alunos, sendo alertados pelos professores para a importância disso na prática futura. Já para P5, houve possibilidade de aprendizagem das habilidades interpessoais, mas apenas durante os atendimentos nos estágios. Semelhantemente, P4 afirmou que era nas discussões de caso e supervisões que muitos temas eram abordados, entretanto, não eram específicos sobre as habilidades interpessoais.

3.3.4 Educação Continuada

As participantes descreveram a trajetória profissional e os meios de estudo e aprimoramento que buscaram após a conclusão da graduação em Psicologia, a fim de desenvolver as habilidades interpessoais.

P2, P3, P4, P5 e P8 afirmaram que a supervisão após a graduação foi o método através do qual houve maior possibilidade de aperfeiçoamento das habilidades interpessoais. P3 destacou que durante a prática da supervisão foi possível, com a ajuda do supervisor, desenvolver melhor a habilidade da comunicação, essencial para a atuação clínica. Segundo ela, *“durante as supervisões, falando sobre os atendimentos clínicos, a supervisora ela me ajudou e me deu ferramentas para que eu pudesse, eh... ter essa comunicação melhor, essa habilidade de me comunicar melhor com os meus pacientes”*.

P1, P5 e P7 afirmaram que aperfeiçoaram as habilidades interpessoais ao longo de cursos de pós graduação e cursos da própria abordagem. De acordo com P7, dentro do estudo da abordagem, foi possível adquirir conhecimentos que englobaram o desenvolvimento das habilidades interpessoais: *“não exatamente com esse tema, mas aprofundando na análise do comportamento, fiz alguns cursos. A abordagem em si, fazendo alguns cursos, aprofundando o conhecimento, ele acabou contemplando as habilidades interpessoais”*.

Para P3, a leitura de artigos ajudou na aquisição de conhecimento a respeito das habilidades interpessoais, principalmente artigos sobre primeiros atendimentos. Para ela, *“tem alguns artigos, tem um artigo bem interessante ali falando sobre os primeiros atendimentos e tudo mais, mas facilidade de encontrar ferramentas, eu não tive”*.

Ainda, foi citada a terapia pessoal como um recurso que ajudou no desenvolvimento das habilidades interpessoais, como no caso de P4.

Por fim, P6 afirmou que utilizou a leitura de livros que falavam sobre o tema, utilizando seu tempo para ler em bibliotecas: *“Não tinha rede social, nada disso. Aliás, era maquina de escrever, fax, quando muito. Nem telefone, nem celular, nem mensagem. A gente tinha que buscar na unha. Como que eu buscava? Biblioteca, eu passava todo tempo livre que eu tinha dentro da biblioteca, lendo.”*

Com relação a possibilidade de fazer cursos específicos para desenvolvimento das habilidades interpessoais, P1, P3, P4, P5, P6 afirmaram que não encontraram esta possibilidade e que não houve facilidade em encontrar ferramentas que ajudassem neste aperfeiçoamento.

3.3.5 Preocupações na Prática Clínica e Recomendações para o Atendimento Clínico

As participantes descreveram preocupações que tiveram ao exercer a prática da psicologia clínica e apresentaram recomendações que julgam ser importantes para a condução de atendimentos psicológicos na psicologia clínica.

Para P1, no início de sua trajetória profissional, havia um medo de como atender e abordar o paciente/cliente durante as sessões. Ela enfatizou como recomendação que é necessário que o psicólogo tenha um repertório para atender, não somente técnico relacionado a psicologia, mas desenvolver um repertório cultural

diversificado, por meio de atividades como ouvir música, ler livros e acompanhar notícias, pois este repertório traz mais confiança no momento do atendimento e amplia sua visão de mundo, enriquecendo a escuta clínica e favorecendo a compreensão da realidade vivida pelos paciente/cliente.

Para P2, a timidez e o sentimento de inadequação foram desafios, contornados, à medida que encontrou espaço para ser quem ela é, conseguiu construir o seu modo de atender aos pacientes/clientes. Já para P3 e P5, houve dificuldades no início da carreira, pois não havia prática clínica, apesar de já se ter conhecimento das teorias. Na visão de P3, essa dificuldade se tornou menor à medida que foi atendendo aos pacientes/clientes e aplicando o que sabia, e *“tudo foi se tornando mais natural”*.

Na visão de P4, as preocupações estavam relacionadas à dificuldade em separar as demandas trazidas pelo paciente/cliente em sessão daquelas que eram próprias dela enquanto sujeito, o que torna as supervisões e a psicoterapia pessoal de extrema importância para lidar com tais questões.

Para P6 e P7, a psicoterapia pessoal e a supervisão também são as recomendações mais importantes, tendo em vista que é através destas práticas que o psicólogo lida com a frustração e encontra espaço para refletir sobre sua prática, possibilitando aprimorar sua forma de atender os pacientes/clientes e desenvolver mais segurança no manejo das demandas trazidas por eles.

Por fim, para P8 também houve dificuldade e preocupação com as frustrações que sentiu ao perder pacientes/clientes, ou seja, quando eles desistiram da psicoterapia. Em sua visão, aprender a lidar com a frustração e aceitar que precisa aprender e se desenvolver mais é fundamental para continuar o trabalho psicoterapêutico.

3.3.6 Habilidade Interpessoal Mais Difícil de Desenvolver

As entrevistadas P1, P6, P8 disseram que se comunicar é difícil, apesar de apresentarem aspectos diferentes sobre as dificuldades na comunicação. P6 relatou que se comunicar é fazer isso de forma assertiva, dizendo o que é necessário para o paciente de forma respeitosa e sem magoá-lo. P1 relatou que é complexo associar a teoria com a prática no momento do atendimento e que é preciso uma comunicação mais assertiva durante o atendimento para passar confiança ao paciente/cliente. P8 pontuou ser difícil não poder comunicar o que o paciente/cliente deve fazer, mas sim

provocar nele esse questionamento para que ele encontre suas respostas. P2 caracterizou a empatia como estar inteiro e presente para o paciente/cliente visando sua compreensão e afirmou ser a habilidade interpessoal mais desafiadora para desenvolver. P3 considerou que conseguir escutar o paciente/cliente para além da fala, ou seja, compreender seu silêncio, seu choro e outras formas de comunicação, que estão nos detalhes e ter sensibilidade é um desafio. Segundo ela: *“Eu saber ouvir, a minha escuta, eu acho que é a mais importante, mas, ao mesmo tempo, foi a mais difícil, porque eu tinha que ouvir para além daquilo que o paciente estava me falando, então, essa habilidade mesmo de entender os detalhes ali, de perceber, muitas vezes, aquilo que o paciente tá tentando me falar, entender o silêncio dele, o choro dele, então, essa sensibilidade é algo muito peculiar, muito.”*

Já P4 considerou que a habilidade mais difícil foi a escuta sem julgamento, uma vez que julgar o outro é um comportamento comum socialmente, como por exemplo julgar a família do paciente/cliente e, principalmente, a mãe no cuidado com o filho. De acordo com P4: *“A mais difícil é o julgamento. Eu acho que a gente ter essa escuta sem julgamento, porque a gente já, por ser um ser humano, a gente já tem essa coisa do julgamento. E a gente não julgar, por exemplo, no caso de criança, né? A gente percebe que a coisa vem da família, você já julga a mãe porque a mãe faz isso. É muito difícil. Eu acho que essa é a habilidade que a gente precisa focar muito.”*

3.3.7 Importância das Habilidades Interpessoais para Construção da Relação Psicoterapêutica

P2, P3, P4, P5 e P6 afirmaram que as habilidades interpessoais estão intrinsecamente relacionadas com a construção da relação psicoterapêutica.

Para P2, o vínculo psicoterapêutico é o que faz todo o trabalho de psicoterapia ocorrer. Destacou a imprevisibilidade do humor ou bem-estar do cliente, que a cada encontro pode estar de uma maneira. Além disso, observou que a relação com o paciente/cliente também é dinâmica e imprevisível, o que exige constante adaptação e sensibilidade por parte do psicoterapeuta. Cada encontro é percebido como único, pois o paciente/cliente pode apresentar diferentes demandas e comportamentos, desafiando o psicólogo a mobilizar competências que talvez ainda não tenha desenvolvido até aquele momento. Neste sentido, as habilidades interpessoais são fundamentais para que o profissional saiba lidar com estas mudanças e novidades,

sendo preciso continuar se aperfeiçoando para manter uma boa relação psicoterapêutica.

