



ISSN: 2230-9926

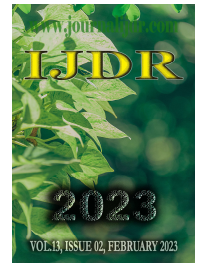
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 13, Issue, 02, pp. 61830-61834, February, 2023

<https://doi.org/10.37118/ijdr.26360.02.2023>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## PRÁTICAS GRUPAIS PARA DESENVOLVER A EMPATIA ATRAVÉS DE TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS COM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIAMÉRICA

\*<sup>1</sup>Samuel Cabanha, <sup>2</sup>Aline Almeida Cabanha, <sup>3</sup>Luciana Gomes, <sup>4</sup>Maria Necilene Matias, <sup>5</sup>Rosely de Vasconcelos Duarte and <sup>6</sup>Meire Perpétuo

<sup>1</sup>Centro de Ciências Sociais Aplicadas (CCSA), Universidade Estadual do Oeste do Paraná

<sup>2</sup>Instituto Paranaense de Terapia Cognitiva (IPTC), <sup>3</sup>UniAmérica, <sup>4</sup>UniAmérica, <sup>5</sup>UniAmérica, <sup>6</sup>UniAmérica

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 10<sup>th</sup> January, 2023

Received in revised form

27<sup>th</sup> January, 2023

Accepted 03<sup>rd</sup> February, 2023

Published online 28<sup>th</sup> February, 2023

#### KeyWords:

Autoconhecimento; Práticas Grupais; Terapia Cognitivo-Comportamental.

#### \*Corresponding author:

Virginia Mares Carvalho,

### ABSTRACT

Este artigo é resultado da experiência de um projeto integrador (projeto de extensão) que teve como objetivo promover a empatia e melhorar o repertório desta habilidade em acadêmicos de fisioterapia do Centro Universitário UNIAMÉRICA. **Método:** Este artigo é de caráter descritivo, de natureza qualitativa e quantitativa, tendo como mostra 9 acadêmicos do curso de fisioterapia. Para seleção da mostra foi realizado uma pesquisa de demanda, entrevista com a coordenadora do curso de Fisioterapia e para levantamentos dos dados foi aplicado o Inventário de Habilidades Sociais (IHS-2). Foram realizados 9 encontros em formato de grupo terapêutico, estruturado conforme a abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Esses encontros foram constituídos por dinâmicas, vivências, discussões, vídeos, psicoeducação, tarefas de casa e *role-play*. **Resultados e Discussão:** Dentre os achados constatou-se através da aplicação do IHS-2 um déficit no repertório das habilidades sociais dos acadêmicos, principalmente na subclasse f3 que avalia a empatia, sendo este resultado corroborado com os comportamentos observados durante as oficinas. **Conclusão:** Como resultado este artigo aponta para a importância de se promover estudos sobre grupos de apoio que promovam a empatia e o treino de habilidades sociais, sobretudo, com profissionais de saúde, possibilitando, inclusive, uma melhora no autoconhecimento dos participantes.

Copyright©2023, Samuel Cabanha and Aline Almeida Cabanha. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Samuel Cabanha and Aline Almeida Cabanha. 2023. "Práticas grupais para desenvolver a empatia através de treinamento de habilidades sociais com acadêmicos de fisioterapia do centro universitário uniamérica", *International Journal of Development Research*, 13, (02), 61830-61834.

## INTRODUCTION

Pesquisas e estudos sobre as Habilidades Sociais (HS) têm aumentado significativamente nos últimos anos, devido a sua importância em diferentes ambientes e ao grande impacto que uma defasagem em habilidades sociais pode gerar na vida dos indivíduos em diversos níveis, inclusive profissional. Consequentemente, o Treinamento em Habilidades Sociais (THS) tem se tornado cada vez mais frequente, principalmente em contextos que se necessita manter atualizado com as inovações, a fim de gerar constante desenvolvimento tanto nas características relacionadas ao trabalho, quanto nas influências a nível pessoal. Dessa forma, a proposta do projeto integrador (projeto de extensão) foi trabalhar com treinamento de habilidades sociais em formato de grupo terapêutico, pois as habilidades sociais de empatia são consideradas essenciais para os profissionais de fisioterapia, tendo em vista que não basta apenas o conhecimento técnico para um resultado satisfatório. A proposta de trabalho visa a realização de um Grupo Terapêutico seguindo a abordagem Cognitivo Comportamental, para desenvolver a empatia através de um treinamento de habilidades sociais, que de acordo com Zimermam (2007) possui as seguintes definições:

O grupo terapêutico de Corrente Cognitivo-Comportamental, fundamenta-se no postulado de que todo indivíduo é um organismo processador de informações, recebendo dados e gerando apreciações. Trata-se de uma teoria de aprendizagem social na qual, sobretudo, são valorizadas as expectativas que o sujeito sente-se na obrigação de cumprir, a qualificação de seus valores, as significações que ele empresta aos seus atos e crenças, bem como a sua forma de adaptação à cultura vigente. O tratamento preconizado pelos seguidores da corrente comportamentalista (behavioristas) parte da necessidade de uma clara cognição dos aspectos supracitados e, a partir daí, a técnica terapêutica visa a três objetivos principais: uma reeducação, em nível consciente, das concepções errôneas, um treinamento de habilidades comportamentais e uma modificação no estilo de viver (ZIMERMAM, 2007, p. 96). Yalom (2007) afirma que o trabalho em grupo proporciona entre seus membros apoio, tranquilidade, sugestões, insight e compartilhamento de problemas semelhantes entre si. A Terapia Cognitivo-Comportamental Grupal para Treinamento ou Orientação tem por finalidade, segundo Neufeld e Rangé (2017), auxiliar os participantes nas mudanças cognitivas, comportamentais e emocionais. Os grupos são fechados, realizados semanalmente, não excedendo 15 participantes, e ocorrem em mais de

8 sessões. As práticas psicoeducativas encontram-se presentes nos grupos de treinamento e orientação, fornecendo informações acerca da natureza dos conflitos dos participantes, agregando conhecimento dos sintomas e tratamentos indicados, promovendo o reconhecimento de suas dificuldades e o que está relacionado a elas – pensamentos, comportamentos, emoções – possibilitando a discussão de estratégias de intervenção eficazes para promoção das mudanças. Além da Psicoeducação, as técnicas cognitivas e comportamentais são muito utilizadas, tendo como foco as tarefas de casa, buscando aprofundamento no modelo cognitivo e reestruturação cognitiva. Neste aspecto, encontra-se o THS, objeto deste estudo, que se caracteriza como uma intervenção voltada às áreas das HS, que se objetiva ao desenvolvimento da competência individual e interpessoal nas situações que ocorrem no meio social (CABALLO, 2006).

## HABILIDADES SOCIAIS

De acordo com Caballo (2006), as habilidades Sociais são comportamentos que expressam sentimentos, atitudes, opiniões, ou direito de uma forma adequada e eficaz para com o contexto, respeitando o comportamento das outras pessoas e resolvendo problemas, diminuindo a probabilidade do surgimento de adversidades futuras. Essas HS podem ser consideradas como uma classe de respostas aprendidas e que compõem o repertório comportamental do indivíduo que possibilita agir e lidar de modo adequado nas mais diversas situações. Pereira, Dutra-Thomé e Koller (2016) afirmam que o comportamental social se compõe do repertório de habilidades e pensamentos nos quais os indivíduos interpretam os acontecimentos. Além, a competência social é mediada pela forma como os relacionamentos e interações são interpretadas de forma cognitiva. As situações que envolvem relações interpessoais, bem como as HS, estão presentes no nosso dia-a-dia e perpassam diversos âmbitos de nossa vida, como a família, a escola, o lazer, o trabalho, entre outros. Para cada um desses contextos são esperados desempenhos específicos, que irão variar de acordo com o repertório de HS de cada indivíduo (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017). Assim, a perspectiva de análise, neste estudo, centra-se nas habilidades sociais dos acadêmicos e futuros profissionais esperadas no mundo profissional atual. Argyle (1980) cunhou o conceito de Habilidades Sociais Profissionais, definindo-as como aquelas que atendem as variadas demandas que surgem no ambiente de trabalho, visando o cumprimento de metas, preservação do bem-estar da equipe e o respeito. Neste ponto de vista, Subtil (2011) aponta que a relação entre o fisioterapeuta e paciente deve ser permeada por respeito, carinho, amor, atenção e capacidade de escuta do outro, onde um dos fatores necessários para a efetividade do processo de reabilitação é a qualidade da relação entre o paciente e o fisioterapeuta. Assim, a atuação fisioterapêutica não deve se restringir apenas à execução de técnicas e à aplicação de instrumentos, mas deve integrar as competências profissionais e habilidades para lidar com o paciente de forma abrangente e integralizada.

