

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
EM PSICOLOGIA**

TIAGO BASTOS DE MOURA

**A EXPERIÊNCIA VIVIDA DE CLIENTES EM PSICOTERAPIA NA ABORDAGEM
CENTRADA NA PESSOA: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO**

**CAMPINAS
2022**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
EM PSICOLOGIA**

TIAGO BASTOS DE MOURA

**A EXPERIÊNCIA VIVIDA DE CLIENTES EM PSICOTERAPIA NA ABORDAGEM
CENTRADA NA PESSOA: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro de Ciências da Vida, da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, como exigência para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Vera Engler Cury

CAMPINAS

2022

Ficha catalográfica elaborada por Fabiana Rizziolli Pires CRB 8/6920
Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI - PUC-Campinas

150.1986 M929e	<p>Moura, Tiago Bastos de</p> <p>A experiência vivida de clientes em psicoterapia na abordagem centrada na pessoa: um estudo fenomenológico / Tiago Bastos de Moura. - Campinas: PUC-Campinas, 2022.</p> <p>137 f.</p> <p>Orientador: Vera Engler Cury.</p> <p>Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2022.</p> <p>Inclui bibliografia.</p> <p>1. Psicologia humanista. 2. Psicoterapia centrada no cliente. 3. Psicologia clínica. I. Cury, Vera Engler. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.</p> <p>CDD - 22. ed. 150.1986</p>
-------------------	--

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM PSICOLOGIA**

TIAGO BASTOS DE MOURA

**A EXPERIÊNCIA VIVIDA DE CLIENTES EM PSICOTERAPIA NA ABORDAGEM
CENTRADA NA PESSOA: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO**

Dissertação defendida e aprovada em 16 de fevereiro de 2022 pela
Comissão Examinadora.


Profª. Dra. Vera Engler Cury
Orientadora da Dissertação e Presidente da Comissão Examinadora
Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas)



Prof. Dr. João Carlos Caselli Messias
Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas)



Profª. Dra. Gisella Mouta Fadda
Consultório



AGRADECIMENTOS

Minha eterna gratidão a Deus em primeiro lugar, por sempre me guiar por meus caminhos e nunca me desamparar.

À minha querida mãe Gledmar, por ter me criado com tanto amor e dedicação e estado presente em todos os momentos de minha existência, sendo, ao mesmo tempo, minha mãe e meu pai. Por representar a bênção mais preciosa que a vida me presenteou, minha eterna gratidão.

Aos meus avós maternos já falecidos, por me ensinarem, com tanto amor, princípios tão valiosos que carrego comigo até hoje.

Aos meus tios Ilmar Bastos Santos e Gilmar Bastos Santos, por terem me amparado e me incentivado sempre a não desistir dos meus sonhos.

À minha professora e orientadora Vera Engler Cury, por me guiar com tanta sabedoria pelos caminhos da pesquisa, por ter confiado em meu potencial, por respeitar o meu tempo e pela paciência comigo diante dos erros que cometi neste percurso.

Ao professor Walter Andrade Parreira, que foi quem me apresentou a Abordagem Centrada na Pessoa no início de minha formação como psicólogo e com quem tanto aprendi em toda essa caminhada juntos.

Ao professor Plínio Rafael Reis Monteiro, por ter acreditado em minha capacidade e me iniciado como pesquisador, despertando em mim a paixão pela ciência e o interesse pela carreira acadêmica.

Ao professor João Carlos Caselli Messias e à professora Tânia Mara Marques Granato, pelas valiosas contribuições em meu exame de qualificação de mestrado.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da PUC-Campinas pela dedicação e atenção conosco.

Aos amigos e colegas do grupo de pesquisa Atenção Psicológica Clínica em Instituições: Prevenção e Intervenção, pelo companheirismo e pelas trocas tão significativas. Em especial, à Geni Wolf, Elizabeth Brown Vallin Brisola, Gisella Mouta Fadda e Guilherme Wykrota Tostes. Sou grato a todos vocês pela amizade e pela caminhada juntos.

Ao Thiago e Rodrigo, amigos que fiz em Campinas e que me acolheram com tanto cuidado e dedicação. Nunca esquecerei tudo o que vocês fizeram por mim.

Aos clientes com quem trabalhei em toda a minha trajetória e aos que foram os participantes desta pesquisa e que, tão gentilmente, me concederam o privilégio de compartilharem comigo suas experiências em psicoterapia e me permitiram aprender com eles.

À Pontifícia Universidade Católica de Campinas, por me acolher e por ter sido fundamental em minha formação como psicólogo e pesquisador.

O presente trabalho foi realizado com apoio do CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil.

A todos, os meus agradecimentos de coração!

RESUMO

Moura, Tiago Bastos de. *A Experiência Vivida de Clientes em Psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa: Um Estudo Fenomenológico*. 2022. 137f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas, 2022.

A atenção clínica sob responsabilidade dos psicólogos tem se mostrado necessária e urgente na atualidade, permeada por tantos sofrimentos e incertezas em decorrência dos impactos psicológicos desencadeados pela pandemia de Covid-19 que incidem sobre a população. Nesse contexto, a psicoterapia se apresenta como uma modalidade de atenção psicológica clínica que ganhou ainda mais relevância, representando um espaço de cuidado à saúde mental, de escuta e de ressignificação de vivências. O campo das psicoterapias tem evoluído significativamente nas últimas décadas e destaca-se a Terapia Centrada no Cliente, criada e desenvolvida por Carl Rogers. Nesse sentido, esta pesquisa teve como objetivo compreender, sob uma perspectiva humanista e fenomenológica, a experiência vivida de clientes que estão sendo atendidos em Terapia Centrada no Cliente. Esta pesquisa é qualitativa, exploratória e metodologicamente inspirada pela Fenomenologia de Edmund Husserl e de sua discípula Edith Stein. Foram realizados encontros dialógicos individuais com nove participantes adultos, homens e mulheres, buscando apreender intersubjetivamente suas vivências sobre o processo terapêutico. Os encontros dialógicos foram iniciados a partir da seguinte questão norteadora: “Gostaria que me contasse como tem sido sua experiência em fazer terapia”. Como estratégia metodológica, foram escritas narrativas compreensivas, após cada encontro, de forma a iniciar a análise fenomenológica das vivências dos participantes. Na fase seguinte, foi construída uma narrativa síntese, que contemplou os elementos estruturantes que emergiram das experiências singulares, possibilitando uma interpretação fenomenológica dos sentidos atribuídos pelos clientes às suas vivências no processo terapêutico. Os quatro elementos estruturantes das experiências dos participantes que emergiram foram: (1) A relação com o psicoterapeuta proporciona ao cliente a tomada de consciência de que “eu existo nessa relação”; (2) O reconhecimento de si como uma pessoa autônoma que não precisa ser direcionada, pois é dona do seu próprio caminho e da sua história; (3) A psicoterapia é vivida como uma construção em parceria; (4) Possibilidades que se abrem na relação terapeuta-cliente ressoam para além das sessões de psicoterapia. A Fenomenologia e a Psicologia Humanista contribuíram para uma compreensão psicológica do fenômeno investigado, descortinando os sentidos atribuídos pelos participantes às suas experiências no processo terapêutico, evidenciando a potencialidade transformadora da relação centrada no cliente enquanto propiciadora de auto conhecimento e crescimento psicológico.

Palavras-chave: psicologia humanista; abordagem centrada na pessoa; experiência do cliente; pesquisa fenomenológica; psicologia clínica.

ABSTRACT

Moura, Tiago Bastos de. *The lived experience of clients in psychotherapy in the Person Centered Approach: a phenomenological study*. 2022. 137f. Dissertation (Master's Degree) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas, 2022.

Clinical care under the responsibility of psychologists has proved to be necessary and urgent today, permeated by so much suffering and uncertainties as a result of the psychological impacts triggered by the Covid-19 pandemic that affect the population. In this context, psychotherapy presents itself as a modality of clinical psychological care that has gained even more relevance, representing a space for mental health care, listening and re-signification of experiences. The field of psychotherapies has evolved significantly in recent decades and Client-Centered Therapy, created and developed by Carl Rogers, stands out. In this sense, this research aimed to understand, from a humanistic and phenomenological perspective, the lived experience of clients who are being treated in Client-Centered Therapy. This research is qualitative, exploratory and methodologically inspired by the Phenomenology of Edmund Husserl and his disciple Edith Stein. Individual dialogic meetings were held with nine adult participants, men and women, seeking to intersubjectively apprehend their experiences about the therapeutic process. The dialogic meetings were initiated from the following guiding question: "I would like you to tell me about your experience in therapy". As a methodological strategy, comprehensive narratives were written after each meeting, in order to start the phenomenological analysis of the participants' experiences. In the next phase, a synthesis narrative was built, which contemplated the structuring elements that emerged from the singular experiences, allowing a phenomenological interpretation of the meanings attributed by the clients to their experiences in the therapeutic process. The four structuring elements of the participants' experiences that emerged were: (1) The relationship with the psychotherapist makes the client aware that "I exist in this relationship"; (2) The recognition of oneself as an autonomous person who does not need to be directed, as she owns her own path and history; (3) Psychotherapy is experienced as a construction in partnership; (4) Possibilities that open up in the therapist-client relationship resonate beyond psychotherapy sessions. Phenomenology and Humanistic Psychology contributed to a psychological understanding of the investigated phenomenon, revealing the meanings attributed by the participants to their experiences in the therapeutic process, evidencing the transforming potential of the client-centered relationship as a provider of self-knowledge and psychological growth.

Keywords: humanistic psychology; person-centered approach; client-centered psychotherapy; phenomenological research; clinical psychology.

SUMÁRIO

Apresentação	12
Capítulo 1 – A psicoterapia: evolução histórica e a divisão entre eficácia e processo	17
Capítulo 2 - Evolução da proposta clínica de Carl Rogers: do Aconselhamento Não-Diretivo à Abordagem Centrada na Pessoa	24
Aconselhamento Não-Diretivo	26
Terapia Centrada no Cliente	30
Capítulo 3 - Delineamento metodológico: a pesquisa fenomenológica	46
A Fenomenologia de Edmund Husserl e Edith Stein	46
A pesquisa qualitativa de inspiração fenomenológica.....	54
Encontros dialógicos: a intersubjetividade como via de acesso às vivências	57
Narrativas compreensivas como estratégia metodológica.....	61
Percurso realizado nesta pesquisa e caracterização dos participantes	64
Capítulo 4 – Construindo narrativas compreensivas a partir de encontros dialógicos ...	70
Narrativa 1 – Palm – “É tipo um sincero educado”	70
Narrativa 2 – Neferpitou – “Passamos por mais essa juntas”	73
Narrativa 3 – Bisky – “Ele colocava meus pés no chão, mas você me dá asas”	77
Narrativa 4 – Killua – “Sou o agente produtor de todos os resultados”	81
Narrativa 5 – Shizuku – “Quando saio da terapia eu mudo. Estou diferente!”	85
Narrativa 6 – Ging – “É o meu tempo de cura”.....	88
Narrativa 7 – Pakunoda – “Sou responsável por todo esse caminho”	91
Narrativa 8 – Leorio – “Sinto que não é de verdade, pois não partiu de mim”	95
Narrativa 9 – Chrollo – “Começamos juntos e fomos”	97
A Narrativa Síntese.....	100
Capítulo 5 – Discussão dos resultados: da estrutura do fenômeno ao diálogo e interlocução com outros pesquisadores e autores	103

1. A relação com o psicoterapeuta proporciona ao cliente a tomada de consciência de que “eu existo nessa relação”	105
2. O reconhecimento de si como uma pessoa autônoma que não precisa ser direcionada, pois é dona do seu próprio caminho e da sua história.....	109
3. A psicoterapia é vivida como uma construção em parceria	113
4. Possibilidades que se abrem na relação terapeuta-cliente ressoam para além das sessões de psicoterapia.....	116
Considerações finais	119
Referências	123
Anexos.....	135
Anexo 1 - Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	135
Anexo 2 - Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	136

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização e dados dos participantes desta pesquisa	66-67
--	-------

Apresentação

Atendi o primeiro cliente em minha trajetória como psicólogo clínico e psicoterapeuta em 2011, no contexto do Serviço de Psicologia da Clínica-Escola da Universidade Fumec em Belo Horizonte. Naquela época, eu estava no oitavo período do curso de graduação em Psicologia e realizava estágio supervisionado em Psicologia Clínica na Abordagem Centrada na Pessoa, sob supervisão do Prof. Walter Andrade Parreira. O cliente era um rapaz que me foi encaminhado pela clínica-escola e tivemos 5 sessões de psicoterapia no total. Lembro-me que neste breve período construímos um relacionamento muito bom, significativo, apesar de minha inexperiência. O processo terapêutico fluía bem e o cliente havia conseguido confiar em mim e mergulhar nas urgências que ele vivia e que tanto o afligiam. Na quinta e última sessão que tivemos, ele me disse que havia pensado muito e que gostaria que eu o encaminhasse a um outro psicoterapeuta. Fiquei espantado com esta decisão dele. Senti-me frustrado, também, pois desejava muito dar continuidade ao atendimento. Depois de escutá-lo, compreendi e aceitei sua decisão. Minha surpresa foi ainda maior quando ele me disse que, como éramos transparentes um com o outro, ele sentia que precisava dar-me um feedback; era importante para ele que eu soubesse o que o levou a esta decisão. Senti sinceridade em suas palavras:

“Nesse tempinho em que estivemos juntos, gostei muito de você e de nossas sessões. Elas foram muito boas para mim e me ajudaram a refletir bastante sobre as coisas que estou passando. No entanto, algo me incomodou em nossas sessões: você nunca me direciona. Não me dá dicas ou conselhos. Não me dá sugestões sobre o que preciso fazer. Não me avalia. Não me dá opiniões. Não bate de frente comigo. Não me contesta. Não me passa atividades ou deveres de casa. Enfim, é mais ou menos isso o que me levou a decidir mudar de profissional.”

E, assim, foi a minha primeira experiência como psicoterapeuta. Quando levei o caso para ser discutido na supervisão em grupo com o professor Walter e os colegas, estava impactado com a experiência que vivi com esse cliente e tinha muitas dúvidas. A principal delas

era: onde eu teria errado? O professor ouviu atentamente o meu relato sobre a minha vivência com aquele cliente. Quando terminei, ele levantou-se e veio até mim. Cumprimentou-me e deu uma risada gostosa; disse-me que eu deveria estar feliz, pois o cliente havia me feito uma porção de elogios através de seu feedback. Depois, quando elaborei melhor tudo isso, compreendi que o cliente havia descrito exatamente o modo como eu gostaria de ser em uma relação como psicoterapeuta ao atender uma pessoa. Sem ter tido essa intenção, aquele cliente apontou-me que eu estava no caminho certo como psicoterapeuta, mesmo com a minha inexperiência clínica. Ele me ajudou a crescer como psicoterapeuta centrado na pessoa e evoluir em minha prática clínica. Para mim, isso significou uma prova viva e inquestionável de que os clientes são dignos de toda a nossa confiança. Eles florescem por si próprios. Caminham com suas próprias pernas, não precisamos interferir ou guiá-los. Eles são o seu próprio guia. Suas capacidades são maravilhosas e infinitas. Até hoje, em minha prática como psicoterapeuta, diante de mim, muitas vezes, os clientes brilham tanto, mas tanto, que até preciso virar o meu rosto para não ofuscar a minha visão...

*

*

*

Em tempos de pandemia da Covid-19, em que um vírus invadiu e ameaçou as vidas dos seres humanos levando à morte centenas de milhares de pessoas e mutilando tantas outras, de maneira impiedosa e sem precedentes na história mais recente da humanidade, a atenção clínica sob responsabilidade dos psicólogos tem se mostrado necessária e urgente. Nesse contexto permeado por tanto sofrimento e incertezas, a psicoterapia se apresenta como uma modalidade de atenção psicológica clínica que ganhou ainda mais relevância em decorrência dos impactos psicológicos desencadeados pela pandemia da Covid-19 que incidem sobre a população, representando um espaço de cuidado à saúde mental e de ressignificação de vivências.

O campo das psicoterapias tem evoluído significativamente nas últimas décadas e, nesse contexto, destacam-se as psicoterapias humanistas, mais especificamente a Terapia Centrada

no Cliente, criada e desenvolvida pelo psicólogo norte americano Carl Rogers. Na década de 1950, Rogers (1992/1951) afirmou que o conhecimento sobre psicoterapia avançaria muito se pudesse responder a duas perguntas: “O que significa o cliente experimentar uma relação como terapêutica? Como podemos facilitar para que uma relação seja experimentada como terapêutica? Não temos as respostas para essas perguntas, mas pelo menos aprendemos a colocá-las” (p. 79). Apesar de ser um campo de investigação novo numa época em que se refletia pouco sobre os modos pelos quais o cliente experimentava a psicoterapia, para Rogers parecia tratar-se de um campo muito importante para o futuro.

No entanto, historicamente, a tendência predominante em psicoterapia, influenciada pelo modelo médico, era oposta ao que Rogers postulou. As pesquisas no campo das psicoterapias avançaram e predominaram aquelas orientadas pelo modelo médico e que privilegiam as técnicas e métodos de pesquisa objetivos. As pesquisas que se propuseram a investigar as experiências subjetivas dos clientes em processo terapêutico têm recebido pouca atenção desde o século passado.

A experiência clínica de Rogers (1992/1951) com seus clientes não apenas corroborou sua profunda confiança no potencial do ser humano, como também evidenciou a importância das contribuições dos clientes para o desenvolvimento da teoria e da prática da psicoterapia. Prova disso é que a teoria de Rogers sobre a psicoterapia foi construída e evoluiu a partir de suas experiências clínicas com seus clientes. O presente estudo também se beneficia das valiosas contribuições dos clientes e, a partir delas, pretende contribuir para o aprimoramento das modalidades de atenção psicológica, dentre elas a psicoterapia, enfatizando o cuidado humano ao sofrimento vivido na atualidade. Além disso, este estudo pretende contribuir para a construção de conhecimento no campo da psicologia clínica e para a formação de novos psicólogos e psicoterapeutas.

Estudos que contemplem a perspectiva do cliente em psicoterapia representam um terreno fértil no campo das investigações em psicologia. Ao atribuírem valor às experiências subjetivas do cliente enquanto sujeito ativo no processo terapêutico, propõem hipóteses teóricas originais e inovadoras. É neste horizonte que este estudo se desenvolverá, retomando os questionamentos de Rogers citados, porém, em uma perspectiva atualizada, ou seja, no contexto atual no qual vivemos, buscando compreender as experiências subjetivas de clientes em psicoterapia de forma a contemplar os modos próprios pelos quais eles vivenciam o processo terapêutico a partir de uma relação intersubjetiva com o terapeuta.

Nesse sentido, esta pesquisa teve como objetivo compreender, sob uma perspectiva humanista e fenomenológica, a experiência vivida de clientes que estão em processo terapêutico no referencial da Abordagem Centrada na Pessoa, criada por Carl Rogers. Espera-se: 1) Compreender quais os sentidos que clientes em processo terapêutico nesta proposta clínica atribuem a essa experiência; 2) Descrever e interpretar fenomenologicamente os significados das experiências dos participantes; 3) Compreender a estrutura do fenômeno investigado a partir dos elementos essenciais que emergem da experiência vivida de clientes no processo terapêutico a partir da relação interpessoal com o psicoterapeuta.

A partir do exposto, o texto desta dissertação estrutura-se em 5 capítulos, assim apresentados:

O Capítulo 1 - **A psicoterapia: evolução histórica e a divisão entre eficácia e processo** – discorre sobre os primórdios das investigações em psicoterapia e sua evolução histórica até os dias atuais, apresentando os dois grandes modelos que permearam as pesquisas neste campo: o modelo dos fatores comuns e o modelo dos fatores específicos.

O Capítulo 2 - **Evolução da proposta clínica de Carl Rogers: do Aconselhamento Não-Diretivo à Abordagem Centrada na Pessoa** – faz um resgate histórico da evolução da proposta clínica humanista de Carl Rogers desde a fase Não-Diretiva até a fase Experiencial,

com ênfase no período em que a psicoterapia constituiu o seu interesse central. Este capítulo busca caracterizar essa proposta clínica e apresentar suas especificidades em cada uma das fases de sua evolução, a medida em que Carl Rogers a reformulava a partir de sua experiência clínica e de muitas pesquisas. A parte final do capítulo apresenta pesquisas recentes no referencial da Abordagem Centrada na Pessoa.

O capítulo 3 - **Delineamento metodológico: a pesquisa fenomenológica** – apresenta o percurso metodológico desenvolvido nesta pesquisa, apresentando os princípios da Fenomenologia de Edmund Husserl e de Edith Stein, articulando-os com os pressupostos da Psicologia Humanista. Além disso, caracteriza os participantes da pesquisa, assim como os encontros dialógicos do pesquisador com cada um deles e a construção das narrativas compreensivas e da narrativa síntese.

O capítulo 4 - **Construindo narrativas compreensivas a partir de encontros dialógicos** – apresenta as nove narrativas compreensivas que foram escritas pelo pesquisador após a realização dos encontros dialógicos com cada um dos participantes. Em seguida, apresenta a narrativa síntese, construída a partir de todas as narrativas e que contempla os elementos significativos das experiências dos participantes.

O capítulo 5 - **Discussão dos resultados: da estrutura do fenômeno ao diálogo e interlocução com outros autores e pesquisas** – apresenta os elementos constitutivos do fenômeno estudado, ampliando-os num movimento de abertura por meio de interlocuções com outros autores e pesquisadores da área de Psicologia Clínica.

Capítulo 1 – A psicoterapia: evolução histórica e a divisão entre eficácia e processo

A etimologia do termo “psicoterapia” deriva da combinação das palavras gregas *psyché* (alma, mente) e *therapeía* (cuidado, ato de curar, tratamento). A psicoterapia é um campo da psicologia relativamente recente originado no século XX que surge originalmente da medicina (Bohart & Tallman, 1999) e, a partir dos estudos pioneiros de Sigmund Freud sobre a histeria (1880/1895), se constituiu como um campo da psicologia. Em um contexto histórico de muitas transformações na cultura ocidental e marcado pela expansão e predomínio das ciências naturais, a psicologia era uma jovem ciência nascida no final do século XIX ensaiando seus primeiros passos na tentativa de se consolidar como uma ciência independente e se fundamentou na filosofia, na fisiologia, na biologia e na medicina, adotando o modelo médico.

Atualmente, é consenso no meio científico que a psicoterapia é eficaz (Bohart & Tallman, 1999; Bohart & Tallman, 2010; Campezzatto, Vieira & Nunes, 2011; Brum, Frizzo, Gomes, Silva, Souza & Piccinini, 2012; Leonardi & Meyer, 2015; Leonardi, 2016; Wampold, 2015; Souza, 2006; Wampold & Imel, 2015; Wampold, 2019). Porém, nem sempre foi assim. Desde a primeira metade do século 20, a preocupação dos pesquisadores foi se a psicoterapia era eficaz, o que foi objeto de investigações e discussões no meio científico objetivando a busca por evidências científicas que comprovassem que as psicoterapias de fato funcionavam, em especial a partir da década de 50. Eficácia e a eficiência são conceitos que pertencem ao universo das ciências naturais e, em psicoterapia, estão associados a métodos objetivos de investigação. Eficácia refere-se à realização dos objetivos propostos, isto é, se os objetivos foram alcançados, portanto, diz respeito a resultados. Eficiência diz respeito a como os objetivos foram realizados, se o foram no prazo esperado e da melhor forma possível.

Apesar de que a eficácia das psicoterapias já havia sido reconhecida em meados da década de 50, essa questão continuou sendo investigada e debatida nas décadas seguintes. A partir da década de 50, há um avanço expressivo das investigações no campo das psicoterapias,

que foram impulsionadas pelos questionamentos do psicólogo inglês Hans Eysenck (1952). Em seu artigo publicado em 1952, ele aponta a falta de evidências científicas a respeito da eficácia da psicoterapia:

“Eles falham em provar que a psicoterapia, Freudiana ou não, facilita a recuperação de pacientes neuróticos. Eles mostram que aproximadamente dois terços de um grupo de pacientes neuróticos irão se recuperar ou melhorar de forma significativa cerca de dois anos após o início de sua doença, sejam eles tratados por meio da psicoterapia ou não. Esse cenário parece ser notavelmente estável de uma investigação para outra, a despeito do tipo de paciente tratado, medida de recuperação utilizada ou método de terapia empregado”. (Eysenck, 1952, p. 322-323)

Este estudo provocou muitas inquietações no meio científico e gerou diversos novos estudos, em busca de evidências científicas que pudessem comprovar se a psicoterapia seria eficaz ou não (Brum et al., 2012; Leonardi & Meyer, 2015; Leonardi, 2016; Souza, 2006). Eysenck (1952) impactou o meio científico no sentido de estimular as demonstrações empíricas dos resultados das psicoterapias. Ele foi um catalisador para as investigações que cresceram em ritmo exponencial (Souza, 2006) e os métodos de pesquisa em psicoterapia ficaram mais objetivos, padronizados e rigorosos a partir da década de 1950, trazendo a expectativa de que os avanços na área não se baseariam em especulações e sim em fatos empíricos e observações objetivas (Peuker, Habigzang, Koller & Araújo, 2009).

Uma vez que a eficácia das psicoterapias já havia sido estabelecida, com o desenvolvimento dos diferentes modelos de psicoterapia e das investigações científicas o interesse dos pesquisadores se voltou para uma questão: se as psicoterapias são eficazes, qual delas era mais eficaz? Considerou-se a hipótese de que em alguns casos algumas abordagens ou técnicas psicoterápicas seriam mais efetivas do que outras, sendo este um debate que se estende até hoje. Nesse sentido, diversas pesquisas foram realizadas entre 1950 e 1970 e, em

sua maioria, demonstraram que a psicoterapia era altamente eficaz e que não haviam diferenças significativas entre as diferentes técnicas e psicoterapias (Brum et al., 2012; Leonardi & Meyer, 2015; Luborsky, Singer & Luborsky, 1975; Smith, Glass & Miller, 1980), sendo esse o consenso após décadas de replicação de estudos (Souza, 2006). Por exemplo, Luborsky, Singer e Luborsky (1975) analisaram 105 pesquisas que compararam o efeito de diferentes psicoterapias, além de comparações com tratamentos medicamentosos e com grupos-controle, concluindo que “a maioria dos estudos comparativos das diferentes formas de psicoterapia revelaram diferenças insignificantes nas proporções de pacientes que melhoraram ao final da psicoterapia” (p. 1003). Também nessa direção, Smith, Glass e Miller (1980) revisaram 475 estudos comparando o efeito de diferentes psicoterapias com grupos controle e não encontraram diferenças significativas de mudança entre a média dos indivíduos que receberam intervenção psicoterapêutica comparado ao grupo que não recebeu.

De acordo com Leonardi e Meyer (2015) e Leonardi (2016), os resultados de Luborsky, Singer e Luborsky (1975) e de Smith, Glass e Miller (1980) contribuíram para que a eficácia das psicoterapias fosse atribuída a elementos gerais que estão presentes nas diferentes psicoterapias, ou seja, os fatores comuns em psicoterapia. Em 1936, o contexto científico foi impactado pelo artigo “Some Implicit Common Factors in Diverse Methods of Psychotherapy” publicado por Saul Rosenzweig. Neste artigo, ele faz alusão à obra “Aventuras de Alice no País das Maravilhas”, publicada por Lewis Carroll em 1865, sobre a famosa conclusão do Pássaro Dodó sobre quem havia sido o vencedor da corrida em que cada competidor correu para um lado diferente: “todos ganharam, todos merecem prêmios” (Trancas, Melo & Santos, 2008). A analogia de Rosenzweig se referia a uma equivalência entre as diversas psicoterapias, ou seja, haveriam fatores terapêuticos comuns entre elas que as tornam bem sucedidas e garantem a sua eficácia, e não suas técnicas ou intervenções específicas. Desde o princípio do século 20, há um

interesse crescente na investigação de fatores terapêuticos independentes do modelo teórico de psicoterapia, que são conhecidos como fatores comuns, inespecíficos ou implícitos:

“O ‘Veredicto de Dodó’, como passou a ser conhecido, refere-se à proposição de que as várias técnicas psicoterapêuticas apresentam reduzida ou nenhuma diferença significativa no resultado. Os fatores comuns, tidos como transversais às várias abordagens, surgem como possíveis explicações para esse fenômeno. Rosenzweig estabeleceu-se assim como o fundador da dicotomia entre fatores terapêuticos específicos da técnica e fatores terapêuticos comuns, inespecíficos a qualquer técnica.” (p. 77).

Uma vez que diversos estudos evidenciavam que as psicoterapias não se diferenciam no tratamento de quadros clínicos semelhantes, Brum et al. (2012) salientam que o “Veredicto de Dodó”, apesar de ter recebido muitas críticas, ampliou a discussão sobre qual tipo de intervenção terapêutica produz determinado efeito ou é mais indicado para determinado quadro clínico. Esta dicotomia entre fatores comuns e fatores específicos em psicoterapia foi muito debatida no meio científico e contribuiu para que as investigações se dividissem em pesquisas sobre eficácia e pesquisas sobre processo (Brum et al., 2012; Campezzatto, Vieira & Nunes, 2011; Florêncio, 2014; Fuertes & Williams, 2017; Peuker et al., 2009; Souza, 2006; Trancas, Melo & Santos, 2008; Leonardi & Meyer, 2015; Leonardi, 2016).

A divisão entre estes dois grandes modelos de investigações científicas em psicoterapia nada mais é do que o reflexo de uma divisão que, historicamente, é anterior à própria psicoterapia e, como observado por Souza (2006), reflete questões epistemológicas e metodológicas sobre a investigação, expressando a antiga divisão entre explicação e compreensão. Por um lado, as pesquisas sobre eficácia e eficiência enquadram-se, portanto, em uma perspectiva explicativa, empírica, objetiva, baseada em evidências científicas e clínicas. Privilegiam a técnica, a adoção de manuais, o uso de categorias diagnósticas e de instrumentos

de avaliação, buscando identificar empiricamente relações de causa e efeito entre o tratamento e os resultados. Por outro lado, as pesquisas de processo são aquelas que se situam em uma perspectiva compreensiva, intersubjetiva, investigando o processo terapêutico, como ocorrem as mudanças terapêuticas e a relação terapeuta-cliente.

Os questionamentos a respeito das comprovações da eficácia das psicoterapias levaram os pesquisadores a elegerem um novo objeto de pesquisa: o foco no processo de mudança do cliente. A partir de estudos e pesquisas realizados nas décadas de 40, 50 e 60 do século XX pelo psicólogo norte americano Carl Rogers e colaboradores, desenvolveu-se uma nova vertente de investigações sobre psicoterapia que privilegiava o processo terapêutico, a mudança do cliente e a relação terapeuta-cliente. Nesta vertente, muitos pesquisadores desenvolveram estudos na perspectiva do modelo dos fatores comuns em psicoterapia, considerando que ele seria mais amplo e mais apropriado no estudo sobre a mudança terapêutica.

A literatura científica tem destacado a importância dos fatores comuns ou inespecíficos na avaliação sobre psicoterapias (Brum et al., 2012) e no processo terapêutico (Trancas, Melo & Santos, 2008). Os fatores comuns têm uma longa história no campo da teoria, pesquisa e prática da psicoterapia (Wampold, 2015) e se referem a aspectos ligados à relação entre o cliente e o terapeuta, que existem independentemente da abordagem teórica e que são comuns a qualquer processo terapêutico (Lambert, 2013). Para Trancas, Melo e Santos (2008), os elementos comuns a todas as psicoterapias e que contribuem para a sua eficácia são: 1) variáveis não específicas a uma psicoterapia e comuns a todas ou muitas terapias; 2) elementos não técnicos, geralmente ligados à relação interpessoal; 3) aspectos da psicoterapia que mostram eficácia terapêutica, mas que não são referidos no corpo teórico dessa psicoterapia; 4) potenciais ingredientes ativos cuja natureza ou impacto ainda não foram determinados.

Para entender as evidências dos fatores comuns, é importante lembrar que “esses fatores são mais do que um conjunto de elementos terapêuticos comuns a todas ou à maioria das

psicoterapias. Eles formam coletivamente um modelo teórico sobre os mecanismos de mudança em psicoterapia” (Wampold, 2015, p. 270). Este modelo abarca diversos estudos com evidências científicas sobre a eficácia da psicoterapia, como comparações entre grupos de pessoas em acompanhamento psicológico e grupos de controle, pessoas com e sem tratamento, condições de placebo, dentre vários outros tipos de estudos (Lambert, 2013; Wampold & Imel, 2015; Wampold, 2019). As intervenções terapêuticas são, no geral, igualmente eficazes (independente da faixa etária dos clientes), revelando eficácia em tratamentos de ansiedade, depressão, transtornos (obsessivo-compulsivo, alimentares e de estresse pós-traumático), abuso de substâncias, dor crônica, tabagismo, dentre outros (Wampold, 2019).