Para P3, é a partir da relação psicoterapêutica que é possível conhecer e interagir com o paciente/cliente, pois só assim ele poderá confiar no psicoterapeuta. Ainda, comentou sobre a importância do ambiente, explicando que faz parte do trabalho do psicoterapeuta criar um ambiente saudável para que seu paciente/cliente, e para fazer isso, só possuindo as habilidades interpessoais necessárias. Para exemplificar, contou de uma paciente/cliente com a qual estava tendo dificuldades na construção do vínculo e seguimento do processo de psicoterapia. Em determinado momento, a paciente/cliente contou que gostava de música, em especial de uma cantora norte-americana. A psicoterapeuta passou então a colocar músicas dessa cantora para tocar em momentos da sessão. Por conseguinte, a partir desta adaptação feita no espaço psicoterapêutico para conter elementos importantes para a paciente/cliente, ela conseguiu estabelecer finalmente a relação psicoterapêutica com ela. Para P4, a relação psicoterapêutica é a base de todo o trabalho psicoterapêutico e são as habilidades interpessoais que permitem manter este vínculo ao longo do tempo. Sem elas, em suas palavras: *“parece que você começa a patinar”*.

De acordo com P5, psicoterapeuta e paciente/cliente, estão em uma relação de troca, não existe este lugar de poder do psicoterapeuta, P5 citou que: *“tem horas que eu peço permissão e eu uso algumas frases que são criadas ali no atendimento.”* O que possibilita a criação de vínculo e confiança, pois a relação psicoterapêutica é uma construção junto com o paciente/cliente.

Por fim, P6 afirmou que a primeira habilidade que o psicólogo deve desenvolver é a relação psicoterapêutica. Para ela, a relação psicoterapêutica interfere na prática clínica e quando se há um bom vínculo com o paciente/cliente, desenvolve-se o restante das habilidades interpessoais.

3.3.8 Opiniões Pessoais Sobre as Habilidades Interpessoais e Experiências da Prática Profissional

As participantes descreveram suas percepções acerca das habilidades interpessoais no exercício da psicologia clínica, contemplando reflexões sobre experiências de vida, aprendizados e valores que influenciam a prática profissional.

Cinco participantes (P2, P3, P5, P6 e P8) apresentaram considerações

peçoais sobre a temática P2 e P3 destacaram que experiências peçoais e profissionais contribuem para a construção das habilidades interpessoais, ressaltando que essas habilidades se desenvolvem de maneira singular para cada profissional. Como exemplificado por P3, o sucesso profissional é adquirido com o tempo, quando o profissional sabe ouvir, ser empático, respeitoso e assertivo, sendo necessário paciência e afeto consigo mesmo durante o processo formativo. P2 acrescentou que o campo das habilidades interpessoais é amplo, permitindo que cada profissional identifique quais são suas próprias habilidades e como aplicá-las na prática clínica.

Já P5 e P6 enfatizaram a importância de compreender as limitações da prática clínica, como a não continuidade de alguns pacientes/clientes no processo psicoterapêutico e, com isso, a necessidade do psicoterapeuta de lidar com a frustração relacionada ao abandono do processo pelo paciente/cliente. P6 destacou ainda que o diferencial no atendimento não está apenas no conhecimento técnico, mas também em “*soft skills*” como amor pela profissão, ressaltando que o compromisso genuíno com o paciente/clientes é um fator central para o sucesso na prática clínica.

Por sua vez, P8 salientou a relevância de estar aberta a novas abordagens, como a abordagem Cognitivo-Comportamental em casos de ansiedade, e destacou que o acolhimento recebido em supervisões e na própria psicoterapia pessoal favoreceram a prática clínica. Também apontou a importância das trocas com colegas e supervisores, além do estabelecimento de limites para assegurar respeito e profissionalismo.

3.3.9 Exemplos de Sucesso e Falha em Atendimentos

P1 descreveu casos atendidos por ela, nos quais não teve sucesso devido a falta de habilidades interpessoais, ou seja, o paciente/cliente desistiu da psicoterapia, e um caso em que ela teve sucesso ao utilizar essas habilidades, ou seja, o paciente/cliente, apresentou mudanças expressivas.

No caso de insucesso, P1 relatou que ao tentar trazer a paciente/cliente para o mundo real, a paciente/cliente se zangou e não voltou mais. A paciente/cliente dizia que era perseguida pela família, que via um carro a seguindo, então, P1 pediu para a paciente/cliente anotar a placa do carro, as cores dos carros, perguntou se eram carros diferentes, e então a paciente/cliente ficou muito brava e disse que P1 a achava

louca. Depois desta intervenção, a paciente/cliente nunca mais voltou. Foi quando P1 se questionou sobre a sua falta de habilidade naquele momento. De acordo com ela: *“Então assim, as conclusões que eu cheguei, eu lidei com uma paciente que deliberava ou queria um tipo de atenção diferente, e inventava certas histórias, e eu fui demitida por ela. Porque nunca mais ela quis falar comigo. Então assim, que habilidade eu não usei? Por eu não ter entrado, por eu ter forçado ela a ver uma realidade que ela não queria, eu desagradei, então assim, foi um caso de insucesso que talvez eu não tenha tido a habilidade suficiente, a sensibilidade suficiente pra entender que eu não podia entrar de cabeça assim.”*

O caso de sucesso citado por P1 foi de um paciente/cliente depressivo, vivendo uma separação. Durante o tratamento, P1 junto ao paciente/cliente traziam alternativas para os sofrimentos descritos, com muito cuidado, não indicando como certo ou errado as ações, mas trabalhando cada situação. A entrevistada disse que acionou a rede de apoio do paciente/cliente ao ser comunicada por ele que iria tirar a própria vida, entrou em contato com os filhos, que foram muito resistentes, mas auxiliaram e deram o apoio. Ele foi resistente no início, mas ao longo dos atendimentos teve uma melhora significativa. A entrevistada esclareceu que nesse caso a habilidade que foi mais importante foi a persuasão, pois a permitiu ter ideias rápidas e relembrar o histórico do paciente/cliente. Ela pontuou: *“Ter insights rápidos, relembrar o histórico muito rápido, ter uma percepção assim de todas as sessões do que mais deixava ele feliz, trazer momentos de maior felicidade, então era se opor ao pensamento negativo. Então eu acho que a persuasão nisso era relembrar.”*

P3 trouxe como exemplo sobre um caso em que o uso das habilidades interpessoais foi de grande auxílio para o atendimento de sua paciente. P3 relatou o caso de uma paciente adolescente que não havia iniciado o processo por escolha própria, mas a pedido de sua responsável e P3 precisou ir conquistando essa confiança pois a paciente não se abriu muito em um primeiro momento. A psicóloga precisou inicialmente ver a situação pelas *“lentes”* da paciente, então possuía consciência de que a figura talvez que ela representava era de uma professora, de uma autoridade na vida dessa adolescente. Com isso ela foi mostrando que a relação psicoterapêutica era de outra forma, então perguntou mais sobre os gostos da adolescente, colocando músicas que ela gostava e jogos, mostrando assim que a paciente/cliente fazia parte e decidia no processo psicoterapêutico. Isso resultou em uma maior abertura e para um atendimento presencial, que inicialmente era online e

P3 acompanhou muitos processos na vida dessa paciente/cliente e que a relação dela com seus pares também melhorou na escola, amigos e outros. P3 disse que para esse processo funcionar, ela precisou ouvir, ser empática, respeitosa com o momento da paciente.

P6 trouxe o fato de nunca ter perdido um paciente suicida, e de se orgulhar por isso. Como ela disse: *"Então, as experiências que eu vivi quando eu disse que eu nunca perdi um paciente suicida foi por estar sempre disponível"*. Considerou que isso se deve a sempre estar disponível, de ter criado uma confiança com o paciente, na qual ele sabia que poderia buscar a ajuda dela fora das sessões e também de P6 estar ciente de que se eles estavam pedindo ajuda, pois algo de grave realmente estava acontecendo.

Para P8, o caso exemplificado foi de um paciente com esquizofrenia, ela foi atendendo até conseguir um encaminhamento para o psiquiatra. Foi um grande desafio, pois não queria deixar de atendê-lo, havia o risco de surto e ela não queria deixá-lo desamparado, mas ela utilizou o acolhimento como habilidade. Ela afirmou: *"tive que trabalhar a minha habilidade de acolhimento, junto com o meu medo do que podia acontecer ali"*.

4 DISCUSSÃO

A crescente demanda por atendimento psicológico no Brasil ocorreu, segundo Freitas e Piasson (2022), por meio de um processo de mudança da representação social do papel do psicólogo e de sua identidade profissional pela população brasileira, sendo que esta profissão já é reconhecida como uma necessidade para a manutenção da saúde mental. Conjuntamente com o aumento da busca por este profissional, constatou-se também um aumento da procura pelo curso de graduação em psicologia (Semesp, 2024) e ainda, um aumento de psicólogos se especializando na realização de atendimento clínico, que de acordo com o CensoPsi de 2022 foi e ainda é, isoladamente, a maior área de atuação dos psicólogos (CFP, 2022).