## AUTOCONHECIMENTO

De acordo com Del Prette e Del Prette (2017), o autoconhecimento consiste na capacidade de pontuar e observar os próprios comportamentos, sendo composto por crenças, conhecimentos, expectativas, autorregras, sentimentos etc. De origem social, o autoconhecimento deriva-se das relações interpessoais do indivíduo, pois amplia-se e se desenvolve ao passo que o indivíduo vivencia seus pensamentos, sentimentos e comportamentos, assim como as condições nas quais ocorrem e suas consequências. Neste conceito, centra-se a os recursos pessoais, de ordem externalizante e internalizante, assim como as dificuldades pessoais. Sua importância no âmbito da competência social está no fato de que é tido como base para o controle e previsão dos comportamentos nas relações sociais. Dessa forma, em THS, visualiza-se como importante a inserção deste tema como objeto de trabalho.

**EMPATIA:** Conforme aponta Del Prette e Del Prette (2014), as habilidades empáticas são emitidas frente às demandas das

necessidades afetivas dos outros. Define-se empatia como a capacidade de compreender e sentir o que o outro sente ou pensa em situações que demandam componentes afetivos, comunicando de forma adequada a compreensão de sentimentos. Assim, a empatia comporta três componentes: o cognitivo, que atua na compreensão e interpretação dos sentimentos e pensamentos do interlocutor; o afetivo, atuando em experienciar a emoção do outro, mantendo controle; e o comportamental, que se baseia em demonstrar a compreensão e sentimentos acerca das dificuldades ou êxito do outro. A comunicação empática é capaz de validar os sentimentos da outra pessoa; minimizar tensões e trazer alívio; fortalecimento de vínculos; criar ou intensificar a comunicação entre as pessoas; atuar na resolução de conflitos. Para o desenvolvimento desta habilidade, é necessário que o indivíduo tenha o controle dos impulsos para reações imediatas à comunicação do outro, concentrar-se nos sentimentos da pessoa, observar os sinais não verbais manifestados na interação, manter o controle do padrão de defensiva e exercer a paciente e sinceridade ao responder perguntas.

De acordo com Schweller (2014), a prática do profissional da saúde fundamenta-se no vínculo entre médico-paciente. A sensibilidade quanto às emoções do paciente, empatia e escuta são fortes contribuintes para o êxito na relação entre o cuidador e o paciente, assim como auxiliam em respostas terapêuticas mais eficientes. Desta forma, com base nos atuais desafios e a crescente valorização de competências e habilidades relacionadas às relações interpessoais em diversos contextos, como valorização do trabalho em equipe, criatividade, intuição, autonomia na tomada de decisões, entre outros, propõe-se um programa de Treinamento de Habilidades Sociais (THS) a ser realizado em um grupo formado por universitários do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIAMÉRICA. Busca-se desenvolver processos e incentivar resultados que indiquem diferenças significativas nas relações sociais e profissionais empáticas para os participantes, a fim de observar as modificações no desempenho social dos indivíduos em treinamento e a promoção de competências sociais e relacionamentos interpessoais saudáveis. Após a aplicação do Inventário de Habilidades Sociais 2 (IHS 2), identificou-se repertório deficitário nas subclasses de habilidades, especialmente no fator F3, que corresponde a expressão de sentimento positivo, o que foi corroborado pelas demandas trazidas pelo corpo docente da instituição, pelo auto relato realizado pelos participantes e pela observação executada ao longo das intervenções. Foram realizadas práticas grupais nos moldes da Terapia Cognitivo-Comportamental, com aplicação de vivências de grupo, rodas de conversa, apresentação de vídeos, Psicoeducação e atividades, tendo como principal foco o desenvolvimento de empatia nestes acadêmicos, preparando-os para a atuação profissional. O objetivo deste projeto é focado em oferecer Treinamento de Habilidades Sociais nos acadêmicos do curso de Fisioterapia, a fim de promover empatia e melhorar seus repertórios. Os objetivos específicos centram-se na sensibilização ante as necessidades do outro, promover e facilitar a expressão sentimental e assertiva nas situações interpessoais críticas, assim como atuar de modo a agregar nas relações produtivas e satisfatórias no meio acadêmico e profissional.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, com a finalidade de descrever aspectos relacionados ao tema, incluindo procedimentos de campo. A natureza da pesquisa é qualitativa e quantitativa. O objetivo foi desenvolver a empatia com acadêmicos de fisioterapia através de um treinamento de habilidades sociais. A escolha do local foi do tipo intencional ou seleção racional, pois, além da relevância do trabalho realizado, houve também uma demanda que surgiu por parte de docentes do curso de Fisioterapia da Instituição Uniamérica. A amostra inicial foi constituída por 27 alunos do curso de fisioterapia, matriculados do 1º ao 10º período que demonstraram interesse em participar de uma pesquisa sobre práticas grupais para desenvolver habilidades sociais. Destes 27 alunos que participaram da pesquisa, 21 alunos declararam interesse em participar de uma prática grupal, e 9 assumiram o compromisso em participar do grupo, sendo estes o

