

O ROLE-PLAY PARA O TREINAMENTO DE HABILIDADES TERAPÊUTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

ROLE-PLAYING FOR THE TRAINING OF EVIDENCE-BASED THERAPEUTIC SKILLS

LA DRAMATIZACIÓN PARA LA PRÁCTICA DE HABILIDADES TERAPÉUTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

*Lucia Marques Stenzel**

*Marcela Lahiguera Cesa***

RESUMO

Este artigo relata a experiência do uso da ferramenta *role-play* para o desenvolvimento de habilidades terapêuticas no ensino de graduação em Psicologia. São analisados as diferentes etapas, os papéis assumidos pelos alunos (terapeuta, cliente e debatedor), o potencial pedagógico do *role-play* no treinamento da *expertise* clínica indicada pela prática da Psicologia baseada em evidências (PPBE) e, principalmente, a aquisição de habilidades interacionais para a prática psicoterápica. O estudo aponta para a necessidade de iniciativas que enfatizem o exercício prático da alteridade e da dialogicidade, tão importantes para a formação do profissional da Psicologia, independentemente da abordagem teórica de escolha; como endossam as mais recentes orientações e recomendações da Associação Americana de Psicologia (APA). A avaliação dos alunos sobre a atividade confirma o potencial da ferramenta no desenvolvimento de competências para a clínica psicológica.

Palavras-chave: Psicologia baseada em evidências. Formação do psicólogo. Psicoterapia.

ABSTRACT

This article reports the experience with role-playing as a tool for the development of therapeutic skills in the context of a Psychology under graduation course. The study analyzes the different steps, roles played by the students (therapist, client and debater), pedagogical potential of role-playing in training clinical expertise recommended by Evidence-Based Practice in Psychology (EBPP) and, mainly, the acquisition of interactional skills for psychotherapy practice. It points out the need for initiatives that

Texto recebido em 25 de junho de 2020 e aprovado para publicação em 26 de outubro de 2020.

* Doutora em Psicologia, professora associada do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre-RS, Brasil. Endereço: Rua Sarmento Leite, 245, sala 207 - Centro Histórico, Porto Alegre-RS, Brasil. CEP: 90050-170. Telefone: (51) 3303-8826. *E-mail:* lstenzel@ufcspa.edu.br

** Graduanda em Psicologia na UFCSPA, bolsista PID (Programa de Iniciação à Docência) da UFCSPA. *E-mail:* marcelacesa97@gmail.com

emphasize the practical exercise of alterity and dialogicity, so important to the education of psychology professionals, regardless of the theoretical approach chosen; as endorsed by the most recent orientations and recommendations of the American Psychology Association (APA). Students' feedback on the activity confirms the potential of this tool for the development of skills for the psychology clinic.

Keywords: Evidence-based Psychology. Psychologist education. Psychotherapy.

RESUMEN

En este artículo se relata la experiencia del uso de la herramienta de la dramatización (o juego de roles) para el desarrollo de habilidades terapéuticas en la enseñanza de grado en psicología. Se analizan las diferentes etapas, los roles asumidos por los alumnos (terapeuta, cliente y comentador), el potencial pedagógico de la dramatización en el entrenamiento de la experticia clínica indicada por la Práctica de la Psicología Basada en la Evidencia (PPBE) y, sobre todo, la adquisición de habilidades de interacción para la práctica psicoterapéutica. El estudio demuestra la necesidad de iniciativas que enfatizan el ejercicio práctico de la alteridad y de la dialogicidad en la formación del psicólogo, independientemente del abordaje teórico elegido, en sintonía con las recientes orientaciones y recomendaciones de la Asociación Americana de Psicología (APA). La evaluación de los alumnos sobre la actividad confirma el potencial de la herramienta en el desarrollo de competencias para la clínica psicológica.

Palabras clave: Psicología basada en las evidencias. Formación del psicólogo. Psicoterapia.

1 INTRODUÇÃO

A preocupação com a prática baseada em evidências científicas começou nos Estados Unidos, no início do século XX, mas somente se instaurou com força no campo da Psicologia nas últimas décadas (American Psychological Association [APA], 2006). O debate polêmico e controverso entre Eysenck e Strupp (como citado em Wampold, 2013), na década de 1950, questionava a eficácia das intervenções psicológicas e a possibilidade de a Psicologia demonstrar, mediante evidências científicas, o que efetivamente funcionava em psicoterapia (Wampold, 2013). Eysenck e Strupp estavam preocupados em defender, cada um, suas posições teóricas (terapia comportamental e terapia psicodinâmica,

respectivamente), porém, segundo Wampold (2013), mesmo que o centro da discussão estivesse restrito à luta de cada um em evidenciar a superioridade de sua abordagem, o debate acabou por motivar pesquisadores na busca pela maior sofisticação da pesquisa de evidências em processos e resultados psicoterápicos.

