

**A CONSTRUÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO: UM ESTUDO A PARTIR DA  
VISÃO DE ESTUDANTES ACERCA DE SUA FUTURA PRÁTICA  
PROFISSIONAL**

LUAN FELIPE DA CONCEIÇÃO

JULLIA CALDAS SIQUEIRA

RECIFE

2019

LUAN FELIPE DA CONCEIÇÃO

JULLIA CALDAS SIQUEIRA

**A CONSTRUÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO: UM ESTUDO A PARTIR DA  
VISÃO DE ESTUDANTES ACERCA DE SUA FUTURA PRÁTICA  
PROFISSIONAL**

Pré projeto de Trabalho de Conclusão de Curso – TCC submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade Pernambucana de Saúde como requisito parcial para obtenção do título de Psicólogo.

**Orientador:** Prof. Dr. Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

**Coorientador:** Eduardo Falcão Felisberto

RECIFE

2019

**Candidato: Luan Felipe da Conceição**

Instrutor de inglês como segunda língua na Sociedade Cultural Anglo Brasileira – Cultura Inglesa;

Graduando do oitavo período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS;

Estagiário de Psicologia Escolar no Espaço Bambolê – Creche e Berçário;

E-mail: luanfelipepsi@gmail.com

**Colaboradora: Jullia Caldas Siqueira**

Graduanda do oitavo período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS;

Estagiária de Psicologia Escolar na Escola Bem-Me-Quer;

E-mail: julliacaldas1@hotmail.com

**Orientador: Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa**

Psicólogo, mestre em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP;

Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE;

Tutor da graduação e pós-graduação em Psicologia – FPS;

Coordenador da Especialização em Neuropsicologia e do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde – FPS

E-mail: leopoldopsi@gmail.com

**Coorientador: Eduardo Falcão Felisberto**

Psicólogo, mestrando em Psicologia da Saúde – FPS;

Formação em Terapia Cognitivo Comportamental em Saúde Mental;

E-mail: eduardofalcaofelisberto@gmail.com

## **RESUMO**

**Introdução:** A Psicologia Clínica se constitui enquanto um campo pioneiro de atuação do psicólogo concentrando mais da metade dos psicólogos brasileiros em sua composição. Seu surgimento pode ser traçado lado a lado ao da Psicanálise, que até os dias atuais exerce grande influência na atuação de muitos psicólogos clínicos. Ser psicólogo clínico é uma forma de constituir sua identidade e sua subjetividade, através de posicionamentos éticos e formas de manejo e cuidado. **Objetivo:** O objetivo geral deste estudo é analisar o processo de construção da identidade do psicólogo clínico a partir da visão de estudantes do último ano de graduação no curso de Psicologia. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tipo corte transversal. Utilizar-se-á como instrumento o grupo focal. As narrativas serão analisadas seguindo a Análise de Conteúdo e sob a lente da Teoria das Representações Sociais. O estudo apenas será começado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde – CEP/FPS. O estudo seguirá as diretrizes da resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

**Palavras-chave:** Psicologia clínica, teoria das representações sociais, prática clínica, identidade.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Clinical Psychology represents a groundbreaking field of practice area of psychologists and holds more than half of the Brazilian psychologists in its composition. Its conception can be traced side by side with Psychoanalysis', in which, until the current days has a big influence on the practice of many clinical psychologists. Being a clinical psychologist, it is a way of building identity and subjectivity, through ethical postures and forms of handling and care, in a society where new clinical practices emerge increasingly often for diverse demands. **Objective:** The main goal of this study is to analyze the building process of clinical psychologist's identity, through the vision of undergraduate students on the last year of graduation in Psychology. **Method:** It is a qualitative research, cross-sectional type. It will be used as instrument the focal group. The narratives will be analyzed according to the Content Analysis and discussed through the views of the social representations theory. This study will only begin after the approval of the Committee of Ethics in Research with human beings of the Health College of Pernambuco. This study will follow the guidelines of the resolution n. 510/16 of the National Council of Health.