público alvo trabalhado. Para avaliar as habilidades sociais dos acadêmicos foi aplicado o Inventário de Habilidades Sociais 2 (IHS-2) que produz um escore geral e escores em fatores: F1- Conversação assertiva, F2- Abordagem afetivo-sexual, F3- Expressão de sentimento positivo, F4- Autocontrole/enfrentamento e F5- Desenvoltura Social (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2018). Para avaliar a empatia foi utilizada a técnica de autorrelato, onde os acadêmicos expressaram de forma verbal o seu repertório de empatia. O autoconhecimento foi trabalhado através de psicoeducação e tarefa de casa utilizando um formulário de auto-observação.

A prática grupal para desenvolver a empatia através de um treinamento de habilidades sociais foi desenvolvido no período de 4 meses através de 3 etapas distintas, a saber:

**1ª Etapa:** Realização de uma pesquisa de demanda com os acadêmicos de fisioterapia matutino do 1º ao 10º período que estavam presentes em sala. Esta etapa teve como finalidade conhecer o interesse dos acadêmicos em participar de uma prática grupal e definir a amostra para participar do projeto.

**2ª Etapa:** Aplicação do IHS-2 com os acadêmicos que tiveram interesse em participar da prática grupal. Também nesta fase foi realizada a interpretação dos escores do IHS-2 a fim de, ao final, estabelecer uma base de comparação entre situação inicial e a situação final. Desta forma, essa segunda fase serviu para identificar o repertório de habilidades sociais de cada participante, seus pontos fortes, debilidades, recursos disponíveis e escore de empatia avaliado através do fator 3.

**3ª Etapa:** O desenvolvimento do programa foi realizado através de (09) nove encontros de aproximadamente 01 (uma) hora cada, das 10h30 às 11h30 da manhã, sendo planejado em módulos teórico e prático.

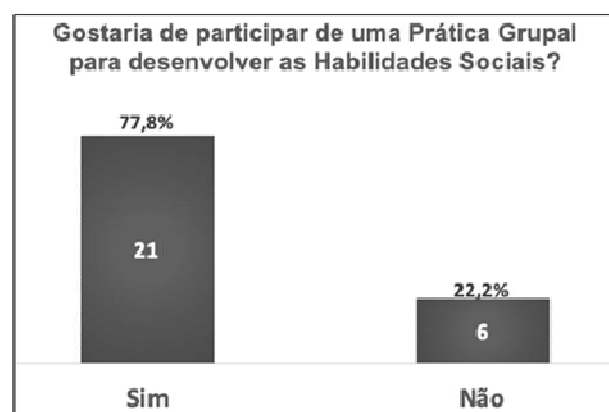
Os encontros ocorreram no próprio ambiente universitário, em uma sala com espaço suficiente para permitir a movimentação requerida nas vivências. Os encontros foram constituídos nos moldes da abordagem TCC (Terapia Cognitiva Comportamental) seguindo a seguinte estrutura: 1) Desenvolver *rappont* com os participantes; 2) Verificação do humor; 3) Revisão da tarefa de casa; 4) Apresentação do tema a ser abordado; 5) Psicoeducação sobre o tema; 6) Atividade prática permitindo que os participantes possam se expressar (dinâmicas, vivências, discussões, vídeo, *role-play*); 7) Tarefa de casa; 8) *Feedback* do encontro. As práticas grupais foram constituídas por encontros realizados nas seguintes datas: No primeiro encontro, foi apresentado aos integrantes do grupo o cronograma e o enquadre do projeto, deixando claros os objetivos, compromissos, responsabilidades, motivação e sigilo. Nesse mesmo dia foi trabalhado as placas interativas das habilidades sociais como quebra-gelo. O segundo encontro teve como objetivo apresentar ao grupo o resultado geral do Inventário de Habilidades Sociais (IHS-2) e uma explicação dos fatores e subclasses das habilidades. As devolutivas individuais foram realizadas em um terceiro encontro, divididos em 2 grupos, conforme disponibilidade de horário e logística, dos acadêmicos. O quarto encontro teve como finalidade a Psicoeducação sobre as habilidades sociais, discussão sobre o tema, e como tarefa os integrantes deveriam elencar uma habilidade social que mais se destaca, colocar em prática esta habilidade e relatar como foi a experiência. O autoconhecimento foi trabalhado no quinto encontro, utilizando a psicoeducação sobre o tema, discussão e reflexão, tendo como tarefa de casa o preenchimento do Quadro de Autoconhecimento.