Após décadas de debate, o ano de 2005 foi um marco nessa discussão. Foi o ano em que se instituiu a Força-Tarefa Presidencial da APA na Prática Baseada em Evidências (APA, 2006). Essa força-tarefa incluiu cientistas e profissionais de uma ampla gama de perspectivas e tradições, criando um documento que descreve os fundamentos da Psicologia baseada em evidências. A proposta é a aplicação dos princípios da prática da Psicologia baseada em evidências (PPBE)¹ nos diversos campos de atuação: clínica, hospitalar, institucional e acadêmica (Melnik, Meyer, & Sampaio, 2019). A PPBE é hoje definida como a integração entre o que há de mais atual e avançado em termos de pesquisa científica e *expertise* clínica, considerando o contexto, as características, a cultura e as preferências do cliente (APA, 2006).

Um dos campos em que se faz urgente as discussões da PPBE é o acadêmico, tanto em termos de preparação para a pesquisa como de formação clínica de novos profissionais da Psicologia. Nessa tentativa de trazer para o âmbito da formação acadêmica a discussão sobre a PPBE, algumas iniciativas brasileiras têm sido descritas. É o caso da criação da primeira disciplina no Brasil sobre a PPBE, no âmbito da pós-graduação *stricto sensu*, que propõe o treinamento de alunos para a compreensão, avaliação crítica e confecção de projetos nos diferentes métodos científicos baseados em evidências e aplicáveis à Psicologia (Melnik, Meyer, & Sampaio, 2019).

Essa iniciativa concentra-se no treinamento de habilidades de alunos de pós-graduação para a pesquisa. No entanto, fazem-se necessárias iniciativas pedagógicas que preparem precocemente os futuros profissionais da Psicologia na graduação, tanto para a discussão sobre a pesquisa como para a prática clínica com base na PPBE; e é nessa direção que se concentra esta proposta e relato de experiência.

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do uso do *role-play* como ferramenta de desenvolvimento de habilidades terapêuticas para a PPBE, em uma disciplina do currículo obrigatório da Graduação em Psicologia na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). A experiência é parte de um projeto maior de iniciação à docência intitulado *O role-play como prática de ensino aprendizagem para a clínica psicológica no enfoque humanista-existencial*, aprovado e financiado pelo Programa de Iniciação à Docência (PID) (Edital nº 56/Prograd/UFCSPA, 2018) e executado no primeiro semestre de 2019.

¹ *Evidence-based practice in Psychology (EBPP)*.

O projeto contou com a participação de uma aluna bolsista, que auxiliou a execução da proposta e é coautora desta publicação. Importante ressaltar que, apesar de o PID ter sido executado em 2019, a disciplina vem sendo ministrada nesse formato (fazendo uso do *role-play* como ferramenta didática) desde 2017.

Antes de passar para o relato da experiência, é necessária uma breve fundamentação sobre dois aspectos:

- 1) a importância da *expertise* clínica para a PPBE; e
- 2) o uso do *role-play* como ferramenta para o desenvolvimento de habilidades terapêuticas.

2 HABILIDADES TERAPÊUTICAS PARA A PRÁTICA CLÍNICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

A APA (2006) define três grandes eixos centrais de reflexão:

- 1) pesquisa;
- 2) competência ou *expertise* clínica; e
- 3) características, cultura e preferências do cliente.

Neste trabalho, dar-se-á maior atenção à *expertise* clínica, pois, como refere a APA (2006), ela é essencial para identificar e integrar a melhor evidência de pesquisa com dados clínicos no contexto das características e preferências do cliente. Ademais, a *expertise* clínica torna possível, por meio da ação do terapeuta, a materialização e a operacionalização do primeiro e do terceiro eixo.

A *expertise* clínica é definida como a competência alcançada pelos psicólogos por meio de formação, treinamento e experiência, o que resultam em uma prática eficaz. O treinamento psicológico na PPBE promove um conhecimento clínico baseado em pressupostos científicos, permitindo que o psicólogo entenda e integre também a literatura científica para enquadrar e testar hipóteses e intervenções na prática, agindo como um cientista clínico local (APA, 2006). Tal *expertise* definida pela PPBE não está vinculada a uma abordagem terapêutica específica; ao contrário, propõe-se a explorar e definir competências terapêuticas que se mostrem apropriadas e eficazes para qualquer abordagem teórica, dando maior atenção a fatores comuns da psicoterapia (fatores transversais a qualquer abordagem terapêutica em Psicologia) (Hoffman et al., 2015).

A *expertise* clínica abrange uma série de competências que promovem resultados terapêuticos positivos. Essas habilidades terapêuticas incluem:

- 1) avaliação, julgamento diagnóstico, formulação sistemática de casos e planejamento de tratamento;
- 2) tomada de decisão clínica, implementação de tratamento e monitoramento do progresso do cliente;
- 3) habilidades terapêuticas interpessoais;
- 4) autorreflexão e aquisição contínuas de habilidades;
- 5) avaliação e uso adequado de evidências de pesquisa, tanto em termos básicos quanto da ciência psicológica aplicada;
- 6) compreensão da influência das diferenças individuais e culturais no tratamento;
- 7) busca de recursos disponíveis (por exemplo, consultoria, serviços auxiliares ou alternativos), conforme necessário; e
- 8) justificativa para o uso de estratégias clínicas embasada em evidências científicas (APA, 2006).

Será visto mais adiante, no relato de experiência, como cada uma dessas habilidades são desenvolvidas no contexto da formação acadêmica na graduação. Por ora, é preciso ressaltar que, apesar da extensa gama de comprovação científica sobre a importância da PPBE no âmbito da prática clínica, ainda há uma escassez de programas de formação direcionados ao desenvolvimento de habilidades terapêuticas de estudantes de Graduação em Psicologia que tomem por base a PPBE.