Por outro lado, este modelo foi muito questionado pelos defensores do modelo dos fatores específicos, especialmente por pesquisadores behavioristas e cognitivo-comportamentais. De acordo com Leonardi e Meyer (2015), o paradigma dos fatores específicos é composto de cinco componentes: (1) há um comportamento-alvo, queixa ou transtorno a ser tratado; (2) há uma explicação teórica sobre a origem do problema; (3) há mecanismos de mudança consistentes com determinada abordagem teórica; (4) esses mecanismos de mudança indicam uma terapêutica a ser empregada; (5) os resultados são atribuídos à terapêutica empregada, ou seja, a um fator específico da intervenção. Neste paradigma, que tem suas origens no modelo médico, o terapeuta especialista (análogo a um médico) diagnostica a causa do comportamento disfuncional do cliente e aplica o tratamento adequado, que consiste em procedimentos ou informações destinadas a alterar essas condições disfuncionais e o poder do tratamento será maximizado selecionando-se cuidadosamente os procedimentos mais apropriados para cada transtorno (Bohart, 2000).

A prática baseada em evidências se origina na década de 1990 na medicina e vem crescendo no campo da psicologia na atualidade, postulando que “a conduta do psicólogo deve ser fundamentada em dados empíricos” (Leonardi & Meyer, 2015, p. 1.141). Em 1993, a

Divisão 12 (Psicologia Clínica) da APA (American Psychological Association) instaurou uma força-tarefa. Foi composta por psicólogos pesquisadores com experiência clínica de diferentes abordagens teóricas, enfatizando o compromisso com a promoção de todas as psicoterapias com valor comprovado, tendo como objetivo definir e identificar tratamentos empiricamente sustentados (Chambless, 1993), apresentando um conjunto de procedimentos para perturbações psicológicas específicas publicadas em manuais de intervenções psicológicas, ou seja, um paciente com uma perturbação X deve receber uma intervenção psicoterapêutica Y que culminará no resultado Z (Sousa, 2006). Leonardi (2016) descreve tensões ocorridas entre as forças-tarefa das diferentes divisões da APA, intensificando o debate sobre o que deveria ser empiricamente validado na pesquisa em psicoterapia – fatores comuns ou fatores específicos.

A partir de esforços de muitos pesquisadores e da APA, ao mesmo tempo em que ocorreu um desenvolvimento considerável de estudos em psicoterapia orientados por dados empíricos, haviam controvérsias sobre o que deveria ser empiricamente validado nas investigações em psicoterapia, assim como um distanciamento entre ciência e prática. Nesse sentido, a APA instaurou em 2005 outra força-tarefa constituída por psicólogos de diferentes abordagens buscando construir um modelo que contemplasse diferentes perspectivas teóricas e desenvolveu o conceito de Prática Baseada em Evidências em Psicologia (PBEP), que seria um processo individualizado de tomada de decisão clínica através a integração dos seguintes componentes: melhores evidências de pesquisas, perícia e repertório do clínico, e contexto das características do cliente (American Psychological Association, 2006).

Nas últimas décadas, as pesquisas que buscaram avaliar a eficácia e os resultados da psicoterapia têm avançado significativamente, sendo predominantes na atualidade. Houve um aumento considerável de trabalhos que sustentam tratamentos empiricamente suportados (Sousa, 2006) e Campezzatto, Vieira e Nunes (2011) apontam uma forte tendência que privilegia o que pode ser comprovado cientificamente, de modo que a crescente demanda de

comprovação da psicoterapia como tratamento por excelência para distúrbios mentais tem gerado vários estudos. O crescimento significativo desta produção caracterizada por estudos com grande rigor metodológico foi confirmado pela revisão sistemática de Campezzato, Vieira e Nunes (2011), que investigaram a produção científica mundial sobre resultados em psicoterapia de 2001 a 2011 (pesquisas empíricas, revisões de literatura e material clínico). Os autores encontraram alta concentração de estudos no referencial da Terapia Cognitivo-Comportamental direcionados a Transtornos Mentais do Eixo I (Transtornos de Ansiedade, Fobia Social, Transtorno do Estresse Pós-Traumático e TDAH), apontando que os ensaios clínicos randomizados controlados são tendência atual. Além disso, estudos brasileiros sobre resultados da psicoterapia vêm sendo desenvolvidos e divulgados em diversos outros países.

Este breve resgate histórico da evolução dos estudos sobre as psicoterapias demonstra a complexidade deste campo e que, além dos avanços significativos a respeito da eficácia das psicoterapias e dos diversos modelos de investigações, ainda existem muitos aspectos a serem investigados e muitas perguntas sem respostas neste campo, abrindo espaço para novas investigações sobre as psicoterapias. Além disso, a dicotomia entre fatores comuns e fatores específicos permanece atual e os debates sobre essa questão são essenciais para a psicologia clínica, podendo contribuir para o aprimoramento dos psicoterapeutas independente de suas abordagens teóricas. Da mesma forma, novos estudos em psicoterapia poderão contribuir para consolidar uma prática clínica fundamentada no rigor científico e que considere a diversidade teórica, filosófica e metodológica das abordagens da psicologia. Nesse sentido, espera-se que este estudo contribua para os avanços no campo das psicoterapias.

Capítulo 2 - Evolução da proposta clínica de Carl Rogers: do Aconselhamento Não-

Diretivo à Abordagem Centrada na Pessoa

Este capítulo descreve a evolução das proposições de Carl Rogers sobre a psicoterapia como uma proposta clínica derivada da Psicologia Humanista norte americana do século XX.

O psicólogo Carl Ransom Rogers (1902-1987) notabilizou-se como o criador da Abordagem Centrada na Pessoa e, com uma carreira de mais de 50 anos dedicados ao estudo das relações humanas, influenciou muitas gerações de profissionais em diferentes campos do conhecimento em diversos lugares do mundo, sendo considerado o maior expoente e um dos fundadores da Psicologia Humanista (Cury, 1993; Messias, 2001; Messias, 2007). Trata-se de um movimento desencadeado por psicólogos junto à Associação Americana de Psicologia (APA) nos Estados Unidos, especialmente ao longo das décadas de 1940 e 1950 do século XX.

A Psicologia Humanista se apresentou como a terceira força em psicologia e trouxe uma nova concepção sobre o ser humano que brotou a partir de insatisfações em relação aos modelos psicológicos predominantes na época, a Psicanálise e o Behaviorismo, buscando oferecer uma visão alternativa a esses modelos. A denominação Psicologia Humanista engloba uma ampla variedade de correntes que, apesar das especificidades, partilham pressupostos gerais (Messias, 2001). O ser humano é visto como dotado de um potencial para se desenvolver e dar significados à sua existência. A Psicologia Humanista representou um resgate da liberdade e da valorização do homem em sua singularidade, enquanto sujeito autônomo, para além de quaisquer determinismos ou concepções mecanicistas.

Nesse contexto, Carl Rogers desenvolveu uma abordagem original e, até certo ponto, revolucionária, de psicoterapia que se distanciava dos modelos predominantes na época, inaugurando uma concepção sobre o ser humano apoiada nos pressupostos da Psicologia Humanista. Em relação ao processo terapêutico, propôs alterações na forma de conceitualizá-lo ao longo das diversas fases que caracterizam o desenvolvimento teórico-prático desta abordagem (Cury, 1988). A evolução da proposta rogeriana sobre a psicoterapia passou por diferentes fases – Orientação Não-Diretiva, Reflexiva e Experiencial – que são um reflexo do aprimoramento do próprio Rogers enquanto psicoterapeuta e pesquisador.

Rogers (1974) relata que o ano de 1927 marca o início de seus trabalhos na área de psicologia, tendo se dedicado a estudos diagnósticos e avaliativos de crianças e recomendações para o tratamento de seus problemas, chegando a desenvolver um inventário para a avaliação do mundo interior da criança em 1928. Ele atuou como psicólogo, logo após receber seu diploma de PhD em Psicologia Clínica pela Universidade de Colúmbia, em uma Clínica Infantil em Rochester no período de 1928 a 1939 desenvolvendo atividades clínicas de psicodiagnóstico, triagem, ludoterapia e aconselhamento de pais nos moldes psicanalíticos tradicionais, embora não tenha praticado psicanálise (Cury, 1993).

Rogers publicou seu primeiro livro, “O tratamento clínico da criança-problema” em 1939, fruto de mais de uma década de experiência clínica diária com todos os tipos de crianças desadaptadas, sendo escrito com o propósito de satisfazer a necessidade real de informação sobre procedimentos terapêuticos (Rogers, 1978/1939). Nesta época, ele já se opunha a perspectivas que tendiam a reduzir o ser humano tentando padronizá-lo ou compreendê-lo de formas genéricas, enfatizando a importância da pessoa e de sua singularidade. O foco principal era a pessoa, não os seus sintomas ou problemas. Eram os primórdios de uma postura não-diretiva, que se distanciava do modelo médico e do que era praticado no campo da psicologia até então, representando um avanço significativo de Carl Rogers como um psicoterapeuta com um estilo próprio e em constante desenvolvimento (Cury, 1993; Messias, 2001).

Aconselhamento Não-Diretivo

O ano de 1940 caracteriza o início dos trabalhos de Rogers com o Aconselhamento Não-Diretivo. O termo “não-diretivo” vincula-se ao método de aconselhamento utilizado por Rogers (1973/1942) e significou fundamentalmente um protesto. Afinal, todos os métodos de aconselhamento existentes na época eram diretivos e o termo “não-diretivo” traduzia sua insatisfação com as abordagens correntes em psicoterapia e aconselhamento (Rogers, 1973/1942), que ele definia como Terapias Centradas no Conselheiro (Cury, 1993). Como era

inviável praticar psicoterapia por ser uma atividade profissional vinculada à área médica e permitida apenas aos psiquiatras de formação psicanalítica (Castelo-Branco, 2022), ele precisou focar seu trabalho no aconselhamento psicológico. Porém, o que ele e seus alunos praticavam era psicoterapia. Rogers foi um dos psicólogos responsáveis pela aprovação de uma legislação que autorizou psicólogos com doutorado em psicologia clínica a praticarem psicoterapia.

Ficava claro que não havia uma linha divisória entre psicoterapia e aconselhamento, pois uma coisa se entrelaçava na outra. Ao proferir uma palestra sobre sua experiência ao longo de 12 anos na clínica infantil em Rochester, em dezembro de 1940, Rogers deu-se conta de que o que estava desenvolvendo na área clínica tinha algo de inovador que ia na contramão dos modelos vigentes na época. De acordo com Moreira (2010), Rogers definiu esse acontecimento como o nascimento de sua proposta para a psicoterapia. Em suas elaborações teóricas, Rogers exemplificava seus argumentos através de transcrições de atendimentos e fundamentava-os pelos resultados de pesquisas suas e de outros (Castelo-Branco, 2022).

Moreira (2010) pontua que o psicoterapeuta (ou “conselheiro”, termo mais utilizado naquela fase) renunciava ao papel de especialista, tornando mais pessoais as relações com o cliente, ou seja, é o cliente quem dirige a sessão e conduz o processo, e não o psicoterapeuta, que, intervindo minimamente, assume uma postura não-diretiva. Rogers opta pelo uso da palavra “cliente” ao invés de “paciente” para evitar a relação doutor-paciente, a conotação de doença e a hierarquia de papéis (Cury, 1993; Messias, 2007; Messias & Cury, 2006; Moreira, 2010; Shlien, 1976/1967). Shlien (1976/1967) pontua que a intenção da mudança de “paciente” para “cliente” foi evitar a relação doutor-paciente e sua conotação de doença: “realmente queremos pensar naquela pessoa como uma pessoa uma pessoa única, com dignidade e capacidade, merecedora de nosso respeito incondicional. Se precisamos ter uma palavra para isso, ‘cliente’ é palavra mais expressiva” (p.178). Rogers entendia que lidava com uma pessoa que procurava ajuda e não com um paciente que precisava ser tratado pelo profissional.

Rogers (1973/1942) faz uma distinção entre o termo “consulta psicológica” (counseling), que era mais comum nos meios pedagógicos e referia-se a entrevistas acidentais, superficiais, envolvendo problemas menores, e o termo “psicoterapia”, mais usado por assistentes sociais, psicólogos e psiquiatras clínicos, referindo-se a contatos mais intensivos, prolongados e orientados para uma reorganização mais profunda da personalidade, estando ligado a problemas mais profundos e persistentes. Dessa forma, Rogers (1973/1942) empregou os termos “consulta psicológica” (counseling) e “psicoterapia” como sinônimos, pois “parecem utilizar o mesmo método de base – uma série de contatos diretos com o indivíduo, com o objetivo de lhe oferecer assistência na alteração das suas atitudes e comportamentos” (p. 6).

Cury (1993) destaca as tentativas de Rogers para desconstruir a ideia de poder e autoridade associados ao papel do conselheiro naquela época, enfatizando a incompatibilidade entre terapia e autoridade e a necessidade de uma conceituação mais adequada para definir o papel do conselheiro. Neste sentido, ele buscava desvincular a imagem do conselheiro daquela associada a profissões em que a autoridade era inerente, como o professor e o orientador. Além disso, a autora enfatiza a luta de Rogers para ampliar o campo de trabalho do psicólogo no âmbito da prática clínica psicoterápica, o que pode ter coincido com sua necessidade de sentir-se mais livre e autônomo para criar uma atmosfera de permissividade na relação com o cliente que fosse facilitadora para o seu crescimento psicológico.

Rogers (1946) formulou certas atitudes e habilidades do terapeuta que podem criar uma atmosfera psicológica que liberta forças e capacidades profundas no cliente. Ele entendia que se tratava de um processo previsível, um padrão previsível de desenvolvimento terapêutico, assim como algumas das leis previsíveis da física. Destaca-se a preocupação de Rogers em sistematizar estes conhecimentos, resultantes das experiências clínicas e fundamentá-los cientificamente. Para Rogers (1947), ao oferecer apenas compreensão e nenhum vestígio de avaliação, o terapeuta afasta-se de uma postura de autoridade, tornando-se uma expressão

alternativa do self do cliente ao fornecer uma atmosfera consistente de permissividade e compreensão, que remove qualquer ameaça ao self. A partir da experiência clínica, Rogers descobriu que, em certas condições, há na pessoa uma capacidade de reestruturação e reorganização do eu e do comportamento, que tem profundas implicações sociais.

No artigo “Divergent trends in methods of improving adjustment”, Rogers (1948) questiona a principal tendência em psicologia clínica e psiquiatria vigente à época. Era uma tendência pensar no indivíduo desajustado, em conflito ou infeliz, como um objeto complexo para estudo, ou seja, uma suposição tácita de que o profissional é aquele que avalia esse objeto complexo, que é o paciente e busca curá-lo. Neste sentido a tarefa do psicólogo consistia em planejar e utilizar medidas que ele considerava adequadas para produzir o resultado final desejável. Era função do profissional avaliar a condição da pessoa, a meta a ser alcançada com o tratamento e os métodos pelos quais essa meta deveria ser alcançada. As avaliações feitas pela própria pessoa eram distintamente secundárias.

Em decorrência das intensas atividades na prática clínica e na pesquisa, a atualização das concepções de Rogers sobre a psicoterapia e a relação terapêutica culminaram em um novo modelo de psicoterapia na década de 1950 (Cury, 1993; Messias, 2001; Messias, 2007; Moreira, 2010), que foi chamado por Rogers (1992/1951) de Terapia Centrada no Cliente. Cury (1993) situa o Aconselhamento Não-Diretivo como anterior à Terapia Centrada no Cliente para caracterizar melhor o início dos trabalhos de Rogers como psicoterapeuta com uma proposta teórico-filosófica própria. Esta fase ficou conhecida como Fase Reflexiva e também é chamada de Terapia Centrada no Cliente, em referência ao novo modelo que Rogers desenvolvia e aprimorava. Nesta época, Rogers já possuía prestígio internacional e a Terapia Centrada no Cliente já era referência mundial; era uma forma muito inovadora e revolucionária de praticar psicoterapia que criou um novo sentido de valorização do cliente e da relação terapêutica (Messias & Cury, 2006). A estrutura teórica da Terapia Centrada no Cliente desenvolveu-se a

partir de experiências clínicas de hipóteses, pesquisas e inúmeras atividades de investigação e explicação sistemática do fenômeno terapêutico (Cury, 1988).

Na década de 50, houve grande preocupação de Rogers (1992/1951) e sua equipe em descrever o que ocorria nos relacionamentos terapêuticos mais satisfatórios e o interesse se voltou para questões como: o que de fato acontece em uma terapia bem-sucedida? A partir de suas experiências e de intensas pesquisas realizadas nesta época, Rogers (1992/1951) e seus colaboradores descobriram que as atitudes do terapeuta centrado no cliente eram determinantes para o sucesso da psicoterapia e consideraram que, em qualquer processo terapêutico, o que o terapeuta faz, suas atitudes e seu conhecimento acerca do papel que desempenha influenciam notavelmente a terapia. Rogers deixou claro que se tratava de “um conjunto de atitudes coerente e em evolução” (p.27), ao invés de um método, a menos que este tenha uma concordância genuína com as atitudes pessoais do terapeuta. Segundo Messias (2007), a descoberta de que as atitudes do terapeuta eram decisivas para o progresso da terapia foi fundamental na evolução da prática terapêutica. Dessa forma, neste período o foco central se volta para as atitudes do terapeuta diante de seu cliente.

Nesta época, praticava-se muito o reflexo de sentimentos e daí a denominação desta fase como reflexiva (Moreira, 2010). A medida em que a teoria de Rogers avançava, a relação terapêutica e as atitudes do terapeuta diante de seu cliente foram reformuladas e ganharam destaque central, indo muito além de sustentar uma postura não-diretiva e usar o reflexo de sentimentos. Isso porque as respostas-reflexo não seriam suficientes se o cliente não percebesse no terapeuta uma atitude genuína, empática e de não-julgamento (Messias, 2007).

Terapia Centrada no Cliente

A mudança do termo “não-diretivo” para “centrado no cliente” significou uma atualização da função do terapeuta, adquirindo um papel mais ativo que vai muito além de apenas evitar conduzir o cliente nas entrevistas (Cury, 1993; Shlien & Zimring, 1970). Esta

evolução se refletiu diretamente nos termos usados por Rogers. O termo “centrado no cliente” passou a traduzir melhor a proposta clínica de Rogers do que o termo “não-diretivo”, pois remetia não apenas à centralidade do cliente na relação, mas também era uma atualização das concepções de Rogers sobre a relação terapêutica, enfatizando um conjunto de atitudes do terapeuta que seriam essenciais para a mudança do cliente. Para Shlien (1976/1967), a finalidade do termo “centralizado no cliente” é apenas distingui-lo de “centralizado no terapeuta”, “centralizado na teoria”, “centralizado na sociedade”, etc, exprimindo o objetivo principal do terapeuta: compreender e aceitar a percepção e os sentimentos do cliente, partilhando da visão que o cliente tem da realidade ao invés de impor a nossa.

Com o desenvolvimento das atitudes facilitadoras do psicoterapeuta, Rogers abandona o interesse diagnóstico e volta-se para a capacidade de desenvolvimento inerente à pessoa (Moreira, 2010). No decorrer da década de 1950, Rogers e sua equipe realizaram diversas pesquisas a partir de suas experiências clínicas e estavam interessados em compreender e sistematizar o que ocorria na psicoterapia que possibilitava a mudança no cliente. Rogers (1957) amadurece suas concepções a respeito do conjunto de atitudes do terapeuta, propondo as condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica:

“1) Que duas pessoas estejam em contato psicológico; 2) Que a primeira, a quem chamaremos cliente, esteja num estado de incongruência, de angústia, estando vulnerável ou ansioso; 3) Que a segunda pessoa, a quem chamaremos de terapeuta, esteja congruente ou integrada na relação; 4) Que o terapeuta experiencie consideração positiva incondicional pelo cliente; 5) Que o terapeuta experiencie uma compreensão empática do quadro de referência interno do cliente e se esforce por comunicar esta experiência a ele; 6) A comunicação ao cliente da compreensão empática do terapeuta e da consideração positiva incondicional deve ser efetivada pelo menos num grau mínimo” (p.157).

De acordo com Cury (1993), Rogers constrói sua teoria sobre a relação terapeuta-cliente a partir de suas próprias experiências subjetivas na interação com os clientes, permanecendo fiel a uma visão mais clássica de psicoterapia como uma atividade objetivamente desempenhada pelo psicoterapeuta através de seus conhecimentos e técnicas, porém, reconheceu a importância das experiências vividas no encontro com o cliente para sua própria vida pessoal.

O período em que Rogers esteve em Wisconsin, de 1957 a 1965, quando trabalhava nos departamentos de psicologia e de psiquiatria, foi chamado de Fase Experiencial. Por volta de 1960, em um momento em que a teoria construída nos anos anteriores já possuía prestígio internacional, maturidade e metodologia própria na prática clínica, Rogers e seus colaboradores se indagaram sobre o alcance da Terapia Centrada no Cliente, pelo fato do trabalho clínico até então realizado ter sido exclusivamente com clientes neuróticos, o que os levou a tentar comprovar a validade da teoria quando aplicada a clientes psicóticos (Cury, 1993). Dessa forma, a Terapia Centrada no Cliente foi aplicada a pacientes esquizofrênicos, em uma pesquisa realizada em um hospital psiquiátrico (Cury, 1993; Rogers, 1976/1967).

De acordo com Cury (1993), a tentativa de praticar as atitudes facilitadoras e o reflexo de sentimentos com os pacientes esquizofrênicos produziu grandes transformações em Rogers e sua equipe, ao serem confrontados por seus próprios sentimentos e limitações, dentre elas as dificuldades de se estabelecer contato com um paciente esquizofrênico. A princípio, sentiram grande dificuldade em interagir com indivíduos desmotivados e que, muitas vezes, recusavam-se a comparecer às sessões psicoterapia. Rogers e sua equipe decidiram dar ênfase à comunicação de calor humano e aceitação incondicional, oferecendo suas presenças àquelas pessoas solitárias e redescobriram seus próprios sentimentos de solidão. Entra em evidência o papel ativo da subjetividade do terapeuta e seus impactos no cliente, ou seja, fazem parte do processo, da função e do papel do psicoterapeuta, não sendo mais considerados isoladamente.

A obra "The Therapeutic Relationship and its Impact", publicada em 1967, representou um avanço na evolução da Terapia Centrada no Cliente por trazer na terapia o impacto da subjetividade do terapeuta como parte dos resultados.

A Fase Experiencial foi marcada pela frutífera parceria entre Carl Rogers e o filósofo existencialista Eugene Gendlin. A influência de Gendlin, especialmente seu conceito de experiencição, contribuiu para que Rogers e seus colaboradores incorporassem gradativamente uma compreensão experiencial sobre o processo psicoterapêutico, ampliando os horizontes da Terapia Centrada no Cliente em seu arcabouço teórico e em sua prática (Messias, 2001; Messias, 2007; Messias & Cury, 2006).

Messias e Cury (2006) e Messias (2007) enfatizam que a palavra experiencição gera um neologismo na língua portuguesa, visto que a tradução do termo original "experiencing" denota algo ocorrendo, em movimento, em processo. A palavra já carrega uma conotação processual. É indispensável a ideia de algo que flui, comparável ao fluxo de um rio: "assim como o fluxo sanguíneo é o fluido que alimenta a vida somática, a experiencição (ou fluxo experiencial) é o 'sangue psicológico' que alimenta a vida subjetiva de cada ser humano" (Messias & Cury, 2006, p. 356). Gendlin (1964) explicita três aspectos sobre a experiencição:

- 1) A terminação "ing" do termo original "experiencing" indica que a experiência é considerada como um processo.
- 2) A palavra "experiência" em psicologia significa eventos psicológicos concretos, assim como a experiencição: é um processo do concreto, de eventos em andamento.
- 3) Experiencição se refere a um processo sentido, são eventos sentidos corporalmente. E elementos concretos da personalidade (ou eventos psicológicos) são este fluir das sensações ou sentimentos corporais.

Rogers (1982/1961) considera a psicoterapia como um processo. O processo experiencial do cliente é avaliado em 7 níveis, indo de um ponto rígido a um ponto de maior fluidez e abertura à experiência, na direção que ele chamou de funcionamento ótimo da

personalidade. Essa visão implica terapeuta e cliente se afetando mutuamente, mesmo que se encontrem em níveis diferentes na escala de experiencição. Quanto mais uma pessoa avança nesta escala, mais fluída, autêntica e livre estará para se expressar e vivenciar seus sentimentos de um modo cada vez mais integrado. Rogers (1982/1961) discorre sobre seu dilema “pessoa versus ciência”, que retrata as contradições entre sua formação científica e o modo como ele vivenciava a relação terapêutica com os clientes, ressaltando a incompatibilidade de um olhar objetivo sobre as experiências subjetivas que permeiam uma relação terapêutica, tendo em vista seu profundo envolvimento quando se lançava em uma relação dessa natureza.

A partir da metade da década de 1960, Rogers e seus colaboradores (1976/1967) expandem seus pressupostos teóricos para além da psicoterapia e suas aplicações são ampliadas para outros contextos, tais como a educação, grupos, workshops e comunidades, propondo uma perspectiva mais ampla que foi então denominada por eles como Abordagem Centrada na Pessoa. Cury (1987; 1993) esclarece que este termo significa “uma atitude, uma maneira de abordar (‘approach’) os problemas humanos, que já estava presente nas primeiras formulações de Rogers sobre psicoterapia, e que continuou sua trajetória nas novas áreas de aplicação” (p. 38). A ampliação dos pressupostos rogerianos implicou a mudança do termo “cliente” (que se refere especificamente à psicoterapia e foi usado para caracterizar a Terapia Centrada no Cliente na Fase Reflexiva) para o termo “pessoa” (se referindo a qualquer relação humana em contextos sociais mais amplos) (Cury, 1987; 1993; Messias, 2001; Moreira, 2010).

Rogers (1976/1967) afirma que a partir de anos de experiência com trabalhos que envolviam relações (psicoterapia, educação, aconselhamento religioso, orientador, assistência social, pequenos e grandes grupos), ele havia descoberto que o elemento facilitador para a mudança no cliente é a qualidade da relação terapêutica. Depende do cliente e do terapeuta, da relação intersubjetiva entre ambos. Porém, essa descoberta não se restringe à relação terapêutica, mas diz respeito a toda relação humana independente do contexto. A qualidade da

relação de pessoa para pessoa torna-se primordial e ambas as partes, de igual para igual, se afetam mutuamente e atualizam suas experiências. Passam a ser considerados na relação terapêutica de uma forma mais abrangente, onde a experiência a dois, o “nós”, é mais significativo do que uma análise isolada do terapeuta e do cliente.

Pode-se afirmar que a psicoterapia da forma como foi concebida por Carl Rogers passava de uma terapia centrada no cliente para uma terapia centrada na relação (Messias, 2001), ou seja, a ênfase está sobre a relação intersubjetiva e de sua função terapêutica, e não mais nos aspectos subjetivos da cliente, ou do terapeuta, considerados como distintos da experiência a dois (Cury, 1993). Nesse sentido, podemos considerar que “o acontecer clínico é um fenômeno intersubjetivo por definição” (Fadda & Cury, 2021, p.8). Rogers (1982/1961; 1976/1967) inclui o terapeuta como parte do processo e não mais isoladamente como nas fases anteriores, onde o terapeuta pratica as atitudes que, por sua vez, desencadeiam um processo de transformação no cliente. Aqui se trata de uma relação intersubjetiva entre terapeuta e cliente na qual ambos mergulham e se envolvem naquela relação, no fluxo experiencial que emerge nesse contexto em benefício do cliente.

Dessa forma, Rogers supera uma postura centrada unicamente no cliente e passa a focalizar os aspectos relacionais. De acordo com Cury (1988), a ênfase nos próprios sentimentos e no mundo subjetivo do terapeuta como elementos essenciais para a mudança do cliente torna este modo de fazer psicoterapia não mais centrado no cliente e sim bi-centrado, onde dois mundos interagem entre si. Ou como Rogers (1976/1967) pontuou: “Se estou verdadeiramente aberto para a maneira pela qual a vida é sentida por outra pessoa – se posso trazer o seu mundo para o meu – corro o risco de ver a vida à sua maneira, de ser modificado” (p. 108).

O terapeuta não mais está “blindado” ou “separado” como poderia se supor nas fases Não-Diretiva e Reflexiva; ao contrário, ele é parte viva dessa relação. Imerge juntamente com

o cliente e ambos são afetados, atualizando suas experiências. Não há um distanciamento entre terapeuta e cliente, de modo que ambos se envolvem naquela relação e são reciprocamente afetados. Cury (1988) ressalta que Eugene Gendlin considerou que a Terapia Centrada no Cliente atingiu sua fase experiencial apenas quando surge o conceito de autenticidade do terapeuta, que levou em conta a expressão de seus próprios significados pessoais e aspectos de sua experiência imediata como elementos terapêuticos. Antes disso, durante as fases Não-Diretiva e Reflexiva, seriam “recusas formais” do terapeuta para não se envolver pessoalmente no processo. Nesse sentido, se envolver no processo implica uma abertura à experiência por parte do terapeuta para se lançar ao desconhecido que lhe espera na relação com o cliente, sabendo que será impactado por ela.

Esta forma tão específica de praticar terapia, a partir da evolução da Terapia Centrada no Cliente, tem como ênfase principal a relação intersubjetiva que se desenvolve entre o terapeuta e o cliente, abrindo ao cliente a possibilidade de atualizar sua experiência em um clima que facilita o despertar de seu potencial inato ao crescimento. Porém, isso não significa negligenciar os aspectos do cliente ou do terapeuta, como se tivessem deixado de ser importantes para o processo terapêutico. Cury (1993) defende o posicionamento de que as atitudes do terapeuta continuam sendo necessárias e suficientes se forem compreendidas como expressão da presença ativa dos participantes, ou seja, elas são parte das condições gerais que incidem sobre a relação e não um instrumental técnico que o terapeuta aplica no cliente. Possibilitar que o terapeuta desenvolva ao máximo sua capacidade experiencial no encontro terapêutico em sintonia com a cultura se torna muito mais relevante do que treiná-lo para dar respostas empáticas ao cliente.

Independentemente da época ou do contexto, a abordagem de Rogers e seus pressupostos mantiveram-se essencialmente os mesmos desde o início de sua obra, variando apenas quanto à sua forma de expressão em novas práticas em diferentes realidades nas quais

foi aplicada (Cury, 1987; Cury, 1993; Messias, 2001; Messias & Cury, 2006; Wood et al., 1995). Suas formulações teóricas, no que se refere a uma proposta clínica em psicoterapia tão específica e inovadora, estiveram em constante evolução a partir da prática clínica e da pesquisa. É possível reconhecer um fio condutor que uniu, em todas as fases de seu pensamento, suas ideias centrais e que se desdobram de sua concepção de ser humano, que transcende o que poderia ser definido como uma teoria psicológica. É muito mais que isso; trata-se, em sua essência, de uma filosofia de vida que traz uma profunda confiança no potencial humano, resgatando o valor da pessoa como autônoma e digna de respeito e aceitação.

Nesse fio condutor presente no pensamento de Rogers, reconhecemos duas tendências ou concepções centrais que sustentaram sua abordagem por toda a sua obra, que Rogers (1983) destaca que tiveram uma importância cada vez maior em seu pensamento com o passar dos anos: a tendência à realização, uma característica da vida orgânica, e a tendência formativa, característica do universo como um todo. Juntas, constituem a pedra fundamental da Abordagem Centrada na Pessoa. A hipótese central desta abordagem é que confere unidade aos trabalhos realizados é a tendência atualizante, uma concepção de ser humano que possui vastos recursos para a autoconcepção e modificação de seus autoconceitos, de suas atitudes e de seu comportamento, que podem ser liberados se for proporcionado um clima de atitudes psicológicas facilitadoras (Rogers, 1983; 1987).

De acordo com Rogers (1983), a compreensão empática, a consideração positiva incondicional e a congruência são as três condições que devem estar presentes para que se crie um clima facilitador de crescimento, se aplicando indiferentemente à relação terapeuta-paciente, pais-filhos, líder e grupo, administrador e equipe, ou seja, “a qualquer situação na qual o objetivo seja o desenvolvimento da pessoa”. (Rogers, 1983, p. 38). Rogers (1987) ressaltou a existência de um enorme conjunto de evidências nas pesquisas em psicoterapia humanista que apoiam a visão de que, quando estas condições facilitadoras estão presentes, as

mudanças na personalidade e no comportamento ocorrem. Estas atitudes não se referem somente à psicoterapia e abrangem de modo amplo toda e qualquer relação humana em diferentes contextos.