**Key words:** Clinical psychology, social representations theory, clinical practice, identity.

## SUMÁRIO

I.	INTRODUÇÃO .....	7
II.	JUSTIFICATIVA .....	14
III.	OBJETIVOS .....	15
IV.	MÉTODO .....	16
IV.1	Desenho do estudo .....	16
IV.2	Local do estudo .....	16
IV.3	Período do estudo .....	16
IV.4	População do estudo .....	16
IV.5	Amostra .....	16
IV.6	Crítérios para elegibilidade .....	17
IV.6.1	Crítérios de inclusão .....	17
IV.6.2	Crítérios de exclusão .....	17
IV.7	Crítérios para descontinuação do estudo .....	17
IV.8	Procedimentos para captação de participantes e coleta de dados. 17	
IV.9	Análise de dados .....	18
IV.10	Aspectos éticos .....	18
IV.11	Consentimento livre e esclarecido .....	19
V.	CRONOGRAMA .....	20
VI.	ORÇAMENTO .....	21
VII.	REFERÊNCIAS .....	22
	APÊNDICE .....	24
	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	24
	CARTA DE ANUÊNCIA .....	26

## I. INTRODUÇÃO

De Wilhelm Wundt (1832 – 1920) em meados do século XIX até a promulgação da lei de nº 4.119 em agosto de 1962, a Psicologia traçou um percurso sociocultural, econômico, político e metodológico até ser reconhecida enquanto ciência e profissão.<sup>1,2</sup> O processo de surgimento da Psicologia atravessa as correntes filosóficas do empirismo, racionalismo e iluminismo, chegando num momento de autonomia em 1879, com o surgimento do Primeiro Laboratório de Psicologia em *Leipzig*.<sup>3</sup> Seguindo para o século XX, escolas psicológicas como a Gestalt, o Behaviorismo e a Psicanálise surgem para romper com os dualismos vivenciados na época e, posteriormente, subsidiar a consolidação de técnicas e abordagens que são utilizadas até os dias atuais nos campos de atuação, especialmente na Psicologia Clínica.

A Psicologia Clínica se constitui enquanto um dos campos pioneiros de atuação do psicólogo onde em uma recente pesquisa do Conselho Federal de Psicologia – CFP, foi levantado que 54,9% dos (as) psicólogos (as) no Brasil atuam em consultório privado, assim como 12,6% atuam na área da Psicologia da Saúde com sua prática também voltada para o âmbito da clínica.<sup>4</sup> Desde 2007, diversas áreas de atuação foram reconhecidas pelo CFP, sendo elas: Escolar/Educacional, Organizacional e do Trabalho, Trânsito, Jurídica, Esporte, Clínica, Hospitalar, Psicopedagogia, Psicomotricidade, Social e Neuropsicologia.<sup>4</sup> Apesar da multiplicidade de campos de atuação em Psicologia, a Psicologia Clínica ocupa um espaço privilegiado no imaginário popular e isto deve-se ao percurso histórico de esta área atravessa até sua consolidação.<sup>5</sup>

O termo clínica, em sua etimologia *kliné*, do grego, quer dizer cama ou leito. Tal conceito traz a representação primária do saber clínico constituído ao pé da cama, pautado nos estudos de caso.<sup>6</sup> Aos poucos a esta prática clínica “de beira de cama” foi deixando a ênfase empiricista e meramente classificatória, e se tornando uma prática científica de fato.<sup>6</sup> Atualmente, a atuação clínica se caracteriza enquanto um campo de produção científica e elaboração prática, voltada para as demandas da cultura moderna. Ainda que sua intervenção dependa inicialmente da observação do fenômeno, o processo de cura do sofrimento envolve o contexto no qual o sujeito está envolvido, transcendendo à esfera coletiva.<sup>6</sup> A prática clínica enquanto fazer da Medicina, desenvolveu várias subdivisões onde se pode destacar no século XVIII, Philippe Pinel (1745 – 1826) que se tornou conhecido por ser o precursor da Psiquiatria.

A Psiquiatria é uma especialidade que coexiste entre duas tendências: a perspectiva organicista e a perspectiva psicológica; esta última buscando a origem da loucura e suas repercussões morais.<sup>6</sup> A Psiquiatria assim como a Psicopatologia são domínios correlatos dos quais a Psicologia Clínica é herdeira – ainda que busque delas se diferenciar – e suas ideias iniciais começaram a germinar no fim do século XVIII.

Em 1973, na *Salpêtrière*, Pinel revoluciona no tratamento dos ditos loucos e os dá um tratamento moral, enfatizando os aspectos psicológicos e relacionais da loucura, instaurando assim um novo modelo terapêutico.<sup>6,7</sup> Ainda dentro da *Salpêtrière*, Jean-Martin Charcot (1825 – 1893) foi outro nome que alcançou prestígio e poder no final do século XIX. Neurologista e médico chefe da instituição, Charcot era conhecido como o César, pois voltou seus interesses profissionais aos pacientes que não se enquadravam nas características nosológicas tradicionais e conseqüentemente eram vistos como falsos pacientes.<sup>6</sup> Tais pacientes – conhecidas como histéricas – apresentam uma sintomatologia psicofísica muito específica (letargia, catalepsia, sonambulismo<sup>8</sup> etc.) a qual Charcot propôs tratar através do método hipnótico.