Angus et al. (2015) referem que hoje já existe uma ampla gama de evidências científicas que afirmam que o treinamento terapêutico deve enfatizar a pessoa do terapeuta, aprimorando o desenvolvimento de habilidades empáticas de comunicação e a capacidade de estabelecer uma aliança terapêutica produtiva. No entanto, os autores ressaltam que a maioria dos programas de formação concentra-se no aprimoramento exclusivo da avaliação diagnóstica, tornando a formação muito mais voltada para a doença do que para os aspectos humanos e relacionais. O documento da APA é bem claro ao referir: “É importante conhecer a pessoa que tem o distúrbio além de conhecer o distúrbio que a pessoa tem” (APA, 2006, p. 279, tradução nossa).²

Desde os anos 2000, a APA vem gradativamente reconhecendo o enfraquecimento do modelo médico, técnico e diagnóstico em prol de um modelo mais humano e relacional, no qual as habilidades interacionais do terapeuta têm ganhado maior destaque. As evidências científicas demonstram que são os fatores transversais da psicoterapia (os fatores humanos e relacionais) os principais determinantes para a eficácia psicoterápica. São as características

² “It is important to know the person who has the disorder in addition to knowing the disorder the person has.”

do cliente e do terapeuta, bem como a relação estabelecida entre eles que mais afetam os resultados terapêuticos (APA, 2012; Campbell et al., 2013; Elkins, 2019; Mourato, 2019; Norcross, & Lambert, 2018; Norcross, & Wampold, 2018; Nunes et al., 2019; Wampold, 2013).

3 O USO DO *ROLE-PLAY* COMO FERRAMENTA PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES TERAPÊUTICAS

O *role-play* é uma ferramenta de ensino-aprendizagem que busca o desenvolvimento de habilidades relacionais e de comunicação, e tem se revelado essencial para a formação no campo da saúde (Rabelo, & Garcia, 2015). Por uma prática assistida e orientada, leva para o contexto da sala de aula, de forma segura, a simulação de eventos reais típicos da atuação profissional.

O uso dessa ferramenta é bastante comum no âmbito da pós-graduação em Psicologia e em cursos de formação, principalmente no desenvolvimento de habilidades para a prática clínica, no entanto, como referem Caltabiano et al. (2018), são poucos os estudos que fazem uso da ferramenta do *role-play* no âmbito da graduação. Para os autores, há um grande potencial no uso dessa ferramenta para graduandos no treinamento de diferentes habilidades: diagnósticas, aplicação de instrumentos, técnicas de entrevistas, bem como para o desenvolvimento de habilidades terapêuticas. A experiência de representar, por exemplo, o papel de terapeuta no ambiente seguro da sala de aula dá oportunidade ao aluno de receber um tipo de *feedback* sobre seu desempenho que não seria possível por meio de outra modalidade didático-pedagógica.

Os autores acrescentam ainda que, se o *role-play* puder ser gravado, o potencial de aprendizado aumenta ainda mais, pois o professor ou o supervisor tem oportunidade de fornecer um *feedback* bem mais detalhado sobre as intervenções encenadas, sugerindo alternativas e corrigindo, de forma segura, os eventuais erros e inadequações. Ademais, o *role-play*, se gravado, é considerado mais efetivo que o uso da sala de espelhos, pois dá oportunidade ao aluno de enxergar-se no papel de terapeuta, revendo e refletindo sobre seu desempenho quantas vezes isso for necessário.

Outra importante vantagem do *role-play* como ferramenta para a sala de aula na graduação é a proteção do cliente, pois a encenação não implica um atendimento com uma pessoa em real sofrimento. Evita-se, assim, o risco do atendimento em um momento da graduação em que o aluno ainda se prepara para a inserção nos estágios profissionais (Caltabiano et al., 2018). Outro ganho na aplicação do *role-play* no âmbito da graduação é a criação de um modelo para a prática profissional que não seja centrado exclusivamente no conteúdo teórico.

A discussão exclusivamente teórica de casos clínicos, por exemplo, é importante, no entanto, parece superior uma proposta didática mais vivencial, que envolva não apenas dimensões intelectuais, mas também afetivas, proporcionando uma experiência mais próxima do que o aluno vivenciará na prática profissional (Mitre et al., 2008).

Na técnica do *role-play*, os alunos são convidados a encenar uma atuação em determinado contexto, interpretando papéis específicos e simulando, por exemplo, um atendimento clínico (Rabelo, & Garcia, 2015). Como foi dito, as possibilidades são variadas no campo da Psicologia, desde o treinamento de alunos para aplicação de instrumentos psicométricos até a facilitação de habilidades relacionais no âmbito da psicoterapia (Caltabiano et al., 2018). Independentemente do objetivo didático, o *role-play* é um tipo de ferramenta que estimula a maior participação do aluno no processo de ensino-aprendizagem, tornando-o mais ativo e incitando sua autonomia e criatividade (Caltabiano et al., 2018; Mitre et al., 2008).