No exercício da Psicologia, a dimensão técnica deve caminhar conjuntamente com o desenvolvimento de habilidades interpessoais, definidas por Del Prette e Del Prette (2018) como um conjunto de comportamentos emitidos pelo indivíduo diante das demandas de uma situação interpessoal que permitem iniciar, manter e finalizar interações sociais de forma adaptativa. Na atuação clínica, ressalta-se ainda mais a importância das habilidades interpessoais, pois são fundamentais para a consolidação da relação entre psicoterapeuta e o paciente/cliente (Stenzel, 2021). Para compreender melhor este tema, o objetivo geral do presente estudo foi investigar como os psicólogos clínicos desenvolvem as habilidades interpessoais que contribuem para o desenvolvimento da relação psicoterapêutica com o paciente/cliente. Com base na realização de oito entrevistas realizadas com psicólogas que atuam no atendimento clínico, considera-se que este objetivo foi atingido.

O planejamento inicial da pesquisa previa a participação de psicólogos atuantes na área clínica, com experiência mínima de três anos e atuação autônoma, sem vínculo institucional, e constatou-se que não houve dificuldades em contatar profissionais com estas características. Inicialmente, os psicólogos foram recrutados para participar do estudo de dois modos: por meio de formulário online enviado em um grupo de psicólogos de aplicativos de mensagens de celular e, como recurso complementar; por meio de indicações de psicólogos clínicos conhecidos das

pesquisadoras. Constatou-se que todos os profissionais que aceitaram participar das entrevistas foram encontrados através das indicações de psicólogos clínicos conhecidos das pesquisadoras, constatando-se que as indicações foram mais efetivas do que a espera pela voluntariedade dos participantes no grupo no qual o formulário de convite de participação foi enviado.

Em relação às características demográficas dos participantes, constatou-se que todos foram mulheres, o que corrobora com dados do Censo Psi (CFP, 2022), no qual em termos de gênero, a profissão da psicologia no Brasil é predominantemente feminina com 79,2% de mulheres e 20,1% de homens.

No que tange às habilidades interpessoais, Rogers (1997), Bolsoni-Silva (2002), Caballo (2003), Araújo (2014) e Del Prette e Del Prette (2001, 2018) ressaltaram o quanto estas ocupam o papel central nas relações sociais e, ainda mais, no exercício da psicologia clínica. No contexto profissional, essas habilidades são frequentemente apontadas como tão ou mais relevantes do que competências técnicas. Além disso, no âmbito pessoal, as habilidades interpessoais permitem a criação e o fortalecimento de vínculos afetivos e sociais.

A respeito da definição e importância das habilidades interpessoais, percebeu-se que P3 e P6 relacionaram intrinsecamente as habilidades interpessoais ao convívio com outros indivíduos e, mais especificamente na psicologia, a forma como o psicólogo se relaciona com o paciente/cliente, ou ainda, o que possibilita uma melhora no relacionamento entre psicoterapeuta e paciente/cliente, o que está alinhado com o exposto por Del Prette e Del Prette (2018), que afirmam que as habilidades interpessoais são um conjunto de comportamentos emitidos pelo indivíduo diante das demandas de uma situação interpessoal.

Foi salientado ainda por P6, que as habilidades interpessoais no atendimento clínico são importantes, pois sem elas é impossível fazer uma leitura apropriada do caso do paciente ou deixá-lo à vontade, o que corrobora com Araújo (2014), que enfatiza a importância da presença das habilidades interpessoais para atuação do psicólogo na área clínica.

Destaca-se que seis participantes (P1, P4, P5, P6, P7 e P8) apenas deram exemplos de habilidades interpessoais importantes para a prática clínica do psicoterapeuta, sem apresentar uma definição do conceito de habilidades interpessoais.

De acordo com Stenzel (2021), Carl Rogers foi um dos grandes expoentes da

Psicologia que levantou questões importantes sobre as habilidades interpessoais na atuação clínica do psicólogo, bem como para a construção de vínculo na relação psicoterapêutica, destacando que há três elementos principais no que diz respeito às habilidades interpessoais: congruência ou autenticidade, aceitação, e empatia, considerando esta última como a de mais valor.

A respeito das habilidades interpessoais fundamentais para atuação do psicólogo, as mais importantes são a empatia, a aceitação e a congruência (Rogers, 1997), o comportamento assertivo (Bolsoni-Silva, 2002), a comunicação, civilidade, assertividade, empatia, e expressão de sentimentos positivos (Del Prette e Del Prette, 2001), capacidade de observação do ambiente (Erickson; Shultz, 2001) e escuta ativa (Caballo, 2003). Foi possível apurar que cinco participantes (P4, P5, P6, P7 e P8) elencaram a empatia como a habilidade interpessoal fundamental e mais importante e afirmaram que, assim como teorizado por Rogers (1997), ela ocorre quando o psicoterapeuta é capaz de apreender a vivência que ocorre no mundo interior do paciente/cliente, como ele sente e vê, sendo sensível aos sentimentos e às significações pessoais que o paciente/cliente está vivendo, criando uma relação segura e acolhedora. De acordo com P4, o psicoterapeuta deve se colocar no lugar do outro, no momento de seu sofrimento, e com isto, é possível conseguir o respeito do paciente/cliente.

A segunda habilidade mais citada foi a comunicação, conjuntamente com a escuta ativa. Estas habilidades foram citadas por quatro participantes, P3, P4, P6 e P8, e P3, P4, P6 e P8, respectivamente.

A respeito da comunicação, o exposto por P8 corrobora com o exposto por Del Prette e Del Prette (2001), de que as habilidades sociais englobam diferentes conjuntos de comportamentos principais como a comunicação, empatia e expressão de sentimentos positivos, que auxiliam o indivíduo no manejo das interações e no desempenho de tarefas sociais, reforçando, assim, a importância da comunicação como base para a efetividade das relações humanas.

Já com relação a escuta ativa, P3, P4, P6 e P8 a citaram, sendo que esse escutar seria ouvir o que o paciente/cliente diz e também o que ele não diz, mas que, de alguma forma, está sendo comunicado. Evidenciaram também, como parte da escuta o não julgamento do paciente/cliente que está em um momento de fragilidade, tentar se colocar no lugar do outro e escutar com respeito a fala dele. Conforme apontam Dourado, Macedo e Lima (2016), escutar não se limita ao ato de ouvir sons,

mas envolve abertura, envolvimento e a possibilidade de produzir novos significados a partir da fala do paciente/cliente. Essa perspectiva se reflete na prática relatada pelas participantes, que identificaram a escuta ativa como essencial para a construção da relação psicoterapêutica.

P3 ilustrou de maneira concreta a concepção de que é importante escutar ativamente o paciente/cliente, evidenciando que é importante ter sensibilidade para captar aspectos implícitos da comunicação e se colocar no lugar do paciente/cliente. Tal apontamento se articula com Caballo (2003), que considera a escuta ativa fundamental para a prática clínica, justamente por exigir atenção integral ao discurso.

Além disso, o não julgamento destacado pelas participantes, como no caso de P4, que afirmou que o psicoterapeuta precisa abster-se de opinar sobre o que diz o paciente/cliente, conectando-se à ideia de empatia e respeito, essenciais para que o paciente/cliente se sinta seguro em compartilhar suas experiências.

A terceira habilidade mais citada (P4, P5 e P8) foi o acolhimento, estabelecido pelas participantes como importante para que o processo psicoterapêutico aconteça. Tal habilidade também foi destacada por Bandeira *et al.* (2006) enfatizam que a escuta, acompanhada de presença e acolhimento, prolonga e valida a fala do paciente/cliente, fortalecendo o vínculo.

Em relação ao desenvolvimento das habilidades interpessoais durante a graduação de psicologia, de acordo com a pesquisa apresentada por Bandeira (2006), universitários de psicologia afirmaram que a graduação não oferece preparo suficiente para que o psicólogo saiba lidar com situações desafiadoras relacionadas à comunicação, ao manejo de emoções difíceis e possíveis conflitos com os pacientes/clientes. O que corrobora com a afirmação de seis participantes (P1, P2, P3, P4, P7 e P8) de que a graduação em psicologia não proporcionou aprofundamento das habilidades interpessoais. Para P1, P2 e P3, a graduação em psicologia se encontra em um estado mecanizado, em que há um protocolo e um *script* a ser seguido, desse modo, o que está fora do modelo não tem espaço para ser mencionado, estudado e/ou praticado. Nesta direção, Piasson (2022) destaca que há uma lacuna na grade curricular do curso de psicologia no Brasil, fazendo com que haja uma necessidade, por parte dos psicólogos, de procurar outros meios para capacitação. Destaca-se que a grade curricular da graduação de psicologia tem passado por algumas alterações ao longo dos anos, o caráter central é de uma formação generalista, e há pouca ênfase para o desenvolvimento de habilidades

interpessoais (Brasil, 2023).