A hipnose possibilitou avanços e unificou procedimentos no campo da Psiquiatria tanto na França, quanto em Viena com Breuer (1842 – 1925) e Freud (1856 – 1939).<sup>6</sup> Sabe-se que a *Salpêtrière* foi considerada o maior hospital da França há cerca de 400 anos atrás e era vista como a Meca para estudantes e praticantes da Medicina<sup>9</sup>, e dentre os profissionais estava o psiquiatra e psicólogo Pierre Janet (1859 – 1947), o primeiro a utilizar o termo ‘psicologia clínica’, concebendo o modelo da neurose que serviu de subsídio para os estudos posteriores de Freud.<sup>6,9</sup>

Ao abrir seu consultório particular em 1886, Freud foi grande adepto da hipnose até que percebeu que os sintomas histéricos que desapareciam no estado de transe, retornavam com mais vigor ao fim deste.<sup>6</sup> Tal postulado é basal na fundamentação da teoria psicanalítica e através da paciente Ana O., Freud chega na *talking cure*.<sup>6,10</sup> Entre 1886 e 1905, Freud atravessa várias hipóteses para a origem dos sintomas até chegar numa Metapsicologia, trazendo explicações dinâmicas da organização psíquica, baseadas em forças pulsionais e conflitos inconscientes.<sup>6,10</sup> A primeira vez que Freud utiliza o termo ‘psicologia clínica’ é em 1899 numa carta ao seu melhor amigo, Wilhelm Fliess (1858 – 1928) onde o autor relata:

“[...] agora a ligação com a psicologia, tal como se apresenta nos Estudos (sobre a histeria), sai do caos. Percebo as relações com o conflito, com a vida, tudo o que eu gostaria de chamar de psicologia clínica”<sup>11</sup> (Freud apud Roudinesco, 1988, p. 238).

Apesar da Psicanálise ‘ser clínica’ ela não se trata de uma Psicologia Clínica, pois renuncia à observação direta do enfermo e interpreta a manifestação sintomática a partir da escuta de uma fala inconsciente.<sup>11</sup> Os primeiros passos da Psicologia Clínica estão arraigados à Psicologia Experimental de Wundt, o que se deve ao fato desta área ter consolidado a Psicologia de forma geral enquanto ciência.<sup>6</sup> Ainda que bebendo desta fonte, a Clínica também a contestava, onde no início do século XX houve uma onda de inserção de psicólogos em equipes pediátricas e clínicas de Saúde Mental dos Estados Unidos.<sup>6</sup>

Por volta de 20 clínicas psicológicas funcionavam em 1914 no território norte-americano e após a Segunda Guerra Mundial, mais de 1.500 psicólogos clínicos foram formados.<sup>6</sup> Em passos lentos, a Psicologia Clínica consegue se consolidar em 1949, com objetivos estabelecidos sendo o principal deles responder à demanda do sujeito em sofrimento.<sup>6</sup> O trabalho clínico se utiliza de diversas ferramentas como: técnicas históricas, técnicas de observação, testes psicológicos, prevenção e resolução de conflitos.<sup>6</sup>

A Psicologia Clínica pode ser sintetizada enquanto método, ao longo de avaliações e intervenções seguras utilizando diversas técnicas, assim como pode ser entendida como um campo de atuação do psicólogo na área de Saúde e também de produção de conhecimento<sup>6</sup>, destacando assim a importância do processo formativo contínuo. Tornar-se psicólogo não se resume a meramente uma instrumentalização de conhecimentos adquiridos, e sim uma forma política e ética de intervir em si mesmo e no mundo, é imprescindível a formação técnica, mas não se deve tê-la como único pilar de sua atuação, expandindo para uma prática significativa.<sup>5,6</sup>

A formação em Psicologia é um momento de construção de um perfil e se faz importante pela possibilidade de uma preparação do (a) futuro (a) psicólogo (a) pautada em um compromisso ético, responsável e social.<sup>5</sup>

Constituída enquanto uma das disciplinas da formação em Psicologia, a atuação clínica do estudante em seus instantes finais do processo formativo depende de três

pilares: a análise pessoal, a base teórica e a prática clínica supervisionada.<sup>12</sup> Tais eixos possibilitam uma atuação pautada na ética e na responsabilidade do profissional, onde, apenas desta forma, o mesmo poderá exercer uma das atribuições que o constitui enquanto psicólogo: a psicoterapia.