4 MÉTODO DA DISCIPLINA E USO DA FERRAMENTA DO *ROLE-PLAY*

A disciplina de Técnicas de Intervenção II é uma das cadeiras obrigatórias que compõem o currículo do curso de graduação em Psicologia da UFCSPA. O objetivo é oferecer conhecimento para intervenções em contextos clínicos. Ela é oferecida no quinto semestre do curso, com o enfoque na prática psicológica na abordagem humanista e existencial. Antes dela, no quarto semestre, há uma disciplina de 60h que visa a oferecer as bases teóricas para essa disciplina, trabalhando os fundamentos epistemológicos das abordagens humanistas e existenciais. Isso possibilita que, na disciplina Técnicas de Intervenção II, os alunos possam se concentrar mais especificamente na prática clínica.

Não há espaço suficiente neste artigo para a explanação da estreita relação entre as abordagens humanistas e os preceitos da PPBE (esse tema será o foco de outra publicação), porém, apesar da escassez de produções nacionais no assunto, já é possível encontrar uma vasta literatura internacional voltada para essa discussão. Essa literatura enfatiza o potencial da abordagem humanista para o desenvolvimento de habilidades terapêuticas relacionais que podem servir para o desenvolvimento da *expertise* clínica em toda e qualquer abordagem terapêutica (Angus et al., 2015; Barrett-Lennard, 2015; Elkins, 2019; Hoffman, Dias, & Soholm, 2012; Murphy, & Joseph, 2016).

A disciplina Técnicas de Intervenção II tem uma carga horária total de 60h, distribuídas ao longo de 20 semanas, atendendo, em média, 40 alunos por

semestre. As primeiras quatro semanas (12h) são dedicadas à explanação das bases teóricas, objetivos da disciplina, organização e planejamento dos *role-plays*. As 48h restantes são inteiramente ocupadas pelo uso da ferramenta do *role-play*.

O uso dessa ferramenta na disciplina se divide nas seguintes etapas operacionais:

- 1) planejamento das atividades;
- 2) escolha dos alunos que participarão dos *role-plays*, distribuídos em três diferentes papéis: terapeuta, cliente e debatedor;
- 3) construção conjunta de um ou mais casos clínicos para serem encenados;
- 4) encenação propriamente dita (preparação, simulação e *debriefing*);
- 5) gravação das simulações do *role-play* para uso didático, no próprio contexto da disciplina; e
- 6) avaliação dos alunos sobre o uso da ferramenta do *role-play* na disciplina, mediante um questionário anônimo e autoaplicável.

Em todas essas etapas operacionais, há um planejamento teórico de conteúdos pertinentes às abordagens humanistas articulados aos preceitos da PPBE. Isso quer dizer que se busca a integração das melhores pesquisas disponíveis no campo da abordagem humanista e existencial com o desenvolvimento das habilidades terapêuticas dos alunos. Com a preocupação de contemplar os três eixos indicados pela PPBE (APA, 2006) (pesquisa, *expertise* clínica e cultura do cliente), são trabalhados temas como: indicação para a psicoterapia; métodos e características da entrevista psicoterápica; bases éticas e tipos de intervenções psicoterapêuticas; processo da psicoterapia; e compreensão psicopatológica e psicodinâmica nas abordagens humanistas e existenciais.

A maioria dos temas que compõem a disciplina se relacionam diretamente com o que a PPBE chama *expertise* clínica, ou seja, os oito itens que compõem as competências e habilidades do terapeuta, e que promovem resultados terapêuticos positivos (APA, 2006), listadas na introdução. Na próxima seção, serão descritas como essas habilidades terapêuticas são trabalhadas na disciplina a partir do uso do *role-play*.

5 RELATO DE EXPERIÊNCIA

No início do semestre, os alunos são apresentados ao planejamento e aos objetivos da disciplina, e são informados de como funcionará a dinâmica do *role-play*, momento em que são discutidas questões relativas a sigilo, cooperação e respeito mútuos, requisitos fundamentais à adequada execução da proposta. Os alunos não são obrigados a participar da simulação. Para aqueles que aceitam, há

ainda a opção de que as simulações sejam ou não gravadas. Aqueles que autorizam a gravação para fins didáticos assinam um termo de consentimento. Conforme Caltabiano et al. (2018), alguns alunos podem se sentir muito constrangidos com a encenação, então é sempre importante oferecer outra opção de participação na atividade e que não os exponha. Por esse motivo, são três os papéis que envolvem o *role-play* no formato proposto pela disciplina da UFCSPA: terapeuta, cliente e debatedor. Em geral, o papel de debatedor é ocupado pelos alunos que não desejam se expor à encenação.

A função de cada papel será detalhada a seguir, no entanto é preciso ressaltar que há grande adesão dos alunos à atividade. Na experiência de três anos de execução do *role-play* na disciplina, identificou-se que, em média, 70% dos alunos manifestam desejo de participar representando os papéis de terapeuta ou cliente; e os 30% restantes têm a oportunidade de participar da atividade como debatedores.