Em relação ao exercício prático, P1 mencionou os estágios realizados durante a graduação em psicologia e teceu críticas quanto a curta duração do acompanhamento clínico com o paciente/cliente, limitado a no máximo um ano, e o tempo reduzido de supervisão, considerado insuficiente para uma aprendizagem profunda. Essas limitações ocasionaram dúvidas sobre como deveria se comunicar com o paciente/cliente. Já para P3 havia uma preocupação maior com a aprendizagem e aplicação correta das técnicas de psicoterapia, assim a forma de lidar com o paciente/cliente, naquele momento, ficou em segundo plano, o que desencadeou certa insegurança com os primeiros atendimentos. De acordo com P4 e P7, a graduação contribuiu com orientações básicas e P4 informou que os estágios também forneceram poucas instruções para a prática clínica, apesar disso, foi com as orientações dos supervisores de estágio que a prática ganhou sentido.

Compreende-se que, a partir dos discursos das participantes, há limitações no processo de ensino-aprendizagem no formato em que o exercício prático da psicologia clínica é estruturado na graduação, a duração do acompanhamento clínico com o paciente/cliente durante o estágio e o curto período de supervisão podem levar a dificuldades que envolvem a comunicação assertiva, considerada por Del Prette e Del Prette (2018), uma habilidade de comunicação e interação social exercida através da expressão dos pensamentos e sentimentos de maneira honesta, com respeito a si mesmo e ao outro. Desse modo, entende-se que as psicólogas enfrentaram dificuldades quanto à expressão de sentimentos e pensamentos importantes para o processo psicoterapêutico e a construção do vínculo entre psicólogo e paciente/cliente. Ainda, segundo Bolsoni-Silva (2002), a assertividade viabiliza respostas adequadas no contexto psicoterapêutico e contribui para que o paciente/cliente desenvolva novas habilidades. Além disso, constitui uma noção de que as técnicas são mais importantes e, então, o desenvolvimento das habilidades interpessoais não recebem espaço, o que pode gerar ansiedade quanto a forma de lidar com os pacientes/clientes, conforme descreveu P1 e P3.

Apesar do curto período para aprofundamento da prática clínica nos estágios, para P3 foi durante esse exercício prático que as teorias estudadas ganharam sentido. Nesse contexto, P5 afirmou que os estágios e as supervisões foram fundamentais para o desenvolvimento das habilidades interpessoais, não apenas o estágio da área clínica, como também o estágio na área organizacional. Ainda, P6 destacou que as

habilidades interpessoais foram discutidas em sala, e que inclusive os alunos eram cobrados a manter bons relacionamentos sociais.

Não obstante, P8 abordou que teoricamente não teve nenhuma aula ou disciplina voltada para o desenvolvimento das habilidades interpessoais, mas considerou que o conteúdo pode ser transmitido durante os estágios e pela experiência de cada professor-supervisor, entretanto, na época em que foi aluna não existia a referência a esse termo, dessa forma, os professores nomeavam como acolhimento e construção de vínculo, mas não ensinavam como fazer isso.

Por conseguinte, entende-se que a graduação em psicologia pode contribuir para o desenvolvimento das habilidades interpessoais durante a prática dos estágios curriculares, entretanto, ainda há pouca ênfase no estudo e aplicação dessas habilidades. Assim, deste modo, supõe-se que o desenvolvimento das habilidades interpessoais parece ser pouco valorizado e praticado durante a graduação em psicologia, ficando a critério de cada professor-supervisor de estágio abordar esse tema e também dependendo das demandas apresentadas pelo aluno. Tais condições podem afetar a comunicação com os pacientes/clientes futuros e acarretar em ansiedade e preocupação no exercício da profissão pelos futuros psicólogos.

Em relação à educação continuada e à trajetória profissional, o CFP (2022) enfatiza que o psicólogo clínico necessita de constante aperfeiçoamento das habilidades necessárias para atendimento e, para tanto, é necessário comunicar-se bem. Nesse contexto, Del Prette e Del Prette (2001) afirmam que o desempenho profissional do psicólogo é constituído através da competência social, ou seja, advém da maneira como o psicoterapeuta utiliza as habilidades sociais/interpessoais adequadamente em prol de objetivos, com equilíbrio nas trocas com os pacientes/clientes.

Os dados apontam que a supervisão após a graduação desempenhou papel fundamental no aperfeiçoamento das habilidades interpessoais dos participantes, sendo citada por P2, P3, P4, P5 e P8 como o método mais eficaz nesse processo. Entre os relatos, destaca-se o de P3, que evidenciou a importância da supervisão para o desenvolvimento da habilidade de comunicação, considerada essencial para a prática clínica. A participante relatou que, ao discutir os atendimentos com sua supervisora, recebeu orientações e ferramentas que a auxiliaram a aprimorar sua forma de se expressar e de interagir com os pacientes, o que reforça o papel da

supervisão como espaço de reflexão, aprendizado e aprimoramento das competências relacionais necessárias ao exercício profissional do psicólogo.

Os relatos de P1, P5 e P7 indicam que os cursos de pós-graduação e formações específicas da própria abordagem teórica também contribuíram para o aperfeiçoamento das habilidades interpessoais. Em especial, P7 destacou que, embora os cursos realizados não abordassem diretamente o tema, o aprofundamento nos estudos da análise do comportamento proporcionou o desenvolvimento dessas habilidades de maneira integrada ao conteúdo teórico e prático. Segundo a participante, ao expandir o conhecimento sobre a abordagem, foi possível compreender e exercitar aspectos fundamentais das interações humanas, o que demonstra como o processo formativo contínuo pode favorecer a ampliação das competências interpessoais necessárias à atuação profissional.

Para P3, a leitura de artigos científicos também se mostrou uma estratégia relevante para a aquisição de conhecimento sobre as habilidades interpessoais, especialmente aqueles que abordavam os primeiros atendimentos clínicos. A participante ressaltou que esses materiais contribuíram para ampliar sua compreensão teórica sobre o tema, embora tenha enfrentado dificuldades em encontrar ferramentas práticas que auxiliassem diretamente no desenvolvimento dessas habilidades. Esse relato evidencia a importância da produção e disseminação de conteúdos aplicados, que articulem teoria e prática, de modo a favorecer a formação contínua e o aprimoramento das competências interpessoais na atuação clínica.

Também foi mencionada a terapia pessoal como um importante recurso para o desenvolvimento das habilidades interpessoais, conforme relatado por P4, indicando que o processo terapêutico pode favorecer o autoconhecimento e aprimorar a forma de se relacionar com o outro. Além disso, P6 destacou que o hábito da leitura de livros voltados ao tema contribuiu significativamente para sua formação, relatando que dedicava grande parte do tempo livre à leitura em bibliotecas. Em seu relato, evidenciou as diferenças contextuais da época, em que o acesso à informação dependia de pesquisa presencial, demonstrando um esforço ativo e autônomo na busca por conhecimento e no aperfeiçoamento das competências interpessoais necessárias à prática profissional.

Em relação às preocupações das participantes quanto à atuação na clínica, cinco das participantes (P1, P2, P3, P5 e P6) abordaram esse tema. P1 afirmou que

a ideia de realizar os primeiros atendimentos gerou preocupações quanto à comunicação verbal, ou seja, ao modo de falar com o paciente/cliente, entendendo que o atendimento clínico envolve responsabilidade, sendo que desejava o acompanhamento de um supervisor nas primeiras sessões. Já P2 informou que vivenciou receios em relação à atuação conforme o modelo que lhe foi apresentado na abordagem teórica adotada. Mas, após conhecer outros profissionais da área, conseguiu entender que poderia ser autêntica. Uma das habilidades destacada por Rogers (1997), a autenticidade ou congruência permite que o psicoterapeuta conduza o processo de forma honesta consigo mesmo, percebendo se as capacidades e habilidades estão aderentes ao que é necessário para o manejo clínico.

Ademais, P3 e P5 relataram preocupações e medos em conseguir ofertar o melhor processo psicoterapêutico possível, porém, o medo passou a diminuir de acordo com a experiência profissional na clínica e a realização de novos cursos.