A psicoterapia se caracteriza enquanto processo de análise e compreensão através do uso de técnicas psicológicas reconhecidas pela ética e ciência.<sup>13</sup> Apesar de ser uma prática tida como psicológica, outros profissionais como o psiquiatra também a podem exercer mediante especialização adequada, o que atinge intrinsecamente a construção da identidade do psicólogo.<sup>5,13</sup> Para Erik Erikson (1902 – 1994), a identidade se caracteriza como um senso subjetivo de existência contínua, que se (re) estrutura ao longo da vida do sujeito, é algo interno que persiste apesar das recorrentes mudanças.<sup>14</sup>

Erikson acreditava que o processo de construção da identidade inclui uma reflexão a nível interior e psíquico à luz de como se percebe e como se é percebido na relação com os outros em sociedade.<sup>15</sup> A teoria de desenvolvimento psicossocial eriksoniana divide o sujeito em 8 estágios pré-determinados, onde os últimos dizem respeito a construção de uma identidade na vida adulta.<sup>15</sup> Dentre os fatores constituintes destas fases, encontra-se a atividade laboral. O estabelecimento e a ‘consistência’ dessa identidade dependem indissolavelmente do trabalho humano, o modo como ele é executado e seus resultados para a vida cotidiana.<sup>16</sup> É importante que a identidade profissional seja construída ao longo do percurso acadêmico do discente, englobando conhecimentos e desenvolvendo habilidades que contribuam no estabelecimento desta identidade.<sup>5</sup>

As sementes lançadas no período formativo, são de fato germinadas no momento da inserção no mercado de trabalho, na vivência de atribuições e situações que cabem à profissão escolhida.<sup>15</sup> De fato a inserção na Psicologia Clínica implica uma intervenção, e tal intervenção deve ser pautada num *ethos* psicoterapêutico, onde através da construção de uma identidade enquanto profissional da Psicologia, o acolhimento ao outro seja uma função ética cabível ao campo.<sup>17</sup> Tal função ética remete a uma forma de encontrar-se com o outro através da lente do cuidado, de uma ética do cuidado.<sup>17</sup>

O pediatra e psicanalista D. W. Winnicott (1896 – 1971) trouxe em sua teoria do amadurecimento um novo olhar sobre o manejo clínico, onde existe uma forma de cuidado para com o paciente que continua nos referenciais psicanalíticos e ainda assim vai para além da interpretação.<sup>18</sup> O terapeuta cuida para que o paciente possa

autenticamente encontrar sua solução e conseqüentemente cuidar de si.<sup>18</sup> Não é uma tarefa fácil para o psicólogo clínico tomar este posicionamento ético e responsável em sua atuação profissional, o que se constitui enquanto um dos obstáculos para sua prática, principalmente em uma sociedade onde predominam raízes e frutos do senso comum.

O senso comum por muitos é visto como um obstáculo na busca pela verdade, que sempre foi um objeto significativo de estudo das ciências.<sup>20</sup> Nessa busca pela verdade, o homem tenta apreender da melhor forma o mundo externo e a partir disto, cria representações do mesmo. Em outras palavras, representar é a busca pela apreensão da realidade que cerca o homem, seja através da fala, da escrita, do comportamento ou produções artísticas.<sup>19,20</sup> Na década de 60, a sociedade se encontrava insatisfeita com a forma excessiva e hegemônica dos saberes científicos, a ponto de ignorar as crenças e conceitos construídos culturalmente, foi quando o psicólogo romeno Serge Moscovici (1928 – 2014) decide criar uma teoria que embasasse cientificamente o senso comum, a Teoria das Representações Sociais.<sup>20</sup> Moscovici contribui para o desenvolvimento da Psicologia Social, pois ao conhecer as representações presentes, dos tempos atuais, se entende que o conhecimento produzido está diretamente ligado à quem fala e ao grupo a quem pertence.<sup>19,20</sup>

A ferramenta principal deste sujeito das representações é a linguagem, onde através de apropriações de produções ao longo da história e sociedade, este sujeito se transforma de acordo com sua singularidade psíquica, atribuindo seus valores e crenças.<sup>19,20</sup> Moscovici trouxe à tona a importância de considerar o discurso coletivo social e o quanto este, causa impacto e é também impactado pelo sujeito, acrescentando não só à Psicologia Social, mas na atuação clínica em geral.<sup>20</sup>