Ao revisitar as fases do pensamento de Rogers, Moreira (2010) apresenta diferentes vertentes pós-rogerianas e, nos anos últimos 20 anos, desde a morte de Carl Rogers em 1987, a Abordagem Centrada na Pessoa tem se desenvolvido através uma grande diversidade de vertentes atuais em distintos lugares do mundo. Todas elas são configurações contemporâneas da Abordagem Centrada na Pessoa e não se trata mais do pensamento original de Carl Rogers, mas de novas teorizações que partem de fases distintas do pensamento rogeriano. O presente estudo não aborda a continuidade dos trabalhos de Carl Rogers em diferentes contextos, pois teve como foco o período em que a psicoterapia individual foi o seu foco central.

Se por um lado, nos anos 40 e 50 a Terapia Centrada no Cliente contribuiu para os avanços nas investigações em psicoterapia, houve um grande decréscimo de interesse pela pesquisa nos anos 60 e 70 por parte das escolas humanistas, apesar de que mantiveram uma atitude muito crítica em relação aos paradigmas psicanalista e behaviorista (Cain & Seeman, 2001). Este decréscimo coincide com a época em que o interesse central de Carl Rogers deixa de ser a psicoterapia e ele encerra as atividades de pesquisa nesse campo, se dirigindo a diversos contextos a partir de 1965. Sobretudo nos Estados Unidos e na Europa, esse posicionamento ajudou a construir uma imagem de que as psicoterapias humanistas não tinham eficácia e que gozavam de pouco reconhecimento no campo da psicologia, sinalizando a necessidade de que elas voltassem a se submeter ao crivo da investigação científica (Souza, 2006).

Nesse sentido, diversos estudos têm sido feitos nas últimas décadas na perspectiva da Psicologia Humanista, o que sugere uma retomada do interesse de pesquisadores por este campo. Essa retomada é confirmada pela revisão de literatura feita por Angus, Watson, Elliott, Schneider e Timulak (2015), que apresentam um panorama geral do desenvolvimento da

pesquisa em Psicoterapia Humanista de 1990 a 2015. Dada a amplitude e abrangência das abordagens humanísticas à pesquisa e prática psicológica, os autores enfatizam que as pesquisas em Psicologia Humanista evoluíram ao longo das décadas, sendo evidenciado na literatura científica uma gama diversificada de abordagens e métodos de pesquisa que surgiram nessa perspectiva no último quarto de século. Os autores apontam contribuições ativas de pesquisadores desse campo na implementação de pesquisas inovadoras, de forma que resultados de pesquisas qualitativas e quantitativas, incluindo meta-análises, apoiam a abordagem humanista como uma prática baseada em evidências para uma variedade de condições psicológicas.

No presente estudo, foi feito um levantamento na literatura científica sobre pesquisas realizadas no referencial da Abordagem Centrada na Pessoa nos últimos 5 anos, através das seguintes bases de dados: Scielo, Google Scholar, Portal de Periódicos da Capes, PsycInfo, Lilacs e Pubmed. Verificou-se o predomínio de pesquisas sobre psicoterapia nos referenciais cognitivo-comportamental e psicanalítico, que foram excluídas deste estudo. Na literatura científica nacional e internacional, foram encontrados 22 estudos recentes ($n = 22$), em especial os estudos de casos, pesquisas qualitativas, pesquisas empíricas e revisões de literatura, que contemplaram a perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa. Estes estudos foram classificados em 2 grupos: aqueles que pretenderam avaliar os resultados ou o processo sob uma perspectiva objetiva, por meio de métodos pertencentes ao universo das ciências naturais, e aqueles que objetivaram compreender o processo terapêutico a partir da experiência vivida pelo cliente, seja em relação aos resultados ou ao processo.

Na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, diversos estudos se propuseram a avaliar os resultados ou o processo sob uma perspectiva objetiva, utilizando instrumentos de avaliação. O estudo de Freire (2006) desenvolveu e testou a validade de um instrumento de avaliação de resultados de psicoterapia baseado na teoria da mudança terapêutica de Carl

Rogers, com 51 itens desenvolvidos de acordo com a descrição de Rogers da “pessoa em funcionamento pleno” e respondido por 122 participantes. O instrumento teve excelente consistência interna e boa convergência com os construtos relacionados, não estando substancialmente associado com desejo de aceitação social, mas apresentou uma sobreposição maior do que a desejada com o fator de sofrimento psíquico.

A pesquisa de Humboldt & Leal (2013) investigou se uma intervenção na perspectiva da Terapia Centrada no Cliente com 87 participantes com idades entre 65 e 86 anos promoveria seu senso de coerência em comparação com um grupo de controle. Utilizou-se a Escala de Sentido de Coerência (ESDC) e um questionário sociodemográfico em 3 momentos diferentes (início do estudo, pós tratamento e aos 12 meses de acompanhamento). Os resultados demonstraram, entre o início do estudo e tempo de acompanhamento, um aumento significativo do sentido de coerência entre os participantes da Terapia Centrada no Cliente, enquanto o grupo de controle apresentou uma diminuição significativa. Os autores concluem que as mudanças no sentido de coerência foram positivas e os resultados mostraram que a Terapia Centrada no Cliente é favorável no aprimoramento sentido de coerência.

O estudo de caso de Fernandes (2012) explorou os processos interativos subjacentes ao desenvolvimento da colaboração terapêutica num caso de sucesso seguido em Terapia Centrada no Cliente, entre uma terapeuta desta abordagem e uma cliente com depressão. Utilizou-se o Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica (SCCT) para caracterizar os processos interativos subjacentes à colaboração terapêutica desenvolvida ao longo do processo terapêutico. O estudo de Murphy & Cramer (2014) investigou a mutualidade das condições terapêuticas rogerianas entre cliente e terapeuta (empatia, consideração positiva incondicional e congruência) e a associação entre mutualidade e progresso do tratamento nas três primeiras sessões de psicoterapia. Os autores identificaram que a mutualidade das condições terapêuticas

de Rogers está relacionada ao progresso do tratamento, uma vez que clientes e terapeutas perceberam a melhora da qualidade do relacionamento ao longo do tempo.

Pesquisadores têm investigado os impactos da consideração positiva incondicional proposta por Carl Rogers: a consideração positiva incondicional no contexto da relação psicoterapêutica buscando identificar seus componentes básicos com 540 clientes de psicoterapia (Suzuki & Farber, 2016), a associação entre a consideração positiva do terapeuta e resultado do tratamento (Farber, Suzuki & Lynch, 2018), a percepção de clientes em psicoterapia sobre a consideração positiva (Suzuki, 2018) e a ampliação dos construtos teóricos da consideração positiva incondicional e seus opostos ao contexto relacional treinador-atleta (McHenry, 2018).

Sob a perspectiva de Carl Rogers, o estudo de caso de Amaral & Martins (2021) objetivou compreender como foi estabelecida a relação terapêutica em uma experiência de atendimento individual com uma cliente de 44 anos, utilizando-se como referência a Escala do Processo Terapêutico compostas por 7 etapas. Os autores concluem que participante alcançou o terceiro e o quarto estágio da psicoterapia, considerados como momentos de grande importância do processo terapêutico devido a presentificação dos sentimentos e do eu, sendo possível estabelecer as condições necessárias para a mudança de personalidade em um grau satisfatório.

Por sua vez, outras pesquisas objetivaram compreender o processo terapêutico a partir da experiência vivida pelo cliente, seja em relação aos resultados ou ao processo. Estudos no campo da Abordagem Centrada na Pessoa têm sido retomados por pesquisadores contemporâneos, que reconheceram o poder transformador do cliente e seu papel central no processo terapêutico e nos resultados da psicoterapia (Bohart & Tallman, 1999; Bohart, 2000; Bohart & Tallman, 2010; Bohart & Wade, 2013). O modelo proposto por estes autores encontra sustentação em um conjunto de evidências científicas derivadas de diversas pesquisas, de que

o cliente é criativo, ativo, capaz de criar suas próprias soluções para seus problemas pessoais e contribuir ativamente para o processo de psicoterapia, se for oferecido pelo terapeuta um clima de aprendizagem adequado. O ponto de vista dos autores diz respeito à potencialidade do cliente para promover uma psicoterapia de sucesso, sendo a psicoterapia um processo de tentar criar um clima favorável para a resolução de problemas, em vez de tentar “consertar” a pessoa ou tentar resolver os problemas dela. Dessa forma, ressalta-se o papel ativo do cliente em sua mudança terapêutica, enquanto cabe ao terapeuta proporcionar uma relação intersubjetiva que ofereça oportunidades, ideias e experiências.

O estudo de caso de Mota (2012) descreveu o atendimento a um adolescente no qual a intervenção psicoterapêutica utilizada foi a Psicoterapia Centrada no Cliente e o autor verificou um processo de crescimento pessoal e autonomia, marcado pela expressão livre de sentimentos e maior aceitação de si. Um estudo de Freitas, Mota & Borges (2014) descreveu o caso de um paciente de 55 anos e a metodologia desenvolvida ao longo do processo terapêutico foi direcionada para a livre expressão dos sentimentos através de uma atitude não-diretiva numa perspectiva de intervenção norteada pela Abordagem Centrada na Pessoa. Os resultados revelaram uma crescente libertação pessoal, marcada pela expressão de sentimentos e maior aceitação de si, evidenciando-se uma maior adaptação psicossocial do cliente.

Pesquisadores investigaram experiências, percepções e atitudes de psicoterapeutas centrados na pessoa, como o estudo crítico de Telles, Boris & Moreira (2014) sobre como psicoterapeutas percebem a manifestação da tendência atualizante em suas práticas clínicas. A tendência atualizante foi considerada pelos psicoterapeutas como um conceito fundamental na prática clínica e atrelada às condições facilitadoras. Disseram também que o processo de crescimento apresenta dificuldades que merecem ser consideradas na relação entre psicoterapia e tendência atualizante. Os psicoterapeutas corroboraram, em parte, o pensamento de Rogers, na medida em que alguns apontaram questões pouco discutidas pelo criador da ACP, como o

tom moral do conceito de tendência atualizante, bem como as dificuldades relativas ao processo de crescimento. Por sua vez, a pesquisa qualitativa de Fontgalland, Moreira & Melo (2018) objetivou compreender a experiência de ser empático para o psicoterapeuta humanista fenomenológico, que se apresentou como algo a ser construído em cada sessão, permitindo que o terapeuta se aproxime de seu cliente e acolha o seu sofrimento. A empatia se confirmou como figura central na psicoterapia.

Correia e Moreira (2016) descreveram como dois psicoterapeutas e 10 clientes vivenciam uma experiência em psicoterapia de grupo sob a lente humanista-fenomenológica, usando como instrumento de pesquisa as versões de sentido escritas pelos participantes. Os resultados sugerem que quando pessoas estão juntas na busca por crescimento, num ambiente de cuidado mútuo e aceitação, suas histórias espontaneamente se cruzam surgindo uma sabedoria própria do grupo, que o mobiliza em uma direção própria e criativa de viver.

O estudo qualitativo feito por Bernardo (2018) sobre as expectativas e a forma como os clientes percebem a mudança ao longo do processo, através dos relatos da sua experiência subjetiva, apontou que as participantes deste estudo percebem seus processos terapêuticos como uma vivência determinante nas suas vidas, uma experiência extremamente satisfatória e orientadora. Um estudo de caso derivado de experiências em serviços de psicologia em clínica-escolas no referencial teórico da Abordagem Centrada na Pessoa foi realizado por Souza-Filho e Paiva (2019), que relatou experiências clínicas sobre a compreensão das atitudes transferenciais a partir do atendimento de uma paciente atendida em clínica-escola. Os autores constataram os mecanismos de projeção e transferência que operavam no caso, assim como a emergência de novos fluxos de sentimentos de permissividade e liberdade existencial, graças à atmosfera segura que a cliente afirmou experienciar. Concomitantemente, os autores observaram manifestações da tendência de atualizante na paciente.

No contexto das políticas públicas, pesquisadores têm adotado o referencial da Abordagem Centrada na Pessoa, como o estudo de caso descritivo de Campos (2016) sobre uma criança vítima de violência sexual atendida pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). A autora descreve uma proposta de intervenção em psicologia nos pressupostos da Abordagem Centrada na Pessoa, que acredita genuinamente na capacidade de crescimento pessoal da criança vitimada, com possibilidades de tendência atualizante, na medida em que o terapeuta atue como facilitador. A pesquisa qualitativa de Rocha e Santo (2019) objetivou compreender o trabalho de promoção em saúde realizado por profissionais de psicologia que atuam na Atenção Básica à Saúde em Unidades Municipais de Saúde (UMS) no município de Belém. Os resultados revelaram que a promoção em saúde pode ser traduzida em uma postura facilitadora do acolhimento que possibilita encontros significativos, convergindo com as atitudes facilitadoras destacadas pela Abordagem Centrada na Pessoa, que são aplicáveis a qualquer tipo de relação entre pessoas.

A pesquisa qualitativa de Cook e Monk (2020) visou compreender a dinâmica de poder na relação terapêutica na perspectiva de sete clientes adolescentes atendidos no referencial da Terapia Centrada no Cliente e suas experiências foram centradas em cinco temas: 1) sentindo minha vulnerabilidade ao entrar em uma relação com uma figura poderosa; 2) sendo convidado a me expressar; 3) avaliando se posso confiar em meu conselheiro; 4) sentindo que estou no controle de um relacionamento com limites; 5) exercendo meu poder no relacionamento. Os participantes descreveram um processo pelo qual, ajudados por seu conselheiro, eles negociaram uma dinâmica de poder desigual e foram capazes de exercitar o poder no relacionamento.

Oliveira e Cury (2020) investigaram a experiência de pacientes assistidos em Atenção Domiciliar e os encontros revelaram que a qualidade das relações entre pacientes e profissionais promove bem-estar, preserva a autonomia e a tendência inata para o desenvolvimento. Bezerra

& Cury (2022) buscaram compreender a experiência de psicoterapeutas e crianças na ludoterapia humanista, concluindo que: (1) o acontecer clínico estimula uma relação de crescimento; (2) a experiência relacional gera na criança um processo contínuo que extrapola as sessões; (3) a presença do terapeuta é fundamental no envolvimento e motivação da criança; (4) a corporeidade vivenciada potencializa na criança a tomada de consciência de si; (5) o brincar congrega múltiplos sentidos, integrando elementos da experiência vivida da criança na relação com o terapeuta; (6) a relação terapêutica intensifica o desenvolvimento subjetivo e revela a singularidade da criança; (7) essa relação é sustentada pela apreciação genuína e incondicional que o terapeuta dirige à criança e a estimula a envolver-se em um processo de descoberta sobre si e o mundo.

Capítulo 3 - Delineamento metodológico: a pesquisa fenomenológica

A Fenomenologia de Edmund Husserl e Edith Stein

Esta pesquisa é qualitativa, exploratória e inspirada pela fenomenologia clássica de Edmund Husserl (1859-1938) e de sua discípula, a filósofa e psicóloga Edith Stein (1891-1942). Serão apresentados brevemente alguns conceitos norteadores da fenomenologia, que apoiarão o percurso metodológico adotado neste estudo. A fenomenologia foi proposta pelo matemático Edmund Husserl no final do século XIX na Alemanha. Immanuel Kant foi o primeiro pensador a romper com a tradição cartesiana, inaugurando um novo modo de se fazer filosofia que se desenvolveria no século XX com Edmund Husserl: a fenomenologia (Ales Bello, 2004). No final do século XIX, Edmund Husserl e Sigmund Freud foram alunos de Franz Brentano, em uma época marcada pela expansão das ciências naturais e do Positivismo de Auguste Comte, e que caracterizou o nascimento da psicologia. A fenomenologia fundada por Husserl (2012/1954) conservou uma relação de proximidade com a psicologia até os dias atuais, especialmente se pensada enquanto uma epistemologia. Husserl tentou mostrar a necessidade de uma psicologia fenomenológica apontando caminhos para ela, mas não a desenvolve de fato, entendendo que essa seria uma tarefa que caberia à psicologia.

Partindo de críticas e questionamentos aos modelos científicos das ciências naturais predominantes na época, Husserl (2012/1954) denunciou a impossibilidade das ciências naturais em conhecer os fenômenos humanos, uma vez que tentavam objetivar o sujeito humano. Dessa forma, ele buscou construir uma ciência, um método sistemático e rigoroso que servisse como via de acesso ao conhecimento a partir de um retorno às coisas mesmas, da construção de um conhecimento que desse conta de abarcar a complexidade da experiência humana e que pudesse superar os reducionismos das ciências naturais. Husserl (2012/1954) discorre sobre a história da filosofia moderna, denunciando a coisificação do homem como a raiz da crise das ciências ocidentais ao eliminar o sujeito da experiência e reduzindo o

psiquismo (Mahfoud & Massimi, 2008), o que inviabilizaria a psicologia científica como uma ciência da pessoa.

Nesse sentido, a fenomenologia foi concebida como uma ciência das essências com um método caracterizado por grande rigor. Para Husserl (2020/1907), a fenomenologia designa uma ciência, uma conexão de disciplinas científicas, designando, igualmente e acima de tudo “um método e uma atitude do pensar: *a atitude do pensar especificamente filosófica*, o método especificamente *filosófico*.” (p.79). Para Holanda (2009), a fenomenologia é, ao mesmo tempo, uma filosofia, uma epistemologia e um método rigoroso de acesso ao conhecimento. AmatuZZi (2009) defende que a fenomenologia é, em primeiro lugar, um modo de se fazer filosofia e pode ser considerada um paradigma, o que não significa seja um método dentre tantos outros para atingir o mesmo objetivo: no modo fenomenológico de pensar, o lugar em que se chega é próprio e possui as nuances do caminho percorrido.

Holanda (2009) reitera que a fenomenologia deve ser entendida como uma ciência, porém, distinta do modelo naturalista, algo que muitas vezes é negligenciado: “a fenomenologia é, igualmente, uma ciência, na sua acepção mais tácita, ou seja, como ‘conhecimento atento e aprofundado de alguma coisa’ ou como ‘noção precisa’ como conhecimento sistematizado a respeito de algo” (p. 88). Ao mesmo tempo em que se trata de um método rigoroso e muito específico de se fazer ciência, a fenomenologia é também uma epistemologia, que se preocupou em conhecer como nós conhecemos. Ela questiona não apenas o modelo de acesso ao conhecimento das ciências naturais e a inadequação deste modelo para se investigar a experiência humana, mas solicita, inclusive, uma ampliação do conceito de ciência. Husserl (2020/1907) esclarece que o que diferencia a fenomenologia das ciências apriorísticas objetivas é o seu método e sua finalidade e, portanto, “ela é ciência em um sentido totalmente diferente e com tarefas totalmente diferentes e métodos totalmente diferentes” (p.114).

A palavra grega “fenômeno” significa aparecer, mostrar-se, manifestar-se (Ales Bello, 2004), podendo ser entendida como uma reflexão sobre um fenômeno ou sobre aquilo que se mostra, de forma que o que nos interessa é o que se mostra e como se mostra (Ales Bello, 2006). Então, fenômeno quer dizer tudo aquilo que se mostra à nossa consciência, não somente as coisas físicas. Como nos encontramos diante de diversas coisas, não são somente coisas físicas que nos aparecem, mas também o que não é físico e nos é muito significativo: por exemplo, podemos tomar como fenômeno a vida moral, a nossa própria percepção, ou seja, também somos um fenômeno pra nós mesmos (Ales Bello, 2004; 2006). Para entrarmos em contato com os fenômenos, Husserl propôs que o percurso para isso fosse um retorno às coisas mesmas. Davidson (2003) afirma que esse princípio significa dirigir nossa atenção a como o fenômeno de nosso interesse se apresenta por si mesmo em nossa experiência originária (em primeira pessoa), em oposição a passar pelos filtros de nossas teorias e concepções prévias sobre o que estes fenômenos são.

A intencionalidade de uma consciência que atribui sentido a um fenômeno que se apresenta é uma noção central do pensamento de Husserl (2006/1913) e, do modo como ele a concebeu, diz respeito a um movimento propriamente humano, que nos constitui enquanto humanos. Trata-se de um movimento para fora, de abertura para o mundo, e não de uma intencionalidade interna, psíquica, fechada em si. Por isso, o termo “consciência transcendental” que Husserl utiliza em sua filosofia fenomenológica quer dizer que a consciência é uma abertura que nos leva além, que possibilita a nossa conexão com o mundo, com os fenômenos que nos chegam. Enquanto nas ciências naturais ocorre uma separação objetiva entre sujeito e objeto na construção do conhecimento, na fenomenologia acontece de forma bem distinta. A relação entre sujeito (eu) e objeto (mundo interno ou externo) é intencional, sem existir uma separação clara entre eles (Fadda & Cury, 2021) e é nesse encontro que brota a possibilidade do conhecimento. Na fenomenologia, sujeito e objeto se fundem, é

esta relação entre um sujeito que percebe e a coisa percebida é que possibilita a compreensão do sentido de um fenômeno que se manifesta à uma consciência que o apreende intencionalmente. A consciência é sempre consciência de alguma coisa. Uma consciência existe apenas para um objeto e um objeto existe apenas para uma consciência.

O percurso para um retorno às coisas mesmas implica duas reduções principais para chegarmos à essência do nosso fenômeno de interesse. Nesse sentido, o método fenomenológico, como um caminho para se chegar à compreensão do sentido dos fenômenos, é composto por duas etapas: a redução eidética ou *epoché* (redução fenomenológica) e a redução transcendental ou redução ao sujeito (como é o sujeito que busca o sentido) (Ales Bello, 2004; Husserl, 2006/1913).

A redução eidética (a palavra eidos vem do grego e, nesse caso, indica sentido) também é chamada de redução fenomenológica ou *epoché*. Significa nos dirigirmos ao sentido das coisas, a essência do fenômeno que nos interessa e que nos solicita. Colocar entre parênteses, isto é, a *epoché*, é o esforço em suspender o juízo ou a avaliação para se aproximar do sentido (Fadda & Cury, 2019) e chegarmos a essa fonte que é a experiência, é isso que se busca, não propriamente idéias ou pensamentos (Amatuzzi & Carpes, 2010). Para buscarmos a essência dos fenômenos, Husserl (2006/1913) propõe colocar entre parênteses a existência das coisas entendida como factual, ou seja, na orientação fenomenológica, impedimos a efetuação de todas as teses cogitativas, colocamos entre parênteses as teses efetuadas e não compartilhamos delas para fazer novas investigações. Colocar entre parênteses a atitude natural significa suspender o olhar natural, que se interessa em conhecer aquilo que é concreto, experimental, que pode ser comprovado, factual, objetivo (Ales Bello, 2004; 2006). Para isso, devemos colocar entre parênteses a existência das coisas, os fatos, explicações, teorias e todos os pressupostos; tudo isso não nos interessa ao suspendermos momentaneamente, o que não significa que não existam ou que não sejam importantes. Suspendemos temporariamente o olhar natural (ou seja, fatos,

teorias, explicações objetivas de causa e efeito, etc), para que possamos buscar o essencial do fenômeno. Husserl (2006/1913) se refere sobre a orientação natural:

“Pelo ver, tocar, ouvir etc., nos diferentes modos da percepção sensível, as coisas corpóreas se encontram *simplesmente aí para mim*, numa distribuição espacial qualquer, elas estão, no sentido literal ou figurado, ‘à disposição’, quer eu esteja, quer não, particularmente atento a elas e delas me ocupe, observando, pensando, sentindo, querendo.” (p.73).

A atitude natural é um tipo de olhar que considera o mundo como realidade objetiva que já está posta, regida por leis naturais, existente enquanto factual independentemente de minha presença. Na redução fenomenológica, suspendemos essa perspectiva para buscarmos a essência do nosso fenômeno de interesse. É uma redução à essência. Isso equivale a olhar o fenômeno tal como ele aparece à consciência, tal como ele é vivido pela pessoa (Amatuzzi & Carpes, 2010), eliminando todos os posicionamentos ontológicos-naturais (Feijoo & Goto, 2017) e, dessa forma, “pode-se superar a redução naturalista que toma em consideração somente processos mecânicos – neurofisiológicos, comportamentais ou psicológicos – abolindo o sujeito da experiência” (Mahfoud & Massimi, 2008, p. 59). Colocar a atitude natural entre parênteses não significa negligenciar os fatores objetivos ou desconsiderar o contexto para privilegiar o indivíduo, mas suspendê-los temporariamente para que possamos entrar em contato com a essência do fenômeno que se mostra e compreendermos o seu sentido.

Nesse sentido, o método fenomenológico, inspirado pelos pressupostos da filosofia de Husserl, instaurou o lugar da psicologia como a ciência dos fundamentos que tem como ponto de partida não a realidade factual, mas a experiência humana (Cury, 2021). Para Stein (2003/1932-3), o princípio fundamental do olhar fenomenológico é dirigirmos nossa atenção às coisas mesmas e deixarmos de fora os conhecimentos a priori e as teorias, para que possamos nos aproximar dos fenômenos, dirigindo o nosso olhar ao essencial. Para Stein, não se trata de

questionar as teorias sobre as coisas, mas deixar de lado o quanto for possível o que ouvimos, lemos ou produzimos, para “acercarmo-nos das coisas com um olhar livre de preconceitos e absorvermo-nos da intuição imediata”. (p. 33)

A segunda etapa é a redução transcendental diz respeito a uma análise do sujeito humano. Nesta etapa, fazemos uma reflexão sobre o sujeito humano, indagando sobre como é o sujeito que busca o sentido, ou seja, trata-se de uma reflexão dizendo quem somos nós não como indivíduos, mas como uma estrutura em comum (Ales Bello, 2004; 2006). Colocamos entre parênteses o humano específico e suspendemos tudo aquilo que o circunda (a natureza, o mundo e Deus); começamos pelo “eu”, a partir de nossas próprias dimensões. Busca-se uma reflexão não somente a respeito do fenômeno investigado, mas também sobre o próprio sujeito que busca conhecer este fenômeno. Dessa forma, a análise fenomenológica das vivências não se refere a uma análise abstrata e sim às nossas expressões experienciais.

Por sua vez, a filósofa e psicóloga Edith Stein (1891–1942), que foi discípula e assistente de Edmund Husserl, partiu da obra de seu mestre utilizando-se do método fenomenológico husserliano e se dedicou a diversos estudos em psicologia. Ela dedicou-se a pesquisas buscando uma fundamentação filosófica da psicologia e das ciências do espírito (Júnior & Mahfoud, 2006). Edith Stein foi uma fenomenóloga alemã com referencial na filosofia tomista e sua contribuição para a psicologia foi fundamental, desenvolvendo uma fenomenologia do ser humano que possibilita uma compreensão da formação da pessoa em sua unidade e uma antropologia filosófica a partir do conceito de núcleo pessoal (Guimarães & Mahfoud, 2013). De acordo com Carneiro e Antúnez (2017), Edith Stein encontrou na fenomenologia de Edmund Husserl o caminho investigativo adequado para o seu objeto de estudo e seu percurso filosófico não a distanciou da psicologia, mas promoveu uma nova forma de aproximação buscando colaborar com esta disciplina.

Edith Stein parte da fenomenologia de Husserl e retoma as elaborações sobre as dimensões que constituem a pessoa, movida por insatisfações em relação aos modelos que eram praticados em psicologia na época, que para ela seriam insuficientes para a compreensão da experiência humana. A proximidade de Edith Stein com a psicologia se evidencia desde quando era estudante universitária em Breslau e ela buscava nesta nova ciência a possibilidade de uma investigação científica da subjetividade, mas acabou se deparando com uma psicologia restrita ao estudo das sensações corpóreas e daquilo que era possível captar a partir do método experimental, sem conseguir acessar o espírito humano (Carneiro & Antúnez, 2017). Nesse sentido, a análise fenomenológica da estrutura da pessoa humana abarca três dimensões universais – corporal, psíquica e espiritual (Ales Bello, 2004; 2006; Fadda & Cury, 2021; Guimarães & Mahfoud, 2013; Husserl, 2006/1913; Stein, 2003/1932-3), que estão entrelaçadas entre si e possuem um dinamismo próprio entre elas (Stein, 2003/1932-3). De acordo com Guimarães & Mahfoud (2013), estes 3 níveis são os componentes fundamentais para se dizer que o sujeito é um ser humano.

Para Ales Bello (2006), a estrutura universal do ser humano inclui a dimensão do corpo que veicula os atos corpóreos (os instintos em geral, a fome e a sede), comuns a todos os seres humanos; a segunda dimensão é composta pelos atos psíquicos (inclui elementos como as reações emocionais e os impulsos para beber e comer); a terceira dimensão é composta pelos atos espirituais, constituída pelos atos de reflexão, tomada de decisão, avaliação e controle. Para Guimarães & Mahfoud (2013), a dimensão corporal refere-se ao organismo biológico com os órgãos dos sentidos que permitem captar os estímulos externos e internos para que se possa vivenciar a realidade; a dimensão psíquica se refere às reações internas emocionais que não se escolhe, denominadas sentimentos e estados vitais, suscitadas pelas provocações do mundo; a dimensão espiritual abrange as capacidades de intelecto e vontade que possibilitam uma abertura do eu para colher as provocações do mundo e de si mesmo de forma a elaborá-las,

apreendendo um significado. Para a fenomenologia de Husserl, “espírito” expressa a dimensão dos atos voluntários, dos juízos de valor e das questões éticas, não se confundindo com algo místico no sentido religioso (Fadda & Cury, 2021). Para Stein (2003/1932-3), na dimensão espiritual o conhecimento e a vontade estão entrelaçados reciprocamente, de modo que um implica o outro. A elaboração destas dimensões (corpo, psíquico e espírito) permite ao sujeito fazer escolhas de modo voluntário, autônomo e livre sobre como agir (Stein, 2003/1932-3)

Ales Bello (2006) chama a atenção para o fato de que estas três dimensões só são conhecidas porque temos consciência, sendo que a consciência não se trata de um lugar físico, nem um lugar específico, nem é de caráter espiritual ou psíquico:

“Somos conscientes de que temos a realidade corpórea, a atividade psíquica e uma atividade espiritual e temos consciência de que registramos os atos. Ou, dito de outro modo, se um ato é psíquico, corpóreo ou espiritual, de qualquer modo, nós o registramos em nossa consciência.” (p. 45-46).

Para Stein (2003/1932-3), conceber o que é a pessoa pressupõe identificarmos estas dimensões estruturais humanas, que são associadas entre si de maneira dinâmica pelo núcleo pessoal, constituindo a unidade e totalidade da pessoa, de forma que, o núcleo pessoal pode ser entendido como o centro da vida interior: ele possibilita à pessoa tornar-se si mesma e formar-se. É o núcleo pessoal que permite essa interação resultando na expressão singular de cada dimensão e que dá conta da complexidade que constitui a pessoa, pois aponta direções de formação pessoal expressas em maior ou menor grau dependendo da vontade e das condições externas, de forma que, através desse núcleo, emerge o interesse mesmo pela própria vida e pelo mundo (Guimarães & Mahfoud, 2013). Para Mahfoud (2017), totalidade não é se dar conta de todos os elementos e não é a soma dos aspectos e acontecimentos, mas, trata-se de mirar o ponto onde tudo vale a pena. A totalidade se dá no núcleo pessoal, que liga a pessoa a tudo, aos outros e a ela mesma em um dinamismo de expansão.

Stein se questiona sobre o que é necessário para que o homem se posicione no mundo, tornando-se si mesmo (Guimarães & Mahfoud, 2013). Para os autores, o ser humano pode estabelecer relações de sentido com o mundo mediante as elaborações das vivências suscitadas no contato com a realidade, que são possíveis a partir da avaliação (juízo) pessoal sobre a provocação da realidade e é o núcleo pessoal o que permite isso; sendo o nível mais profundo do sujeito, o núcleo pessoal é o ponto de referência para a emissão desse juízo.

Mahfoud (2017) aborda a pergunta “quem sou eu” como expressão própria do sujeito e é o seu acontecer. Implica o voltar-se para si, que possibilita tomar si mesmo como abertura interrogante. Ao dar espaço ao juízo, que nasce da própria experiência, a pessoa pode ser si mesma. Dessa forma, a pergunta “quem sou eu” é expressão própria da pessoa enquanto sujeito e permanece ao longo da vida como necessidade de conhecimento de si mesma e como possibilidade de avançar em seu autoconhecimento. O autor faz a ressalva de que esta sintonia do voltar-se para si não conduz a pessoa a mergulhar em um mundo fechado nela mesma, mas gera relações em que ela não se toma como se não estivesse presente. Assim, a vivência da pessoalidade adquire valor e traz mais condições de elaboração da experiência e de estar presente no mundo como sujeito.