Em relação às recomendações para o atendimento clínico, P1 afirmou que o psicólogo clínico tem a necessidade de ampliar o repertório cultural, para além da psicologia, ler livros diferentes, como ficção, romances, ouvir *podcasts*, assistir a filmes e séries e compreender o momento histórico em que estão vivendo. Para P2, é necessário que ocorra identificação do psicólogo com a área clínica, compreender as próprias potencialidades e o que pode ser desenvolvido para determinada demanda e atuação clínica. P4 e P6 destacaram que é importante manter certo distanciamento quanto às suas próprias condições e as situações do paciente/cliente, respeitando os limites de cada um, com empatia, responsabilidade e aperfeiçoamento constante através de cursos, supervisões e, além disso, a própria psicoterapia pode contribuir para o bom manejo do processo psicoterapêutico.

A esse respeito, P5 pontuou que é eficaz compreender cada paciente/cliente como um ser singular, que além das técnicas, todo o processo psicoterapêutico pode ser conduzido de maneira única. P8 também considerou que a empatia é fundamental para a construção do vínculo entre psicoterapeuta e paciente/cliente, o acolhimento e fortalecimento através de uma relação horizontalizada, em que o psicólogo não atribui para si um lugar de conhecimento e poder, mas de colaboração com o paciente/cliente. Ideais essas que dialogam com as afirmações de Rogers (1997) em relação à importância da empatia para a compreensão da vivência do paciente/cliente, além da necessidade de perceber como o paciente/cliente recebe as atitudes do psicólogo a fim de construir um ambiente psicoterapêutico marcado por condições

facilitadoras, em uma atmosfera que facilita a colaboração entre psicoterapeuta e paciente/cliente.

Diante dos dados apresentados, com relação às habilidades mais difíceis de serem desenvolvidas, a comunicação foi apontada por P1, P2, P3, P6, e P8 corroborando com Del Prette e Del Prette (2001), que inserem a comunicação dentre as sete habilidades interpessoais mais importantes. Tal apontamento está alinhado também com a resolução nº 13 do Conselho Federal de Psicologia, que indica a necessidade de que o psicólogo saiba se comunicar com o paciente/cliente e/ou responsável, para que fiquem claros os direitos e deveres no processo psicoterapêutico (Brasil, 2022).

A habilidade de enfrentamento, defesa de direitos e expressão dos pensamentos de maneira direta caracteriza a assertividade, sendo considerada uma habilidade de comunicação e interação social de acordo com Del Prette (2018). Tal preceito pode ser observado no discurso de P1, que citou a comunicação assertiva como sendo desafiadora e tendo como objetivo passar através da comunicação, confiança e segurança ao paciente/cliente no contexto psicoterapêutico. P6 relatou a comunicação assertiva como uma das habilidades mais importantes e desafiadoras de desenvolver, pois há direcionamentos durante a psicoterapia que devem ser usados pelo psicólogo visando unicamente o bem-estar do paciente/cliente, mesmo que isso implique em desconforto pessoal do psicólogo. A assertividade possibilita respostas apropriadas no contexto psicoterapêutico, colaborando para a construção de novas habilidades, inseridas gradualmente no cotidiano do paciente/cliente.

A segunda habilidade mais desafiadora para desenvolver é a escuta ativa citada por duas participantes (P3 e P4). A escuta ativa para P3 é o ouvir além do que o paciente/cliente fala e compreender os detalhes do que é citado de forma não verbal, como choro e silêncio. Para P4, é necessário ouvir sem um pré-julgamento e receber o paciente/cliente como ele é, o paciente/cliente percebe esse envolvimento, se sentindo mais confortável, facilitando o processo psicoterapêutico. O que corrobora com Dourado, Macedo e Lima (2016), que caracterizam a escuta clínica como uma prática incomum, não é somente o ato de ouvir sons, mas um ouvir singular com uma abertura e envolvimento com aquele que fala, produzindo assim novas significações, facilitando uma construção de novos sentimentos, pensamentos e ações tanto para aquele que escuta, quanto para aquele que fala.

A terceira habilidade mais desafiadora é a empatia citada por P2, que foi caracterizada como o ato de se colocar por inteiro para aquela pessoa, estar ali unicamente para o paciente/cliente, corroborando com o preceito de Rogers (1997), que caracteriza empatia como a capacidade do psicólogo de apreensão do mundo interior do paciente/cliente e com uma sensibilidade em relação às significações e sentimentos que o paciente/cliente está experienciando.

A respeito das habilidades interpessoais para a construção da relação psicoterapêutica, na década de 1950, Carl Rogers introduziu uma nova perspectiva sobre a relação psicoterapeuta-paciente/cliente, questionando o modelo médico dominante na época, que focava exclusivamente em sintomas e diagnósticos (Stenzel, 2021). Rogers propôs que a atenção do psicoterapeuta deve se direcionar para a pessoa do paciente/cliente como um todo, considerando o ambiente psicoterapêutico como um espaço humano e igualitário, no qual tanto o psicoterapeuta quanto o paciente/cliente atuam como parceiros na construção do processo psicoterapêutico. Essa abordagem rompe com a ideia de que o psicoterapeuta detém todo o poder dentro da relação clínica, enfatizando a colaboração e a construção conjunta dos objetivos psicoterapêuticos, ajustados continuamente às necessidades e experiências do paciente/cliente (Stenzel, 2021).

Neste contexto, o psicoterapeuta assume uma responsabilidade importante: criar e manter um ambiente seguro, acolhedor e facilitador, no qual o paciente/cliente possa explorar seus sentimentos, pensamentos e comportamentos sem ser julgado, precisando, para isto, ter confiança em seu psicoterapeuta. Para que isso ocorra, é fundamental que o profissional desenvolva e aplique habilidades interpessoais como escuta ativa, comunicação clara, empatia, entre outras. Segundo Stenzel (2021), a presença das habilidades interpessoais está intrinsecamente ligada à construção de uma boa relação psicoterapêutica.

A aliança ou relação terapêutica, conceito explorado por Bordin (1979), consiste na colaboração entre psicoterapeuta e paciente/cliente em três dimensões: o acordo sobre as metas do tratamento, a definição e execução das tarefas terapêuticas e o estabelecimento de vínculos positivos. Cada componente depende diretamente das habilidades interpessoais do psicoterapeuta: a clareza na comunicação e a capacidade de negociação favorecem o acordo sobre metas, a orientação, suporte e acompanhamento do cumprimento das tarefas no decorrer da psicoterapia e por fim, o fortalecimento do vínculo através da empatia, congruência e aceitação. Dessa

forma, a qualidade da relação psicoterapêutica não é apenas um reflexo do conhecimento técnico do psicoterapeuta, mas também da sua competência em interagir de maneira ética e colaborativa com o paciente/cliente, promovendo a confiança. Portanto, as habilidades interpessoais não são complementares, mas centrais para a consolidação da relação psicoterapêutica. Elas permitem que o psicoterapeuta crie um espaço onde o paciente/cliente se sinta seguro para explorar os pontos necessários durante a psicoterapia, o que resulta em uma prática clínica mais eficaz e humanizada.

Tais preceitos teóricos condizem com o discurso das participantes, que ressaltaram a importância do vínculo psicoterapêutico. P2 reforçou diretamente o que Bordin (1979) aponta sobre a centralidade das habilidades interpessoais na construção e manutenção da relação psicoterapêutica. Assim, ao destacar a importância do vínculo como o meio através do qual psicoterapeuta e paciente/cliente conseguem evoluir ao longo do processo psicoterapêutico, a participante corrobora a perspectiva de Rogers (Stenzel, 2021), segundo a qual a psicoterapia não deve se reduzir a diagnósticos e sintomas, mas sim se estruturar a partir de uma relação humana e colaborativa. Além disso, a presença da imprevisibilidade do humor e das demandas do paciente/cliente evidencia o dinamismo do processo psicoterapêutico, em que cada encontro se configura como uma experiência singular. Essa visão dialoga com Bordin (1979), ao reconhecer que a aliança psicoterapêutica se renova continuamente a partir do aparecimento de novas demandas a serem trabalhadas e do estabelecimento de novas metas e novas tarefas na psicoterapia.

P3 enfatizou a relação psicoterapêutica como condição essencial para que o paciente/cliente desenvolva confiança no psicoterapeuta, o que vai ao encontro da concepção de Rogers, que ressalta a responsabilidade do psicoterapeuta em criar um espaço seguro e acolhedor, no qual o paciente/cliente possa se expressar sem medo de julgamentos. Nesse sentido, o relato de P3 evidenciou a importância do ambiente psicoterapêutico como parte integrante do processo, destacando que sua qualidade depende diretamente do uso de habilidades interpessoais como empatia, sensibilidade e capacidade de adaptação, por parte do psicoterapeuta.