Entende-se que as representações são sociais pois se tratam de pessoas diferentes que simbolizam formas diferentes umas para as outras. A dialética do sujeito que é singular e plural embasa a teoria, que diverge do dualismo entre o mundo individual e social, visando demonstrar a influência dos contextos sociais na construção das próprias realidades sociais, para além dos comportamentos individuais.<sup>19,20</sup> As representações pertinentes são as atuais, do tempo-espaço que o indivíduo pertence, pois, o conhecimento que se produz é proveniente de quem fala e de onde fala.<sup>19,20</sup> O indivíduo produz apropriações das significações, de acordo com suas necessidades e particularidades psíquicas, ou seja, interpretando-as e as representando a partir de sua subjetividade e espaço social ao qual pertence.<sup>20</sup>

Um dos pilares da teoria é um processo sociocognitivo denominado ancoragem, que, de forma dialética, atua na formação dessas representações. A ancoragem é um processo de integrar o estranho (ideais, acontecimentos, relações ou objetos) a um sistema preexistente, ou seja, acolher o novo a uma realidade habitual, tornando familiar o não familiar.<sup>20</sup> Nesse processo, há aproximação do sujeito ao objeto e ao grupo ao qual ele pertence, fortalecendo também a identidade grupal. O processo se torna paradoxal pois a integração do novo aos conceitos já instituídos permite a ressignificação do estranho, e, conseqüentemente gera novas interpretações que significarão novas representações sociais.<sup>20</sup>

A atuação clínica tem em seu bojo diversos desafios dentre eles: demanda da população que não consegue chegar até a clínica, dificuldades de interlocução com demais serviços (hospitais, escolas etc.), a intervenção do tempo cronológico no tempo lógico das sessões e o despreparo ou ausência de investimento pessoal e profissional por parte de quem atende, que pode ser influenciado por uma extensa multifatorialidade.<sup>21</sup>

Frente ao surgimento de tais desafios, surgem também novas formas de práticas clínicas, destacando-se o atendimento psicológico através de meios de informação e comunicação. Foi regulamentada uma nova resolução quanto ao atendimento psicológico online e demais serviços realizados por meios de comunicação a distância, como por exemplo, recrutamento e seleção de pessoas.<sup>22</sup>

A resolução do Conselho Federal de Psicologia (CFP) nº 11/2018 substitui a antiga resolução nº 11/2012 e permite ao profissional de psicologia oferecer consultas ou atendimentos psicológicos por meio das tecnologias de informação e comunicação, respeitando a coerência, cientificidade e parâmetros éticos, o que significa que o profissional deverá atuar de maneira adequada, metodológica e respaldada pelo código de ética. Uma das principais mudanças instituídas foi a não limitação do número de sessões ou contatos virtuais, garantindo os processos de seleção pessoal a distância, e ampliando a possibilidade de supervisão técnica nas diversas áreas de atuação.<sup>22,23</sup>

Essa nova configuração de prática clínica possibilita diferentes condições de atuação em Psicologia e respalda o profissional em sua prática. Entende-se como necessário que o serviço psicológico seja capaz de acompanhar as novas tecnologias e as demandas atuais, a fim de oferecer ao cliente ou paciente o serviço que o alcance. A

regulamentação dessa nova possibilidade de atuação dá condições ao psicólogo de se subjetivar, encontrando nessa nova prática a sua identidade como profissional.<sup>22</sup>

Partindo do exposto anteriormente e de reflexões acerca dos obstáculos na atuação do psicólogo clínico, este estudo tem como objetivo analisar o processo de construção da identidade do psicólogo clínico a partir da visão de estudantes do último ano de graduação no curso de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior – IES, sob a ótica de considerações da Teoria das Representações Sociais.

## **II. JUSTIFICATIVA**

O presente estudo busca se destacar pela forma singular que aborda os objetivos propostos, proporcionando não só uma revisão integrativa de literatura a respeito do tema como também possibilitando a análise do processo de construção de identidade do psicólogo clínico partindo de uma visão dos estudantes em seu último ano da graduação.

O estudo se faz inovador pela escassez de trabalhos publicados com mesma fundamentação teórica e objetivos. É também factível, por impulsionar profissionais e estudantes da área a refletirem sobre o tema proposto, criando propostas e pesquisas na área científica que possam acrescentar positivamente a todos os envolvidos com o tema.

Este estudo também se faz ético por seguir as diretrizes da resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta procedimentos metodológicos em pesquisas com seres humanos nas áreas de Ciências Humanas e Sociais. Por fim, o estudo mostra sua relevância ao possibilitar que estudantes de Psicologia reflitam acerca do tema proposto, levantando questionamentos e posicionamentos críticos acerca da inserção no campo da Psicologia Clínica e a importância desse lugar para sua subjetivação.

### **III. OBJETIVOS**

#### **Objetivo Geral**

- Analisar o processo de construção da identidade do psicólogo clínico a partir da visão de estudantes do último ano de graduação no curso de Psicologia.