A empatia foi explorada no sexto, sétimo e oitavo encontro. Além da psicoeducação, foi ensinado aos acadêmicos a utilizarem a ferramenta cognição-afeto-comportamento, para praticarem a empatia. A dinâmica do “olhar pelo espelho e vidro transparente” e a Dinâmica “Ouça com atenção” foram aplicadas com o objetivo de mostrar aos participantes que na empatia precisamos olhar pelo vidro transparente e não pelo espelho, precisamos enxergar o outro e não a nós mesmo e

que ouvir com atenção são critérios essenciais para ser empático. A metáfora da Boneca de Sal foi utilizada para explicar o que é empatia. No encontro de encerramento os participantes realizaram um role-play com o tema “praticando empatia no consultório de fisioterapia”. Para avaliar o aprendizado, os participantes realizaram um auto relato e deram um *feedback* sobre os encontros. Neste dia também foram entregues os certificados de participação e realizado um *coffee break* de despedida, com uma devolutiva dos achados da pesquisa durante o transcorrer dos encontros. O projeto teve como produto final a confecção de um manual de instrução sobre a importância da empatia para acadêmicos de fisioterapia, podendo ser replicado para demais alunos do curso. Após a finalização do projeto, foi realizado um *feedback* dos encontros para a Coordenadora do Curso de Fisioterapia, com o intuito de apresentar os resultados atingidos com os acadêmicos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

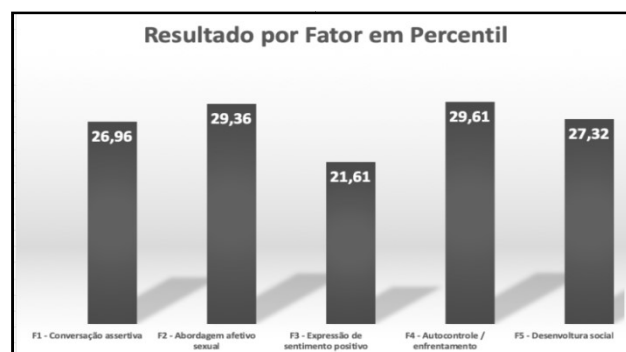
Na primeira fase do projeto, realizou-se uma pesquisa de demanda com o objetivo de saber o interesse dos acadêmicos em participar de uma prática grupal para desenvolver as Habilidades Sociais. Dos 27 respondentes, 21 marcaram “sim” para participar da prática grupal, conforme pode ser observado no Gráfico 1.



Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

**Gráfico 1. Interesse em participar de uma prática Grupal para desenvolver as Habilidades Sociais**

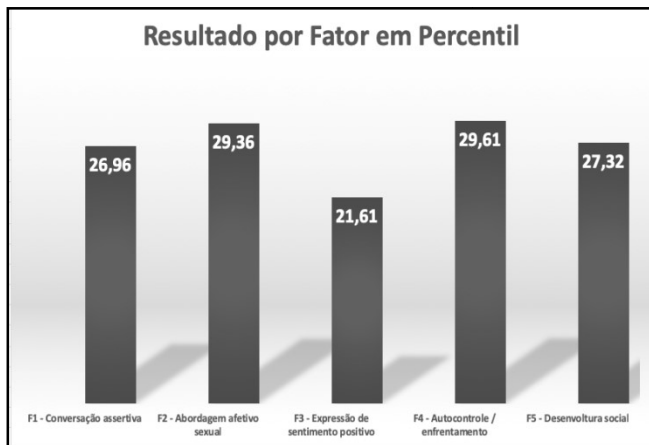
Dos temas escolhidos pelos participantes, para serem trabalhado em uma Prática Grupal, a empatia e a autoestima estiveram em segundo lugar na classificação dos acadêmicos, conforme resultados apresentados no Gráfico 2. Este resultado mostra que neste grupo de acadêmicos específico, a empatia neste momento não é o mais importante, porém, não menos relevante, pois esteve em segundo lugar na classificação de importância. Cabe ainda ressaltar, que a pesquisa neste momento teve como objetivo conhecer a habilidade que o acadêmico tem mais dificuldade para que seja trabalhada, não focando ainda, na habilidade que ele precisa desenvolver para aplicar no ambiente profissional após formação acadêmica.



Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

**Gráfico 2. Temas escolhidos para serem trabalhados na Prática Grupal**

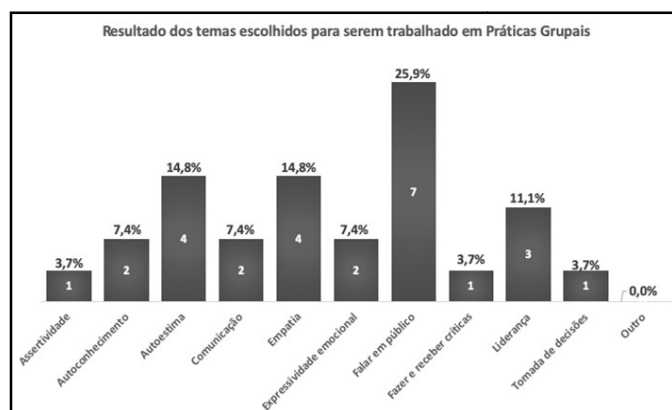
No resultado obtido através da aplicação Inventário de Habilidades Sociais 2 (IHS-2) dispostos no Gráfico 3, pode ser observado que dos 18 respondentes apenas 1 acadêmico obteve um resultado de repertório bastante elaborado, 6 acadêmicos obtiveram um repertório bom acima da média, 5 adquiriram um resultado bom, porém abaixo da média e 6 acadêmicos apresentaram um repertório baixo com indicação de treinamento de habilidades sociais. Considerando que a maioria obteve um resultado geral baixo, não é algo que se possa considerar alarmante, tendo em vista que os participantes são jovens e estão no processo de desenvolvimento das habilidades sociais, indo de encontro com o que afirma Del Prette e Del Prette (2005) que o desenvolvimento das habilidades sociais tem início no nascimento e se torna progressivamente mais elaborado ao longo da vida.



Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

**Gráfico 3. Resultado Geral do Inventário de Habilidades Sociais 2 (IHS-2)**

Quanto aos escores por subclasse de habilidades sociais avaliado no IHS-2 representados no Gráfico 4, indicam um repertório de habilidades sociais baixo, em todos os fatores. O F1 que avalia a Conversação Assertiva apresentou um escore em percentil de 26,96%, o F2 que avalia a Abordagem afetivo sexual obteve um percentil de 29,36%, o F3 que avalia a Expressão de sentimento positivo, bem como empatia e autoestima, apresentou um resultado de 21,61%, sendo este o fator com resultado mais baixo de todos os fatores avaliados. O F4 que avalia a habilidade de autocontrole mostrou um resultado 29,61%, sendo este o fator com resultado mais alto entre os 5 fatores avaliados. Por último, o F5 que avalia a desenvoltura social, apresentou um resultado de 27,32%. A Prática Grupal foi desenvolvida com foco na subclasse de habilidades sociais F3 que avalia a Expressão de Sentimentos Positivos, sendo inclusive este fator o que obteve resultado mais baixo entre as 5 subclasses de habilidades sociais avaliadas no IHS-2.



Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

**Gráfico 4. Resultado por subclasse das Habilidades Sociais (fator percentil)**

Essa categoria de habilidades sociais de acordo com Del Prette e Del Prette (2018) inclui habilidades para expressar e lidar com demandas

de expressão de afeto positivo diante de familiares e outros, incluindo fazer e agradecer elogios, expressar afeto e amor, conversar com desconhecidos e mesmo lidar com críticas justas e defender outros em grupo, devendo ser trabalhada a empatia e a autoestima, nesse contexto. Sendo esta habilidade indispensável para a prática do profissional de fisioterapia, Subtil (2011) pontua que, além da competência técnica, o profissional de fisioterapia precisa saber relacionar-se com o paciente, oferecendo atenção individualizada, avaliando e cuidando daquele que o procura de uma forma integrada, considerando tanto os aspectos físicos como emocionais. Ressaltando que, para ser considerado bom, o relacionamento entre paciente e fisioterapeuta precisa envolver empatia, reciprocidade, confiança e afeto. Na atividade inicial de auto-relato, foi possível observar que os acadêmicos diziam considerarem-se muito empáticos. Em contrapartida, ao serem realizados a atividade de auto-relato no final dos encontros o discurso sobre “considerarem-se empáticos” teve alterações consideráveis, levando a entender o que pontua Yalom (2007) que com o tempo suficiente, os membros do grupo começarão a “serem eles mesmos”, interagindo com os outros membros como interação com pessoas e sua esfera social, criarão no grupo o mesmo universo interpessoal que sempre habitaram.