Rogers (1997) propõe ainda que é importante notar como o paciente/cliente recebe e percebe as atitudes do psicoterapeuta na relação psicoterapêutica durante as sessões. Neste ínterim, o exemplo relatado por P3, no qual ela utilizou o gosto musical da paciente/cliente para compor o espaço psicoterapêutico, ilustra a aplicação

das habilidades interpessoais e o que foi teorizado por Rogers (1997), tendo em vista que após perceber que estava com dificuldades na construção do vínculo, a participante relatou que utilizou as habilidades interpessoais para adaptar o ambiente, incluindo aspectos importantes para a paciente/cliente, neste caso, a música, e conseguindo, a partir disto, criar o vínculo de confiança com a paciente/cliente. A paciente/cliente, por sua vez, ao perceber este movimento, aderiu ao processo da psicoterapia.

Com relação a P4, a metáfora utilizada pela participante de que sem as habilidades interpessoais, *“parece que você começa a patinar”* demonstra que, sem essas competências, o psicoterapeuta pode não conseguir seguir adequadamente com a atuação que é necessária dentro do processo. Esse posicionamento dialoga diretamente com Rogers (1997) ao destacar que não basta a técnica ou o conhecimento teórico, pois é a qualidade da interação humana que mantém o processo psicoterapêutico ativo.

Já P5 evidenciou a ideia de que a relação psicoterapêutica é uma construção conjunta entre psicoterapeuta e paciente/cliente, marcada pela colaboração e pela manutenção constante do vínculo e da confiança. Essa percepção se aproxima dos estudos de Rogers (1997), que rompe com o modelo hierárquico do profissional que detém o saber, defendendo uma relação de parceria em que o paciente/cliente é ativo no processo.

P2, P3 e P7 citaram que as experiências obtidas ao longo da vida auxiliam o desenvolvimento das habilidades sociais, favorecendo o manejo clínico. Para P3, durante a graduação de psicologia, os estudantes conhecem muitas técnicas e teorias e acabam por se autocobrar no momento do atendimento clínico. Ela pontuou que as habilidades interpessoais são adquiridas e desenvolvidas continuamente ao longo do tempo. Este apontamento corrobora com a Resolução nº 13 do CFP, que designa que o psicólogo deve possuir as exigências formativas necessárias à sua prática clínica, salientando o constante aperfeiçoamento das habilidades necessárias para o atendimento na clínica (CFP, 2022).

P5 citou que o psicólogo deve entender que os pacientes/clientes podem não se identificar com o psicólogo e isso não está relacionado com o trabalho do psicólogo, e sim com o fato do paciente/cliente e o psicólogo não terem constituído um vínculo psicoterapêutico, mas com outro psicólogo talvez o paciente/cliente alcance, demonstrando a importância do desenvolvimento do vínculo psicoterapêutico para o

manejo clínico. Tal observação confirma um dos processos importantes desenvolvidos através das habilidades interpessoais que é a aliança psicoterapêutica, que pode ser definida como a parceria entre paciente/cliente e o psicoterapeuta mediante três elementos: acordo sobre as metas, designação de tarefas e o desenvolvimento do vínculo psicoterapêutico positivo, fundamentais para a qualidade do atendimento clínico (Bordin, 1979).

P7 apontou que quando um psicólogo tem um bom atendimento, ou seja, quando um psicólogo acolhe seus pacientes/clientes, com empatia, escuta ativa, há grandes possibilidades de seu trabalho ser divulgado para outras pessoas por seus pacientes/clientes. Para P7, o psicólogo deve ver no paciente/cliente o que precisa para ser trabalhado e buscar com amor meios para ajudá-lo.

Acerca de exemplos de sucesso e falha para P1 cada paciente/cliente é desafiador. Ela usou o exemplo de um caso em que realizou um atendimento gratuito, que foi encaminhado por outra profissional. Essa colega explicou que a paciente/cliente vivia numa relação abusiva e, ao mesmo tempo, ela apresentava ideias persecutórias em relação à família. Assim, P1 durante o atendimento tentou trazê-la para a realidade, porém a paciente/cliente se sentiu ofendida e não quis mais prosseguir com o atendimento. P1 citou que talvez não tenha tido habilidade social suficiente ou sensibilidade suficiente para compreender que cada paciente/cliente funciona de uma forma.

P1 descreveu outro caso para ilustrar um atendimento no qual obteve sucesso. Ela atendeu um homem que teve muitos abandonos ao longo da vida e construiu uma família. Sua esposa decidiu se separar e ele não estava conseguindo lidar com a separação. Ele reportou ideação suicida e ligou para P1 dizendo que iria se matar. Ela disse que não era para ele fazer isso e que eles precisavam conversar. Por meio de um aplicativo de mensagens, eles conversavam e ela conseguiu acessar a rede de apoio dele, que eram os filhos. Ela pediu que os filhos fossem até o pai, e evidenciou-se a evitação do suicídio a partir da intervenção. O paciente/cliente voltou para os atendimentos e teve melhoras positivas. Isso confirma o preceito da importância das habilidades sociais para um psicólogo e que através dessas habilidades, o desempenho profissional é desenvolvido e decorre da competência social, isto é, manejar um conjunto de estratégias interpessoais, como a capacidade de tomar iniciativas, de responder às iniciativas do outro, ajustar sua compreensão da situação

e do próprio comportamento visando obter equilíbrio nas trocas entre as pessoas (Del Prette; Del Prette, 2001).

Por fim, convém destacar a relação entre as hipóteses levantadas nesta pesquisa e os resultados obtidos.

A primeira hipótese foi a de que os psicólogos clínicos poderiam alegar que houve dificuldades para o desenvolvimento das habilidades interpessoais que influenciam a relação psicoterapêutica, uma vez que o ambiente acadêmico não supre dentro do curso de psicologia a competência social adequada para a atuação clínica. Esta hipótese foi confirmada, pois seis das participantes (P1, P2, P3, P4, P7 e P8) afirmaram que a graduação em psicologia não contribuiu para o desenvolvimento das habilidades interpessoais. Elas descreveram que o curso evidenciou um campo de estudo e prática mecanizado, com foco no aprimoramento das técnicas de cada abordagem, e não no desenvolvimento das habilidades interpessoais. Este fator contribuiu, segundo as psicólogas participantes, para que houvesse inseguranças e outras dificuldades durante os atendimentos após a conclusão da formação.

A segunda hipótese foi a de que os psicólogos clínicos poderiam considerar, que a graduação em psicologia não contemplou metodologias que direcionaram os alunos para o desenvolvimento das habilidades interpessoais, como assertividade, capacidade de observação do ambiente, empatia, escuta clínica e aliança psicoterapêutica. De acordo com seis participantes, a graduação em psicologia não constituiu preparo suficiente para o desenvolvimento da competência social esperada.

A terceira hipótese levantada foi a de que os psicólogos clínicos poderiam informar que recorreram à educação continuada, através de programas de pós-graduação e eventos como seminários, palestras e congressos, para o desenvolvimento das habilidades interpessoais. A hipótese foi confirmada, pois as participantes afirmaram que desenvolveram as habilidades interpessoais durante a trajetória profissional, recorrendo a educação continuada, através de programas de pós-graduação e outros eventos acadêmicos. Entretanto, apesar da realização de cursos ter se confirmado importante, a continuidade da realização de supervisão de casos clínicos depois de formadas foi fundamental, além da escolha da abordagem teórica. Dessa forma, cabe salientar que as abordagens teóricas atuam como arcabouço teórico-prático para o conhecimento e o desenvolvimento das habilidades interpessoais, quanto a supervisão, trata-se de uma modalidade de atendimento em que um psicólogo, normalmente mais experiente, supervisiona a intervenção,

corroborando para o raciocínio clínico e insights sobre um ou mais casos específicos atendidos por outro psicólogo.

É importante destacar que a presente pesquisa apresenta limitações. O estudo baseou-se exclusivamente em relatos, sem incluir outros tipos de dados, o que pode restringir a amplitude das conclusões. O número reduzido de participantes e o fato de todas serem mulheres e atuarem no estado de São Paulo também limitou a generalização dos resultados. Portanto, os achados refletem apenas uma parte da realidade investigada, sugerindo a necessidade de pesquisas futuras mais abrangentes para aprofundar o entendimento sobre o tema.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A crescente demanda por atendimento psicológico no Brasil reflete a mudança na percepção social sobre o papel do psicólogo, reconhecido como fundamental à saúde mental (Freitas; Piasson, 2022). Paralelamente, observa-se o aumento de profissionais e de estudantes de psicologia, especialmente na área clínica, que concentra a maior área de atuação dos psicólogos (CFP, 2022).