A disciplina se dá em dois dias da semana, sendo um destes dedicados ao *role-play*, perfazendo 2h15min semanais. O outro período da semana (45min) é reservado à análise dos *role-plays* gravados e eventuais complementações teóricas referentes às encenações. O local onde é realizada a atividade é uma sala de aula padrão da universidade. Nas encenações gravadas, são usados um tripé e uma câmera. O ambiente virtual da disciplina, na plataforma *Moodle*, viabiliza uma série de recursos didáticos, possibilitando que algumas atividades sejam realizadas a distância (análise dos *role-plays* gravados, fóruns de discussão, exercícios avaliativos, etc.).

A dinâmica das aulas que contam com a execução do *role-play* se dá em três diferentes etapas: preparação, simulação e *debriefing*. A preparação consiste em uma discussão inicial, coordenada pela professora e pelo aluno debatedor, com base em uma bibliografia previamente indicada, em que se esclarecem conceitos centrais relacionados à encenação. A simulação consiste na encenação da sessão terapêutica, que dura, em média, 30 minutos, por uma dupla de alunos nos papéis de terapeuta e cliente, e observada pelo restante da turma.

Por fim, há o chamado *debriefing* (ou discussão), que consiste em um espaço para todos os estudantes refletirem sobre a encenação, iniciando com a expressão de sentimentos e reflexões daqueles que fizeram os papéis de terapeuta e cliente, seguido de comentários e sugestões de todo o grupo de alunos observadores, coordenado pela professora e pelo aluno debatedor. Com a participação do debatedor na condução da discussão, o foco de aprendizagem do conteúdo não fica atrelado exclusivamente à figura do professor, possibilitando um formato de aprendizagem centrado nos alunos, oposto a um modelo centrado no professor como transmissor exclusivo de conhecimento (Caltabiano et al., 2018).

Sobre o caso clínico a ser encenado, este é planejado no começo do semestre, antes do início das aulas que envolvam a execução do *role-play* e com a participação de toda a turma. Todos os alunos contribuem para a composição do personagem cliente, considerando diferentes características, tais como gênero, etnia, raça, contexto familiar, orientação sexual, vulnerabilidades sociais, rede de apoio, valores, religião, etc. Essa etapa da atividade está diretamente relacionada às orientações da APA (2006) para a PPBE, que descrevem a necessidade de compreender a influência das diferenças individuais e culturais no tratamento (item 6 da *expertise* clínica, descrita na introdução).

Em 2019, por exemplo, os alunos escolheram encenar um caso diretamente relacionado às questões de gênero, em que a cliente trazia para o contexto psicoterápico questões relativas à sua orientação sexual, o que provocou um importante debate em sala de aula sobre as especificidades dessa busca terapêutica. Norcross e Wampold (2018) referem que ainda é preciso maior investimento em pesquisa sobre as questões de gênero no âmbito da psicoterapia, mas apontam para a importância de estudos qualitativos e esforços no contexto da formação clínica que atendam a tais necessidades. O caso escolhido pelos alunos possibilitou a exploração desse campo, sensibilizando-os para o engajamento teórico-prático e científico nesse debate.

A ideia de construção de um único caso para ser encenado por diferentes duplas de terapeutas e clientes ao longo do semestre tem como objetivo estimular um exercício de reflexão sobre a evolução do cliente, simulando um real processo psicoterápico e permitindo a aquisição de novas habilidades. Como refere a APA (2006), a *expertise* clínica requer a capacidade de refletir sobre a própria experiência, conhecimento, hipóteses, inferências, reações emocionais e comportamento, usando essa reflexão para modificar as futuras intervenções e práticas psicoterapêuticas. Essas habilidades encontram-se no item 4 da *expertise* clínica: autorreflexão e aquisição contínuas de habilidades. No acompanhamento de um único caso, é também possível simular a criação de uma aliança terapêutica, a qual é aprimorada a cada sessão encenada. Mesmo que realizada por diferentes duplas de terapeuta e cliente, a simulação tem se mostrado efetiva para ilustrar a formação dessa aliança.

6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A atividade do *role-play*, como um todo, mostra-se como uma ferramenta muito efetiva nessa direção do exercício da autorreflexão e aquisição de habilidades, promulgadas pela PPBE, no âmbito da graduação. É uma ferramenta com o potencial de estimular a conscientização dos alunos sobre os limites e as

potencialidades do atendimento, tanto para quem simula os papéis de terapeuta e cliente como para o debatedor e os observadores na etapa do *debriefing*. Cada nova sessão favorece a aquisição de conhecimentos acumulados pela discussão da encenação realizada na aula anterior, ou seja, cada nova dupla tem a oportunidade de coletar o conhecimento sobre o caso refletido por toda a turma e ilustrar a aquisição de uma nova habilidade, corrigindo erros e incluindo novos dados a partir das necessidades apresentadas pelo cliente a cada sessão.

No início do semestre, é dada uma orientação sobre os objetivos e funções de cada papel (terapeuta, cliente e debatedor). Em um primeiro contato com essas orientações, percebe-se, entre aqueles que desejam realizar a encenação, uma natural preferência por representar o papel do terapeuta; no entanto, ao longo do semestre, os alunos percebem a importância dos outros papéis no *role-play*. O aluno que desempenha o papel de cliente pode desenvolver uma melhor compreensão da perspectiva do outro e vivenciar como o cliente se sente a partir das intervenções do terapeuta. O papel do cliente se mostra muito efetivo no exercício da alteridade, na compreensão das diferenças, da singularidade e no desenvolvimento de uma atitude empática.