A pesquisa qualitativa de inspiração fenomenológica

A pesquisa fenomenológica é um caminho de investigação que contempla os significados das experiências vividas e é praticada no meio científico de modos muito diversos. O método fenomenológico husserliano, especificamente, quando aplicado à pesquisa qualitativa em psicologia clínica, se distingue de outros tipos de pesquisas qualitativas, pois procura compreender o sentido das vivências que emergem a partir de uma relação intersubjetiva entre pesquisador e participante. O método fenomenológico é um caminho de pesquisa para compreendermos as vivências dos participantes a partir da vivência do próprio

pesquisador. É uma via de acesso para se chegar à essência do fenômeno investigado a partir das experiências subjetivas e a novidade está no percurso que Husserl (2006/1913) propõe.

Amatuzzi (2008) enfatiza que a pesquisa de inspiração fenomenológica em psicologia descreve uma essência. Não busca confirmar hipóteses, uma vez que a intenção do pesquisador não é colocar hipóteses à prova, mas investigar um determinado fenômeno, a partir de um encontro intersubjetivo, buscando compreender a sua essência. Dessa forma, neste tipo de pesquisa fenomenológica, Cury (2021) ressalta que a formulação de novas hipóteses ocorre na fase de discussão dos resultados em um movimento inverso ao que acontece nas pesquisas de cunho positivista, nas quais o objetivo consiste em colocar à prova hipóteses anteriormente formuladas. Dessa forma, as hipóteses emergem apenas no final da pesquisa, descortinando possibilidades de futuras pesquisas e possibilitando o diálogo com outros autores da área.

Para Amatuzzi (2009), as pesquisas fenomenológicas de orientação humanista descrevem vivências subjetivas para explicitar seus significados potenciais sobre um contexto, não como acúmulo de dados quantitativos, mas como compreensão abrangente dos significados envolvidos e dos contextos, oferecendo uma base mais segura para um conhecimento sobre o ser humano. “Ao invés de tentarmos explicar a experiência da pessoa com base em causas subjacentes, nós nos atentamos em compreender o significado e estrutura a partir da perspectiva do sujeito como é vivida por ele” (Davidson, 2003, p.100). Para Feijoo & Goto (2017), assumir uma atitude fenomenológica de investigação em psicologia consiste em pensar a partir da mobilidade estrutural do fenômeno e assumir uma atitude fenomenológica de investigação consistirá em acompanhar o processo de realização do próprio acontecimento fenomenológico, ou seja, a rede de direcionalidades que atravessa o fenômeno. Bezerra (2021) afirma que, nesse percurso metodológico, a experiência do contato intersubjetivo deve se pautar em um clima que favoreça o acesso ao sentido da experiência pela via dialógica.

A experiência vivida, foco do presente estudo, se refere ao que Rogers (1982/1961) definiu como a experiência como algo desconhecido que a pessoa entra em contato e que ainda não foi nomeado. É a “experiência imediata” (Pagès, 1976, p. 49-50). AmatuZZi (2008) descreve a experiência vivida:

"Mas o que é o vivido? É nossa reação interior imediata àquilo que nos acontece, antes mesmo que tenhamos refletido ou elaborado conceitos. Hesitei ao escrever 'nossa reação' ao invés de 'a reação da pessoa'. Saí do impessoal e escrevi 'nós'. Nossa reação. Saí da postura objetiva e neutra, e estou evocando a experiência minha e do leitor, a experiência comum, nossa. Todos podemos saber de que estou falando, mesmo que isso seja de difícil definição. Reagimos por dentro àquilo que nos acontece. Isso é o vivido, a experiência imediata. É como nos sentimos" (AmatuZZi, 2008, p. 53-54)

A experiência vivida ocorre no presente imediato, é um processo organísmico e pré-conceitual. É tudo que vivemos nesse instante antes de elaborarmos qualquer reflexão ou conceituação e experienciar implica também imprimir um juízo a respeito daquilo que se experiencia. De acordo com Fadda e Cury (2021), a experiencição é um fluxo de sentimentos concreto ainda não nomeado que está presente em todos os momentos, sendo concreto pois a experiência pode ser sentida corporalmente como uma vaga sensação e pode representar algo novo, atualizando a experiência.

Nesse sentido, faz-se necessário esclarecer como se dá a participação do pesquisador no processo de uma pesquisa qualitativa de inspiração fenomenológica. Brisola & Cury (2016) salientam que esse tipo de investigação se caracteriza pelo reconhecimento explícito do envolvimento da subjetividade do pesquisador, incluindo sua vivência de maneira ativa e constante durante toda a investigação sem, entretanto, cair em um subjetivismo. O “eu” do pesquisador está presente desde a identificação da questão até a conclusão do estudo, caracterizando-se como um processo de descoberta do fenômeno que é pessoal (como me afeta

e como vejo), criativo (abrindo espaço para novas ideias) e de autodescoberta (então é assim que me afeta).

Dessa forma, o pesquisador “se mistura” com o processo de pesquisa e é transformado por ele em cada etapa, o que exige abertura do pesquisador para se lançar ao desconhecido, ao imprevisível que habita cada passo deste percurso, e ser afetado por ele. Investigar a experiência vivida como uma possibilidade de acesso aos significados que buscamos é uma abordagem compreensiva em pesquisa psicológica que se dá no contexto de uma relação intersubjetiva, na qual pesquisador e participante são coautores deste processo e o constroem juntos, e não uma postura na qual o pesquisador investiga objetivamente, “de fora”, os aspectos do participante que ele pretende conhecer. Para Holanda (2009), a construção desta prática científica proposta por Husserl caracteriza-se por ser uma metodologia compreensiva orientada para a descoberta e para a integração.

Encontros dialógicos: a intersubjetividade como via de acesso às vivências

Nas pesquisas fenomenológicas, a intersubjetividade pode ser compreendida como a via de acesso ao fenômeno no qual buscamos o seu sentido. Os encontros dialógicos representam um modo de acesso às vivências dos participantes da pesquisa, de forma que, a partir de uma perspectiva centrada na pessoa e fenomenológica, busca-se uma compreensão ampla sobre a experiência vivida dos participantes a partir de uma relação intersubjetiva entre o participante e o pesquisador. Para Cury (2015), Husserl enfatizava a missão da psicologia como ciência da compreensão sobre os elementos fundamentais da experiência humana e, por sua vez, a Psicologia Humanista reconduziu a pessoa ao protagonismo da própria existência num processo de vir a ser a partir de relacionamentos interpessoais. Nesse sentido, os encontros dialógicos são realizados buscando uma postura que Cury (2015; 2021) definiu como uma integração de um modo fenomenológico de investigação a uma práxis psicológica humanista. Tanto Carl Rogers quanto Edmund Husserl, cada um em sua respectiva área de conhecimento, propuseram

um método específico para alcançar uma compreensão sobre o ser humano: Husserl priorizou um olhar para a estrutura que constitui o sujeito e Rogers um olhar para a singularidade que caracteriza a pessoa, se atualizando a partir das relações intersubjetivas (Fadda & Cury, 2021).

Por “encontro dialógico”, entende-se que se trata de um encontro intersubjetivo de pessoa para pessoa em que o pesquisador se dispõe a conversar com o participante sobre um tema que ele deseja compreender a partir da experiência vivida do participante. O pesquisador se coloca de modo aberto, genuíno, disponível e sem barreiras profissionais ou intelectuais, buscando proporcionar um clima de calor e aceitação em relação ao participante e ao que é expressado por ele. O modo no qual o pesquisador chega ao encontro já caracteriza a *epoché*, pois ele suspende a atitude de julgamento e avaliação, colocando de lado as teorias e afastando quaisquer concepções a priori a respeito do participante. O pesquisador se coloca diante do desconhecido que permeia aquele encontro e se abre para ser afetado por ele juntamente com o participante, sem saber o que acontecerá e como ele terminará. Brisola & Cury (2016) alertam sobre a importância dos critérios de escolha dos participantes da pesquisa, que devem, necessariamente, “ter uma experiência pessoal do fenômeno em questão e estarem dispostos a dialogar com o pesquisador de forma que seja possível um encontro entre eles, não simplesmente uma coleta de dados ou troca de informações” (p. 103).

Davidson (2003) esclarece que o trabalho do participante de uma pesquisa fenomenológica seria apenas de nos descrever o mais fielmente possível os modos nos quais eles originalmente experienciaram algo: ao invés de pedirmos para o participante nos explicar as suas experiências, pedimos a eles que compartilhem suas experiências conosco, que nos contem histórias de sua vida como eles as viveram, de forma que o papel do participante em um estudo fenomenológico é ser um contador de histórias autobiográficas, não um cientista que é solicitado a explicar algo. As conversas com participantes são muito mais do que uma entrevista e por isso são definidos como encontros, para destacar a importância de “estar com”

os participantes, ouvindo profundamente e trocando ideias, ao invés de somente buscar informações sobre eles ((Brisola, Cury & Davidson, 2017). Privilegia-se o “falar a partir de” ao invés do “falar sobre”.

Os encontros dialógicos com cada participante são iniciados a partir de uma questão norteadora, que tem como propósito ser um convite ao participante para se aprofundar em sua experiência vivida. Para isso, o pesquisador busca proporcionar uma atmosfera de calor e acolhimento que facilite ao participante sentir-se confortável para se expressar livremente, retomando e descrevendo suas vivências. O pesquisador se empenha em respeitar o tempo e a subjetividade de cada participante.

Os encontros dialógicos não são gravados e nem transcritos pelo pesquisador, propositalmente. Se diferenciam de entrevistas qualitativas convencionais, a começar por não se tratar de uma entrevista e sim de um encontro intersubjetivo entre pesquisador e participante. Não se trata de apreender e registrar objetivamente cada palavra expressa pelo participante e nem se assemelha ao que é realizado em análises de conteúdo. Isso ocorre, pois, a intenção não é coletar dados, mas de fazer acontecer um relacionamento intersubjetivo a partir de uma escuta interessada (Brisola, Cury & Davidson, 2017), além de que o uso de gravadores ou outros meios de registro poderiam distanciar o pesquisador da experiência imediata daquele encontro (Cury, 2015; Fadda & Cury, 2019). O pesquisador é o instrumento de pesquisa e o modo como ele sai afetado pela experiência vivida no encontro intersubjetivo com o participante constitui o caminho para o posterior registro sob a forma de narrativas. Quando emerge em uma relação intersubjetiva, o pesquisador sai “enxarcado” por todo aquele fluxo de experiências que foi vivido “na pele” e que ressoa nele.

Para Brisola, Cury & Davidson (2017), os encontros são chamados dialógicos (do grego dialogikos) por enfatizarem uma via de mão dupla em que tanto o pesquisador quanto o participante dialogam e se afetam mutuamente. Neste sentido, o pesquisador se dispõe a estar

atento e aberto a si mesmo e ao participante durante o encontro. Será da experiência intersubjetiva que o pesquisador irá extrair uma compreensão sobre a experiência vivida do participante acerca do tema de interesse da pesquisa. Este processo intersubjetivo por meio do qual podemos nos aproximar do vivido buscando compreendê-lo caracterizou os encontros dialógicos realizados com os participantes desta pesquisa.

Nos encontros dialógicos, o pesquisador se lança em uma relação intersubjetiva buscando proporcionar um clima pautado nas atitudes facilitadoras propostas por Rogers (1982/1961; 1983; 1987), proporcionando condições para que o participante se sinta livre para expressar suas vivências e atribua significados a elas. Este clima facilitador proporciona uma atmosfera de calor e sem ameaças, em que a pessoa tende a se sentir livre para ser quem ela é. Rogers (1982/1961) caracterizou esse modo tão peculiar de estar junto com o outro como uma relação de pessoa para pessoa onde não há análises, avaliações, julgamentos, barreiras ou qualquer preocupação com resultados, de forma que entramos na relação não como um médico que procura o diagnóstico e a cura, mas como um fenomenólogo que se lança numa relação intersubjetiva, intencionalmente, buscando compreensão para algo que o intriga e instiga.

Nos encontros dialógicos, o pesquisador vivencia atitudes e não técnicas. Não há um “script” a priori, mas, privilegia-se que o encontro aconteça naturalmente, respeitando as singularidades dos participantes e propiciando a eles um clima de acolhimento que os motive a expressarem suas vivências e dar sentido a elas, atualizando suas experiências. Compreender significa “ouvir o silêncio que procura se romper com a fala. Compreender profundamente significa ouvir o silêncio escondido em qualquer fala. Quando ouvido é que ele é realmente dito, e isso é uma mobilização do ser” (Amatuzzi & Carpes, 2010, p. 39-40). Tal perspectiva já desconstrói a ideia de uma entrevista: trata-se de um encontro intersubjetivo, distinto de entrevistar um participante e coletar os dados objetivamente. O encontro dialógico abre ao pesquisador a possibilidade de se lançar em um encontro intersubjetivo de forma autêntica com

abertura e disponibilidade ao participante, abrindo espaço para que sua subjetividade seja acolhida e valorizada nos modos como ela se revela. Nesse sentido, pesquisador e participante são afetados mutuamente e atualizam suas experiências.

Narrativas compreensivas como estratégia metodológica

A estratégia metodológica adotada neste estudo foi a construção de narrativas compreensivas e de uma Narrativa Síntese, por se adequarem tanto à proposta de uma pesquisa fenomenológica husserliana, como também aos pressupostos da Psicologia Humanista (Cury, 2015; 2021). Desde 1999, o grupo de pesquisa “Atenção Psicológica Clínica em Instituições: Prevenção e Intervenção” do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas tem realizado pesquisas em psicologia clínica sob uma perspectiva que promove uma integração criativa entre a Psicologia Humanista, mais especificamente a Abordagem Centrada na Pessoa, e a Fenomenologia de Edmund Husserl. Este grupo de pesquisa tem adotado as narrativas como estratégia metodológica em diversas pesquisas qualitativas de inspiração fenomenológica realizadas nas últimas décadas (Bezerra, 2021; Brisola & Cury, 2016; Brisola, Cury & Davidson, 2017; Cury, 2015; Fadda & Cury, 2019; Oliveira & Cury, 2020). Estas pesquisas têm investigado modalidades de intervenções psicológicas socialmente contextualizadas e praticadas atualmente por psicólogos brasileiros em instituições e comunidades, buscando compreender como se estruturam as experiências intersubjetivas vividas por profissionais e usuários / clientes nas áreas clínica e da saúde (Cury, 2021).

As narrativas compreensivas, enquanto recurso metodológico, encontram inspiração no conceito de narrativas proposto pelo cientista social e filósofo alemão Walter Benjamin. Para Benjamin (1994), a narrativa é um modo de expressar a experiência, onde “o narrador retira da experiência o que ele conta: sua própria experiência ou a relatada pelos outros” (p. 201). Desta forma, esta estratégia metodológica consiste na adoção de narrativas compreensivas, que servem tanto para contextualizar e descrever o acontecer dos encontros dialógicos com os

participantes e os elementos das intervenções psicológicas, como também para inserir a própria experiência do pesquisador como objeto de análise e interpretação do fenômeno em estudo, assumindo-se uma perspectiva intersubjetiva (Cury, 2015; Cury, 2021).

As narrativas captam e registram as experiências vividas do pesquisador em uma relação intersubjetiva com o participante, um modo muito específico de estar com o outro. As narrativas contam as histórias vividas não de um modo estático ou acabado, mas, preserva a dinâmica própria da experiência e renova-se a cada vez que as narrativas são recontadas. Para Davidson (2003), estamos interessados em narrativas que capturem o fluxo de experiências presente nas vidas de cada pessoa. Dutra (2002) entende que a escolha de um método qualitativo de pesquisa fenomenológica como a narrativa parece a mais adequada quando pretendemos conhecer a experiência do outro, pois o ato do sujeito de contar a sua experiência não se restringe a fatos e acontecimentos da sua vida. Implica um solo compartilhado, um modo de existir com o outro.

As narrativas compreensivas são construídas como uma estratégia de registro do vivido, ou seja, registrar a compreensão do pesquisador sobre a experiência vivida dos participantes assim como suas próprias impressões acerca do que foi vivenciado no encontro. Após cada encontro dialógico, é redigida uma primeira versão da narrativa compreensiva com o propósito de análise dos encontros e de registro do que emergiu a partir da experiência do pesquisador no encontro intersubjetivo com o participante. Para Brisola, Cury & Davidson (2017), as narrativas compreensivas são construídas gradualmente conforme o tempo passa e ocorre um processo natural de aprofundamento. Ao registrarmos nossas impressões acerca da experiência vivida na primeira versão da narrativa compreensiva, reconhecemos que esses conteúdos vivenciais passam a nos habitar, tornando-se imanentes (Bezerra, 2021). Dessa forma, a escrita das narrativas, desde a sua primeira versão, já é, por si só, um primeiro nível de análise.

As narrativas podem ser reescritas quantas vezes forem necessárias, para que contemplem, da forma mais ampla possível, os significados expressos pelos participantes a

partir das vivências do pesquisador. A narrativa, ao invés de ser uma lembrança acabada de uma experiência, se reconstrói à medida em que é narrada (Dutra, 2002). Podemos dizer que as narrativas possuem uma dinâmica própria e não se trata de algo pronto e estático, mas se renova e se atualiza quando é reescrita ou narrada, enriquecendo o registro da experiência vivida. Nesse sentido, o processo de escrita e reescrita da narrativa compreensiva é semelhante ao processo criativo de um artista, que cria sua arte e ela vai tomando forma, sendo enriquecida e lapidada aos poucos. Ou nas palavras de Benjamin (1994): “a narrativa é uma forma artesanal de comunicação. Ela mergulha a coisa na vida do narrador para em seguida retirá-la dele” (p. 205). Assim como a sensibilidade, a inspiração e a criatividade são essenciais para o artista em seu processo criativo, também o são para o pesquisador na construção das narrativas, com a diferença de que a narrativa nunca atingirá um resultado final, como aconteceria a outras formas de arte, como uma música ou um quadro, uma vez que a narrativa enquanto expressão de uma aproximação ao vivido nunca se esgota: é um constante vir-a-ser.

Ao redigir as narrativas, a intenção do pesquisador não é descrever e registrar precisamente o conteúdo expresso pelo participante, mas se voltar ao vivido, aos significados que emergem das vivências do participante a partir das impressões do pesquisador e de como foi para ele estar com o participante no encontro dialógico. A experiência vivida é sempre anterior à elaboração de quaisquer conceitos ou explicações; ela é primeiramente experienciada e só depois pode ser nomeada. Não buscamos explicações sobre o vivido. Buscamos o próprio vivido em ato. Fadda & Cury (2019) ressaltam que o essencial não é se ater ao discurso do participante ou transcrever literalmente sua fala, e sim compreender os significados da vivência comunicada por ele, pois “ficar restrito ao que o participante fala literalmente implica o risco de perder a totalidade da experiência.” (p. 3), ou seja, “metade da arte da narrativa está em evitar explicações” (Benjamin, 1994, p. 203).

A partir de todas as narrativas compreensivas que foram construídas e depois reescritas, é elaborada uma Narrativa Síntese com o objetivo de se obter uma compreensão mais abrangente sobre o fenômeno investigado neste estudo. Para Amatuzzi (2009), trata-se da articulação dos eixos de significado em um texto consistente que corresponde ao resultado da pesquisa ou à síntese do material concreto, mas que ainda não é a conclusão. A Narrativa Síntese contempla os principais elementos significativos que emergiram das experiências dos participantes como um todo, a partir dos encontros intersubjetivos entre pesquisador e participante.

Para Brisola, Cury & Davidson (2017), enquanto as narrativas compreensivas demandam um movimento de aproximação com as experiências dos participantes, a Narrativa Síntese é um aprofundamento do fenômeno em busca de significados das experiências como um todo. Possibilita uma interpretação fenomenológica dos elementos que estruturam a experiência dos participantes a partir das impressões do pesquisador, de modo que a compreensão das experiências singulares dos participantes conduz, posteriormente, a uma compreensão mais ampla e aprofundada do fenômeno investigado. Esta compreensão extrapola o sentido individual das experiências dos participantes e passa a contemplar o sentido do fenômeno humano. A partir disso, tornam-se possíveis diálogos com outros pesquisadores e a comparação com os resultados de outros estudos e pesquisas no campo da psicoterapia.

Percurso realizado nesta pesquisa e caracterização dos participantes

Inicialmente, esta pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas para apreciação. Uma vez obtido o parecer favorável e a aprovação em exame de qualificação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas, realizado em junho de 2021, a etapa de campo desta pesquisa foi iniciada.

A busca pelos participantes se iniciou no mês de julho de 2021 e foram adotados alguns critérios em relação aos psicoterapeutas que seriam contatados para possível encaminhamento de clientes e que se dispusessem a contribuir neste estudo voluntariamente. Os critérios de seleção dos psicoterapeutas foram: 1) psicoterapeutas que estivessem exercendo a profissão na clínica psicológica e que atendessem sob o referencial da Abordagem Centrada na Pessoa; 2) psicólogos que tivessem uma experiência clínica de pelo menos 5 anos atendendo como psicoterapeutas no referencial da Abordagem Centrada na Pessoa; 3) psicoterapeutas que possuíam uma especialização ou curso de formação na Abordagem Centrada na Pessoa.

Uma vez definidos os critérios de seleção dos psicoterapeutas, foi realizada a divulgação desta pesquisa entre profissionais da psicologia. Os contatos foram realizados por telefone, whatsapp e email com psicoterapeutas de diferentes estados do Brasil. Foi elaborado um resumo esclarecendo do que tratava a pesquisa, seus objetivos e os critérios de inclusão e exclusão dos clientes, que foi enviado aos psicoterapeutas com o intuito de oferecer a eles uma visão geral deste estudo. De uma forma geral, os psicoterapeutas contatados foram muito receptivos e se interessaram pelo tema proposto por esta pesquisa. Alguns psicoterapeutas não responderam ao contato feito pelo pesquisador. Ao fazer contato com estes profissionais, o pesquisador esclarecia suas dúvidas sobre a pesquisa, seus objetivos e sobre os critérios de inclusão e exclusão dos participantes, além de se colocar à disposição para esclarecer eventuais dúvidas que viessem a surgir depois deste primeiro contato. Foi solicitado aos profissionais que concordaram em contribuir com este estudo que selecionassem clientes atendidos por eles e que poderiam se interessar em participar voluntariamente, observando atentamente os critérios de inclusão e exclusão dos participantes. Foi solicitado a eles que fizessem a mediação entre o pesquisador e os possíveis participantes. Os profissionais forneceram ao pesquisador o contato dos clientes que se interessaram em participar do estudo como participantes.

Uma vez realizados os encaminhamentos pelos psicoterapeutas, o pesquisador entrou em contato com os possíveis participantes, via whatsapp, para convidá-los a participar desta pesquisa. Foi realizado o agendamento dos encontros individuais com as pessoas que se dispuseram a participar, buscando-se adequar a data e o horário do encontro à disponibilidade do participante. Todos os participantes contatados pelo pesquisador demonstraram interesse e disposição em participar deste estudo. Considerou-se que a realização de apenas um encontro dialógico com cada participante seria suficiente, a menos que houvesse alguma exceção que tornasse necessário a realização de mais um encontro, o que não ocorreu.

A opção pela realização dos encontros dialógicos de forma remota se deu como uma precaução em função da pandemia da Covid-19, buscando respeitar o distanciamento social. Além disso, os encontros on-line abriram a possibilidade de que participantes de diferentes estados e países pudessem participar. Os encontros foram realizados em plataformas virtuais (Google Meet, Google Hangouts e Skype), definidas em comum acordo entre o pesquisador e o participante. No início de cada encontro, foi devidamente esclarecido a cada participante do que se tratava esta pesquisa e quais os seus objetivos. Em seguida, foi apresentado e lido com o participante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As eventuais dúvidas que os participantes tiveram foram sanadas imediatamente pelo pesquisador. Feito isso, cada participante assinou o TCLE, digitalizando-o ou fotografando-o, e enviando ao pesquisador.

Este estudo contou com um total de 9 participantes. Os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa foram: 1) pessoas adultas (homens e mulheres) a partir de 21 anos de idade; 2) que se encontravam em processo de psicoterapia de modo presencial ou on-line por no mínimo seis meses com o mesmo psicoterapeuta; 3) que a abordagem teórica que subsidiava o processo terapêutico destes clientes fosse necessariamente a Abordagem Centrada na Pessoa; 4) que concordaram em participar voluntariamente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios de exclusão dos participantes da pesquisa foram: 1) clientes em psicoterapia considerados pelos psicoterapeutas como casos mais graves ou que se encontravam desestabilizados ou fragilizados emocionalmente, tendo em vista evitar o risco de que os encontros pudessem comprometer sua saúde mental de algum modo. Esta questão foi verificada com muito cuidado junto aos profissionais na ocasião do contato com os mesmos, antes que qualquer encaminhamento fosse feito; 2) pessoas que não aderiram ao processo terapêutico de maneira regular e, portanto, não atendiam aos termos do contrato firmado com o psicoterapeuta.

Quando a etapa de campo da pesquisa já estava em andamento, foi adicionado um critério de exclusão extra. Foram excluídos deste estudo participantes que eram psicólogos e/ou psicoterapeutas em formação. Este critério foi adotado tendo em vista evitar um viés no sentido de que, devido à sua formação e conhecimento teórico prévio sobre a psicoterapia (em especial sobre a Abordagem Centrada na Pessoa), essas pessoas pudessem oferecer ao pesquisador uma descrição teórica da abordagem, ao invés de mergulharem em sua experiência vivida. Por este motivo, optou-se por participantes que possuíam quaisquer outras formações, excluindo-se os que eram psicólogos e/ou psicoterapeutas.

Buscou-se uma diversidade de participantes de diferentes faixas etárias, localidades e tempo em psicoterapia, não sendo este um critério em si, mas, buscando-se contemplar as experiências em processo terapêutico abrangendo pessoas de diferentes perfis e fases da vida. Os contatos com os participantes ocorreram entre julho e setembro de 2021 e os encontros foram iniciados com a questão norteadora: “Gostaria que me contasse como tem sido sua experiência em fazer terapia”. Não houve um tempo de duração previamente estabelecido para os encontros e eles foram finalizados quando participante e pesquisador sentiam que aquele era o momento de encerrar. Imediatamente após a realização de cada encontro dialógico, foi escrita uma primeira versão da narrativa compreensiva, buscando apreender a experiência vivida dos clientes a partir das percepções e impressões do pesquisador nos encontros com cada

participante. As narrativas foram reescritas tantas vezes quanto o pesquisador entendeu que seria necessário, tendo em vista enriquecer o registro da experiência vivida e ser o mais fiel possível ao que foi vivido pelos participantes e pelo pesquisador durante os encontros.

Quando as 9 narrativas já estavam todas escritas, o pesquisador realizou uma leitura cuidadosa abarcando todas as narrativas escritas, reescrevendo alguns trechos e fazendo modificações necessárias. Foi possível uma visão panorâmica das narrativas, que contemplou uma compreensão mais ampla e a emergência dos elementos significativos acerca das experiências dos participantes sobre a psicoterapia.

Em seguida, o pesquisador redigiu uma primeira versão da Narrativa Síntese. Assim como as narrativas compreensivas, a Narrativa Síntese foi reescrita algumas vezes, até se chegar a uma versão final que incluísse os elementos estruturantes da experiência de um modo abrangente. Deu-se início à discussão dos resultados e ao diálogo com autores e pesquisadores da área. A tabela 1 mostra a caracterização dos 9 participantes e informações sobre os mesmos, estando dividida em participantes do sexo feminino e participantes do sexo masculino.

Tabela 1

Caracterização e dados dos participantes desta pesquisa

	Palm	Neferpitou	Bisky	Shizuku	Pakunoda
Sexo	feminino	feminino	feminino	feminino	feminino
Idade	22	34	45	21	27
Escolaridade	sup. incompleto	superior	superior	ensino médio	ensino médio
Estado civil	solteira	solteira	casada	solteira	solteira
Cidade / Estado	Taubaté/SP	Bangu/RJ	BH / MG	BH / MG	Paulínia / SP
Profissão	estudante	enfermeira	professora	estudante	autônoma
Trabalho / função	estudante	enfermeira	func. pública	estudante	manicure
Filhos	não	não	sim	não	não
Tempo em terapia	4 anos	1 ano	4 anos	6 meses	1 ano
	Killua	Ging	Leorio	Chrollo	

Sexo	masculino	masculino	masculino	masculino
Idade	29	30	21	26
Escolaridade	superior	ensino médio	sup. incompleto	pós-graduado
Estado civil	solteiro	solteiro	solteiro	solteiro
Cidade / Estado	BH / MG	BH / MG	BH / MG	Bragança / Portugal
Profissão	advogado	autônomo	estudante	doutorando
Trabalho / função	advogado	lojista	estagiário	pesquisador
Filhos	não	não	não	não
Tempo em terapia	4 anos e meio	8 meses	6 meses	1 ano e 3 meses

Elaborado pelo autor. Os nomes de todos os participantes são fictícios. Os nomes escolhidos são de personagens e não têm nenhuma relação com o jeito de ser ou aparência dos participantes.

Capítulo 4 – Construindo narrativas compreensivas a partir de encontros dialógicos

A seguir, são apresentadas as narrativas compreensivas que foram construídas a partir da experiência do pesquisador nos encontros com os participantes da pesquisa, preservando-se a ordem cronológica na qual os encontros dialógicos ocorreram. Trata-se de um narrar temporal, uma contação de histórias do que foi vivido em um encontro entre duas subjetividades.

Narrativa 1 – Palm – “É tipo um sincero educado”

O encontro com Palm estava agendado para hoje e, no horário marcado, ela prontamente entrou em contato pelo whatsapp e definimos a plataforma on-line que usaríamos para o encontro. Desde o primeiro contato que tivemos na semana anterior, ela demonstrou muito interesse e boa vontade em participar desta pesquisa e hoje não foi diferente.

Assim que iniciamos o encontro, nos apresentamos e precisamos interromper rapidamente, pois o local em que ela estava não tinha um bom sinal de internet. Ela mudou de local e iniciamos a videochamada novamente. Li com ela o termo de consentimento livre e esclarecido e me coloquei à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que ela tivesse no encontro e também depois dele. Uma vez que partimos juntos da pergunta norteadora desta pesquisa, ela me conta que gosta muito da psicologia e se interessa muito por temas dessa área. Antes de conhecer sua atual psicoterapeuta, Palm já havia tido outras experiências em psicoterapia desde que era criança.

Enquanto Palm falava, percebi seu interesse pela psicoterapia, mas também senti que ela falava em um ritmo acelerado e me esforcei para acompanhá-la em seu ritmo e compreender tudo que ela expressava. Não pontuei que eu me dava conta que ela falava rapidamente. Palm disse que sempre fez terapia e que está há 4 anos com a mesma psicoterapeuta e que adora poder ter o seu espaço, onde pode trabalhar suas questões e dificuldades. Antes de sua atual psicoterapeuta, Palm já havia tentado fazer psicoterapia com outra profissional, mas disse que não gostou do modo como ela trabalhava. Não entra em detalhes sobre isso, mas compreendi

que ela se referia à abordagem do psicoterapeuta anterior. Disse que sempre fez terapia pensando em um sentido preventivo. Quando algum problema estava por se formar, ela já começava a trabalhar nele antes que pudesse tomar proporções maiores e gerar consequências ruins. Tive a impressão de estar diante de uma cliente altamente comprometida com seu processo terapêutico e com ela mesma. E além disso, ela falava com paixão sobre isso e parecia muito animada com o seu processo terapêutico. Eu compreendi que ter o seu espaço de escuta na psicoterapia tem sido extremamente importante para ela e que para ela não se tratava de uma obrigação. Eu disse isso a ela. Ela confirmou e complementou:

“Não se trata de uma obrigação, como um tratamento médico ou algo do tipo”.

É algo que ela tem prazer em fazer. Palm conta que muitos psicoterapeutas dão alta aos clientes e que ela nem pensa nisso. Eu disse a ela que se dependesse dela se dar alta, isso não aconteceria tão cedo. Ela riu e disse que era isso mesmo. A psicoterapia faz tanto sentido para ela, que não faria o menor sentido receber alta e abrir mão de algo que tem feito tão bem a ela em todos esses anos.

Palm disse que não há ninguém imparcial de fato nas pessoas de uma forma geral, como por exemplo família, amigos. Mas, na psicoterapia, ela percebe que encontra essa imparcialidade em sua psicoterapeuta.

“Podem ter amigos que nos ouvem, mas, por medo de nos magoar ou algo do tipo, eles acabam não falando o que estamos precisamos ouvir. Comigo acontece isso também (evitar falar algo por não querer magoar uma pessoa) e sempre recomendo que a pessoa busque fazer terapia. É alguém que estudou para fazer isso e sabe dizer as coisas que precisamos ouvir, porém, sem nos machucar. É como se fosse um sincero educado”.

E ela continua:

“Confio na minha terapeuta e sei que ela está falando pro meu bem”.