Neste contexto, as habilidades interpessoais, segundo Del Prette e Del Prette (2018), são um conjunto de comportamentos emitidos pelo indivíduo diante das demandas de uma situação interpessoal, e tornam-se essenciais para a construção da relação psicoterapêutica (Stenzel, 2021) e, consequentemente, um aspecto essencial a ser desenvolvido pelo psicólogo.

Com base nestes pressupostos, o presente estudo teve como objetivo investigar como psicólogos clínicos desenvolvem as habilidades interpessoais e sua contribuição para o vínculo com o paciente/cliente, a partir de entrevistas com oito psicólogos formados.

A pesquisa revelou que as habilidades interpessoais mais importantes descritas pelas participantes foram a empatia, seguida pela escuta ativa e pelo acolhimento, consideradas como elementos centrais na relação psicoterapêutica.

Cinco das oito participantes consideraram que a graduação em psicologia não ofereceu preparo suficiente para o desenvolvimento dessas habilidades. Essa lacuna, também apontada por Piasson (2022) e Bandeira (2006), reforça a necessidade de metodologias voltadas à formação relacional do psicólogo. Os estágios foram apontados como momento de maior aprendizado interpessoal, mas ainda dependentes das experiências vivenciadas ao longo das supervisões que foram realizadas após estarem formadas. No meio profissional, o aprimoramento ocorreu por meio de psicoterapia pessoal, supervisões e cursos de formação, confirmando a importância da educação continuada.

Entre as principais habilidades interpessoais que as participantes apresentaram dificuldade no exercício da profissão destacaram-se a empatia, comunicação assertiva, a escuta ativa, habilidades fundamentais, porém desafiadoras, pois envolvem autoconhecimento, prática e manejo emocional do próprio psicólogo. Foram relatadas, ainda, preocupações iniciais com a responsabilidade ética no atendimento, destacando que a prática e as supervisões contribuíram para a

confiança profissional.

Rogers (1997) e os relatos das participantes apresentam pontos em comum quanto à centralidade das habilidades interpessoais na consolidação da relação psicoterapêutica. De acordo com Bordin (1979), a aliança psicoterapêutica depende de metas, tarefas, mediados pela empatia, congruência e aceitação. Neste sentido, as falas das psicólogas enfatizaram que o vínculo é o principal fator que mantém o processo psicoterapêutico, validando a perspectiva humanista de Rogers (1997), que propõe uma relação colaborativa e horizontal entre psicoterapeuta e paciente.

Considerando que, embora a formação acadêmica ainda não contemple de forma adequada o desenvolvimento das habilidades interpessoais, que essas competências são indispensáveis ao exercício clínico, recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem o estudo de metodologias formativas para o desenvolvimento das habilidades interpessoais e a prática clínica, a fim de favorecer o ensino da competência social durante a graduação, através de disciplinas práticas, grupos de estudos e atividades supervisionadas.

Contudo, cabe ressaltar que a relação entre o desenvolvimento das habilidades interpessoais, as abordagens teóricas e a prática de supervisão podem ser melhor exploradas em pesquisas posteriores.

REFERÊNCIAS

- ALESSANDRA, T. B.-S.; CARRARA, K. Habilidades sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas. **Psicologia em Revista**, v. 16, n. 2, p. 330–350, 2025. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v16n2/v16n2a07.pdf>. Acesso em 20 mai. 2024.
- ANTUNES, M. A. M. Psicologia Escolar e Educacional: história, compromissos e perspectivas. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 12, n. 2, p. 469–475, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/kgkH3QxCXKNNvxpbgPwL8Sj/?lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2024.
- ARAÚJO, M. Empatia e aliança terapêutica sob a ótica dos terapeutas cognitivo-comportamentais. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia Aplicada) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/17215/1/EmpatiaAliancaTerapeutica.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2024.
- ARAUJO, S. DE F. O Nome e a Coisa: Sobre as Origens da Psicologia Como Ciência. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 21, n. 3, p. 1220–1248, 6 out. 2021. DOI: 10.12957/epp.2021.62739. Disponível em: ><https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/62739><. Acesso em: 14 mai. 2024.
- BANDEIRA, M. et al. Habilidades interpessoais na atuação do psicólogo. **Interação em Psicologia**, v. 10, n. 1, 29 ago. 2006. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/5710/0>. Acesso em: 28 set. 2025.
- BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt; GONDIM, Sônia Maria Guedes. **O trabalho do psicólogo no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE), Câmara de Educação Superior (CES). Resolução CNE/CES nº 8, de 7 de maio de 2004. Estabelece as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Psicologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 18 de maio 2004. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7690-rces004-08-pdf&category_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 08 ago. 2025.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE), Câmara de Educação Superior (CES). Resolução CNE/CES nº 1, de 11 de outubro de 2023. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 de outubro de 2023. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=252621-rces001-23&category_slug=outubro-2023-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 08 ago. 2025.
- BRASIL. Conselho Federal de Psicologia (CFP). CensoPsi 2022: CFP divulga os resultados da maior pesquisa sobre o exercício profissional da Psicologia brasileira.

17 dez. 2022. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/censopsi-2022-cfp-divulga-os-resultados-da-maior-pesquisa-sobre-o-exercicio-profissional-da-psicologia-brasileira/>. Acesso em: 20 set. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia (CFP). Resolução n.º 13, de 15 de junho de 2022: dispõe sobre diretrizes e deveres para o exercício da psicoterapia por psicóloga e por psicólogo. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-13-de-15-de-junho-de-2022-408911936>. Acesso em: 20 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 5, de 15 de março de 2011. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2011. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces005_11.pdf. Acesso em: 20 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2016. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia//asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581/do1-2016-05-24-resolucao-n-510-de-7-de-abril-de-2016-22917558. Acesso em: 28 out 2024.

BRASIL. Ano da formação em psicologia: revisão das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em psicologia /Conselho Federal de Psicologia, Associação Brasileira de Ensino de Psicologia e Federação Nacional dos Psicólogos. **Conselho Federal de Psicologia/Associação Brasileira de Ensino de Psicologia/ Federação Nacional dos Psicólogos**, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/07/RELAT%C3%93RIO-FINAL-REVIS%C3%83O-DAS-DIRETRIZES-CURRICULARES-NACIONAIS-PARA-OS-CURSOS-DE-GRADUA%C3%87%C3%83O-EM-PSICOLOGIA.pdf>. Acesso em: 22 de set. 2025.

BOCK, A. M. B. et al. O Compromisso Social da Psicologia e a Possibilidade de uma Profissão Abrangente. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, n. spe, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003262989>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/gLBYMVzGTHFynJJzjhW9x8t/?lang=pt>. Acesso em: 22 mai. 2024.

BOLSONI-SILVA, A. T. Habilidades sociais: breve análise da teoria e da prática à luz da análise do comportamento. *Interação em Psicologia*, v. 6, n. 2, 31 dez. 2002. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3311>. Acesso em: 27 mai. 2024.

BORDIN, E. S. The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, v. 16, n. 3, p. 252-260, 1979.

BORGES-ANDRADE, J. E. et al. Psicologia brasileira: uma análise de seu desenvolvimento. **Universitas Psychologica**, v. 14, n. 3, 29 nov. 2015. Disponível

em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v14n3/v14n3a06.pdf>. Acesso em: 16 set. 2024.

CABALLO, Vicente E. **Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 1996. Disponível em: https://oitavaturmadepsicofm.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/08/caballo__v-_e-_1996-_manual_de_tecnicas_de_terapia_e_modificacao_do_comportamento.pdf. Acesso em: 15 set. 2025.

_____. Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais. São Paulo: Santos, 2003.

CRUZ, R. M.; SCHULTZ, V. Avaliação de competências profissionais e formação de psicólogos. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 61, n. 3, p. 117–127, 2025. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v61n3/v61n3a13.pdf>. Acesso em: 13 set. 2024.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. Psicologia das habilidades sociais: Terapia e Educação. Petrópolis: Editora Vozes, 2001.

_____. Competência social e habilidades sociais: Manual teórico-prático. Petrópolis: Editora Vozes, 2018.

DOURADO, A. M. et al. Experiências de estudantes de psicologia em oficinas de desenvolvimento da escuta. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 22, n. 2, p. 209–218, 2016. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v22n2/v22n2a13.pdf>. Acesso em: 11 out. 2024.