Já o papel como debatedor propicia uma visão mais acurada da relação terapêutica, pois seu olhar está diretamente voltado para a interação que se estabelece entre a dupla terapeuta e cliente no momento da sessão. O debatedor tem um lugar privilegiado para a observação de dificuldades relacionais, efeito das intervenções terapêuticas, atmosfera da consulta e formação de vínculo. Por fim, o aluno que atua como terapeuta tem a oportunidade de treinar várias competências e habilidades que serão necessárias para sua futura atuação profissional como clínico. Alguns exemplos dessas habilidades são a escuta empática; a capacidade de responder às necessidades do cliente codificando respostas verbais e não verbais; a oportunidade de treinar o controle da ansiedade diante das demandas do suposto cliente; além de receber *feedback* da professora e dos colegas, no sentido de refletir sobre sua *performance*.

Ainda sobre a função de cada papel, e mais especificamente a relação deste com a PPBE, o aluno que desempenha o papel de terapeuta é estimulado a dar atenção aos itens 1 e 2 da *expertise* clínica (APA, 2006): avaliação, julgamento diagnóstico, formulação sistemática de casos e planejamento de tratamento; bem como, a tomada de decisão clínica, implementação de tratamento e monitoramento do progresso do cliente. A discussão sobre os itens referidos é também exercida por todo o grupo no momento do *debriefing*; e, nesse momento, o papel do debatedor é fundamental, pois este tem a função de garantir que a discussão tenha como foco a fundamentação bibliográfica previamente definida. O debatedor é estimulado a dar atenção ao item 5 da *expertise* clínica, que se

concentra no uso adequado de evidências de pesquisa para a avaliação e condução do caso.

O aluno que exerce o papel de cliente tem uma função crucial no desenvolvimento das habilidades terapêuticas, pois é ele quem garante para a encenação a singularidade das diferenças individuais (item 6 da *expertise* clínica) que devem ser observadas pelo terapeuta e que, conseqüentemente, favorecem o desenvolvimento das habilidades interpessoais (item 3). Um exemplo é a presença de elementos-surpresa trazidos pelo cliente na hora da encenação, obrigando o terapeuta a lidar com o imprevisto típico de uma sessão terapêutica real. A confrontação à figura do terapeuta, por exemplo, com falas e perguntas mais diretas, em tom agressivo, são elementos que podem ser inclusos pelo aluno que faz o papel de cliente. Um prolongado silêncio ou mesmo um choro simulado são situações já representadas pelos alunos nessas experiências que, apesar de serem referidas pelos participantes como momentos ansiogênicos, ao mesmo tempo, favorecem um aprendizado vivencial de grande potencial pedagógico para o desenvolvimento de habilidades interacionais.

O *role-play* se mostra como um excelente exercício de sensibilização dos alunos para uma escuta empática e uma atitude de consideração e respeito pelo cliente, fatores considerados essenciais para um desfecho positivo em psicoterapia (Barret-Lennard, 2015; Elkins, 2019; Parrow et al., 2019; Wampold, 2015). Conforme orientações da APA (2006), o terapeuta deve ser treinado a responder empaticamente às experiências e preocupações explícitas e implícitas do cliente. No *role-play*, isso é desenvolvido também no momento do *debriefing*, quando os alunos envolvidos na encenação são estimulados a expressarem seus sentimentos com relação à experiência anteriormente encenada. O aluno que representa o cliente, no momento do *debriefing*, tem então a oportunidade de descrever aspectos relacionados às atitudes do terapeuta para com ele; por exemplo, de relatar como se sentiu ao longo da sessão em termos de respeito, compreensão e aceitação por parte do terapeuta.

Essa colaboração ativa do cliente é fundamental para agregar elementos na *expertise* do terapeuta e deve ser incluída no processo terapêutico como uma espécie de monitoramento da relação e do progresso da terapia (item 2 da *expertise* clínica). Como referem Norcross e Wampold (2018), os profissionais da clínica devem ser incentivados a monitorar rotineiramente a satisfação e o conforto dos clientes com a relação terapêutica, pois esse monitoramento conduz a resultados mais efetivos no tratamento. No *role-play*, é possível exercer essa habilidade de forma clara, dando atenção e espaço na discussão para que seja explicitada a percepção do cliente (aluno) sobre a consulta.

Segundo a APA (2006), a *expertise* clínica deve envolver a flexibilidade e a criação de uma atmosfera de apoio, promovendo exploração, abertura e mudança terapêutica. No momento do *debriefing*, todos os alunos são levados a uma reflexão sobre as habilidades interpessoais naquela sessão, o que favorece uma avaliação muito completa por evidenciar diferentes perspectivas: do próprio terapeuta, do cliente e dos observadores. O aluno que encenou o terapeuta descreve como percebeu o exercício de suas habilidades terapêuticas, tendo a oportunidade de expressar o que poderia ter feito diferente. O aluno que desenvolveu o papel de cliente o auxilia nessa análise, trazendo sua percepção sobre cada momento da consulta. Os observadores colaboram analisando a interação da dupla ao longo da sessão. A professora e o debatedor estimulam toda a turma a pensar em intervenções alternativas para cada momento crítico da sessão e sobre o que poderia ter facilitado a aliança terapêutica e a atmosfera de conforto, fundamental para o bom desenvolvimento de uma sessão.