Isso demonstra que ela sente confiança e transparência na relação com sua psicoterapeuta e isso é um fator de ajuda para ela. Palm faz uma breve pausa ficando em silêncio por alguns instantes. Eu não interferi e deixei o espaço aberto para que ela prosseguisse. Palm relata que muitas vezes o que sua psicoterapeuta diz a leva à muitas reflexões sobre ela mesma e que, é comum que a partir disso, ela perceber coisas novas que ainda não tinha se dado conta. Ou de repente faz links. Ela diz que até coisas bem óbvias, mas que ela não tinha percebido.

“O que seria de mim sem a terapia todo esse tempo?”

Ela discorre dando um exemplo de que para ela foi muito difícil tirar carteira de motorista, porque ficava muito nervosa na hora do exame e isso acabava a impedindo de ser aprovada. A psicoterapia foi importante para ela também nesse sentido, ajudou-a nessa dificuldade que ela viveu.

Em um dado momento, ela ficou em silêncio e eu não quebrei o silêncio. Eu queria dar espaço para que ela pudesse se expressar como quisesse. Aquele foi um silêncio mais longo e enigmático para mim, um mistério. E começou a ficar desconfortável, um silêncio barulhento ressoando em mim, pois uma dúvida brotava em mim naquele instante: o que devo fazer agora? Estou conseguindo de fato compreender Palm? Apesar do desconforto que estas inquietações me trouxeram, eu esperei que ela retomasse caso quisesse.

Palm conta que queria buscar sua melhora de preferência sem precisar recorrer a medicamentos e que em seu processo terapêutico ela aprendeu a importância dos mesmos para o seu tratamento. Apesar de ainda achar que a psicoterapia é muito mais útil para ela do que o uso dos psicofármacos (diz que suas consultas com o psiquiatra são de 3 em 3 meses), diz que hoje entende a importância dos dois. Palm relata que sua psicoterapeuta já lhe disse que não seria possível atendê-la caso ela não tivesse fazendo o acompanhamento com o psiquiatra e tomando a medicação prescrita.

De repente, ela disse:

“Bom, acho que é isso...” e ficou em silêncio.

Uma tonalidade conclusiva. Esperei alguns instantes e perguntei se havia algo mais que ela considerasse importante acrescentar. Ela disse que não, que aconteceram muitas coisas nestes anos de terapia e que não daria para lembrar de tudo, por isso fez um “apanhado geral” de sua experiência em terapia. Ela disse que no que se refere a questão que propus na pesquisa ela havia respondido, o que me causou a impressão de que ela imaginara ou esperava que seria uma entrevista em que ela teria de responder a algumas perguntas e o encontro foi muito diferente disso. Perguntei à Palm se aquele era o momento de encerrarmos. Ela disse que sim. Agradei a ela sua disponibilidade, atenção e boa vontade em contribuir para este estudo.

Narrativa 2 – Neferpitou – “Passamos por mais essa juntas”

Alguns minutos antes do horário que marcamos para o encontro, entrei em contato com Neferpitou pelo whatsapp e escolhemos juntos a plataforma on-line na qual iríamos conversar. Ao iniciarmos a videoconferência, nos apresentamos e senti que ela estava muito aberta e receptiva a mim e ao nosso encontro. Senti que ela estava à vontade comigo. Havia um clima descontraído entre nós. Eu disse a ela que não se tratava de uma entrevista convencional, onde o pesquisador traz um roteiro de perguntas ou algum tipo de questionário; expliquei que não se tratava disso, que era apenas uma conversa sobre as experiências dela em terapia e que não havia uma duração pré-estabelecida para a nossa conversa. Deixei claro que poderíamos encerrar a qualquer momento que ela assim quisesse. Esclareci a ela do que se tratava esta pesquisa e li brevemente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Feito isso, partimos juntos da questão norteadora.

Estava completando 1 ano que Neferpitou estava em processo terapêutico. Ela começou a me contar sobre suas experiências fazendo uma espécie de retrospectiva, resgatando como ela estava há 1 ano atrás e como a sua vida estava naquela época. Sendo da área de enfermagem, ela me conta que começou a ter diversos problemas no trabalho, em especial sobre uma

acusação muito grave, porém sem provas. Aliado a isso, ela vivia questões pessoais complicadas naquele momento. Dentre estas questões, os problemas familiares que ela vivia tiveram muito peso. Neferpitou me conta que tinha muita ansiedade e que já teve ideações suicidas. Nesse período, ela chegou a ser encaminhada a um psiquiatra e começou a fazer uso de medicações.

Neferpitou conta que conheceu sua atual psicoterapeuta através de uma psicóloga que atuava com ela no trabalho e que fez a indicação. Elas seguem juntas até hoje em processo terapêutico. Ela disse que já havia feito terapia antes, mas não dava continuidade. Seu processo terapêutico nunca tinha ido em frente por muito tempo, ela não aderiu. Ela conta que sua psicoterapeuta chegou em sua vida de forma inesperada e em um momento muito turbulento, um momento muito triste de sua vida. Me pareceu que foi como um presente que de repente ela recebeu e que não foi planejado; e que veio na hora certa, no momento em que ela mais precisava:

“O que seria de mim se ela não tivesse surgido em minha vida naquele momento tão difícil?”

E essa foi a primeira vez que ela se engajou tanto em seu processo terapêutico, de tantas descobertas sobre si mesma. Foi a primeira vez que os momentos em terapia faziam tanto sentido para ela. Neferpitou me conta que encontrou nas sessões de psicoterapia um espaço muito especial que ela não esperava encontrar. Isso a surpreendeu. Ela sentia que sua psicoterapeuta estava sempre ali com ela, realmente presente:

“Ela sempre ali comigo!”

Ela sabia que podia contar com sua psicoterapeuta. Isso foi de extrema importância para ela, foi um suporte muito precioso que ela precisava para caminhar naquele momento. Eu me sentia muito interessado por tudo que ela me contava e eu a acompanhava em cada “cantinho” que ela se debruçava para olhar com mais atenção. Me senti muito bem de estar junto com ela

naquele momento, olhando junto com ela o que ela me mostrava. Neferpitou me diz que se sentia de fato ouvida e compreendida por sua psicoterapeuta. Ela me disse exatamente assim:

“Eu falo e ela me entende”

Para ela, se tratava de um espaço onde ela estava livre para se expressar e ela enfatiza que não era julgada por sua psicoterapeuta. Todas as coisas que ela sentia vontade de trazer para a psicoterapia, ela percebia que eram recebidas sem um juízo de valores, ou seja, não havia um julgamento de “isso está correto” ou “isso está errado”. Neferpitou frisa que, ao invés de sua psicoterapeuta a julgar, ela apenas a compreendia. Para ela, isso tem sido de vital importância para ela e ainda é.

Neferpitou e eu seguimos conversando e ela começa então a contar sobre suas relações familiares e vai se aprofundando aos poucos. Eu ouvia atentamente e também me dava conta do que estava acontecendo; por um momento, tive dúvidas se deveria reconduzi-la ao tema no qual esta pesquisa se propõe. Em seguida, senti que deveria seguir caminhando ao lado dela, acompanhando-a, não importa onde ela decidisse se debruçar naquele momento ou quanto tempo demoraria. Eu não tinha a menor pressa. Eu queria estar presente de fato. E assim foi. Naquele momento, seu eu estava se detendo sobre a relação distante que ela e o pai tinham, e como era isso para ela. Senti que ela tocava em um ponto muito delicado para ela e que a magoava muito; se tratava de uma questão que ela teve que conviver e lidar desde criança e para ela estava bem claro que fugia de seu controle, as atitudes do pai não dependiam dela. Ela conta que, antes de morar sozinha, morava com o pai e a madrasta. Sempre foi mais próxima da madrasta do que do pai. Era como uma porta que ela sempre batia, a vida inteira, mas o pai nunca abria. Ela tentava se aproximar, mas não havia reciprocidade. Ela conta que há quase 1 mês foi até a casa do pai e ele a tratou com grosseria. Desde então, ela se distanciou mais e não voltou lá. Eu lhe disse que eu via que essa situação a deixava muito triste e que ela gostaria que

tudo isso fosse bem diferente da forma que tem sido até hoje. Ela acena positivamente com a cabeça, dizendo:

“Não queria que as coisas fossem assim”.

Ficamos em silêncio por alguns instantes. Ela quebra o silêncio dizendo que estava sentindo vontade de chorar. Sua expressão revelava que ela havia sido tocada por algum sentimento e seus olhos ficaram úmidos. Algo ressoou em mim. Me parecia que ela vivia uma dor. Ela não me disse isso, não chamou de dor, mas chegou até mim de alguma forma e a palavra dor pareceu descrever bem como chegou em mim. Naquele instante, senti respeito pelo que ela vivia e permaneci ali com ela. Aos poucos, ela foi se recompondo e disse que antes ficava tentando entender o que se passava na cabeça do pai para todo esse afastamento, mas que hoje ela já não se preocupa com isso e só deixa rolar. Ele não age assim apenas com ela, mas também com outros irmãos dela. Neferpitou diz que essa é a questão mais presente atualmente em sua terapia. Diz que progrediu muito nesse sentido, mas sente que ainda há muito chão pela frente. Ela entende que se trata de uma questão que ela ainda precisa cuidar com mais atenção e que a terapia oferece a ela um espaço para fazer isso. Sua expressão estava mais serena neste momento.

No desenrolar da conversa, perguntei se ela se lembrava de outros aspectos em que a terapia tem sido importante para ela em todo esse período. Ela conta que, em várias situações em todo esse período, a presença de sua psicoterapeuta foi fundamental. Inclusive, ela cita um exemplo disso. Em uma ocasião, ela precisava ir ao médico e tinha receio de que não houvesse ninguém para acompanhá-la. Ela conta que conversou com sua psicoterapeuta sobre esta preocupação. E sua psicoterapeuta lhe propôs que, caso não houvesse ninguém de fato que pudesse acompanhá-la no dia, que ela a acompanharia, se assim Neferpitou quisesse. E ela deu outros exemplos e em um deles disse:

“Passamos por mais essa juntas”.

Neferpitou faz uma comparação entre quem ela é hoje e quem ela foi antes de iniciar o processo terapêutico, descrevendo como se fossem duas pessoas completamente diferentes. É dessa forma que ela percebe: uma pessoa antes da terapia e outra pessoa depois da terapia. Ela sente que evoluiu muito nesse período, se conheceu mais, superou diversas dificuldades e se percebe hoje como uma pessoa muito melhor do que era há um ano atrás. Não há nem comparação. Ela descreve assim:

“Era quando eu estava no fundo do poço. Tinha muita coisa guardada no início, muitas coisas que eu carregava comigo e que foram acumulando”.

Ela constata que antes da terapia ela era uma pessoa bem mais triste. Depois, ela sente que se tornou uma pessoa bem mais alegre, mais positiva. A questão da solidão também foi um grande problema para ela por muito tempo e a terapia ajudou nisso, ela sente que hoje compreende e lida melhor com isso. Em um dado momento, chegamos juntos à conclusão de que era o momento de encerrarmos o encontro e eu a agradei por tudo, pelo encontro e por sua gentileza em contribuir com esta pesquisa. Ela me agradeceu por eu ouvi-la. Saí deste encontro com a sensação de que o simples fato de eu ter a ouvido havia sido muito significativo para ela.

Narrativa 3 – Bisky – “Ele colocava meus pés no chão, mas você me dá asas”

O encontro com Bisky aconteceu às nove e meia de uma manhã bastante fria aqui em Belo Horizonte e ela prontamente me enviou uma mensagem pelo whatsapp no horário combinado. Tentamos escolher o Teams como a plataforma que iríamos conversar e acabei tendo problemas para acessar, pois o Teams estava dando um erro muito estranho quando eu tentava entrar e, em minhas tentativas, 20 minutos se passaram. Bisky foi muito compreensiva diante do problema técnico que ocorria e, por fim, decidimos conversar por chamada de vídeo no whatsapp e deu tudo certo, conseguimos nos conectar. Ela estava em casa e eu a agradei por dedicar esse tempinho para conversarmos e por sua paciência com meu “contratempo

virtual”. Agradei também por sua disponibilidade e interesse em participar da minha pesquisa. Li para ela brevemente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e me coloquei à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que ela tivesse a qualquer momento durante o encontro ou depois dele.

Ela me pareceu animada com o tema e começa a me contar que já havia feito psicoterapia e acompanhamento com coach, antes de iniciar seu processo terapêutico com seu atual psicoterapeuta. Quando narra sobre a relação com seu psicoterapeuta atual, ela a vivencia como um espaço de crescimento para ela que tem sido importante não somente durante as sessões, mas para além delas também. Os benefícios que ela sente repercutem diretamente em sua vida como um todo, no trabalho, na vida pessoal, etc. Ela faz uma comparação, que ela já compartilhou com seu psicoterapeuta:

“Meu psicoterapeuta anterior colocava meus pés no chão. Mas com você é diferente. Você me dá asas!”

Isso me tocou e escutar isso me remeteu à minha própria prática clínica como psicoterapeuta e fiquei curioso se meus clientes vivenciam uma experiência semelhante, será que eles também se sentem com asas em nossos encontros? Mas coloquei esta reflexão em uma gaveta para retomá-la em outro momento e voltei toda minha atenção para Bisky. O que ela dizia ia muito além de se dar conta da realidade, de um choque de realidade, ou de um entendimento racional, objetivo. Era bem mais do que isso. Me parecia ter muito mais a ver com uma experiência de liberdade, que abria suas possibilidades; ela encontrava uma relação que a fazia se sentir livre para voar. E o que será que ela encontrava na relação com seu psicoterapeuta que dava asas a ela e a permitia voar?

Ela prossegue nesta direção e eu acompanho atentamente o seu movimento naquele instante. Eu me sentia interessado em estar com ela e escutá-la. Ela se reconhece como uma pessoa muito formal (não a perguntei o que ela definia ou entendia por ser formal), mas, na

terapia, ela enfatiza que ali ela se permite até mesmo falar uns palavrões. Ela não precisa selecionar suas palavras, ela pode simplesmente falar o que sente vontade, até mesmo um palavrão se ela assim desejar. É um momento que ela sai da formalidade quando quiser. Inclusive, Bisky conta que ela e o seu psicoterapeuta definem a relação que construíram como uma “uma relação de muita intimidade”. Eles têm total abertura um com o outro e ela se coloca sempre, se posiciona. Ela diz que “o olhar dele já diz muito pra mim” e isso me mostrou que eles se conheciam muito bem, uma relação com um grau de intimidade que até mesmo pelo olhar é possível se entenderem. Ao escutar isso, não tive dúvidas de que a relação terapêutica é para ela uma relação sólida, de muita sintonia e confiança. E também tive a impressão que durante as sessões de psicoterapia ela encontra um espaço no qual ela pode ser ela mesma sem sentir qualquer tipo de receio por isso.

Bisky relata que tentou propor que o marido também fizesse terapia devido a várias questões que ela percebia, como o fato de certa vez ele ter sofrido um acidente, por perceber que ele é um pai presente, mas ausente no trato com os filhos, etc. Em um dado momento, seu marido aparece na sala onde ela estava fazendo a videochamada comigo e ela brevemente nos apresenta e nos cumprimentamos. Assim que ele nos deixa novamente a sós, Bisky retoma e agora ela está se debruçando sobre as sessões de psicoterapia, mas ao mesmo tempo para além do consultório. O que acontece lá transcende as sessões e atinge sua vida como uma totalidade. Seu cotidiano e suas relações são impactados, ela percebe dessa maneira. Ela conta que já aconteceu várias vezes de ela não estar em sessão, mas alguma intervenção de seu psicoterapeuta lhe vem à cabeça. Ressoam nela em momentos aleatórios de seu cotidiano e sempre lhe trazem alguma reflexão. Bisky prossegue dizendo que seria algo como se ela colocasse um combustível. Ela sente que leva com ela as intervenções ocorridas nas sessões para a vida, para poder ser ativa, poder escolher. Sente que isso a impulsiona. Bisky fala sobre poder ser autêntica. Eu a pergunto:

“Para você, o que é ser autêntica?” Ela diz:

“Ser autêntica é escolher como agir naquela situação.”

Ela enfatiza seu poder de tomada de decisão como algo muito importante para ela e ser autêntica é saber que ela tem essa possibilidade e poder exercê-la. Não se trata de simplesmente reagir aos acontecimentos que ela vivencia, mas assumir um papel ativo frente a eles, em sua vida como um todo. Ela entende que isso se estende à todas as dimensões de sua vida. Poder se posicionar em diferentes âmbitos de sua vida. Isso para ela está relacionado a ser autêntica. Bisky fala também sobre limites. Ela conta sobre ela ter aprendido a estabelecê-los e como isso tem sido útil para ela. Ela diz que “a cobra nunca vai virar borboleta e você tem que colocar limites”. Ao contar um pouco de sua vida profissional, ela aborda a grande responsabilidade de ser uma gestora pública. Nessa dimensão do trabalho, ela afirma que o seu desenvolvimento pessoal que se desdobrou a partir da psicoterapia a ajudou a se posicionar inclusive nas situações de trabalho, proativamente, sem irritação ou qualquer outra dor de cabeça. E também conseguir estabelecer os limites que ela achar que são necessários.

Bisky conta que aprendeu com seu psicoterapeuta a se beneficiar com o que ela tem – colocar tudo isso que dela a seu favor. Frisa sobre a importância de estar sempre atenta aos excessos e conseguir estabelecer limites. Ela sente que isso veio do seu processo terapêutico. Para ela se trata de uma espécie de equilíbrio; algo como saber identificar que somos multifuncionais – e sem esse equilíbrio, nos atiramos para tudo sem medida, sem colocar os limites a que ela se referiu. Ela ilustra isso com uma analogia que achei muito interessante e visualizei esta imagem enquanto ela descrevia: é como se segurássemos muitos pratinhos ao mesmo tempo e precisamos equilibrá-los, todos eles, sem deixá-los cair. A psicoterapia tem sido benéfica para auxiliá-la a caminhar equilibrando todos estes pratinhos ao mesmo tempo.

Sentimos que era o momento de encerrar o nosso encontro e eu lhe agradei por tudo, por sua boa vontade e disponibilidade em dedicar este tempinho para conversarmos. Saí do nosso encontro muito reflexivo sobre tudo que conversamos.

Narrativa 4 – Killua – “Sou o agente produtor de todos os resultados”

Killua entrou em contato comigo no horário que havíamos agendado e iniciamos a chamada por vídeo no whatsapp. Nos apresentamos. Ele parecia animado e interessado em participar. Eu o agradei por sua contribuição em minha pesquisa e li brevemente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), me colocando à disposição para esclarecer suas dúvidas durante ou depois do nosso encontro. Partimos da questão norteadora e começamos a conversar sobre as experiências de Killua na psicoterapia.

Ele começa me contando que já fazia psicoterapia há muitos anos atrás, antes de conhecer seu atual psicoterapeuta. Sendo advogado, Killua já chegou a cursar psicologia há alguns anos atrás, mas foi por um tempo bem curto e interrompeu o curso, seguindo para o campo do direito. Porém, ele relata que esse breve período na psicologia fez com que ele conhecesse vários autores e diferentes abordagens, o que despertou muito seu interesse pelo campo da psicologia. Ele sempre foi estudioso e sempre gostou de ler e pesquisar, um hábito que preserva até hoje. Ele se interessa por temas da psicologia e frisou um autor em especial que ele gosta muito: Carl Rogers. Ele diz que as ideias de Carl Rogers fazem muito sentido para ele e já leu um livro dele (ele não cita qual é o livro). Pude facilmente perceber seu interesse, pois em vários momentos do nosso encontro ele cita Carl Rogers. E na prática, em suas sessões de psicoterapia, ele conta que vivencia aspectos que se lembra de já ter lido, uma vez que seu atual psicoterapeuta atende sob o olhar da Abordagem Centrada na Pessoa.

Killua me conta que já fazia psicoterapia muitos anos atrás, antes de conhecer seu atual psicoterapeuta. Seu terapeuta anterior atendia pela Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e, em um certo momento do processo terapêutico, ele percebeu que não estava mais progredindo

e decidiu mudar de terapeuta e de abordagem. Foi quando conheceu seu atual psicoterapeuta. Killua entende que os psicoterapeutas usam as abordagens como um guia, uma referência teórica, mas que saem “dessas caixinhas” no processo terapêutico e vão muito além disso. Ele assinala que percebe isso acontecer na prática, em seu processo terapêutico atual.

Killua prossegue e me sinto presente com ele. Ele continua examinando suas vivências na psicoterapia e ele diz algo que chamou muito minha atenção:

“Vejo que eu sou o agente produtor de todos os resultados”. Sou eu e não o outro”.

Ele se percebe como o responsável pelo que acontece e não transfere essa responsabilidade para o terapeuta ou para outra pessoa. Killua enfatiza que isso é muito claro para ele. Eu lhe digo:

“Você é o protagonista e mais ninguém!”

Ele sublinha que a terapia é o meio para tudo isso e não o fim. Não é isso que ele espera da terapia ou do terapeuta. Ele não espera que ele vá sentar diante de seu psicoterapeuta para que ele resolva tudo. Por outro lado, ele percebe que para ele não adianta se o psicoterapeuta fizer alguma intervenção dizendo a ele o que fazer ou o que é melhor para ele. Para ele não surte efeito algum, pois aquilo não se originou dele. Não passou por sua compreensão e, por isso, é sem sentido:

“Se eu não tiver compreendido, não adianta. Não consigo agir como outros querem que eu aja”.

Ou seja, o que realmente funciona para ele é o que surge a partir dele próprio, ele é sua referência e não o que lhe dizem que ele tem que fazer. Se não partir dele, não faz sentido algum para ele. Isso me mostrou que é ele quem traça o seu próprio caminho.

Killua ressalta que a terapia proporciona a ele um espaço muito valioso de reflexões e de organizar suas questões e pensamentos. Para ele, trata-se de um local de segurança onde ele se sente protegido e ninguém mais além do terapeuta está ouvindo o que ele fala. Em vários

momentos de nosso encontro, senti que ele fala desse espaço como algo de muito valor para ele, um momento precioso que tem sido fundamental para ele em todos esses anos. Dessa forma, ele entende que consegue agir no dia a dia. Ele diz que precisa refletir sobre várias coisas e usa a terapia para fomentar essas reflexões. Killua ressalta então que a terapia é o único dia da semana que ele reflete. É algo para ele semelhante a uma válvula de escape, um espaço que é dele e só dele. E enfatiza:

“Eu vejo a terapia como MINHA!”

Isso encontrou ressonância em mim, achei fascinante (e disse isso a ele), pois ele está falando do modo como ele reconhece sua terapia, ela é sua, é o seu espaço, o seu momento. Nesse momento, Killua ficou em silêncio por alguns instantes. Eu o estimulei a explorar mais o tema e se debruçar sobre a relação terapêutica. Ele conta que antes entendia como amizade, onde havia confiança e também humor. Para ele, o humor na psicoterapia é um elemento importante, pois ele entende que cria uma conexão entre eles (e ele resgata alguns pensadores, dentre eles Carl Rogers). E para ele, esta conexão está diretamente ligada à postura do psicoterapeuta, pois, ele compreende que o terapeuta não pode interferir em sua vida, pois isso poderia facilmente quebrar a conexão entre eles. Hoje, ele entende que não se trata de um amigo, mas há esta conexão que ele relatou.

A terapia ajuda Killua a organizar seus pensamentos. Ele conta que “despeja tudo” e seu psicoterapeuta o ajuda a ir fazendo os links e também a organizar esses pensamentos, o que ele descreve que seria algo como um “abecedário”. Juntos, vão organizando assim: aqui está a questão A, aqui está a B, aqui está a C e assim por diante. Killua lembra que as vezes não consegue compreender aquilo que ele mesmo falou e o psicoterapeuta o ajuda nisso. E assim, as coisas vão ficando mais claras para ele. Uma das coisas que ele relata que tem buscado na terapia é trabalhar e entender sua ansiedade, que ele vivencia como um fantasma que fica o rodeando em muitos momentos. Killua conta que não consegue ficar presente. Quer tudo para

ontem. Ele percebe que os movimentos que a terapia traz a ele são o motor de tudo e que as reflexões que brotam a partir disso são muito úteis para ele. Como ficar no presente é algo difícil para ele, Killua vê a terapia como um freio, trazendo-o para o agora.

Killua me relata que quando ouve as pessoas reclamarem da terapia, ele se lembra de que não vive isso. Não vê motivos para reclamar como estas pessoas e entende que o terapeuta também é um ser humano. Ele sente falta do momento da terapia, mas também há alguns momentos em que ele não quer. Mas, quando as coisas apertam, ele quer mais estes momentos. Killua percebe que os benefícios que ele tem na terapia são bem maiores do que se eu não fosse. Mas nunca representa um problema. Até mesmo nos dias menos inspirados sempre lhe traz algo de bom, inclusive - ressalta ele - quando toca em coisas delicadas para ele. Ele experimenta os momentos de terapia como se fosse uma “vozinha” dentro de sua cabeça, que é o terapeuta. Para ele, é como se ele tivesse falando com ele mesmo. Quando as coisas apertam, ele afirma que quer mais do que a terapia. Ele dá um exemplo da fisioterapia, que o músculo nos lembra, mas, no caso da terapia, ele entende que seu psicoterapeuta precisa o municiar de informação, mas não no momento da terapia. Isso serviria para depois da terapia, sugerindo algo que seria como um complemento interessante (ele cita como exemplo um filme, um livro, o videogame).

Em um certo momento, decidimos encerrar nosso encontro e eu o agradei mais uma vez. Saio tocado por muitas questões de sua experiência em terapia que brotaram no decorrer de nosso encontro, em especial, com a impressão de que ele usa a terapia como um meio, ou seja, a relação terapêutica fornece a ele um momento, um espaço precioso de contato com ele mesmo, mas é Killua quem a faz funcionar de fato para ele. E isso ressoa em mim, especialmente por me mostrar mais uma manifestação do potencial humano que reside em cada um de nós.

Narrativa 5 – Shizuku – “Quando saio da terapia eu mudo. Estou diferente!”

No horário agendado com Shizuku, ela prontamente entrou em contato comigo e escolhemos a plataforma on-line que iríamos conversar. Ela foi muito atenciosa comigo e demonstrou boa vontade em contribuir em minha pesquisa. Nos apresentamos e me abri para escutar as experiências de Shizuku em psicoterapia.

Antes de seu processo terapêutico atual, Shizuku teve uma experiência anterior, já tinha feito psicoterapia. Ela me conta que percebe que estava sendo para ela como uma conversa de amiga; para ela sua experiência em terapia se tornara algo superficial, ela não conseguia se aprofundar durante as sessões. Ela foi percebendo isso e decidiu trocar de psicoterapeuta; sua mãe também entendia que essa troca era necessária. Shizuku conta que de alguma forma sentia que a psicoterapeuta não falava o que ela precisava ouvir e sentia que não estava ocorrendo progresso em seu processo terapêutico.

Na primeira sessão com o seu psicoterapeuta atual, ela diz assim em um tom muito bem humorado: “na primeira sessão já levei uns 30 tapas na cara” (dá risada). Ela se referia a ter sentido que seu novo psicoterapeuta era muito aberto e falava o que ela precisava ouvir. Dessa vez, a experiência tem sido bem diferente da anterior. Ela ressalta que se sente muito confortável, segura e tranquila. Diz que adora falar, conversar, e que muitas vezes não tem com quem fazer isso. Na psicoterapia, ela conta que encontra esse espaço de troca, o que tem sido de vital importância para ela nesses últimos meses e ela sente que tem conseguido se aprofundar em si mesma. Ela descreve como “muito sofrido” passar por um processo terapêutico, ter que se aproximar de questões delicadas, ficar diante de si mesma. Mas, ao mesmo tempo, tem sido muito gratificante para ela entrar em contato consigo mesma cada vez mais. Para ela, é um processo doído, mas que vale muito a pena. Shizuku ressalta:

“Quando saio da terapia eu mudo. Estou diferente!”

Fiquei muito curioso com o que escutei e compartilhei isso com ela; eu queria compreender com mais clareza a que ela se referia exatamente. E não hesitei em perguntar:

“Tô achando muito interessante, mas também tô curioso...e você muda como? O que muda pra você?”

E Shizuku responde, citando os momentos em terapia:

“Ah, eu sinto que eu posso conquistar o mundo, sabe? É um momento muito bom pra mim. Quando chega o final da semana (minha sessão é sempre no final da semana), eu coloco tudo lá! Tudo que passei durante a semana. Acabo percebendo que não é o fim do mundo, sabe? Que não preciso me desesperar. Que sou capaz de lidar, de entender quem sou eu e os meus sentimentos. Quando me conheço é muito doloroso.”

Me chamou muito a atenção o modo como Shizuku vive os momentos em terapia; como esses momentos a ajudam a ir se apropriando de si mesma, se conhecendo e revelando a ela um poder, capacidades, que provavelmente ela nem imaginava que existiam em si mesma. Ela entende que é algo “doído e necessário” para sua evolução e conseguiu entender que nada vem fácil. É sofrido, como ela mesma descreve.

Shizuku prossegue falando sobre seus pais, que ela compreende que são a origem de seus problemas. Conta sobre o divórcio dos pais e que sempre foi muito próxima deles (que ela considera uma proximidade muito além da conta, até exagerada), do pai nem tanto, mas da mãe sim. Notei que suas questões envolvendo a relação com os pais tiveram um lugar de destaque em nosso encontro; ela se debruçou com muita atenção sobre este assunto. Shizuku conta que acabou por viver em função dos pais, eles eram a referência central que norteava suas ações e pensamentos; ela sempre buscava atender suas expectativas. Shizuku sente que isso atrapalhava seu crescimento pessoal. E eu lhe disse:

“Durante este tempo que você está em terapia, você sentiu que tanta proximidade com seus pais de alguma forma não deixava você caminhar sozinha...com suas próprias pernas”. E ela diz:

“Sim! Comecei a mudar muito as minhas percepções sobre meus pais; comecei a enxergar diferente. A terapia me ajudou muito nisso, a reformular essas percepções e a tirar meus pais desse pedestal. Hoje consigo entender que sou capaz.”

Além disso, Shizuku conta que passou a não depender deles como vinha fazendo e começou gradativamente a pensar e agir por ela mesma. Antes, tudo para ela era guiado pelo que os pais achavam, passava pela aprovação deles e tudo ela fazia por eles, em função deles, mas nunca por ela mesma. Isso significou para mim que a partir de seu processo terapêutico, além de ter compreendido melhor sua relação com seus pais, ela tem aprendido a ser livre, a ser autônoma. Ela tem descoberto que isso é possível para ela.

Shizuku me conta que vive um período de sua vida muito conturbado e de muitas angústias; ela tem se dedicado à preparação para o vestibular (pretende tentar medicina em grandes universidades), o que tem exigido dela muito esforço e disciplina. Ela conta de sua trajetória no terceiro ano de cursinho. Ela me transmitiu a impressão de estar muito envolvida, de fato comprometida com seus objetivos traçados. Ela ressalta:

“Me sinto evoluindo como pessoa! Foi muito revolucionária a minha mudança. Foi muito diferente o que a terapia fez comigo. Por mais que eu tenha vontade às vezes de matar meu psicoterapeuta” (rimos juntos).

Ela conta que, antes, se doava muito para os outros (até mais do que ela entende que deveria), que tinha pouco amor próprio. Hoje ela entende melhor os seus limites. Ela dá um exemplo disso. Na sexta feira, após sua terapia, ela se permite se desconectar, relaxar, e deixar de lado um pouco os estudos e as preocupações. “Estou conseguindo tirar o vestibular do centro da minha vida, é uma parte, uma fase.” Se sente mais leve e consegue se permitir, por exemplo,

se divertir sem se sentir culpada. “Hoje, consigo ver que o vestibular não é o centro da minha vida.” Ela me parecia estar muito mais maleável, mais flexível consigo mesma. O vestibular não mais ocupava a totalidade de sua vida. Hoje ela sente que o vestibular é uma parte de um grande todo que é a vida dela.

Shizuku conta que dessa vez é diferente. Dessa vez, está fazendo por ela própria e não mais por seus pais ou por qualquer outra pessoa. Por um momento, ela olha para quem ela era antes da terapia e vê a Shizuku de antes como uma pessoa muito influenciável e que se comparava muito a outras pessoas. Sente que está se encontrando e conseguindo mudar as coisas a seu favor. Se sente muito mais seletiva hoje. “Tô pegando leve comigo mesma.” Na terapia, ela tem perdido o medo de ficar diante de suas questões e de dar a cara a tapa, por mais difícil que isso possa ser para ela.

Decidimos que era o momento de finalizarmos e eu a agradei muito pela boa vontade que ela teve em contribuir em minha pesquisa. O encontro com Shizuku foi para mim um dos encontros mais agradáveis que tive durante esta pesquisa. Tanto eu quanto Shizuku gostamos muito do encontro e falamos isso um para o outro antes de nos despedirmos.