DESLANDES, S. F.; GOMES, R.; NETO, O. C.; MINAYO, C. S. (Org). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

ERICKSON, Frederick; SCHULTZ, Jeffrey J. The counselor as gatekeeper: Social interaction in interviews. New York: Academic Press, 1982.

FALCONE, Eliane. A avaliação de um programa de treinamento da empatia com universitários. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**. Rio de Janeiro, Vol.1,nº 1,pg.23-32,1999.DOI: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v1i1.267>. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/267/207>. Acesso em: 15 mar. 2024.

INSTITUTO SEMESP. Mapa do Ensino Superior no Brasil: 14ª edição / 2024. São Paulo: Semesp, 2024. Disponível em: <https://www.semesp.org.br/mapa/edicao-14/>. Acesso em: 24 maio 2024.

MORAES, P. E. H. **Currículo formal e informal e situações interpessoais como condições que afetam a autoavaliação sobre habilidades sociais e competência social de estudantes de psicologia**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020). Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12303>. Acesso em: 29 abr. 2024.

PIASSON, D. L.; FREITAS, M. H. DE. Representação Social e Identidade do(a) Profissional de Psicologia no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, n. spe, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003263487>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/QfjXLzzZxhjWB6kdzjJDyDg/?lang=pt>. Acesso em: 18 mai. 2024.

RIBEIRO, M. E.; SOLIGO, A. F. Diretrizes curriculares e formação do psicólogo brasileiro: avanços, retrocessos e desafios. *Integración Académica en Psicología*, v. 8, n. 22, 2020. **Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología**. Disponível em: <https://integracion-academica.org/attachments/article/262/04%20Directrices%20curriculares%20MERibeiro%20AFSoligo.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2024.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa: um ponto de vista da psicoterapia**. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

SARTORI, R. M. **Avaliação multimodal de habilidades sociais de estagiários de psicologia clínica e suas relações com a qualidade dos atendimentos**. Dissertação (Doutorado em Psicologia) Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018). Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/server/api/core/bitstreams/863bdad9-1f26-4f0e-9a30-476bdb3a0453/content>. Acesso em: 27 out. 2025.

STENZEL, L. M. Habilidades terapêuticas interpessoais: A retomada de Carl Rogers na prática da psicologia baseada em evidências. **Psicologia Clínica**, v. 33, n. 3, p. 557–576, 1 dez. 2021. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v33n3/10.pdf>. Acesso em: 17 mai. 2024.

STRAGER, H. Empathy: Cognitive or affective? *Journal of Counseling & Development*, v. 70, n. 4, p. 443-449, 1992.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO

I - DADOS DO ENTREVISTADO	
Nome:	
Idade:	Gênero:
II - DADOS PROFISSIONAIS	
Tempo de atuação na clínica:	
III - DADOS DA FORMAÇÃO	
Graduação:	
Instituição:	Conclusão:
Pós Graduação:	
Instituição:	Conclusão:
1. Como você define habilidades interpessoais e qual a importância delas no contexto da prática clínica? 2. Quais habilidades interpessoais você avalia serem fundamentais para estabelecer uma boa relação terapêutica com o cliente/paciente na clínica? 3. A sua graduação em psicologia lhe forneceu oportunidade de estudar e desenvolver as habilidades interpessoais necessárias para o atendimento clínico? Comente um pouco sobre como este conteúdo foi abordado na tua graduação em psicologia. 4. No início de sua atuação profissional como psicólogo clínico, você sentiu a necessidade de buscar recursos para adquirir e desenvolver as habilidades interpessoais necessárias para o atendimento do seu paciente/cliente na relação terapêutica? 5. Após a sua graduação, teve dificuldades de encontrar, cursos, literatura (artigo/livros), ou outros meios (Exemplo: vídeos no youtube, live em redes sociais, supervisão de atendimento, grupos de estudo/debate) que contribuíssem para o desenvolvimento das suas habilidades interpessoais? 6. Você teve dificuldades em aplicar na prática clínica (em atendimento) os conhecimentos adquiridos sobre habilidades interpessoais? 7. Dentro de sua atuação, existe alguma habilidade interpessoal que você considera mais difícil de desenvolver? Se sim, descreva. 8. Na sua experiência de trabalho com os clientes/pacientes, você percebe que a própria relação terapêutica contribuiu para o desenvolvimento de suas habilidades interpessoais? Comente um pouco sobre isso. 9. Você poderia contar uma experiência na qual as habilidades interpessoais desenvolvidas foram fundamentais para o manejo clínico? 10. Você gostaria de comentar algo mais?	

ANEXO A – TERMO DE COMPROMISSO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada ‘O psicólogo clínico e o desenvolvimento das habilidades interpessoais para a construção da relação terapêutica’ que se refere a um projeto de pesquisa do(s) participante(s) Angela Loretta Pereira, Aparecida Martins da Silva Relva, Bárbara Caroline Santos Lima Fonseca, Beatriz Daniela do Nascimento Maciel, Carolina Nogueira Lopez Palacios, Estefany Plewka dos Santos e Nayara da Silva Lins que pertence(m) ao Curso de Psicologia da Universidade Paulista.

O(s) objetivo(s) deste estudo é investigar como os psicólogos clínicos desenvolvem as habilidades interpessoais que contribuem para o desenvolvimento da relação terapêutica com o paciente/cliente. Os resultados contribuirão para a sociedade, pois a realização da pesquisa pode favorecer melhorias no atendimento para a população, pode colaborar com reflexões acerca da prática do psicólogo neste contexto e com novas possibilidades de atuação, além da relevância acadêmica, pois pode fornecer conhecimentos para que estudantes de psicologia possam contextualizar sua formação com a realidade da sociedade atual.

Sua participação consiste em responder às questões propostas pelos pesquisadores durante uma entrevista, que ocorrerá de forma remota (via plataforma de videoconferência) e será agendada de acordo com sua disponibilidade. A entrevista será guiada por um roteiro composto por dez perguntas semiabertas, cuja temática será a importância do desenvolvimento das habilidades interpessoais; como você adquiriu e desenvolveu essas habilidades durante e após a graduação; a importância destas habilidades para o exercício da prática clínica. Pedimos a tua autorização para que a entrevista seja gravada em áudio e para tal utilizaremos um gravador para melhor captação das respostas. Após a realização da entrevista, o áudio será transcrito na íntegra para posterior análise dos pesquisadores.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nada e não haverá gastos decorrentes de sua participação. Se houver algum dano decorrente da pesquisa, o participante será indenizado nos termos da Lei.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como mínimo e esse risco pode ser explicado como um possível constrangimento ou desconforto ao responder às questões propostas pelos pesquisadores. Para tentar amenizar esse risco, você como participante tem total liberdade para responder ou não as perguntas sem qualquer prejuízo ou constrangimento e pode interromper ou desistir da entrevista a qualquer momento. Caso persista qualquer tipo de desconforto ou estresse, o participante poderá ser encaminhado para o Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da Universidade Paulista – campus Marquês localizado na Av. Comendador Martinelli, 72 – Vila Chalot, São Paulo, 05037-010.

São esperados os seguintes benefícios para você, decorrente da sua participação nesta pesquisa: você poderá ter um posicionamento ativo sobre o que é preciso para garantir que sua atuação profissional seja executada da melhor forma, compartilhar conhecimentos sobre sua prática profissional e contribuir para a melhoria no serviços oferecidos para a sociedade. Caso tenha interesse você pode pedir o envio por e-mail do resultado da sua participação.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado. Caso queira retirar o seu consentimento entre em contato com o pesquisador responsável Profa. Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes pelo e-mail luan.fernandes@docente.unip.br com cópia para o CEP-UNIP pelo e-mail cep@unip.br. Os seus dados serão retirados caso seja possível identificá-los no banco de dados.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Esse termo terá suas páginas rubricadas pelo pesquisador principal e será assinado em duas vias, das quais uma ficará com o participante e a outra com o pesquisador principal. Prof.^a Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes, Cidade Universitária.

Eu _____

(nome do participante e número de documento de identidade) confirmo que Angela Loretti Pereira, Aparecida Martins da Silva Relva, Bárbara Caroline Santos Lima Fonseca, Beatriz Daniela do Nascimento Maciel, Carolina Nogueira Lopez Palacios, Estefany Plewka dos Santos, e Nayara da Silva Lins, portador (es) do(s) RG(s) 25.934142-3, 12.623.537-5, 38.101424-1, 48.762.082-3, 48.849.828-4, 58.910.582-6 e 56.589.222-8, explicou-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20 ____.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Eu, _____ (nome do membro da equipe que apresentar o TCLE) obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa.

(Assinatura do membro da equipe que apresentar o TCLE)

Profa. Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes
Pesquisadora responsável
Psicóloga – CRP 06/72491