#### **Objetivos Específicos**

- Identificar os principais anseios acerca da atuação na área de Psicologia Clínica e também seus possíveis obstáculos;
- Identificar fatores contribuintes para o processo de construção de identidade profissional na Psicologia Clínica.

## **IV. MÉTODO**

### **4.1 Desenho do estudo**

Esta pesquisa é de natureza qualitativa, do tipo exploratória, pois tem como um de seus focos proporcionar maior familiaridade com o problema, aprofundando-o e construindo hipóteses.<sup>24</sup>

### **4.2 Local do estudo**

O estudo será realizado nas mediações da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, localizada na Região Metropolitana do Recife – RMR. A escolha do local se deve ao fato da FPS ser uma Instituição de Ensino Superior – IES voltada para a formação de profissionais de Saúde que utiliza métodos ativos de aprendizagem na construção do conhecimento de seus discentes.

### **4.3 Período do estudo**

As atividades desta pesquisa têm seu início previsto para o mês de Outubro de 2018 e o encerramento estimado para Junho de 2019.

### **4.4 População do estudo**

A população do estudo é composta por estudantes de graduação do curso de Psicologia.

### **4.5 Amostra**

Por se tratar de um estudo de natureza qualitativa, a quantidade de participantes não definirá a consistência de seus objetivos, sendo sua amostra intencional, escolhida de forma deliberada pelo pesquisador de acordo com os objetivos do estudo. A amostra será definida também por saturação, uma vez que a saturação se refere à um tipo amostral onde em determinado momento de uma pesquisa, a coleta de dados não traria mais esclarecimentos para o objeto estudado.<sup>24</sup>

## **4.6 Critérios de elegibilidade**

### **4.6.1 Critérios de inclusão**

Estarão aptos a participar deste estudo: (1) os estudantes regularmente matriculados no sétimo ou oitavo período – equivalente ao último ano – do curso de graduação em Psicologia, sem distinção de faixa etária, raça, cor, gênero ou classe social; (2) os estudantes que puderem comparecer às atividades da pesquisa.

### **4.6.2 Critérios de exclusão**

Não poderão participar do estudo: (1) os estudantes que não estiverem regularmente matriculados no sétimo ou oitavo período – equivalente ao último ano – do curso de graduação em Psicologia na instituição escolhida; (2) estudantes que não puderem comparecer às atividades da pesquisa; (3) estudantes do curso de Psicologia que não escolheram como campo de atuação no estágio curricular a Psicologia Clínica.

## **4.7 Critérios para descontinuação do estudo**

Este estudo poderá ser descontinuado, caso necessário, se não houver adesão dos participantes aos métodos escolhidos, respeitando os prazos estabelecidos pela instituição e pelo Comitê de Ética.

## **4.8 Procedimentos para captação de participantes e coleta de dados**

Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisas, os pesquisadores envolvidos irão em busca de participantes de forma intencional, respeitando os horários estabelecidos pela instituição para suas atividades acadêmicas. Os estudantes serão abordados e receberão esclarecimentos acerca do título, objetivos e métodos da pesquisa. Após a concordância com a pesquisa, os estudantes serão convidados a participarem de um encontro onde será feito um grupo focal, na própria instituição, com horário e sala a serem definidos.

Devido ao tipo de amostra do estudo serão convocados doze estudantes e o encontro acontecerá com pelo menos cinco destes. Os estudantes que concordarem, serão adicionados a um grupo de conversa coletivo para que a comunicação acerca do dia do encontro seja mantida. No dia do grupo focal, os pesquisadores estarão presentes e mais uma vez os objetivos e instrumentos da pesquisa serão lembrados.

O grupo focal terá duração estipulada de noventa minutos, podendo ter seu encerramento antes ou após este horário. O grupo focal é uma técnica de coleta de dados que possui a interação grupal como recurso principal, promovendo uma discussão acerca de um tema específico.<sup>24</sup> O grupo focal partirá de um roteiro pré-estabelecido dividido em 2 seções, sendo a primeira a respeito do processo de construção da identidade enquanto psicólogo (a) clínico (a) e a segunda acerca dos fatores fortalecedores da identidade de psicólogo (a) clínico (a) e seus possíveis anseios.

Será solicitada a permissão para a gravação do grupo focal em um dispositivo móvel de uso pessoal dos pesquisadores para uma posterior análise de dados. Serão também anotados pontos principais, padrões de interação entre participantes e questões-chave trazidas no encontro. O grupo só será iniciado mediante a assinatura de todos os participantes presentes.