#### **Autorrelato inicial sobre a empatia (devido a caráter sigiloso, não serão identificados os participantes)**

*“Eu me considero empático, pois ajudo muitas pessoas”.*

*“Sempre faço doações de roupas que não uso mais, tenho dó das pessoas que não tem o que vestir”.*

*“Não sei se sou empático, mas tenho dó das pessoas que não tem o que comer, mas também não tenho dinheiro para ajudá-las”.*

*“Se eu quiser, acho que posso ser empático, basta se colocar no lugar da outra pessoa”.*

#### **Autorrelato final sobre a empatia**

*“Ser empático não é tão fácil como parece”.*

*“Preciso praticar a técnica ensinada nos encontros e utilizar a ferramenta: cognição, afeto e comportamento, para conseguir ser empático”.*

*“Tenho dificuldades para ser empático, mas sei que posso praticar e melhorar”.*

*“Vejo que ter empatia não é apenas sentir dó da outra pessoa”.*

*“Se colocar no lugar do outro é muito intenso, você precisa sentir de verdade o que o outro está sentido e demonstrar isso para ele. Não é fácil, mas é possível”.*

*“Irei praticar a empatia para dar esse diferencial para meus pacientes quando exercer minha profissão”.*

Nas tarefas de casa propostas durante os encontros, pode ser observado que os acadêmicos tiveram dificuldades em realizar as atividades, não por ser algo difícil, mas pelo discurso de que “não tive tempo” ou “esqueci de fazer, mas farei depois”. Por outro lado, teve participantes engajados que realizaram todas as tarefas propostas. Quando relatavam ao grupo a experiência de realizar a atividade proposta para casa, os demais integrantes relatavam que através da experiência descrita pelo outro foi possível perceber que alguns dos companheiros estavam passando por sofrimentos similares e que podiam enxergar na fala do outro, exemplos de como poder atuar e tomar atitudes para poder melhorar. Esse tipo de reflexão é um grande exercício terapêutico, tal qual apontado por Yalom (2007) que na terapia de grupo, especialmente nos primeiros estágios, a invalidação dos sentimentos de singularidade de um paciente é uma poderosa fonte de alívio, pois, ouvir outros membros revelarem preocupações semelhantes às suas, os pacientes relatam sentir-se mais em contato com o mundo e descrevem o processo como uma experiência “bem-vinda para a raça humana”. De uma forma mais simples, pode ser exposta pela expressão clichê “estamos todos no mesmo barco”. No encontro de encerramento a proposta de realizar um role-play em um consultório de fisioterapia animou os participantes, que se empenharam e se ajudaram para poder desempenhar um bom papel. Ao final das apresentações do role-play, os acadêmicos relataram que puderam sentir através da vivência, empatia por parte do membro que

realizou junto à atividade. Apesar de ser uma representação, perceberam que o outro teve um papel fundamental na realização da atividade. Neste contexto podemos concluir que fatores terapêuticos definidos por Yalom (2007) como altruísmo (o ato de um membro ajudar o outro; coesão (o sentimento de que o grupo está trabalhando em conjunto com um objetivo comum); empatia (a capacidade de um membro do grupo de se colocar na estrutura psicológica de referência de outro integrante) e a interação (a troca livre e aberta de ideias e sentimentos entre os membros do grupo) estiverem presentes durante o processo de apresentação do *role-play*. Para concluir os encontros do grupo terapêutico para desenvolver a empatia através de um treinamento de habilidades sociais, foi possível observar na fala dos integrantes que cada um obteve benefícios durante o processo do trabalho desenvolvido, conforme destacado abaixo:

*“O grupo me ajudou a trabalhar questões pessoais que antes não conseguia enxergar. Hoje consigo conversar sobre a empatia no trabalho com meus colegas e inclusive estou ajudando uma amiga que está passando por dificuldades”.*

*“Aprendi que ser empático não é tão simples. Antes eu me considerava empática, mas hoje vejo que eu me considero, porém não estou colocando em prática.”*

*“Refleti bastante sobre tudo o que aconteceu no grupo. Percebo que preciso trabalhar mais para poder tentar me colocar no lugar do outro”.*

*“Aprendi que preciso escutar mais. Também preciso observar mais”.*

*“O grupo agregou muito para meu crescimento. O resultado do IHS2 me fez entender um pouco mais sobre meu comportamento e a entender questões que antes tinha dificuldade para entender. Aprofundar o autoconhecimento me fez conhecer um pouco mais sobre mim”.*

*“O grupo me ajudou no lado pessoal, como sou muito tímido tenho dificuldades de interagir. O grupo me ajudou a se soltar um pouco mais e a perceber que sou aceito e posso confiar nas pessoas”*