Narrativa 6 – Ging – “É o meu tempo de cura”

O encontro com Ging foi realizado em um feriado, pois ele me disse que esse seria um dia mais tranquilo para ele e para mim também seria. Iniciamos nosso encontro com um certo atraso, pois ele estava vindo de um compromisso e aguardei até que ele chegasse em casa. Depois de um tempo, conseguimos iniciar a chamada de vídeo e Ging demonstrou muita disposição em participar da pesquisa. Assim que lemos o termo (que eu já havia enviado a ele), me abri com muito interesse e curiosidade para conhecer as experiências de Ging em psicoterapia.

A primeira coisa que ele me diz é que, para ele, todas as pessoas deveriam fazer terapia.

Ele fala da gratidão que sente em relação à sua terapia, que foi “uma descoberta e tanto” e uma ajuda muito importante para ele no sentido de consertar seus erros. Ging entende que seu processo terapêutico o preparou para conseguir se centrar em seus objetivos e “sem rigidez”. Ele esclarece o que seria “sem rigidez”, compreendendo que se trata de algo natural e que vai fluindo, vai acontecendo sem que ele planeje. Além disso, ele percebe que a terapia tem o ajudado a se organizar.

Ging me conta que vinha de um término de um relacionamento longo no qual ele teve problemas, pois mentia sempre. Ele ressalta que sua ex-namorada já não acreditava que ele poderia parar de mentir:

“E por que eu não conseguiria mudar?”

Ging enfatiza que ele é capaz de mudar sim. Porém, perdeu a credibilidade dela. Ging conta que ela não acredita nele mais, pois foi assim sempre: as mentiras eram recorrentes e viraram um hábito dele durante todo o período do relacionamento. Ele continua discorrendo sobre o relacionamento e eu o ouvi, buscando sempre compreendê-lo e deixá-lo livre falar sobre esta questão. Pelo fato de se tratar de um término recente de um relacionamento de muitos anos, ele ainda estava elaborando este processo. Percebi que isso estava muito presente para ele e que ele vivia um momento em que ainda estava muito abalado e precisando falar sobre isso.

Ele prosseguiu falando sobre o relacionamento e eu lhe perguntei como a terapia vinha ajudando-o nessa questão. Ging responde que a terapia tem o ajudado a ser mais direto, a ser sincero e parar de mentir, assim como assumir seus erros. Para ele, tem o ajudado a ser uma pessoa melhor. A terapia tem sido importante pra ele não apenas sobre estes aspectos, mas em todos os sentidos. Ging faz questão de enfatizar:

“Depende de mim, tem que partir de mim, se minhas atitudes permanecem as mesmas, não posso mudar.”

Ging fala sobre percorrer um caminho.

“É o meu caminho e tenho todos os apetrechos pra fazer diferente”.

Ou seja, ele sentia que não estava condenado a ter sempre os mesmos problemas em uma repetição constante e parecia confiar que a mudança era possível. Para ele, a terapia contribuiu muito para que ele conseguisse se priorizar mais, se dar o devido valor e saber melhor do seu potencial. Um outro aspecto que ele aponta é que a terapia o ajudou a se preocupar muito com o próximo, porém, até certo ponto. Ging enxerga uma fronteira: “a partir desse ponto sou a prioridade, é o meu momento”. Ele diz que nem sempre foi assim e que só agora está conseguindo colocar em prática. Hoje ele se permite ser a prioridade.

Ging se refere à terapia como um tempo de cura, que ele usa para esclarecer as coisas, deixá-las nítidas. “É o meu tempo de cura”. Ele conta que quer ter paz e tranquilidade, sem prejudicar ou machucar ninguém. E não precisar ficar dando justificativas. Conta que a terapia o ajudou a crescer e não ficar esperando as coisas, não criar expectativas. Entende que fez sua parte, o resto é com a pessoa. Para ele é muito importante deixar tudo o mais claro e mais natural possível para ele, de forma que isso serve para tudo em sua vida (nesse momento eu o ajudei a elaborar melhor isso). Para Ging, a mudança pode ser algo muito desafiador, mas mesmo assim se trata de algo bom, pois é a oportunidade de fazer o que é melhor pra ele. Prefere que as coisas fluam bem, nada forçado.

Ele conta que a terapia também o mostrou que ele não deve adiar o que precisa ser feito. Se há algo que ele tem para resolver, ele entende que precisa ir lá e resolver. Sem ficar justificando ou explicando (ele havia dito que antes sempre fazia isso). Hoje ele entende que o melhor para si é evitar justificar e agir, pegar e fazer o que deve ser feito. Ging fala que a terapia o ajudou a não desistir, cair e depois levantar e seguir em frente, reconhecendo os seus erros. Do modo como ele falava disso, minha impressão foi a de que ele havia descoberto (na prática, ao vivenciar isso) que tudo funcionava melhor quando ele era honesto consigo mesmo de forma natural, sem precisar justificar ou sustentar alguma mentira. Que viver assim era mais leve e

mais construtivo para ele. Ging defendeu que não se deve depender de ninguém pra mudar, mas cada um precisa mudar por si mesmo. Mais uma vez ele reafirma sua capacidade de operar mudanças construtivas em si mesmo e em sua vida.

Concluimos nosso encontro e eu o agradei pela gentileza em dedicar um pouco de seu tempo para contribuir com esta pesquisa. Ging me disse que foi bom ter falado.

Narrativa 7 – Pakunoda – “Sou responsável por todo esse caminho”

Pakunoda e eu iniciamos nosso encontro no dia e horário que havíamos combinado uma semana antes pelo whatsapp. Assim que li brevemente o termo de consentimento junto com ela, começamos a conversar sobre suas experiências em terapia. Senti que ela estava muito receptiva ao nosso encontro e também demonstrou interesse em participar desta pesquisa.

Ela conta que sua experiência em terapia tem sido um tanto desafiadora. Ela entende que se trata de uma busca por autoconhecimento, descrevendo algumas vezes como um mergulho em si mesma. Para ela, é algo muito esclarecedor no sentido de conseguir saber de onde veio tudo isso (suas questões pessoais) e, a partir disso, ela pode pensar “como vamos mudar isso e aquilo”. Pakunoda sente que na terapia ela é colocada para pensar e, a partir disso, tomar uma decisão. Porém, ela esclarece que isso não acontece nas sessões de terapia de uma forma em que sua terapeuta impõe algo a ela ou diz o que é certo ou errado: “há uma empatia”.

Pakunoda relembra que já teve experiência com psicanálise e nota algumas diferenças significativas em relação à sua terapia atual. Ela comenta sobre algumas dessas diferenças. Uma delas me chamou a atenção, que Pakunoda coloca como uma necessidade de voltar na história, em seu passado, e depois concluir aquela história. Ela ressalta o seu processo terapêutico atual:

“Não precisamos ter conclusões exatas. Não precisa ter uma lógica. Hoje eu trago aquilo que sinto, que me veio à mente, ao coração. Antes sentia que eu precisava passar um relatório.”

Pakunoda frisa que, para ela, antes não era algo construído pouco a pouco. Ela faz uma analogia com um quebra-cabeça. Antes, sentia que tinha que montar e já entregar o quebra-cabeça pronto, montado.

“Agora sinto que tô montando um quebra-cabeça.”

Ou seja, ela se referia a algo que está acontecendo e não pronto. E além disso, ela se reconhece como a autora, é ela quem monta o seu quebra-cabeça.

Escutando Pakunoda, minha impressão foi de que, em sua terapia atual, ela sente que está simplesmente montando seu quebra-cabeça pouco a pouco e sem se preocupar em ter que finalizá-lo. Se sente livre da obrigação de ter respostas, explicações ou de ter que terminar de montar seu quebra-cabeça para entregá-lo. Ela agora se sente livre para montá-lo em seu tempo e a seu modo.

Nossa conversa se desenrola. Em um certo momento, ela fica em silêncio. Espero alguns momentos também em silêncio e a peço para me contar um pouco sobre como é para ela estar com sua terapeuta nas sessões. Pakunoda se debruça então sobre sua relação com sua terapeuta e eu acompanho atentamente o seu movimento. Conta que, no início, foi difícil para ela notar que ela estava de fato saindo do lugar. Com o passar do tempo, começou a perceber seu progresso ao longo do processo terapêutico e diz:

“Sou responsável por todo esse caminho! Não há como responsabilizar minha terapeuta, fui eu quem levou tudo aquilo para a sessão”.

Ela conta que as vezes sua terapeuta a ajuda a fazer algumas pontes que vão conectando as coisas. Mas isso não é feito de modo agressivo; é de um modo que Pakunoda sente que respeita suas limitações. É de um jeito que respeita o seu tempo, o seu ritmo. Ela prossegue:

“Posso ser a pessoa que vai achar meu próprio caminho. Fora dos caminhos que os outros seguem. Sinto que estou um passo à frente, pois estou em busca de uma evolução pra mim e pro meu entorno. É uma construção de quem eu sou e de um caráter melhor.”

Pakunoda conta que sentiu uma empatia genuína por sua terapeuta e não algo mecanizado, superficial. Ela usa estes adjetivos para descrever. Para ela, essa relação foi algo que se deu naturalmente. Ela frisa que nunca houve um julgamento feito por sua terapeuta em cima de alguma fala ou atitude dela:

“Sou alguém que costuma pisar muito em ovos com as pessoas. Mas ali é diferente. Sinto que tudo isso é feito de coração, sabe? Não é uma obrigação.” Eu digo a ela:

“Ali, você sente que você não é apenas mais um número...”

“Exato, ali eu não sou mais um número, não sou só mais uma paciente dentre muitos outros pacientes que são atendidos, que têm seus problemas, e que a psicóloga está ali somente pra cumprir sua jornada de trabalho. Sinto a importância de estar ali, me faz sentir que eu sou importante. Mesmo que meu processo de autoconhecimento possa ser doloroso, tudo isso é necessário e tá tudo bem.”

Pakunoda diz que sua terapeuta faz com que ela se sinta confortável durante as sessões de terapia. Ela se sente livre para levar qualquer coisa para a terapia e sabe que sua terapeuta não vai olhar para ela com cara de assustada; e sabe também que não haverá pré-julgamentos ou questões morais. Ela não precisa pisar em ovos. Para ela, sua terapeuta não irá lhe dar alguma ideia do que ela tem que fazer ou dizer que ela está errada. Segundo Pakunoda, o que sua terapeuta trabalha com ela nesses momentos é como ela se sente sobre determinada coisa e como isso vai refletir em outras dimensões da sua vida. E ela pontua:

“Isso é algo muito intrigante pra mim. Se eu não me perceber, ela não fala” (e Pakunoda dá risada). Falo para ela:

“Ou seja, é um movimento meu, que só eu posso fazer...se eu não mergulhar, nada acontece.” E ela responde:

“Pois é, percebi que é algo que depende de mim, se eu não mergulhar, não encontro as respostas que quero. Seria como uma caminhada vazia e sem propósito...”

Quando ela não mergulha e não acha as respostas que procura, a caminhada deixa de fazer sentido. Pakunoda assinala que na terapia ela vai fazendo uma “conferência” dentro dela e separando o joio do trigo; vai conseguindo separar o que é dela e o que não é. Ela reconhece o que pertence a ela e o que pertence a outras pessoas. Além disso, ela vai percebendo o que pode ser acrescentado; ela descobriu que é possível ir colocando coisas novas que são de sua autoria. Digo a ela:

“Estou achando muito bonita a sua caminhada na terapia. Estou vendo que você é a personagem principal dessa história (a sua história), você é a protagonista!” E ela prossegue:

“De fato. Mas é doloroso saber que é tudo responsabilidade minha. Sou eu comigo mesma aprendendo cada vez mais. Não falo nem resolver, mas poder colocar um ponto final. Não precisa se prolongar e tudo bem colocar um ponto final. Foi uma tentativa de um livro que não deu certo.”

Pakunoda entende que o modo como ela estiver se reflete a sua volta e chega nas pessoas que a rodeiam, mesmo que ela não queira que isso aconteça. Isso, para ela, representa uma grande responsabilidade em jogo. E nossa conversa continua e perguntei o que ela sentia que tinha trazido todas as mudanças que ela contou. Pakunoda foi enfática:

“Me permitir olhar para todas essas situações sem me julgar. Olhei para mim e para o meu caminho e pensei: se eu não melhorar por mim e pelos outros, qual será o desfecho? Vou ter vivido como protagonista ou serei só uma personagem narrada nesta história?”

Ela define como um mergulho dentro de si mesma, ou seja, ela conseguiu enxergar que se ela não se permitisse (de uma forma geral), não saberia o resultado. Pakunoda disse que considera de grande importância conseguir diferenciar de quem é a peça do quebra cabeça: reconhecer o que é dela e o que é opinião de outra pessoa. Para ela seria um filtro que ela vem construindo, nem sempre 100 % preciso, pois se não fosse assim, não seria uma construção. E é exatamente assim que ela compreendia: era uma construção e não havia nada já pronto.

Nos despedimos quando sentimos que havíamos conversado o suficiente sobre o tema proposto e que era a hora de finalizarmos. E eu a agradei por tudo. Foi um encontro muito significativo para mim e que me despertou diversas e novas reflexões.

Narrativa 8 – Leorio – “Sinto que não é de verdade, pois não partiu de mim”

O encontro com Leorio aconteceu logo depois que fiz contato com ele pela primeira vez no whatsapp. Iniciamos o encontro dialógico e ele me pareceu estar à vontade, assim como se mostrou muito disponível em ajudar. O encontro com Leorio ocorreu no mesmo dia em que fiz contato com ele pelo whatsapp.

Quando partimos do tema proposto por essa pesquisa, Leorio ficou um pouco pensativo e me disse que já teve a experiência de fazer terapia, mas, ficava muito incomodado com as abordagens. Fiquei mais curioso em ouvir suas vivências. No período da pandemia da Covid-19, ele sentiu que precisava da terapia, mas era algo que já protelava há algum tempo. Um dia ele decidiu iniciar a terapia e até chegou a tentar com uma psicóloga. Porém, ele me conta que não gostava quando a psicóloga ficava dando dicas sobre o que ele deveria fazer. Dava direcionamentos e isso ficou muito claro para ele. Me lembrei que ele citou as “abordagens” no começo e ele explica do que se tratava o incômodo que ele havia se referido. Leorio não queria ser guiado por alguém, isso não fazia sentido para ele. Senti que ele foi categórico nesse ponto. Eu lhe digo:

“Você não precisa ser guiado por alguém, pois é você quem se guia.”

“Sim. E eu não quero que alguém me diga o que preciso fazer. Sinto que não é de verdade, pois não partiu de mim.”

O que fazia sentido era o que partia dele e não o que partia de outra pessoa. Quando parte dele, ele reconhece como genuíno. Ou seja, ninguém mais poderia saber mais sobre ele do que ele mesmo.

Leorio fala sobre sua atual psicoterapeuta e se lembra que percebeu, algumas vezes, como se ela estivesse repetindo o que ele dizia. Nesse momento, me lembrei que esta é uma crítica muito comum que a Abordagem Centrada na Pessoa recebe, mas, quando Leorio diz isso, não foi com o teor de uma crítica. Esta repetição que ele se referia, do modo como ele vivenciou, foi para ele muito útil. Disse que isso o ajudou a perceber coisas que não percebia até então. Era como se ela repetisse algo e, com isso, proporcionava a ele um outro olhar sobre o que ele estava falando naquele momento. Foi assim que ele descreveu. Um ponto de vista diferente. Minha impressão foi de que assim ele conseguia olhar para algo com uma luz nova.

Neste período em que está em terapia, Leorio diz que conseguiu perceber que é um processo e que hoje entende que não irá resolver todas as suas questões de uma hora pra outra. Para ele, isso significa um caminhar. Algo progressivo. A terapia o ajudou a perceber que é tudo no seu tempo, não dá pra pular etapas, é um caminhar que vai se desenrolando passo a passo. Leorio conta que um dia sua psicoterapeuta lhe explicou sobre sua abordagem e para ele fez muito sentido.

Leorio relata que com ela (sua psicoterapeuta) teve “match” (uma alusão aos aplicativos de encontro). Diz que a relação entre eles “casou bem”. Ele sente que tiveram uma boa conexão e as consultas foram fluindo. Diz que gosta dela como pessoa e sente que houve compatibilidade entre ambos, o que ainda não havia acontecido em suas experiências anteriores com outras psicoterapeutas. Leorio conta que, ter entendido que é um processo, um desenvolvimento com o tempo, trouxe a ele mais tranquilidade e leveza. Inclusive, ele ampliou isso para outras dimensões de sua vida. Funcionou em sua vida de uma forma geral, interferindo em seu modo de lidar com as coisas, com os problemas e com as pessoas. Ele tem aprendido a dar tempo ao tempo e saber esperar. Pergunto a ele:

“Leorio, o que mais tem sido importante para você na sua terapia?”

Ele responde dizendo que sua psicoterapeuta respeita o seu tempo e abre espaço para que ele caminhe, sem querer apontar a direção a ser seguida por ele. Leorio entende que é algo “dialogado” sempre e gosta disso. É algo construído juntos. Ela não lhe diz o que fazer. Isso significa para ele um respeito ao seu tempo de ver as coisas, de processar tudo a seu próprio modo e de caminhar em seu ritmo. Para ele, esse tem sido um aspecto muito importante em sua mudança terapêutica. Leorio se lembra que sua psicoterapeuta sempre deixa que ele traga para a consulta o que ele sentir vontade e quando ele quiser. “Deixa rolar!” Não ser guiado por sua psicoterapeuta representa para ele um fator de liberdade para que ele possa se explorar e traçar ele mesmo o seu caminho. Ele ressalta que o mais importante para ele nesse período em terapia foi que o processo terapêutico trouxe a ele uma leveza que ele estava precisando há muito tempo e que não encontrara até então. Ele conta que começou a ser mais gentil consigo mesmo, o que o ajudou a se compreender melhor. Ele também sente que passou a ser mais flexível com ele mesmo e parou de se cobrar.

Leorio me diz que achava que tinha dito tudo que lembrara, que havia resumido este período, mas que eu poderia perguntar. Eu lhe disse que ele poderia ficar à vontade para acrescentar algo se ele assim quisesse. Ele disse que não era necessário acrescentar e decidimos encerrar o encontro. Eu o agradei e nos despedimos.

Narrativa 9 – Chrollo – “Começamos juntos e fomos”

Ao nos conectarmos através da plataforma on-line, o encontro com Chrollo foi iniciado de forma muito descontraída. Havia um clima leve e ele foi muito receptivo, além de muito bem humorado. Ele me conta que estava cursando o doutorado e como também era pesquisador, disse que entendia muito bem o que era fazer pesquisa. De certa forma, para mim foi uma experiência interessante, enquanto pesquisador, ter um encontro dialógico com outro pesquisador. Brinquei dizendo que ele entende bem como ser pesquisador não é fácil. Ele riu dizendo que sabe bem como é isso. E assim iniciamos nosso encontro.

Chrollo conta que já fez psicoterapias em duas abordagens, primeiro quando era criança e que não foi por vontade própria. Depois, teve nova experiência também. Ele cita a abordagem comportamental, que ele diz que para ele foi muito agressiva. Ele descreve como “muito forte” o que ela dizia para ele nas sessões. Chrollo relata que não era ele quem chegava na conclusão:

“A psicoterapeuta apenas jogava na minha cara tudo aquilo e não fazia sentido.”

Apesar de que Chrollo não acreditava na abordagem, ele achava que poderia funcionar. Ele entende que não parou de fazer terapia, mesmo não fazendo terapia. Em sua terapia atual, ele descobriu que tudo vinha do seu sentimento sobre algo. Saber de onde vem determinado sentimento. Para Chrollo, foi um ano de muitas mudanças – físicas e emocionais – e ele se mostrou muito surpreso ao dizer isso, pois ele não esperava tantas transformações nesse período. Não fazia a menor ideia do que seria um dos principais assuntos que foram trabalhados em sua terapia – o fim de um relacionamento que ele viveu. Ele diz que muitas vezes mergulhava em outros assuntos para não se aproximar daquela questão, tão delicada para ele. Até então, ele evitava entrar neste assunto durante a terapia.

Chrollo compreende que conseguiu desenvolver uma visão mais ampla sobre o que lhe acontecia. Sua terapeuta vai dando alguns “cliques”, muitas vezes como se fossem “tapas na cara”. Ele relembra que uma psicoterapeuta na qual ele passou lhe disse uma certa vez que ele não se amava. Chrollo conta que aquilo não fez o menor sentido e ele não aceitou. Bateu de frente e questionou, afinal, o que ela dizia não correspondia ao que ele vivia. Para ele, o que funciona é quando ele vai chegando nas respostas – é uma construção, em que ele vai explorando e uma hora chega onde é o ponto. É uma construção que é ele quem faz. Ele é o autor. Eu comentei que percebia que uma construção, como ele a descrevia, era o que de fato fazia sentido para ele. Chrollo não tinha dúvidas de que para ele a construção é muito melhor:

“Só aceito se eu chegar ou se chegarmos juntos a algo, a uma conclusão, seja o que for.”

Ele diz que hoje ele “super recomenda” a terapia para todo mundo. Sente que a terapia o ajudou no imediatismo, pois entende que ele precisa estar inteiro no problema que está vivendo. Esta construção – esse caminhar junto – faz toda a diferença para ele. Sobre a relação terapêutica, ele diz que já sabia o espaço seguro que estava sendo criado e, para ele, sua terapeuta foi acolhedora. “Começamos juntos e fomos”. Ele conta que um fator diferencial foi que ele quis conhecê-la. Chrollo estava aberto a isso. Hoje em dia, ele espera o dia da terapia chegar, ele aguarda a quarta feira: “É o meu dia. Coloco tudo no lugar”. Na sessão, ele trabalha os seus sentimentos e acredita que esse é o motivo das sessões serem tão gostosas para ele. Ele caracteriza a relação que tem com sua terapeuta como “uma relação muito confiante” e isso contribui para que ele se sinta tão confortável. Pude perceber que se trata de uma relação de confiança. Chrollo sente que ela se importa de fato, sente que pode confiar nela. Algumas vezes sai triste da sessão, outras vezes sai alegre. Mas independente de como seja a sessão, elas se tornaram tão valiosas que ele espera as sessões acontecerem.

Chrollo afirma que um ponto fundamental para ele foi que virou muito mais dono de si. A terapia o ajudou a descobrir em quem ele está se transformando. Agora ele consegue se reconhecer. Mas ressalta que o que tem sido fundamental para sua mudança foi ele querer mudar e estar aberto a isso. Sem isso, ele entende que nada teria sido possível. Mas chama a atenção para o fato de que, para mudar a situação, se fosse algo forçado, seria impossível. Foram mudanças naturais para ele. Ele foi aberto a tudo que poderia surgir e que ele não fazia ideia, de forma que se entregou para a situação.

A terapeuta significou para ele a sua guia turística, mas ele era o motorista. Ela foi sua companheira de viagem. Ele acha que sua terapeuta é incrível, mas não adiantaria se ele não quisesse mudar e se aventurar em si mesmo. Ele afirma que tudo foi no tempo dele. Ele se coloca no centro como motorista. Se eu quisesse dar marcha ré, não seria ela quem me impediria. Para mim estava sendo gratificante acompanhar um pouco do processo de Chrollo e

como ele havia crescido como pessoa. E expressei isso a ele, minha admiração por uma caminhada tão rica e que eu sentia que ele falava com paixão sobre o seu processo de mudança e sobre a terapia. E ele confirmou dizendo que sim, que é algo tão importante por ser o seu momento, um cuidado consigo mesmo. Ele diz ainda que, uma vez que foi conseguindo aprender e aplicar tudo isso que brotava em seu processo, isso se ampliava e não nascia e morria na quarta-feira (o dia de suas sessões semanais). Vai além da quarta-feira, vai se renovando a cada dia e se espalhando por toda a sua vida.

Quando sentimos que era o momento de finalizar o encontro, nos despedimos e eu o agradei. Me senti grato pelo encontro que tivemos e não tive a menor dúvida de que eu saía transformado de alguma forma. E muitas reflexões me tomavam.

A Narrativa Síntese

Os encontros dialógicos com os participantes desta pesquisa foram experiências novas e particularmente instigantes e desafiadoras para mim como pesquisador. Precisei deixar de lado quaisquer pressupostos, teorias ou previsões sobre quais seriam os resultados do estudo, a fim de estar disponível e aberto para tentar ouvir empaticamente e compreender as vivências de cada um dos participantes em sua singularidade. Foi uma experiência significativa entrar em contato com essas vivências, não como psicoterapeuta como estou habituado, mas como um pesquisador que convida o participante a mergulhar em suas experiências subjetivas acerca do tema e compartilhá-las. Senti-me impactado desde o primeiro encontro dialógico; todos eles ainda ressoam em mim e, de alguma forma, modificaram-me. Os participantes ensinaram-me muito sobre a minha própria prática como psicoterapeuta humanista.

Ao compartilharem comigo suas experiências como clientes de psicoterapia, os participantes apontaram ser de fundamental importância terem um espaço onde se sentem livres para se expressarem a sua própria maneira. Contaram que podem discorrer sobre o que estão sentindo a cada momento, pois o psicoterapeuta está sempre interessado e acolhedor, não

exercendo nenhum tipo de crítica ou julgamento. Sentem que estão num ambiente seguro onde podem cuidar de suas questões pessoais, problemas e angústias, sabendo de antemão que não serão julgados e isso representa um elemento que os ajuda muito. Os participantes encontram no psicoterapeuta uma pessoa em quem podem confiar e compartilhar suas vidas e seus segredos mais significativos, mesmo aquilo do qual sentem vergonha ou arrependimento.

Alguns participantes falaram de “tapas na cara” em um tom bem humorado, referindo-se ao psicoterapeuta ser muito aberto e espontâneo, falando o que eles precisam ouvir em um determinado momento. Mas isso não é sentido por eles como uma ameaça ou crítica; é um modo de “ser franco”, porém cuidadoso. Um modo que não machuca e nem ofende. Não percebem a existência de máscaras ou de um papel sendo desempenhado pelo psicoterapeuta. Também disseram não existir qualquer espécie de hierarquia.

Enfatizaram que o psicoterapeuta não é simplesmente um profissional que está ali cumprindo sua jornada de trabalho ao atender os clientes. Vai muito além disto, pois não se sentem tratados como apenas mais um número. Eles se sentem vistos, importantes e valorizados. O psicoterapeuta os compreende, envolve-se com eles, participa de suas aflições; parece importar-se, genuinamente, com eles. Percebi que os participantes falavam de vínculos sólidos com proximidade, intimidade e muita sintonia. Descreveram um “caminhar junto” que acontece de um jeito que respeita seus próprios ritmos ao longo do processo.

De um modo geral, todos os participantes contaram que gostam muito de fazer psicoterapia e que são momentos valiosos para eles. Mas isso não significa que se trate de algo fácil de ser vivido. Referiram-se ao fato de que, muitas vezes, causa sofrimento mergulhar em si mesmos e serem capazes de enfrentar questões delicadas para eles. Se, por um lado, o processo terapêutico é libertador, por outro, é um tanto desafiador e, muitas vezes, doloroso.

Alguns citaram experiências anteriores que tiveram em psicoterapia e compararam com o processo atual. Eles pontuaram diferenças entre essas experiências terapêuticas de forma

crítica, especialmente quanto a questão do psicoterapeuta anterior ter sido impositivo e autoritário. Ao estabelecerem este tipo de comparação, valorizaram a psicoterapia atual por fazê-los se sentirem respeitados e compreendidos em seu modo de ser e que isto os ajuda de forma significativa porque faz sentido para eles; percebem que estão evoluindo em seus processos pessoais.

Em quase todos os encontros, a questão da diretividade do psicoterapeuta foi levantada pelos participantes de forma crítica. Eles não consideram adequado quando o psicoterapeuta tenta dirigi-los ou traz para a sessão algo que eles próprios não haviam mencionado. Enfatizaram que não precisam que o psicoterapeuta os conduza apontando a direção ou o que eles deveriam fazer. Eles não se sentiram ajudados quando foram dirigidos por um psicoterapeuta “expert” que lhes dizia o que fazer e que assumia o controle da situação terapêutica. Para os participantes, o terapeuta não pode interferir em suas vidas, sugerindo o que seria melhor fazer, impondo algo ou dizendo o que é certo ou errado. Ressaltaram que isso não acontece em suas terapias atuais. Constatei que eles estavam afirmando: quem sabe de mim sou eu, ninguém pode me conhecer melhor do que eu mesmo! Para eles, só faz sentido o que parte deles próprios, quando o movimento é deles e quando conseguem chegar a uma descoberta ou conclusão que reconhecem como legitimamente pessoal. Ou, então, quando algo é construído de maneira compartilhada, em parceria com o terapeuta.

Ficou muito claro para mim que os participantes traçam seu próprio caminho na psicoterapia, que eles reconhecem como um caminho em relação ao qual exercem sua autonomia. Sentem-se protagonistas em suas jornadas pessoais em busca do auto conhecimento. E se reconhecem responsáveis pelo caminho escolhido, não delegando essa responsabilidade ao psicoterapeuta ou a qualquer outra pessoa. Eles sentem-se autores de sua própria história e buscam responsabilizar-se por ela. Algumas vezes, tive a impressão de que cada uma dessas pessoas está construindo sua própria terapia, a seu modo, no seu tempo e

espaço. Os participantes me pareceram muito ativos e implicados no processo psicoterapêutico; frisaram o “poder da tomada de decisão”, a importância de “poder se posicionar”.

A psicoterapia é vivenciada pelos participantes como uma construção que ocorre gradativamente, um “trabalho de formiguinha”, não algo pronto e fechado. Alguns participantes percebem que aprenderam a não esperar mudanças imediatas, a ter paciência e perseverança ao longo do processo. Sentem-se responsáveis por “cada tijolinho erguido” e entendem que embora sejam os gestores desta construção, o psicoterapeuta participa ativamente dela. Trata-se de um trabalho em conjunto, uma parceria. É como se o cliente fosse o motorista e o psicoterapeuta um companheiro de viagem ou um guia, mas, quem decide e aponta a direção são os clientes; eles “dirigem o carro”. Essa parceria os impele a irem em frente e organizarem suas questões com mais clareza, separar o joio do trigo e criar soluções criativas para os dilemas pessoais que os aflige.

Os participantes percebem que o que acontece nas sessões de psicoterapia transcende aquele espaço e atinge suas vidas de um modo mais amplo. Eles conseguem “levar” estes progressos e aprendizados para o cotidiano e para as relações com as outras pessoas. Mas, reconhecem que nada disso seria possível, se não houvesse o envolvimento deles consigo mesmos, pois reconhecem como fundamental para a mudança o fato de quererem mudar e estarem abertos a isso. É necessário um movimento que os aproxime de si mesmos, que os faça compreenderem suas motivações e sentimentos.

Capítulo 5 – Discussão dos resultados: da estrutura do fenômeno ao diálogo e interlocução com outros pesquisadores e autores

Nesta etapa da pesquisa, realizou-se uma análise fenomenológica interpretativa dos elementos que constituem a estrutura do fenômeno estudado, vivido pelo pesquisador desde os encontros dialógicos individuais com cada participante. Esta análise, portanto, já havia sido iniciada anteriormente, desde o primeiro encontro dialógico e quando foram escritas e reescritas

as nove narrativas compreensivas. O movimento de descrever e compreender, primeiro nível de análise fenomenológica, já carregava um embrião interpretativo. Uma vez escritas todas as narrativas, o pesquisador se distanciou delas por alguns dias e, posteriormente, as retomou, realizando uma leitura cuidadosa de todas elas. Assumi uma postura de interesse e atenção, deixando que os significados vividos nos encontros dialógicos voltassem a impressioná-lo espontaneamente. Isso trouxe uma visão panorâmica, ampla, das narrativas e, neste momento, alguns eixos de significados foram se evidenciando.

O processo de escrita da Narrativa Síntese possibilitou ao pesquisador, a partir das experiências vividas durante os encontros dialógicos com os participantes, atribuir significados em uma perspectiva mais abrangente que contemplasse uma estrutura em comum. Porém, a passagem da Narrativa Síntese para os elementos estruturantes da experiência dos participantes não ocorreu de forma direta. Além de se tratar de algo indissociável da singularidade de cada pesquisador, não estamos falando de um “passo-a-passo” padronizado a ser seguido por todos, mas de um processo experiencial de aproximação e envolvimento ao fenômeno investigado. O pesquisador “se mistura” ao processo da pesquisa e torna-se parte dele. Ou seja, da Narrativa Síntese aos elementos estruturantes da experiência ocorreu um processo de atribuição de significados, de análise e de refinamento dos mesmos.