#### **4.9 Análise de dados**

A partir da obtenção dos dados, estes serão analisados por meio da Análise de Conteúdo. Esta técnica consiste num método de investigação que busca interpretar o conteúdo manifesto das comunicações. Serão obedecidas as três etapas descritas por Minayo: pré-análise, exploração de material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.<sup>25</sup>

#### **4.10 Aspectos Éticos**

Este estudo só será iniciado mediante a liberação do Comitê de Ética em Pesquisas, assinatura da Carta de Anuência pela instituição e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (vide Apêndice) pelos participantes. Os participantes envolvidos terão consciência da sua contribuição para o estudo de acordo com os objetivos propostos de acordo com a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, prezando pela não-maleficência e preservando o sigilo e a integridade do participante.

#### **4.11 Consentimento livre e esclarecido**

Os participantes serão esclarecidos acerca de sua participação podendo desistir ou interromper as atividades da pesquisa mesmo após a assinatura do TCLE.

## V. CRONOGRAMA

AÇÃO/PERÍODO	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	JUL.	AGO.
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA				X	X		
SUBMISSÃO DE PROPOSTAS				X			
REVISÃO DE INSTRUMENTOS				X	X		
SELEÇÃO DE PARTICIPANTES					X		
COLETA DE DADOS					X		
ANÁLISE DE DADOS					X		
ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL					X	X	X
APRESENTAÇÃO DA PESQUISA							X

## VI. ORÇAMENTO

RECURSO MATERIAL	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
RESMA DE PAPEL	1	R\$ 20,00	R\$ 20,00
ALIMENTAÇÃO DOS PESQUISADORES (DURANTE O PERÍODO DA PESQUISA)	-	-	R\$ 150,00
TRANSPORTE DOS PESQUISADORES (DURANTE O PERÍODO DA PESQUISA)	-	-	R\$ 200,00
DISPOSITIVO USB PARA ARMAZENAMENTO	1	R\$ 50,00	R\$ 50,00
CANETA HIDROGRÁFICA	3	R\$ 10,00	R\$ 30,00
ALIMENTAÇÃO PARA O GRUPO FOCAL	-	-	R\$ 100,00
TOTAL			R\$ 550,00

## VII. REFERÊNCIAS

1. Jacó-Vilela AM, Ferreira AAL, Portugal FT. História da Psicologia: rumos e percursos. 3. ed. Rio de Janeiro; Nau: 2018.
2. Brasil. Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Diário Oficial da União; 5 set 1962: 9253.
3. Teles, MLS. O que é Psicologia? 19. ed. São Paulo; Brasiliense: 2017.
4. Conselho Federal de Psicologia. Quem é o psicólogo brasileiro? – pesquisa WHO. CFP; 2001.
5. Almeida MCDS, Franco RS, Sei MB, Zanetti SAS. A formação do psicólogo clínico: considerações a partir de um projeto de extensão com famílias. Rev. sul americ. psicol. 2016; 4(2).
6. Schneider DR. Sartre e a Psicologia Clínica. Florianópolis; Ed. Da UFSC: 2011.
7. Foucault M. História da loucura. São Paulo; Perspectivas: 1991.
8. Walusinski O. The girls of the Salpêtrière. In: Bogousslavsky J. Hysteria: the modern birth of an enigma. *Frontiers of Neurology and Science*. 2014; 33.
9. Kushner I. The Salpêtrière hospital in Paris and its role in the beginnings of modern rheumatology. *The Journal of Rheumatology*. 2011.
10. Zorzanelli RT. A emergência da cura pela palavra na medicina mental do século XIX. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund. 2011; 14 (2): 298-308.
11. Roudinesco E. História da Psicanálise na França – A Batalha dos Cem Anos 1925 – 1985. Rio de Janeiro; Jorge Zahar Editora: 1988.
12. Gomes, IC. A formação clínica do estagiário de psicologia em atendimento a casais e famílias na abordagem psicanalítica. Em T. Féres-Carneiro (Org.). Família e Casal: efeitos da contemporaneidade. 2009: 304-317. Rio de Janeiro: PUC-RJ.
13. Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 010 de 20 de dezembro de 2000. Especifica e qualifica a psicoterapia como prática do psicólogo. CFP: 2000.
14. Pires FV. Identidade, papel e significado do trabalho do psicólogo em organizações privadas. São Paulo; UFSP: 2009.
15. Erikson EH. Identidade, juventude e crise. Rio de Janeiro; Jorge Zahar Editora: 1976.