Também nesse momento, são discutidos os elementos do item 7 da *expertise* clínica (APA, 2006), no qual são levantadas possibilidades de uso de recursos terapêuticos externos ou complementares que podem auxiliar na condução de casos como o encaminhamento para uma avaliação psiquiátrica, uma internação ou mesmo um grupo de apoio. No caso da encenação, essas possibilidades são hipotéticas, mas favorecem ricas discussões que integram conhecimentos adquiridos pelos alunos ao longo da formação.

Como foi referido, alguns *role-plays* são gravados mediante a autorização dos alunos. Quando o *role-play* é gravado, todos os alunos têm acesso ao material, o qual fica disponível na sala virtual da disciplina e pode ser acessado para auxiliar na preparação das novas encenações. As gravações também podem ser utilizadas pela professora, no sentido de trabalhar, em aula, algum ponto mais relevante da sessão terapêutica encenada e que precise ser revisto com finalidade didática. O material gravado se mostra muito rico para o aprendizado contínuo das habilidades terapêuticas, pois a possibilidade de rever as encenações gravadas favorece um aprendizado reflexivo sobre as competências adquiridas e sobre as habilidades que precisam ser mais desenvolvidas.

Por fim, ressalta-se que a proposta do uso do *role-play* como ferramenta didática foi avaliada, por meio de um questionário autoaplicável, pelos alunos que passaram pela disciplina. No fim do primeiro semestre de 2019 (como parte do projeto de PID da UFCSPA), o questionário foi enviado para os alunos que cursaram a disciplina naquele semestre e em semestres anteriores (2017 e 2018). O instrumento foi construído pela professora e pela bolsista do projeto, autoras deste artigo, pelo *Google Forms*, o qual possibilita que o questionário seja enviado

por meio de um *link*, por *e-mail*, para todos os alunos, preservando o anonimato dos respondentes.

O questionário aplicado contou com 46 respondentes assim distribuídos: 27 alunos que cursaram a disciplina naquele semestre (2019); 14 alunos que cursaram em 2018; e 5 alunos que cursaram em 2017. Verificou-se que 78% do total de respondentes (36 alunos) estava realizando algum estágio (básico ou profissional) no momento em que respondeu ao questionário. Somando as respostas dos alunos que cursaram a disciplina em anos anteriores, 68% concordaram, parcial ou totalmente, que o *role-play* os auxiliou no enfrentamento das primeiras experiências de estágio. Quanto ao uso do *role-play* na disciplina, entre o total de alunos respondentes, 78% concordaram totalmente que a ferramenta poderia ser usada em outras disciplinas do Curso de Psicologia. Além disso, considerando ainda o total de respondentes, 74% concordaram totalmente que o uso dos *role-play* estimula e permite a participação ativa dos alunos no processo de ensino-aprendizagem. Por fim, do total de respondentes, 74% avaliaram o uso do *role-play* como uma ótima ferramenta de ensino-aprendizado, sendo nenhuma das demais avaliações abaixo de regular.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo destacou o potencial da ferramenta do *role-play* para o desenvolvimento de habilidades terapêuticas na Graduação em Psicologia. Considera-se que as diferentes etapas do *role-play* e os diferentes papéis assumidos pelos alunos na atividade (terapeuta, cliente e debatedor) podem ser efetivos no desenvolvimento da *expertise* clínica indicada pela PPBE e endossada pela APA. A avaliação e o planejamento do tratamento, a compreensão e o monitoramento do progresso do cliente, as habilidades interacionais (compreensão empática, aliança terapêutica, consideração e respeito), a formação de vínculo, a autorreflexão e aquisição contínuas de habilidades terapêuticas, e o uso adequado de evidências de pesquisa são alguns dos elementos da *expertise* clínica desenvolvidos durante o semestre, mediante o uso da ferramenta didática do *role-play*. A avaliação dos alunos com relação à utilização da ferramenta na disciplina confirma seu potencial para o ensino de habilidades e competências clínicas.

No que se refere às limitações do estudo, a proposta pedagógica que usa a ferramenta do *role-play* relatada neste artigo não foi submetida à avaliação por meio de nenhum tipo de instrumento psicométrico validado, tampouco à comparação de um grupo controle. Por essas razões, os resultados não viabilizam a construção de nenhum tipo de generalização teórico-metodológica. Estudos futuros com delineamentos experimentais e quase experimentais que visem a

avaliar intervenções pedagógicas desse tipo trariam resultados com maiores níveis de evidência e generalização. No entanto, a experiência relatada pode servir como um modelo de experimentação-piloto para intervenções pedagógicas futuras, com semelhantes objetivos didáticos e investigativos.

Por fim, aponta-se para a necessidade de iniciativas como essa, no âmbito da graduação, que deem ênfase ao exercício prático da alteridade, da dialogicidade e das habilidades terapêuticas relacionais. Buscou-se demonstrar, por meio de uma prática pedagógica vivencial, a importância de desenvolver precocemente, no âmbito da formação, os aspectos que envolvam a relação intersubjetiva, força motriz do processo psicoterápico.