Na medida em que a Narrativa Síntese era reescrita e atualizada, os eixos de significados da experiência dos participantes que emergiram a partir das impressões do pesquisador foram tomando forma e sendo refinados, gradativamente, neste processo. Este desdobramento dos elementos significativos das experiências vividas com os participantes foi um processo árduo e complexo. Em um primeiro momento, surgiram muitos elementos que foram organizados e analisados fenomenologicamente pelo pesquisador. Os elementos significativos estão diretamente conectados entre si e, apesar de serem apresentados separadamente, compõem uma unidade de experiência.

Uma vez que os elementos significativos emergiram e foram lapidados, eles se tornaram categorias da estrutura do fenômeno, voltando a ser algo que é objetivo, teorizável e, por isso, passível de ser estudado e discutido com outros pesquisadores. Os cinco elementos estruturantes da experiência dos clientes, após terem sido sintetizados, possibilitaram uma discussão rica e estimulante em um diálogo com outros pesquisadores e autores da área da Psicologia Clínica, buscando-se chegar a uma estrutura geral do fenômeno em questão.

1. A relação com o psicoterapeuta proporciona ao cliente a tomada de consciência de que “eu existo nessa relação”

Este reconhecimento do eu no contexto da relação terapêutica é vivenciado pelos participantes como “sentir que eu existo”, “sentir que sou importante”. O psicoterapeuta, por meio de suas atitudes, demonstra ao cliente que o considera como a si mesmo, que não o vê como a um objeto ou como um mero campo de reações. O cliente é reconhecido enquanto uma pessoa digna de ser valorizada e suas vivências são acolhidas e tratadas com profundo respeito pelo psicoterapeuta. Uma relação terapêutica de tal ordem é confirmadora do cliente, ou seja, o cliente sente que o psicoterapeuta legitima suas vivências, não trazendo julgamentos de valor ou tentando direcioná-las ou “consertá-las”, mas, acolhendo-as com abertura e valorizando-as independente do modo como se apresentam.

A qualidade da relação intersubjetiva de pessoa para pessoa é central na proposta clínica da Abordagem Centrada na Pessoa (Amatuzzi, 2009; Bezerra, 2021; Cury, 1993; Fadda & Cury, 2019; 2021; Messias, 2007; Moreira, 2010; Oliveira & Cury, 2020; Rogers, 1982/1961; 1983). Ao compartilharem suas vivências, os participantes descreveram a relação com seus psicoterapeutas como uma relação de muita intimidade, confiança e sem julgamentos, onde sentiam-se vistos, compreendidos e estimados por seus psicoterapeutas, correspondendo às atitudes facilitadoras (empatia, consideração positiva incondicional e autenticidade) propostas

por Rogers (1982/1961; 1983). Para os participantes, esta relação representa um espaço no qual podem se expressar livremente e serem eles mesmos sem quaisquer receios.

Os participantes sentem que seus psicoterapeutas se importam com eles de forma genuína, de modo que a presença do psicoterapeuta e seu envolvimento genuíno na relação são decisivos para o crescimento pessoal e autonomia dos participantes. Esta genuinidade era captada pelos participantes, que também podiam ser genuínos na relação. Sob uma perspectiva psicológica, a hipótese central de Rogers (1982/1961) era de que “se posso proporcionar um certo tipo de relação, o outro descobrirá dentro de si mesmo a capacidade de utilizar aquela relação para crescer, e mudança e desenvolvimento pessoal ocorrerão” (p. 37). Na Terapia Centrada no Cliente, a relação baseia-se na construção de um vínculo afetivo desenvolvido a partir de atitudes do terapeuta que facilitam ao cliente aproximar-se de seus sentimentos, ideias e fantasias, em um movimento de reconhecimento e aceitação de si que lhe possibilita conhecer-se autenticamente em um contínuo processo de reintegração pessoal (Fadda & Cury, 2021).

A partir de uma relação de tal ordem, o que possibilitou aos participantes a tomada de consciência de que eles existiam? No encontro entre terapeuta e cliente, emerge o eu do cliente e o psicoterapeuta afirma este eu. Quando é legitimado pelo psicoterapeuta enquanto existente e digno de valor, o cliente se dá conta deste gesto e seu olhar pode voltar-se para si mesmo, podendo reconhecer-se como um sujeito. O cliente faz a experiência de “eu sou”, “eu existo”. Não sou qualquer um. Eu existo nesta relação e tenho valor. Sou importante de algum modo. Isto é ilustrado no estudo de Bezerra (2021), que demonstrou que a presença subjetivamente implicada do terapeuta no acontecer clínico é fundamental para o envolvimento e motivação da criança na relação intersubjetiva, onde ela pode superar a invisibilidade que vive em outros relacionamentos, pois passa a ser vista, considerada, respeitada e priorizada.

Stein (1999) afirma que o eu se manifesta como um ponto móvel e, onde ele se detém e se posiciona, ali se acende a luz da consciência, que ilumina um certo âmbito, tanto na

interioridade, como no mundo objetivo ao qual esse eu se dirige. Esta luz significa que a consciência ilumina um novo campo que é aberto pelo sujeito e diz respeito, simultaneamente, à sua interioridade e ao mundo, possibilitando a elaboração da experiência. Não se trata de um eu estático ou mutante, mas de um eu que se detém em diferentes níveis da experiência e que se manifesta através deste movimento próprio, que constitui a pessoa humana.

Um exemplo deste movimento do eu pode ser pensado no contexto clínico, especificamente a Terapia Centrada no Cliente, quando um cliente, em um determinado momento, se debruça sobre um problema que vive e que é importante para ele naquele momento. O cliente se posiciona sobre aquele problema. É ali que se acende a luz da consciência (Stein, 1999), é o ponto no qual a consciência do cliente ilumina naquele instante e atribui sentido. É naquele problema vivido que o seu eu está se detendo naquele momento e o psicoterapeuta, que também é um eu, é afetado e solicitado a participar deste movimento que brota diante de si. Dessa forma, o psicoterapeuta acompanha este movimento do eu e o legitima enquanto algo existente, que está acontecendo e que é digno de valor e importância. Para Mahfoud (2017), trata-se de uma afirmação pessoal do outro.

De acordo com Fadda (2020), o eu diante de um tu é estruturante para a pessoa humana, que faz emergir sua personalidade nas mais variadas tomadas de posição na vida, espontâneas ou não. Para Guimarães & Mahfoud (2013), os valores que a pessoa apreende ressoam em si sustentando o modo como ela se posiciona, de modo que, quando uma pessoa se posiciona em relação a alguma coisa, ela coloca algo novo no mundo: “Colocar algo de si no mundo de forma cuidadosa constitui, de fato, a própria pessoa” (p.211). Quando um aspecto da experiência do cliente é iluminado por sua consciência e ele se posiciona a respeito deste aspecto, emerge a personalidade do cliente. Ao se posicionar, o cliente abre um novo campo onde o encontro com o psicoterapeuta pode se dar por meio deste caminho que ele indicou, possibilitando um solo

em comum onde é possível dizer “nós”. Dessa forma, torna-se possível compartilhar experiências em uma perspectiva que é mais abrangente do que as experiências vividas.

O psicoterapeuta aceita o cliente como ele se apresenta, numa atitude que Max Pagès (1976) denominou de recusa a propor mudanças, isto é, o cliente procura ajuda terapêutica para mudar padrões de comportamento que o estão prejudicando, mas, o psicoterapeuta faz o inverso: confirma-o como alguém digno de apreço e estima, exatamente por ser como é. Isto decorre da noção de que somente se o cliente for capaz de aceitar a si mesmo e compreender suas próprias motivações, será capaz de mudar suas percepções e atitudes. Neste sentido, o psicoterapeuta atua como um aliado do cliente em relação a seu potencial para desenvolver auto conhecimento, mas não em relação a seu desejo de ser modificado de fora para dentro. Um exemplo disto é demonstrado no estudo com pessoas adultas autistas realizado por Fadda (2020), no qual facilitar a experiência dos participantes de se manifestarem como são diante da pesquisadora mostrou-se uma possibilidade para que emergissem como pessoas, transcendendo assim os seus limites e dificuldades como pessoas com diagnóstico de autismo: “Eis o ponto de partida que eles reconheceram, e tiveram a coragem de cruzar a porta do verdadeiro encontro: a validação de quem eles já eram.” (Fadda, 2020, p. 119).

Os participantes vivem uma experiência de pertencimento no encontro com seus psicoterapeutas, sentindo-se de fato ouvidos e estimados, e não tratados como se fossem apenas mais um número ou que o psicoterapeuta estivesse somente cumprindo o seu papel como profissional. Suas vivências na relação terapêutica aproximam-se da noção de pertencimento, que caracteriza a concepção de comunidade proposta por Edith Stein. De acordo com Ales Bello (2015), a comunidade se caracteriza pelo pertencimento, onde a singularidade do indivíduo é levada em conta e valorizada, sendo decisiva. Neste ponto, a noção de comunidade difere da noção de sociedade, pois esta sacrificaria o indivíduo em prol da coletividade, enquanto a comunidade considera a pessoa em sua subjetividade.

2. O reconhecimento de si como uma pessoa autônoma que não precisa ser direcionada, pois é dona do seu próprio caminho e da sua história

Os participantes deste estudo são pessoas com maior autonomia, ou seja, não vivenciam transtornos psicológicos mais severos de acordo com seus psicoterapeutas. Quando os participantes compartilharam comigo suas vivências em psicoterapia, fui impactado pelos modos nos quais eles se reconhecem como pessoas autônomas, donas de si mesmas. Se reconhecem como autores de suas histórias e os únicos responsáveis por construírem o seu próprio caminho, compreendendo que cada passo dado por eles, não apenas ao longo do processo terapêutico, mas em suas vidas como um todo, depende exclusivamente deles. A retomada da autonomia constituiu-se como um elemento que estrutura e organiza as experiências dos participantes na Terapia Centrada no Cliente: trata-se da descoberta de que “eu posso fazer escolhas de forma ativa e ser protagonista da minha vida”.

Do ponto de vista da Psicologia Humanista, AmatuZZi (2009) distingue o pressuposto determinista do pressuposto que valoriza a autonomia da pessoa. No pressuposto determinista, há uma causa determinante para tudo o que ser humano faz e para o que lhe acontece, de forma que o atendimento investiga essa causa e intervém para modificá-la ou substituí-la. No pressuposto da autonomia, o ser humano não é visto como resultado de múltiplas influências, mas como o iniciador de coisas novas. Ele tem algum poder sobre as determinações que o afetam e a função do psicoterapeuta é promover a liberação desse poder através de uma relação humana autêntica: “A qualidade dessa relação adquire importância capital, pois é a partir dela que a capacidade de ver claramente e de orientar a própria conduta por parte da pessoa que se relaciona com o psicólogo vai se estabelecendo.” (p. 98). Telles, Boris e Moreira (2014) consideraram a Abordagem Centrada na Pessoa como “uma abordagem clínica que propicia a autonomia dos clientes” (p.18).

Em todos os encontros dialógicos, a autonomia dos participantes emergiu de forma significativa diante do pesquisador, assim como tem sido demonstrado nos resultados de diversas pesquisas na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (Bernardo, 2018; Bezerra, 2021; Fadda e Cury, 2019; Florêncio, 2014; Mota, 2012; Oliveira & Cury, 2020; Telles, Boris & Moreira, 2014). De acordo com Fadda e Cury (2021), o objetivo da psicoterapia rogeriana é motivar, subjetivamente, o cliente a atualizar suas vivências, de modo a poder tomar decisões pessoais com autonomia. Para estas autoras, essa autonomia implica a capacidade da pessoa em assumir sua singularidade e, paradoxalmente, ser capaz de conviver com outras pessoas de maneira autêntica e congruente aos seus próprios valores.

As capacidades e autonomia dos clientes, demonstradas no presente estudo, são apoiadas por pesquisas que têm sido realizadas. O estudo de caso clínico de Mota (2012) demonstra o emergir da autonomia de um cliente em terapia, em um processo de crescimento pessoal pautado por uma arquitetura do self em construção através de maior autenticidade, de modo que o cliente, ao longo do processo terapêutico, tornou-se mais capaz de organizar suas ideias e de gerir seus sentimentos negativos, caminhando para a autonomia. O estudo de Telles, Boris e Moreira (2014) com psicoterapeutas humanistas brasileiros sobre o conceito de tendência atualizante apontou uma articulação entre a tendência atualizante e a autonomia. Os resultados da pesquisa realizada por Bernardo (2018) revelaram um consenso entre as participantes de que o processo terapêutico conduz a um aumento da autonomia, sendo que as principais mudanças percebidas por elas passaram, sobretudo, pelo incremento da autoaceitação, autoestima, autonomia e autenticidade, o que lhes permitiu viver mais de acordo com os seus desejos.

A pesquisa de Cook e Monk (2020) sobre como clientes adolescentes experimentaram o poder na relação com o conselheiro na perspectiva da Terapia Centrada no Cliente demonstrou que todos os participantes passaram a se sentir empoderados na relação, negociando uma

dinâmica de poder e valendo-se do poder de seu conselheiro para aumentar o seu. Os resultados destacam a capacidade dos adolescentes em exercerem poder na relação com seus conselheiros. No estudo de Florêncio (2014) sobre processos de mudança do paciente, a subcategoria Regulação da Responsabilidade foi reportada por seis dos 15 participantes e mostrou suas perspectivas quanto ao seu papel ativo na terapia, assim como nas suas próprias escolhas. Na pesquisa de Bezerra (2021) sobre ludoterapia humanista, a autonomia observada nas crianças durante os encontros dialógicos pode ser entendida como expressão de crescimento psicológico pelo modo delas recordarem, refletirem e comunicarem as vivências integradas de modo consciente.

Para Stein (2003/1932-3), a elaboração das dimensões (corpo, psiquê e espírito) permite ao sujeito fazer escolhas de modo voluntário, autônomo e livre sobre como agir. Os participantes se mostraram ativos em seus processos terapêuticos e responsáveis por tudo que acontecia. Eram capazes de se compreenderem e de darem direção às suas existências, se apoiando em seus próprios referenciais e não em um referencial externo, como o psicoterapeuta. Sentem-se protagonistas de suas existências e responsáveis por suas escolhas. Na relação terapêutica, encontram espaço e liberdade para se conduzirem sem serem direcionados e o psicoterapeuta confia neste potencial, facilitando para que ele ocorra livremente. Rogers (1989/1977) considerava que o terapeuta deveria evitar e renunciar conscientemente a qualquer tentativa de controle sobre o cliente ou sobre suas decisões de forma a assumir que o locus da tomada de decisão e de responsabilidade pelos efeitos dessas decisões coubesse exclusivamente ao próprio cliente.

O paradigma dos fatores específicos para casos específicos em psicoterapia (Bohart & Tallman, 1999; Bohart, 2000; Souza, 2006; Leonardi & Meyer, 2015) se mostrou contrário à perspectiva dos participantes deste estudo, que reconhecem que quem deve conduzi-los são eles mesmos e não um profissional especialista com seu aparato técnico. Os participantes foram

críticos em relação a quando um psicoterapeuta os dirigia e para eles não fazia sentido alguém lhes dizer o que é melhor para eles e o que devem fazer. Rejeitaram a hipótese de que alguém poderia saber mais sobre eles do que eles mesmos, sentindo-se capazes de desenvolver auto conhecimento e, assim, se autodirigirem. Tem sido reconhecida a importância do cliente como participante ativo na psicoterapia e o papel central por ele desempenhado nos resultados da terapia (Bohart & Wade, 2013; Florêncio, 2014). Dessa forma, os resultados demonstraram que a qualidade da relação intersubjetiva entre terapeuta e cliente é mais significativa e propiciadora da mudança terapêutica do que a técnica, ou seja, intervenções diretivas específicas voltadas para um caso específico.

O famoso Veredito do Pássaro Dodó (“todos ganharam, todos merecem prêmios”) retirado da obra clássica Alice no País das Maravilhas e que remete à fatores presentes em todas as diferentes abordagens terapêuticas e responsáveis por sua eficácia e pela mudança terapêutica (Bohart & Tallman, 2010; Brum et al., 2012; Leonardi e Meyer, 2015; Souza, 2006; Trancas, Melo e Santos, 2008) foi apoiado pelos resultados do presente estudo, a partir do que foi vivido pelo pesquisador nos encontros dialógicos com os participantes. O que de fato faz a diferença no processo deles não são técnicas ou intervenções do psicoterapeuta: eles se reconhecem como os responsáveis pela mudança terapêutica e pelos resultados de suas terapias. Nesse sentido, a relação terapêutica e as atitudes do psicoterapeuta se sobressaíram, sendo mais importantes do que suas intervenções e seu conhecimento técnico independente de sua abordagem. Bohart e Tallman (1999) e Bohart (2000) apresentam evidências compatíveis com a tese de que o cliente é quem faz a psicoterapia funcionar com sucesso e não as intervenções específicas. Para estes autores, o Veredito de Dodó pode ser resolvido ao considerarmos que os clientes podem usar diversas abordagens de psicoterapia e suas diferentes “ferramentas” para resolverem seus problemas, o que mostra que as capacidades do cliente serão decisivas para os resultados da psicoterapia, muito mais do que a expertise técnica e o treinamento profissional do terapeuta.

Os participantes percebem que entrar em contato consigo mesmos não é uma tarefa simples e traz sofrimento em algumas situações, mas, apesar disso, sentem que é gratificante mergulharem em si mesmos para buscarem as respostas que tanto necessitam, mesmo que tenham que se deparar com o sofrimento, pois consideram que vale a pena se apropriar de si mesmos e caminhar com suas próprias pernas.

Os participantes afirmam seu papel central e ativo em operar mudanças construtivas em si mesmo e em suas vidas, de modo que, se nada fizerem, se não partir deles próprios, não conseguirão mudar e progredir no processo terapêutico. Eles entendem que este envolvimento consigo mesmos parte de uma abertura às mudanças e da decisão de se comprometerem com suas questões pessoais, de modo que não veem seu psicoterapeuta como um “salvador” que possui as soluções de seus problemas e que produzirá a mudança. Sentem-se autores por cada etapa percorrida, pela direção que escolhem seguir. Bohart (2000) salienta que é o cliente, mais do que o terapeuta, quem implementa o processo de mudança, sugerindo uma mudança em nosso pensamento sobre a eficácia da psicoterapia, afinal, os clientes não são objetos inertes sobre os quais as técnicas são administradas. Ao invés de discutirmos se a terapia funciona ou não, poderíamos abordar se o cliente funciona ou não.

3. A psicoterapia é vivida como uma construção em parceria

O processo terapêutico é experienciado pelos participantes como um processo gradativo que é construído a partir de uma parceria com o psicoterapeuta. Não há qualquer espécie de barreiras ou hierarquia; trata-se de uma parceria de pessoa a pessoa caracterizada por uma via de mão dupla entre terapeuta e cliente. O espaço terapêutico é vivido pelos participantes como um trabalho em equipe, onde o cliente é o protagonista e o psicoterapeuta é visto como um parceiro acolhedor que contribui ativamente para envolver e motivar o cliente em seu caminhar ao longo da psicoterapia. Os participantes descreveram esta parceria como algo construído a

dois, de modo que, o uso de recursos ou ferramentas são decorrentes de um consenso ou partem do que o participante percebe que poderia usar a seu favor na psicoterapia e se beneficiar deles.

Os participantes também experimentavam as sessões de psicoterapia como uma oportunidade de aprendizado que é oferecida na relação terapeuta-cliente. Por exemplo, para um dos participantes, atividades complementares como leituras e filmes são recursos muito úteis. No entanto, tais recursos não eram definidos pelos psicoterapeutas, mas, construídos conjuntamente ou apontadas pelos participantes. Esta parceria terapeuta-cliente se aproxima do modelo colaborativo de psicoterapia proposto por Bohart e Tallman (1999) e Bohart (2000), no qual o cliente é mais genuinamente um parceiro em igualdade de posição com o terapeuta e a ideia é dar ferramentas aos clientes, ao invés de operá-los com técnicas. É mais importante que o terapeuta possa envolver o cliente no processo terapêutico, mobilizar seus esforços ativos frente aos problemas, estimular o foco nas possibilidades e encorajar uma boa atitude de aprendizagem. O' Hara (1983) se refere a essa parceria colaborativa:

“Ao invés de ser um *expert*, o terapeuta se transforma num colaborador, um companheiro na exploração do mundo imediato do cliente. O terapeuta tem de renunciar ao poder e controle sobre a situação que desabrocha e estar preparado para entrar plenamente na dança de possibilidades que os dois juntos criarão. Renunciar ao controle significa que devemos estar preparados para aceitar que o mundo de cada um é único. Devemos renunciar a conceitos fixos sobre ‘o’ mundo, no sentido de ver, sentir e ser no lugar do outro.” (p. 99).

Bohart (2000) compara a diferença significativa entre dizer que o cliente veio para “ser tratado devido a um transtorno de ansiedade” e dizer que o cliente veio para “aprender como lidar com sua ansiedade”, de modo que, a concepção de psicoterapia como um tratamento e a linguagem médica obscurecem a essência da psicoterapia como aprendizagem e colaboração.

Um processo terapêutico experienciado como uma construção conjunta, em parceria e não-hierárquica, pressupõe a mutualidade entre terapeuta e cliente naquela relação. Este caráter de mutualidade que é vivenciado por terapeuta e cliente configuram uma relação bicentrada (Cury, 1993), ou seja, ela é centrada não apenas no cliente e sim na relação intersubjetiva entre ambos. De acordo com Murphy, Cramer e Joseph (2012), a teoria contemporânea sustenta uma estruturação bidirecional para as condições facilitadoras propostas por Rogers (1957). O termo mutualidade refere-se a experiência bidirecional e recíproca de empatia, consideração positiva incondicional e congruência, vivida por cada pessoa que compõe aquela relação (Murphy & Cramer, 2014). Estudos têm fornecido evidências para a bidirecionalidade nas condições facilitadoras propostas por Rogers e que a experiência mútua destas condições na relação está significativamente associada ao resultado da terapia (Murphy, Cramer & Joseph, 2012; Murphy & Cramer, 2014).

As vivências dos participantes sobre a parceria construída na psicoterapia envolvem uma relação não-hierárquica, corroborando o que Rogers (1976/1967; 1982/1961; 1989/1977) postulou como uma relação de pessoa para pessoa na qual ambos estão no mesmo patamar. O psicoterapeuta abre mão do poder, justamente por confiar no potencial e nas capacidades do cliente. Desde a época do Aconselhamento Não-Diretivo, Rogers já tentava desvincular o poder e a autoridade ligados ao conselheiro (Cury, 1993). A ausência de hierarquia na relação terapeuta-cliente implica uma maior proximidade entre terapeuta e cliente, sem barreiras profissionais, culminando em uma parceria frutífera, construída em benefício do cliente e que é significativa para sua evolução na psicoterapia. Dessa forma, os participantes sentem-se como parceiros ativos na relação terapêutica (Bohart, 2000) e não como cientistas que são solicitados a terem respostas e explicações (Davidson, 2003).

A parceria no processo terapêutico foi demonstrada na pesquisa de Fernandes (2012) apresenta um exemplo do desenvolvimento da colaboração terapêutica em um caso clínico de

sucesso na Terapia Centrada no Cliente. A vivência da psicoterapia enquanto um processo construído em conjunto também ocorreu entre os participantes do estudo de Florêncio (2014), que pareciam ter uma visão da terapia como um processo co-construído, pois não se viam como meros “recipientes” de intervenções vindas de um terapeuta com um papel ativo.

4. Possibilidades que se abrem na relação terapeuta-cliente ressoam para além das sessões de psicoterapia

Os participantes encontram nas sessões de psicoterapia um espaço acolhedor e de crescimento que facilita a eles desenvolverem-se como pessoas. Ao longo desse processo, logo se dão conta de que seus progressos não se restringem à psicoterapia e a transcendem: é a tomada de consciência de que “eu posso fazer para além”. Os participantes percebem possibilidades que eles têm de expandir diversos aspectos que brotaram a partir da relação com seus psicoterapeutas, sentindo que suas mudanças repercutem diretamente em diferentes dimensões de suas vidas, como no cotidiano, no trabalho, na vida pessoal e nos relacionamentos interpessoais.

Os participantes relataram que a psicoterapia ocorre de um jeito que respeita seus próprios ritmos e sabem de antemão que podem expressar o que sentirem vontade, sem receberem qualquer espécie de julgamento ou críticas. Isso proporciona o que descreveram como uma experiência de liberdade, que os auxilia a se reconhecerem enquanto pessoas ativas em suas vidas e capazes de operarem mudanças significativas que extrapolam as sessões de psicoterapia. Esta liberdade vivida na relação terapêutica faz com que possam se explorar com profundidade sem qualquer ameaça e podem ser eles mesmos. Percebem que podem sair do convencional, da formalidade e não precisam “pisar em ovos”; podem ser autênticos com eles mesmos e com as outras pessoas.

Esta liberdade encontrada na relação terapeuta-cliente possibilita aos participantes evoluírem em seus processos pessoais e ressoa para além das sessões de psicoterapia,

mantendo-se presentes no cotidiano e em suas relações. Esta experiência se assemelha ao que Shlien (1976/1967) entendeu por liberdade, que seria o campo mais amplo de escolha e de abertura à experiência e, portanto, a maior probabilidade de uma resposta adaptativa do cliente, uma vez que o anseio de liberdade parece ser um anseio de saúde. O autor ressalta que a Terapia Centrada no Cliente fundamenta-se na convicção de que o homem deve ser livre, e para isso, torna a liberdade um meio importante na experiência terapêutica. A ênfase é colocada no potencial de uma relação na qual as pessoas envolvidas possam vivenciar com liberdade suas experiências (Bezerra, 2021).

Uma participante relatou que seu psicoterapeuta lhe dava “asas para voar”, que decorre da confiança inabalável do psicoterapeuta na capacidade do cliente para reintegrar-se psicologicamente, encontrando maneiras socialmente construtivas e criativas de promover mudanças em seu modo de pensar e sentir, se estiver num relacionamento interpessoal dotado de consideração positiva incondicional, empatia e congruência. Estas “asas” a permitiam integrar suas vivências para além do consultório e trazê-las para sua vida como uma totalidade. Porém, deve-se ressaltar que estas “asas” não são dadas pelo psicoterapeuta. São “asas” que esta participante já possuía e o psicoterapeuta apenas facilitou para que elas emergissem conscientemente.

Os participantes relataram que no dia a dia, seja na vida pessoal ou profissional, muitas das experiências vividas durante as sessões de psicoterapia reverberam, trazendo-lhes novas perspectivas sobre determinado problema. Recordam de pontos que foram abordados na psicoterapia ou se lembram de alguma fala do psicoterapeuta, integrando estes elementos às suas vidas em seus cotidianos. Dessa forma, o processo de mudança terapêutica continua ocorrendo mesmo fora das sessões de psicoterapia e os participantes realizam este tipo de elaboração a seu próprio modo e em momentos inesperados.

Estudos têm sido realizados apoiando as capacidades do cliente em expandirem suas evoluções da psicoterapia para o dia a dia. O estudo de Florêncio (2014) sistematizou diferentes competências e capacidades adquiridas pelos clientes e generalizadas em seu cotidiano e os resultados demonstraram que a maioria dos participantes conseguia ter um papel ativo nas sessões e fora delas e aplicar no seu cotidiano competências e estratégias não específicas de orientações teóricas.

A pesquisa de Correia e Moreira (2016) sobre psicoterapia de grupo revelou que o fortalecimento dos vínculos pelas participantes possibilitou a fluidez das intervenções e o crescimento de cada cliente, das psicoterapeutas e do grupo, bem como o cuidado mútuo e uma solicitude, transbordando para além das relações com as pessoas do grupo, haja vista sua existência mundana. O estudo de Bezerra & Cury (2022) demonstrou que a experiência intersubjetiva de psicoterapeutas e crianças suscita processos e resultados que podem ser vivenciados de modo contínuo pela criança para além das sessões de ludoterapia, reverberando após o encerramento do contrato terapêutico. Quando se sente legitimada pelo psicoterapeuta, a criança pode ampliar os atributos dessa experiência para relacionamentos em sua vida.

Considerações finais

Os encontros com os participantes desta pesquisa, que são clientes de processos de psicoterapia no referencial da Abordagem Centrada na Pessoa, demonstraram o aspecto central da relação intersubjetiva entre terapeuta e cliente e sua importância para este tipo de atendimento clínico. Ela se destacou em todos os encontros dialógicos e as experiências compartilhadas pelos participantes confirmaram o potencial transformador da relação terapêutica na proposta clínica da Terapia Centrada no Cliente. A qualidade da relação terapêutica se mostrou tão importante como Carl Rogers postulou em seus últimos trabalhos sobre psicoterapia, sendo determinante na construção de um clima de calor humano e acolhimento que facilita o crescimento das pessoas e faz com que encontrem na psicoterapia um espaço seguro e confiável. Quando vivenciam uma relação intersubjetiva de tal ordem com o psicoterapeuta, os participantes sentem-se livres para se expressarem, sem receios de julgamentos ou avaliações, num ambiente favorável para se auto explorarem cada vez mais.

Como um reflexo da tendência atualizante, os resultados deste estudo das experiências dos clientes evidenciaram um percurso experiencial que estrutura suas experiências, iniciando a partir do reconhecimento de seu eu, quando sentem-se legitimados pelo psicoterapeuta e se dão conta de que “eu existo”, “eu tenho valor e importância”. O cliente vive uma experiência de pertencimento, de que sua singularidade é respeitada e valorizada (Ales Bello, 2015). Este movimento possibilita ao cliente a tomada de consciência de si mesmo e a retomada de si enquanto existente. Trata-se de uma confirmação do cliente enquanto sujeito, significa o psicoterapeuta apontar para o sujeito que ele é um sujeito, sendo aceito e considerado exatamente por ser quem ele é.

Em seguida, o cliente percebe sua autonomia e ocorre a tomada de consciência de que “eu posso”. De que é possível para ele se apropriar de si mesmo e ser protagonista de sua vida, conduzindo seu próprio caminho sem precisar que outra pessoa interfira ou lhe dirija. Eles

consideram-se autores de sua própria história e responsabilizam-se por ela na condição de sujeitos e não de objetos. Sentem-se responsáveis por “cada tijolinho erguido” e demonstram confiança no fato de que são eles quem fazem este trabalho e não o psicoterapeuta. O psicoterapeuta, por sua vez, é visto como um companheiro de viagem, mas a direção quem assume são os clientes, o que é reconhecido por eles como um elemento fundamental para o seu crescimento e para o desenvolvimento de sua autonomia. Suas potencialidades se revelaram no decorrer dos processos terapêuticos que vivem, demonstrando que são capazes de operar mudanças construtivas em suas vidas, assim como se aprofundarem em seu autoconhecimento. Os participantes não se reconhecem como meros campos de reação, mas, como sujeitos e ativos em seus processos terapêuticos a partir de uma relação terapêutica acolhedora e de confiança.

O próximo movimento que estrutura suas experiências é um dar-se conta da presença do outro, de que o cliente não está sozinho em seu processo. Entra em evidência o “nós”, o cliente percebe uma parceria de igual para igual na relação com o psicoterapeuta e que é colocada em seu benefício. O processo terapêutico foi percebido pelos participantes como uma construção gradativa e não algo pronto, através de um processo colaborativo entre terapeuta e cliente. Uma parceria que é construída e fica cada vez mais sólida. Trata-se de um vínculo de pessoa para pessoa e não há hierarquias. Estas relações colaborativas criam recursos poderosos subjetivamente nos participantes, possibilitando a eles construírem suas próprias soluções para os dilemas que vivem em suas vidas.

Por fim, emerge a consciência de que as possibilidades que se abrem ao longo do processo terapêutico possam ser expandidas para a vida como uma totalidade, se estendendo para o cotidiano e para todas as relações. Os participantes se apropriam da liberdade que experimentam nas sessões de psicoterapia e descobrem que ela é possível de ser vivida em outros contextos. Dessa forma, abrem novos horizontes de possibilidades dos participantes se posicionarem diante de suas questões e de operarem mudanças construtivas em suas vidas

ativamente e de forma integrada. Os resultados deste estudo apontaram que estes quatro elementos estruturantes das vivências dos participantes se iniciam a partir do “eu” e seguem um percurso em direção ao outro, primeiro o psicoterapeuta, depois todas as pessoas.