Através das falas relatadas é possível compreender a ação de fatores terapêuticos sobre os integrantes, podendo destacar dois fatores descritos por Yalom (2007), a aceitação e a aprendizagem, sendo a aceitação o sentimento de ser aceito pelos outros membros do grupo e a aprendizagem acontecendo através da aquisição de conhecimentos sobre novas áreas, como habilidades sociais e comportamentos, recebendo conselhos, obtendo orientação e tentando influenciar e sendo influenciados por outros membros do grupo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido pôde compreender que a prática grupal tem finalidades proposta na literatura que realmente se confirmam na prática. Através dos relatos apresentados pelos acadêmicos, bem como observações realizadas e o inventário aplicado, fica claro os fatores terapêuticos atingidos. Sobretudo, cabe reforçar que os principais fatores terapêuticos observados foram coesão, altruísmo, empatia, interação, aceitação e aprendizagem. Através da devolutiva do IHS-2 realizado individualmente, foi possível conhecer cada um dos participantes de forma particular e individual, e desta forma facilitar o vínculo terapêutico propiciando uma melhor adesão nos encontros grupais. A mensuração quantitativa da melhora nas habilidades sociais e do fator F3 que avalia a empatia, não foi possível de ser realizada devido ao tempo limitado das oficinas. Por outro lado, o auto-relato dos acadêmicos pôde trazer uma ideia do aprendizado adquirido.

Para que o trabalho realizado em grupo pudesse surtir um maior efeito na vida pessoal e profissional dos participantes, foram dadas orientações individuais de aperfeiçoamento em áreas específicas da vida de cada um que aparecerem como deficitárias durante os encontros, nas devolutivas e no auto-relato. Cabe reforçar que a empatia para poder ser desenvolvida é necessária ser colocada em prática, portanto, é recomendado praticar a empatia em casa, na rua, no trabalho, na faculdade, sempre que houver oportunidade. Como bem diz o relato de um dos participantes do grupo, *“sou empática, mas não estou colocando em prática”*, neste caso há apenas a teoria, faltando à prática. Assim, a partir dos resultados obtidos através da experiência deste artigo, resultado de um projeto integrador (projeto de extensão), pode se inferir uma melhora no autoconhecimento dos participantes e, ainda que de forma circunscrita, tendo em vista o tamanho da mostra. Os resultados e discussões apontam também que é necessária uma contínua promoção de estudos empíricos e teóricos sobre grupos de apoio que promovem a empatia e o treino de habilidades sociais, sobretudo, os que abarcam a vida dos profissionais de saúde, policiais, professores, tendo em vista que esses profissionais mais comumente estão pertos ou, tem que lidar, com a dor do outro, cortejando o próprio sofrimento e a insanidade.

## REFERÊNCIAS

- ARGYLE, M. The development of applied social psychology. In: GIULMOR, G.; DUCK, S. (Orgs), The Development of Social Psychology. London: Academic Press. 1980.
- CABALLO, V.E. Manual de Avaliação e Treinamento de Habilidades Sociais. São Paulo: Santos, 2006.
- DEL PRETE, Z. A. P.; DEL PRETE A. Competência Social e Habilidades Sociais: Manual Teórico-Prático. 1. ed. Petrópolis: Vozes, 2017.
- DEL PRETE, Z. A. P.; DEL PRETE A. Inventário de Habilidades Sociais 2 (IHS2-Del Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação. 1. ed. São Paulo: Pearson, 2018.
- DEL PRETE, Z. A. P.; DEL PRETE A. Psicologia das Habilidades Sociais na Infância: Teoria e prática. Petrópolis, RJ: Vozes. 2005.
- DEL PRETE, Z. A. P.; DEL PRETE A. Psicologia das Relações Interpessoais: Vivências Para o Trabalho em Grupo. 11ª Edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.
- NEUFELD, C. B; RANGÉ, B. P. Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos: das Evidências à Prática. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- PEREIRA, A.S; DUTRA-THOMÉ, L.; KOLLER, S.H. Habilidades sociais e fatores de risco e proteção na adultez emergente. Psico, Porto Alegre, v. 47, n. 4, p. 268-278. 2016.
- SCHWELLER, M. The impact of simulated medical consultations on the empathy levels of students at onemedical school. Academic medicine. Journal of the Association of American Medical Colleges, v. 89, n. 4, p. 632-637, 2014.
- SUBTIL, M. M. L; GOES, D. C. O Relacionamento interpessoal e a adesão na fisioterapia. Revista Fisioter Mov, Vol 24 n. 4, outubro/dezembro 2011 – p. 745-753. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v24n4/20.pdf>>. Acesso em: 25. Abr. 2019.
- YALOM, I. D. Psicoterapia de Grupo: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2007
- ZIMMERMAN, D. E. Fundamentos básicos das grupoterapias. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

\*\*\*\*\*