16. Krawulski E. Construção da identidade profissional do psicólogo: vivendo as metamorfoses do caminho no exercício cotidiano do trabalho. Santa Catarina; UFSC: 2004.
17. Silva ER. Psicologia clínica, um novo espetáculo: dimensões éticas e políticas. *Psicol. cienc. prof.* 2011; Brasília. 21 (4).
18. Telles KKP. O manejo terapêutico em Winnicott: a clínica contemporânea. Assis; UNESP: 2011.
19. Marková I. The making of the theory of social representations. *Cadern. pesquis.* 2017. 47(163):358-74.
20. Rocha LF. Teoria das representações sociais: a ruptura de paradigmas das correntes clássicas das teorias psicológicas. *Psicol. ciênc. prof.* 2014. 34(1):46-65.
21. Filho JTR, Franco VC. *Aprendizes da clínica – novos saberes psi.* São Paulo; Casa do Psicólogo: 2007.
22. Siegmund G, Lisboa C. Orientação psicológica on-line: percepção dos profissionais sobre a relação com os clientes. *Psicol. ciênc. prof.* 2015. 35(1):168-81.
23. Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e comunicação.
24. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa.* São Paulo: Atlas, 2002.
25. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* São Paulo: Hucitec, 2007.

## APÊNDICE

### A) TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: **A CONSTRUÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO: UM ESTUDO A PARTIR DA VISÃO DE ESTUDANTES ACERCA DE SUA FUTURA PRÁTICA PROFISSIONAL**. A presente pesquisa tem como objetivo geral, **analisar o processo de construção da identidade do psicólogo clínico a partir da visão de estudantes do último ano de graduação no curso de Psicologia**. E especificamente a pesquisa irá **identificar os principais anseios acerca da atuação na área de Psicologia Clínica e também seus possíveis obstáculos e também identificar fatores contribuintes para o processo de construção de identidade profissional na Psicologia Clínica**. A coleta de dados acontecerá através de um grupo focal. As entrevistas serão gravadas e **transcritas** de maneira literal e seus dados **analisados** posteriormente.

Caso seja identificado algum sinal de **sofrimento psíquico que incomode os participantes, serão realizadas uma pausa e uma reavaliação das condições de permanência na pesquisa, visando o caráter voluntário de participação**. Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você. A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação. Essa pesquisa apresenta riscos mínimos, como tédio, constrangimento, sentimento de perda de tempo e mobilização emocional. Serão tomadas todas as medidas de precaução para que a coleta de dados não implique interferências no seu rendimento acadêmico e, caso haja alguma mobilização emocional, a pesquisa será interrompida e, se ainda for necessário, poderão ser ofertadas quatro sessões de atendimento psicológico, em grupo, visando minimizar os danos causados. Como benefícios, essa pesquisa pode propiciar maior conhecimento sobre demandas de profissionais

psicólogos em formação, contribuindo para reflexões sobre a prática profissional e construção da identidade clínica.

### **DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE**

Eu, \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores **Jullia Caldas Siqueira, Luan Felipe da Conceição, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa e Eduardo Falcão Felisberto** certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação. Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pela pesquisadora responsável Jullia Caldas Siqueira através do telefone **(081) 99764-2689**, pelo pesquisador responsável Luan Felipe da Conceição através do telefone **(081) 99806-4776** ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde **(081)3035-7777**, sito à Avenida Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, fone: (81) 30357732, de segunda a sexta-feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 e pelo e-mail: [comite.etica@fps.edu.br](mailto:comite.etica@fps.edu.br). O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

---

Assinatura do Participante

---

Assinatura do Pesquisador

---

Assinatura da Testemunha 1

---

Assinatura da Testemunha 2

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

## **B) CARTA DE ANUÊNCIA**

**Ilma Profa. MSc. Andrea Echeverria Martins Arraes de Alencar**

**Coordenadora do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde**

Vimos por meio desta, solicitar autorização institucional para realização do projeto de pesquisa intitulado “A construção do psicólogo clínico: um estudo a partir da visão de estudantes acerca de sua futura prática profissional” coordenado pelos pesquisadores Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa, Luan Felipe da Conceição, Eduardo Falcão Felisberto e Jullia Caldas Siqueira. O objetivo da pesquisa é analisar o processo de construção da identidade do psicólogo clínico a partir da visão de estudantes do último ano de graduação no curso de Psicologia. Ressaltamos que os dados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e serão utilizadas exclusivamente para os objetivos deste estudo.

Informamos também que a pesquisa só será iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde CEP/FPS.

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

---

Carimbo e assinatura do pesquisador

( ) Concordo com a solicitação    ( ) Não concordo com a solicitação

---

Carimbo e assinatura do responsável pelo setor