A questão da diretividade na psicoterapia foi levantada em quase todos os encontros e os participantes viam negativamente quando eram dirigidos por um “psicoterapeuta expert” que os orientava sobre como devem conduzir seus problemas pessoais e que “assumiam o controle” da situação terapêutica. Dessa forma, os participantes foram contrários a perspectivas que se aproximam do modelo médico, no qual o modelo dos fatores específicos em psicoterapia se deriva e que é muito praticado atualmente. Os participantes valorizaram a relação terapêutica e as atitudes do psicoterapeuta, ao invés das técnicas e intervenções. Evidenciaram-se suas potencialidades em construir com os terapeutas uma psicoterapia que se adeque a eles, cada um a seu modo. Os recursos subjetivos necessários para promover mudanças significativas e construtivas são atualizados a partir de uma relação de confiança na autenticidade e transparência do terapeuta. No entanto, esse aspecto parece transcender as abordagens em si mesmas, de modo que, cada psicoterapeuta torna-se ele mesmo uma abordagem terapêutica singular, corroborando o que Carl Rogers postulou sobre a personalidade e as atitudes do terapeuta serem mais importantes do que suas competências técnicas.

Ressalta-se que o estudo das experiências de clientes no processo terapêutico contribui para o aprimoramento dos modos de atenção psicológica e aponta novos horizontes e conhecimentos, tanto para a prática na clínica psicológica como para a formação de novos psicólogos e psicoterapeutas. Além disso, contribui para que os conhecimentos sobre a prática da psicoterapia sejam revistos e atualizados, em sintonia com as demandas emergentes da atualidade. Nesse sentido, torna-se fundamental a compreensão destas demandas a partir da perspectiva de quem as vivencia: as pessoas. Sugere-se novos estudos nesta perspectiva, não

apenas sobre a psicoterapia, mas também sobre outras modalidades de atenção psicológica clínica.

Esperamos que nosso modo de pesquisar, entrelaçando nossa personalidade à função de pesquisador, possa ser inspiradora para aqueles que comungam nosso interesse por compreender melhor o surpreendente campo da psicoterapia centrada nas pessoas e não em técnicas. O método fenomenológico numa perspectiva dialógica tem nos possibilitado, como participantes de um Grupo de Pesquisa institucional, desenvolver criativamente estratégias para nos aproximarmos do acontecer clínico, objetivando contribuir com novos conhecimentos à área da Psicologia Clínica. Eticamente, estamos comprometidos com a missão de contribuir com novos conhecimentos para aprimorar os processos psicoterapêuticos que possam fortalecer a autonomia pessoal e os potenciais de crescimento psicológico de clientes que buscam uma alternativa para sobreviverem a um contexto tão turbulento e aos sofrimentos que dele se desdobram.

Referências

- Ales Bello, A. (2004). *Fenomenologia e ciências humanas: psicologia, história e religião* (1^a ed.). Bauru, SP: Edusc.
- Ales Bello, A. (2006). *Introdução à Fenomenologia* (1^a ed.). Bauru, SP: Edusc.
- Ales Bello, A. (2015). *Pessoa e Comunidade – Comentários: Psicologia e Ciências do Espírito de Edith Stein* (M. Mahfoud, & J. T. Garcia, Trad.). Belo Horizonte, MG: Artesã.
- Amaral, L. M., & Martins, A. A. (2021). Escala do processo terapêutico como instrumento de um estudo de caso. *Revista Nufen: phenomenology and interdisciplinarity*, 13 (1), 205–221.
- Amatuzzi, M. M. (2008). *Por Uma Psicologia Humana* (2^a ed). Campinas, SP: Editora Alínea.
- Amatuzzi, M. M. (2009). Psicologia fenomenológica: uma aproximação teórica humanista. *Estudos de Psicologia*, 26 (1), 93–100. <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2009000100010>
- Amatuzzi, M. M. & Carpes, M. (2010). Aspectos Fenomenológicos do Pensamento de Rogers. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, 19, 11–25. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6567>
- Angus, L., Watson, J. C., Elliott, R., Schneider, K., & Timulak, L. (2015). Humanistic psychotherapy research 1990–2015: From methodological innovation to evidencesupported treatment outcomes and beyond. *Psychotherapy Research*, 25 (3), 330–347. <https://strathprints.strath.ac.uk/53753/>
- American Psychological Association (2006). Evidence-based practice in psychology: APA presidential task force on evidence-based practice. *American Psychologist*, 61, 271-285. doi: 10.1037/0003-066X.61.4.271
- Benjamin, W. (1994). *Obras escolhidas. Magia e técnica, arte e política* (3a ed.). São Paulo, SP: Brasiliense.

- Bergin, A. E., & Garfield, S. L. (1994). Overview, trends, and future issues. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change*. (4th, pp. 821-839), Wiley & Sons.
- Bernardo, M. R. B. F. (2018). Representações do processo terapêutico: expectativas de clientes e processos de mudança. Dissertação de mestrado não-publicada, Departamento de Psicologia, Universidade de Évora.
- Bezerra, M. C. S. (2021). *A experiência intersubjetiva na ludoterapia humanista: uma perspectiva fenomenológica*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Stricto Sensu, Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP.
- Bohart, A. C. & Tallman, K. (1996). The active client: Therapy as self-help. *Journal of Humanistic Psychology*, 36, 7–30. doi:10.1177/00221678960363002
- Bohart, A. C., & Tallman, K. (1999). *How clients make therapy work: The process of active self-healing*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bohart, A. C. (2000). The client is the most important common factor: clients' self-healing capacities and psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 10 (2), 127–149. <https://doi.org/10.1023/A:1009444132104>
- Bohart, A. C. & Tallman, K. (2010). Clients: The neglected common factor in psychotherapy. In B. Duncan, S. Miller, B. Wampold y M. Hubble (Eds), *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy* (2nd ed., pp. 83-111). American Psychological Association.
- Bohart, A. C. & Wade, A. G. (2013). The Client in Psychotherapy. In Lambert, M. J., & Shimokawa, K. (2011). Collecting client feedback. *Psychotherapy*, 48, 72–79. doi:10.1037/a0022238

- Brisola, E. B. V. & Cury, V. E. (2016). Researcher experience as an instrument of investigation of a phenomenon: An example of heuristic research. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33 (1), 95–105. <https://doi.org/10.1590/1982-027520160001000010>
- Brisola, E. B. V., Cury, V. E. & Davidson, L. (2017). Building comprehensive narratives from dialogical encounters: A path in search of meanings. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 34 (4), 467–475. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000400003>
- Brum, E. H. M., Frizzo, G. B., Gomes, A. G., Silva, M. R., Souza, D. D. & Piccinini, C. A. (2012). Evolução dos modelos de pesquisa em psicoterapia. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29 (2), 259–269. <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2012000200012>
- Cain, J. D., & Seeman, J. (2001). *Humanistic Psychotherapies – Handbook of Research and Practice*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Campezatto, P. V. M., Vieira, L. C. & Nunes, M. L. T. (2013). Psicoterapia e resultado: um panorama mundial da produção científica 2001-2011. *Contextos Clínicos*, 6 (2), 74–83. <https://doi.org/10.4013/ctc.2013.62.01>
- Campos, J. L. (2016). Criança vítima de violência sexual - Recortes de um caso atendido na Abordagem Centrada na Pessoa. *Psicólogo InFormação*, 20 (20), 25. <https://doi.org/10.15603/2176-0969/pi.v20n20p25-47>
- Carneiro, S. F. B. & Antúnez, A. E. A. (2017). Edith Stein e suas contribuições para a psicologia. *Revista de Filosofia Aurora*, 29 (48), 778–798. <https://doi.org/10.7213/1980-5934.29.048.ds05>
- Castelo-Branco, P. C. (2022). As pesquisas clínicas coordenadas por Carl Rogers: apontamentos metodológicos e repercussões. *Psicologia Em Pesquisa*, 9(2), 75–86. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.31533>

- Chambless, D. L. (1993). *Task force on promotion and dissemination of psychological procedures: a report adopted by the Division 12 Board*. Washington, DC: American Psychological Association. <http://www.apa.org/divisions/div12/est/chamble2.pdf>
- Cook, D. & Monk, L. (2020). 'Being able to take that mask off': adolescent clients' experiences of power in person-centered therapy relationships. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 19 (2), 95–111. <https://doi.org/10.1080/14779757.2020.1717982>
- Correia, K. C. R. & Moreira, V. (2016). A experiência vivida por psicoterapeutas e clientes em psicoterapia de grupo na clínica humanista-fenomenológica: uma pesquisa fenomenológica. *Psicologia USP*, 27 (3), 531–541. <https://doi.org/10.1590/0103-656420140052>
- Cury, V.E. (1987). *Psicoterapia centrada na pessoa: evoluções das formulações sobre a relação terapeuta-cliente*. Dissertação de mestrado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 101 pp.
- Cury, V. E. (1988). *ACP: encruzilhadas de perspectivas*. Boletim da ACP – São Paulo – especial do II Simpósio da Psicologia Fenomenológica Existencial – USP – junho 1988.
- Cury, V. E. (1993). *Abordagem centrada na pessoa: um estudo sobre as implicações dos trabalhos com grupos intensivos para a Terapia Centrada no Cliente*. Tese de Doutorado não-publicada, Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP, SP.
- Cury, V. E. (2015). Narrativas compreensivas sobre sofrimento e cuidado em contextos institucionais. *Anais do II Congresso Brasileiro de Psicologia e Fenomenologia e IV Congresso Sul- Brasileiro de Fenomenologia: Pensar e fazer Fenomenologia no Brasil*. UFPR, Curitiba, PR.
- Cury, V. E. (2021). Intervenções psicológicas e processos intersubjetivos: pesquisas em psicologia clínica sob uma perspectiva humanista e fenomenológica. Em Dutra, E. & Cury, V. E. (Orgs.), *Pesquisas fenomenológicas em psicologia*. Curitiba: Editora CRV.

- Davidson, L. (2003). *Living outside mental illness: Qualitative studies of recovery in schizophrenia*. New York: New York University Press.
- Dutra, E. (2002). A narrativa como uma técnica de pesquisa fenomenológica. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 7 (2), 371–378. <https://doi.org/10.1590/s1413-294x2002000200018>
- Eysenck, H. J. (1952). The effects of psychotherapy: an evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16 (5), 319–324. <https://doi.org/10.1037/h0063633>
- Fadda, G. M. & Cury, V. E. (2019). A Experiência de Mães e Pais no Relacionamento com o Filho Diagnosticado com Autismo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35 (spe), 1–9. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35nspe2>
- Fadda, G. M. (2020). *A experiência vivida por pessoas diagnosticadas como autistas, a partir de encontros dialógicos*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Stricto Sensu, Centro de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP.
- Fadda, G. M. & Cury, V. E. (2021). O Fenômeno da Intersubjetividade na Relação Psicoterapêutica. *Revista Subjetividades*, 21 (Esp.1), 1–13. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v21iEsp1.e9445>
- Farber, B. A., Suzuki, J. Y. & Lynch, D. A. (2018). Positive Regard and Psychotherapy Outcome: A Meta-Analytic Review. *Psychotherapy*, 55 (4), 411–423. <https://doi.org/10.1037/pst0000171>
- Feijoo, A. M. L. C. & Goto, T. A. (2017). É possível a fenomenologia de Husserl como método de pesquisa em psicologia?. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32 (4), pp. 1-9. [doi:10.1590/0102.3772e3241](https://doi.org/10.1590/0102.3772e3241)

- Fernandes, C. I. G. B. R. (2012). *O desenvolvimento da colaboração terapêutica num caso de sucesso seguido em Terapia Centrada no Cliente* [Dissertação de mestrado não publicada]. Universidade do Minho.
- Florêncio, J. F. B. (2014). *A perspectiva do paciente sobre processos e mecanismos de mudança em psicoterapia, em contexto naturalístico* [Dissertação de mestrado não publicada]. Universidade de Lisboa.
- Fontgalland, R. C., Moreira, V. & Melo, C. F. (2018). A Experiência de Ser Empático para o Psicoterapeuta Humanista-Fenomenológico Iniciante. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70 (1), 5–20.
- Freire, E. S. (2006). *Desenvolvimento de um Instrumento de Avaliação de Resultados em Psicoterapia baseado na Teoria da Mudança Terapêutica de Carl Rogers* [Tese de doutorado não publicada]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Freitas, V., Mota, C. P. & Borges, M. (2014). No limite da realidade: intervenção psicoterapêutica na vivência de João. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 31 (2), 299–309. <https://doi.org/10.1590/0103-166x2014000200014>
- Freud, S. (1980). Estudos sobre histeria. In S. Freud. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 2). Rio de Janeiro, RJ: Imago Editora. (Original publicado em 1895).
- Fuertes, J. N. & Williams, E. N. (2017). Client-focused psychotherapy research. *Journal of Counseling Psychology*, 64 (4), 369–375. <https://doi.org/10.1037/cou0000214>
- Gendlin, E. T. (1961). Experiencing: A variable in the process of therapeutic change. *American Journal of Psychotherapy*. 15, 233-245
- Guimarães, A. C. B. & Mahfoud, M. (2013). Tornar-se si mesmo: elaborações a partir de Luigi Giussani e Edith Stein. Em Mahfoud, M. & Massimi, M. (Orgs.), 1a ed. *Edith Stein e a psicologia: teoria e pesquisa*. Belo Horizonte, MG: Artesã Editora.

- Hart, J. T. (1970). The Development of Client-Centered Therapy. In: Hart, J. T. & Tomlinson, T. M. *New directions in Client-Centered Therapy*. Houghton Mifflin.
- Holanda, A. F. (2009). Fenomenologia e Psicologia: Diálogos e interlocuções. *Revista Da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 15 (2), 87–92.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357735514002%0A>
- Horenstein, D., Houston, B. K. & Holmes, D. S. (1973). Clients', therapists', and judges' evaluations of psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 20 (2), 149-153.
- Humboldt, S. & Leal, I. (2013). The promotion of older adults' sense of coherence through Person-Centered Therapy: A randomized controlled pilot study. *Interdisciplinaria*, 30 (2), 235–251. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18029870004%0AHow>
- Husserl, E. (2006). *Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica: introdução geral à fenomenologia pura* (M. Suzuki, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Ideias & Letras. (Original publicado em 1913)
- Husserl, E. (2012). *A Crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental. Uma introdução à filosofia fenomenológica* (D. Falcão, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Editora Forense Universitária. (Original publicado em 1954).
- Husserl, E. (2020). *A idéia da fenomenologia: cinco lições*. (M. L. Miranda, Trad.). Petrópolis, RJ: Editora Vozes. (Original publicado em 1907).
- Lambert, M. J. (2013). *Bergin and Garfield's: Handbook of psychotherapy and behavior change* (6 th ed.). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Leonardi, J. L. & Meyer, S. B. (2015). Prática Baseada em Evidências em Psicologia e a História da Busca pelas Provas Empíricas da Eficácia das Psicoterapias. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35 (4), 1139–1156.
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000401139&lng=pt&tlng=pt

- Leonardi, J. L. (2016). *Prática baseada em evidências em psicologia e a eficácia da análise do comportamento clínica*. Tese de doutorado não-publicada, Universidade de São Paulo, SP.
- Luborsky, L., Singer, B. H. & Luborsky, L. (1975). Comparative studies of psychotherapies: is it true that “everyone has won and all must have prizes”? *Archives of General Psychiatry*, 32 (8), 995-1008.
- Mahfoud, M. & Massimi, M. (2008). A pessoa como sujeito da experiência: contribuições da fenomenologia. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, 14, 52–61.
<https://doi.org/https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6692>
- Mahfoud, M. (2017). “Quem sou eu? Acontecimento pessoal na busca da completude”. In M. Mahfoud (Org.), *“Quem sou eu?”: um tema para a psicologia* (pp. 37-67). Belo Horizonte, MG: Artesã.
- McHenry (2018). *A Qualitative Exploration of Unconditional Positive Regard and its Opposite Constructs in Coach-Athlete Relationships*. Master's Thesis, University of Tennessee.
https://trace.tennessee.edu/utk_gradthes/5046
- Messias, J. C. C. (2001). *Psicoterapia Centrada na Pessoa e o impacto do conceito de Experienciação* [Dissertação de mestrado não publicada]. Pontifícia Universidade Católica de Campinas.
- Messias, J. C. C. (2007). *O plural em foco: um estudo sobre a experienciação grupal* [Tese de doutorado não publicada]. Pontifícia Universidade Católica de Campinas.
- Messias, J. C. C., & Cury, V. E. (2006). Psicoterapia Centrada na Pessoa e o impacto do conceito de experienciação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19 (3), 355-361. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722006000300003>.
- Mondardo, A. H., Piovesan, L., & Mantovani, P. C. (2009). A percepção do paciente quanto ao processo de mudança psicoterápica. *Aletheia*, 30 (jul/dez), 158–171.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000200013

- Moreira, V. (2010). Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27 (4), 537–544. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000400011>
- Mota, C. P. (2012). “A fuga de André”: uma intervenção psicoterapêutica. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29 (1), 809–820. <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2012000500017>
- Murphy, D. & Cramer, D. (2014). Mutuality of Rogers’s therapeutic conditions and treatment progress in the first three psychotherapy sessions. *Psychotherapy Research*, 24 (6), 651–661. <https://doi.org/10.1080/10503307.2013.874051>
- O’ Hara, M. M. (1983). A consciência do terapeuta. Em: *Em busca de vida: da terapia centrada no cliente à abordagem centrada na pessoa* (2 ed.). São Paulo, SP: Summus.
- Oliveira, A. E. G. & Cury, V. E. (2020). A experiência de pacientes assistidos por um serviço de atenção domiciliar (SAD). *Psicologia Em Estudo*, 25 (jul), 1–15. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.44108>
- Orengo, F. V., Holanda, A. F. & Goto, T. A. (2020). “Psicologia Fenomenológica” de Husserl - a (In)compreensão de Psicólogos Brasileiros: Um Estudo Empírico. *Estudos e Pesquisas Em Psicologia*, 20 (4), 1066–1087. <https://doi.org/10.12957/epp.2020.56651>
- Pagès, M. (1976). *Orientação Não Diretiva em Psicoterapia e em Psicologia Social*. São Paulo, SP: Editora da Universidade de São Paulo.
- Peuker, A. C.; Habigzang, L. F.; Koller, S. H. & Araújo, L. B. (2009). Avaliação de processo e resultado em psicoterapias: uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 14 (3), 439–445. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722009000300004>

- Rocha, A. M. C. & Santo, P. S. M. F. E. (2019). Abordagem Centrada na Pessoa: a postura facilitadora de psicólogas na atenção primária. *Revista Nufen: phenomenology and interdisciplinarity*, 11 (1), 55–70. <https://doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.n>
- Rogers, C. R. (1946). Significant aspects of client-centered therapy. *American Psychologist*, 1 (10), 415–422. <https://doi.org/10.1037/h0060866>
- Rogers, C. R. (1947). Some observations on the organization of personality. *American Psychologist*, 2 (9), 358–368. <https://doi.org/10.1037/h0060883>
- Rogers, C. R. (1948). Divergent trends in methods of improving adjustment. *Harvard Educational Review*, 18, 209–219.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>.
- Rogers, C. R. et al. (1967). *The therapeutic relationship and its impact: a study of Psychotherapy with schizophrenics*. The University of Winsconsin Press.
- Rogers, C. (1973). *Psicoterapia e consulta psicológica*. Martins Fontes. (Original publicado em 1942).
- Rogers, C. R. (1974). In retrospect: Forty-six years. *American Psychologist*, 29 (2), 115–123. <https://doi.org/10.1037/h0035840>
- Rogers, C. R. & Stevens, B. (1978). *De pessoa para pessoa: o problema de ser humano* (2ª ed.). Livraria Pioneira Editora (Original publicado em 1967).
- Rogers, C. R. (1980). *O Tratamento Clínico da Criança-Problema*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1939).
- Rogers, C. R. (1982). *Tornar-se pessoa*. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Original publicado em 1961).
- Rogers, C. R. (1983). *Um jeito de ser*. São Paulo, SP: EPU.

- Rogers, C. R. (1989) *Sobre o Poder Pessoal*. (3ª ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1977).
- Rogers, C. R. (1992). *Terapia centrada no cliente*. Martins Fontes. Original publicado em 1951.
- Rosenzweig, S. (1936). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 6, 412–415.
- Shlien, J. M. (1976). O estudo da esquizofrenia pela terapia centralizada no cliente: primeira aproximação. Em: Rogers, C. R. & Stevens, B. (eds.). *De pessoa para pessoa: o problema de ser humano*. (Tradução de Miriam M. Leite e Dante M. Leite). São Paulo: Ed. Pioneira. Pp. 173-190. (Original publicado em 1967).
- Shlien, J. M. & Zimring, F. M. (1970). Research Directives and Methods in Client-Centered Therapy. In: Hart, J. T. & Tomlinson, T. M. (eds.) *New directions in Client-Centered Therapy*. Houghton Mifflin.
- Souza, D. (2006). Investigação em psicoterapia: contexto, questões e controvérsias - Possíveis contributos da perspectiva fenomenológico existencial. *Análise Psicológica*, 3 (24), 373–382. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312006000300011&lang=pt
- Souza-Filho, J. A. & Paiva, V. M. B. (2019). Atitudes Transferenciais na Psicoterapia Centrada na Pessoa: um estudo de caso. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 21 (1), 99–109. <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20190012>
- Stein, E. (1999). Il castello interiore. Em: Stein, E. *Natura, persona, mistica: per una ricerca cristiana della verità*. 2. ed. Trad. Barbara Venturi. Roma: Città Nuova, p. 115-147.
- Stein, E. (2003). La struttura della persona umana. Em E. Stein. *Obras completas*. v. IV: *escritos antropológicos y pedagógicos*. (F. J. Sancho e cols., Trads., J. Urkiza, revisão). Burgos, Espanha: Monte Carmelo. (Trabalho original publicado em 1932-3)
- Suzuki & Farber (2016). Toward greater specificity of the concept of positive regard. *Person-*

- Centered & Experiential Psychotherapies*, 15 (4), 263-284.
10.1080/14779757.2016.1204941
- Suzuki, J. Y. (2018). *A Qualitative Investigation of Psychotherapy Clients' Perceptions of Positive Regard* [Tese de doutorado não publicada]. Columbia University.
- Telles, T. C. B., Boris, G. D. J. B., & Moreira, V. (2014). O conceito de tendência atualizante na prática clínica contemporânea de psicoterapeutas humanistas. *Revista Da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies*, 20 (1), 13–20.
- Trancas, B. V., Melo, J. C., & Santos, N. B. (2008). O pássaro de Dódo e os factores comuns em psicoterapia. *Revista do Serviço de Psiquiatria Do Hospital Fernando Fonseca*, 4 (2), 75–87. <https://revistas.rcaap.pt/psilogos/article/view/4087/3063>
- Túbero, S. A., & Rocha, R. M. G. (2020). Os bastidores da psicoterapia: descrição de sentidos e a supervisão clínica na abordagem fenomenológica humanista. *Revista Da Abordagem Gestaltica*, 26 (Ed. especial), 370–381. <https://doi.org/10.18065/2020V26NE.2>
- Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14 (3), 270–277. <https://doi.org/10.1002/wps.20238>
- Wampold, B. & Imel, Z. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (2a ed.). Nova Iorque: Routledge.
- Wampold, B. E. (2019). *The basics of psychotherapy: an introduction to theory and practice* (2a ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wood, J. K. (1983). Terapia de Grupo Centrada na Pessoa. In Rogers, C. R. (Org.), *Em Busca de Vida: da Terapia Centrada no Cliente à Abordagem Centrada na Pessoa*. (Tradução de Afonso Henrique L. da Fonseca. São Paulo, SP: Summus.
- Wood, J. K., Assumpção, M. L., Tassinari, M. A., Japur, M., Serra, M., & Rosenthal, R. W. (Orgs.) (1995). *Abordagem centrada na pessoa*. Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida.

Anexos

Anexo 1 - Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado (a),

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “A Experiência Vivida de Clientes em Psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa: Um Estudo Fenomenológico”, que está sendo desenvolvida sob a responsabilidade do psicólogo Tiago Bastos de Moura, mestrando em psicologia pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da PUC-Campinas. O objetivo desta pesquisa consiste em compreender a experiência de pessoas que estão em processo de psicoterapia por pelo menos 6 (seis) meses com o (a) mesmo (a) terapeuta. O pesquisador fará 1 (um) encontro individual com cada um dos participantes para que discorram sobre suas experiências; a duração do encontro será definida entre pesquisador e participante. Por questões de segurança e buscando respeitar o distanciamento social decorrente da pandemia da Covid-19, este encontro ocorrerá de forma remota, através de uma plataforma virtual a ser escolhida em comum acordo entre você e o pesquisador responsável. Após este encontro, o pesquisador escreverá um texto narrando como compreendeu a experiência que você relatou. Neste texto, todos os dados que possam identificá-lo(a) serão omitidos de forma a preservar seu anonimato na pesquisa. Seus dados serão descartados após cinco anos e você receberá uma cópia integral deste Termo com as devidas assinaturas. Sua participação nesta pesquisa é totalmente voluntária e com a garantia de que seus dados pessoais serão mantidos em sigilo. Os resultados desta pesquisa serão utilizados apenas para finalidade científica, assim como as publicações decorrentes, sob a forma de artigos em periódicos especializados da área de psicologia. Sua participação nessa pesquisa não lhe trará prejuízos ou benefícios financeiros ou profissionais. Você pode decidir não participar da pesquisa a qualquer momento e não irá sofrer qualquer tipo de penalidade por isso. Em princípio, este estudo traz um risco mínimo aos participantes. Caso você sinta algum desconforto durante o encontro, o pesquisador (que é psicólogo) interromperá imediatamente a entrevista e estará disponível para a eventual necessidade de atendimento psicológico emergencial. A qualquer momento, caso você tenha dúvidas, durante o encontro ou depois dele ter ocorrido, entre em contato para esclarecê-las com o psicólogo Tiago Bastos de Moura através do telefone e WhatsApp (31) 99120-9711 ou pelo email tiagobastospsicologia@gmail.com. Questões de ordem ética podem ser esclarecidas junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas. Endereço: Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1.516 - Parque Rural Fazenda Santa Cândida, CEP 13087-571, Campinas/SP; telefone: (19) 3343-6777; email: comitedeetica@puc-campinas.edu.br. Horário de funcionamento: segunda a sexta-feira das 8h00 às 17h00.

Declaro ter sido informado (a) e ter compreendido a natureza e objetivo da pesquisa e estou de acordo em participar desta pesquisa de forma voluntária. Declaro ainda ser maior de 21 anos de idade e ter recebido uma cópia integral deste termo de consentimento assinado.

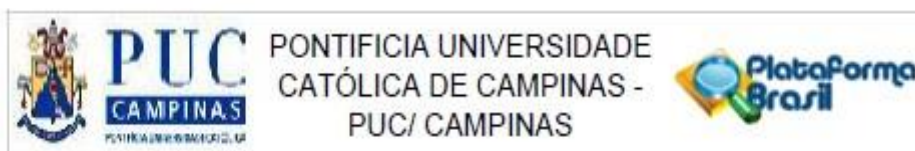
Nome: _____

R.G.: _____ Telefone para contato: () _____ Data: _____/_____/_____

Assinatura do (a) participante desta pesquisa

Psicólogo responsável pela pesquisa: Tiago Bastos de Moura - CRP: 04/39288

Anexo 2 - Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Experiência Vivida de Clientes em Psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa: Um Estudo Fenomenológico

Pesquisador: Tiago Bastos de Moura

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 47850821.9.0000.5481

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC/ CAMPINAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.797.199

Apresentação do Projeto:

Trabalho muito bem escrito e delineado. Nesta pesquisa de mestrado em psicologia, o pesquisador pretende investigar a experiência vivida de pessoas adultas que estão passando por processo psicoterapêutico no referencial da Abordagem Centrada na Pessoa. Para isso, será desenvolvida uma pesquisa exploratória, qualitativa e de natureza fenomenológica. Serão realizados encontros dialógicos remotos com cada um dos participantes objetivando apreender, intersubjetivamente, suas vivências relacionadas ao processo psicoterapêutico.

A busca pelos participantes da pesquisa se dará com a divulgação da pesquisa com psicólogos (as) que atuem como psicoterapeutas na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa. Será realizado contato com estes profissionais e esclarecido a eles a proposta desta pesquisa, seus objetivos, método, critérios de inclusão e exclusão dos participantes e suas eventuais dúvidas sobre a pesquisa. Será proposto aos profissionais que concordarem em contribuir com este estudo que façam a mediação do contato inicial com os possíveis participantes.

Os encontros serão iniciados a partir da questão norteadora: "Gostaria que me contasse como tem sido sua experiência de estar fazendo psicoterapia". Como estratégia metodológica, serão construídas narrativas compreensivas após cada encontro de forma a iniciar a análise fenomenológica das vivências comunicadas pelos participantes (5 - 10) e os encontros não serão gravados e nem transcritos.



Continuação do Parecer: 4.797.199

Na fase seguinte, será construída uma narrativa síntese contemplando os elementos significativos que emergirem da experiência dos participantes como um todo, possibilitando a ampliação do conhecimento científico e o diálogo com outros pesquisadores.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo deste estudo é compreender, sob uma perspectiva psicológica, a experiência vivida de clientes em psicoterapia humanista, especificamente aquela orientada pelos princípios da Abordagem Centrada na Pessoa, concebida por Carl Rogers.

- 1) Compreender os sentidos atribuídos pelos clientes em psicoterapia sobre o fenômeno que se busca, contemplando a sua perspectiva;
- 2) Descrever e interpretar fenomenologicamente os significados das experiências dos participantes;
- 3) Compreender a estrutura do fenômeno investigado a partir dos elementos essenciais que emergem da experiência vivida de clientes no processo terapêutico a partir da relação interpessoal com o psicoterapeuta.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em princípio, este estudo traz um risco mínimo aos participantes. Caso ocorra alguma eventualidade durante o encontro que faça com que o participante não se sinta bem (emoções negativas, ansiedade, lembranças traumáticas, etc.), o pesquisador (que é psicólogo) estará disponível para acolhê-lo e prestar um atendimento psicológico de emergência e, caso necessário, encaminhando-o a um serviço de atendimento psicológico especializado.

Esta pesquisa poderá beneficiar os participantes por oferecer um espaço de escuta qualificada, acolhimento e empatia, que os permita ressignificar o processo terapêutico e que contribua para a retomada de sua autonomia. Além disso, espera-se que este estudo contribua no aprimoramento da prática clínica e, conseqüentemente, eleve o nível de excelência dos serviços prestados pela clínica psicológica à população. Os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa são: 1) Pessoas adultas (homens e mulheres) a partir de 21 anos de idade; 2) que estejam em processo de psicoterapia de modo presencial ou virtual, por no mínimo seis meses, com o mesmo psicoterapeuta; 3) que a abordagem teórica que subsidia a psicoterapia seja de orientação humanista, mais especificamente a Abordagem Centrada na Pessoa de Carl Rogers; 4) que concordarem em participar voluntariamente desta pesquisa e que assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios de exclusão dos participantes da pesquisa serão: 1) Clientes em psicoterapia que



Continuação do Parecer: 4.797.199

sejam considerados pelo psicoterapeuta como tendo transtornos psicológicos graves ou que estejam desestabilizados ou muito fragilizados emocionalmente, tendo em vista evitar o risco de que os encontros possam comprometer sua saúde mental de algum modo. Esta questão será verificada com muito cuidado junto aos profissionais na ocasião do contato com os mesmos, antes que qualquer encaminhamento seja feito; 2) Clientes que não aderiram ao processo terapêutico de maneira regular e, portanto, não estejam atendendo aos termos do contrato firmado com o psicoterapeuta.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A documentação está completa, projeto bem delimitado e pertinente em sua área de estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos apresentados encontram-se adequados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise do estudo proposto, consideramos o mesmo aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Dessa forma, e considerando a Resolução CNS nº. 466/12, Resolução CNS nº 510/16, Norma Operacional 001/13 e outras Resoluções vigentes, e, ainda que a documentação apresentada atende ao solicitado, emitiu-se o parecer para o presente projeto: Aprovado. Conforme a Resolução CNS nº. 466/12, Resolução CNS nº 510/16, Norma Operacional 001/13 e outras Resoluções vigentes, é atribuição do CEP "acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais dos pesquisadores e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa". Por isso o/a pesquisador/a responsável deverá encaminhar para o CEP PUC-Campinas os Relatórios Parciais a cada seis meses e o Relatório Final de seu projeto, até 30 dias após o seu término.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1762450.pdf	08/08/2021 17:30:09		Aceito



Continuação do Parecer: 4.797.199

Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	08/06/2021 17:28:46	Tiago Bastos de Moura	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	08/06/2021 17:22:30	Tiago Bastos de Moura	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/06/2021 17:18:40	Tiago Bastos de Moura	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	08/06/2021 17:15:29	Tiago Bastos de Moura	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	INFRAESTRUTURA.pdf	08/06/2021 17:14:46	Tiago Bastos de Moura	Aceito
Orçamento	Custos_recursos.pdf	08/06/2021 17:10:04	Tiago Bastos de Moura	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 22 de Junho de 2021

Assinado por:
Mário Edvin GreTERS
(Coordenador(a))