As abordagens humanistas e existenciais, e sua tradição em focar os aspectos relacionais como prioritários para o tratamento convergem com os mais recentes achados em psicoterapia pela PPBE, uma vez que privilegiam a compreensão empática, o vínculo, a escuta e a experiência do cliente. Sugere-se que, além de serem estimuladas na formação a compreensão intelectual dos princípios das psicoterapias existenciais e humanistas, também sejam estimuladas práticas pedagógicas que desenvolvam o exercício do encontro, do diálogo e do vínculo. Independentemente da abordagem teórica de escolha, essas práticas interacionais devem ser priorizadas na formação do profissional da Psicologia.

REFERÊNCIAS

- American Psychological Association. (2006). Evidence-based practice in psychology: APA presidential task force on evidence-based practice. *American Psychologist*, 61(4), 271-285. <https://www.apa.org/pubs/journals/features/evidence-based-statement.pdf>.
- Angus, L., Watson, J. C., Elliott, R., Schneider, K., & Timulak, L. (2015). Humanistic psychotherapy research 1990–2015: from methodological innovation to evidence-supported treatment outcomes and beyond. *Psychotherapy Research*, 25(3), 330-347. <http://doi.org/10.1080/10503307.2014.989290>
- Barrett-Lennard, G. T. (2015). *The relationship inventory: a complete resource and guide*. Wiley Blackwell.
- Caltabiano, M., Errington, E., Sorin, R., & Nickson, A. (2018). The potential of role-play in undergraduate psychology training. *Asian Journal of University Education*, 14(1), 1-14. <https://education.uitm.edu.my/ajue/wp-content/uploads/2018/09/Artikel-1.pdf>.
- Campbell, L. F., Norcross, J. C., Vasquez, M. J. T., & Kaslow, N. J. (2013). Recognition of psychotherapy effectiveness: the APA resolution. *Psychotherapy*, 50(1), 98-101. <https://doi.org/10.1037/a0031817>
- Edital nº 56 (2018, 1º de novembro). Chamada para o Programa de Iniciação à Docência (PID-2019). *Pró-Reitoria de Graduação (Prograd)*, UFCSPA. Porto Alegre.
- Elkins, D. N. (2019). Common factors: what are they and what do they mean for humanistic psychology?. *Journal of Humanistic Psychology*. <https://doi.org/10.1177/0022167819858533>
- Hoffman, L., Dias, J., Soholm, H. C. (2012). *Existential-humanistic therapy as a model for evidence-based practice*. 120th Annual Convention of the American Psychological Association, Orlando, FL, United States. https://www.academia.edu/1843926/Existential-Humanistic_Therapy_as_a_Model_for_Evidence-Based_Practice.
- Hoffman, L., Vallejos, L., Cleare-Hoffman, H. P., & Rubin, S. (2015). Emotion, relationship, and meaning as core existential practice: evidence-based foundations. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 45(1), 11-20. <https://doi.org/10.1007/s10879-014-9277-9>

- Melnik, T., Meyer, S. B., & Sampaio, M. I. C. (2019). Relato de experiência docente: a primeira disciplina no Brasil sobre a Prática da Psicologia Baseada em Evidências ministrada no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(35418), 1-5. <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e35418>
- Mitre, S. M., Batista, R. S., Mendonça, J. M. G., Pinto, N. M. M., Meirelles, C. A. B., et al. (2008). Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(2), 2133-2144. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>
- Mourato, J. A. C. (2019). *A persuasão do terapeuta como capacidade preditora de resultados clínicos em psicoterapia* [Tese de Mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada]. Repositório ISPA. <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/7388/1/23539.pdf>
- Murphy, D., & Joseph, S. (2016). Person-centered therapy: past, present, and future orientations. In Cain, D. J., Keenan, K., & Rubin, S. (Eds.). *Humanistic psychotherapies: handbook of research and practice* (2nd ed.). *American Psychological Association*, 185-218. <https://doi.org/10.1037/14775-007>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 55(4), 303-315. <http://dx.doi.org/10.1037/pst0000193>
- Norcross, J. C., Wampold, B. E. (2018). A new therapy for each patient: evidencebased relationships and responsiveness. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 1889-1906. <http://doi.org/10.1002/jclp.22678>
- Nunes, D. P., Di Domenico, A. M., Vivian, A. G., & Souza, F. P. D. (2019). Fatores do psicoterapeuta e do paciente na construção da aliança terapêutica nas psicoterapias de orientação analítica e cognitivo-comportamental. *Boletim Entre SIS*, 4(2), 25-47. <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/boletimsis/article/view/19437>
- Parrow, K., Sommers-Flanagan, J., Cova, J., & Lungu, H. (2019). Evidence-based relationship factors: a new focus for mental health counseling research, practice, and training. *Journal of mental health counseling*, 41, 327-342. <https://doi.org/10.17744/mehc.37.2.g13472044600588r>
- Rabelo, L., & Garcia, V. L. (2015). *Role-play* para o desenvolvimento de habilidades de comunicação e relacionais. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(4), 586-596. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n4e01052014>

Wampold, B. E. (2013). The good, the bad, and the ugly: a 50-year perspective on the outcome problem. *Psychotherapy*, 50(1), 16-24. <https://doi.org/10.1037/a0030570>