

DESAFIOS DE TORNAR-SE TERAPEUTA NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

CHALLENGES OF BECOMING A THERAPIST IN A PERSON-CENTERED APPROACH

Karem Melissa Maria Rodrigues 1
Daiana Ferreira Sobrinho 2

Resumo: Este artigo é baseado na linha teórica da terceira força da Psicologia, que provém da vertente Humanista, em que é designada como Abordagem Centrada na Pessoa, cujo precursor foi o psicólogo Carl Rogers. Os objetivos pertinentes a este, estão pautados na compreensão dos atributos necessários para a constituição do terapeuta, que se baseiam na experiência prática, na teoria e no encontro com o cliente na relação psicoterápica. Além disso, se busca difundir os desafios da prática de “tornar-se terapeuta”, que exige do clínico a sensibilidade para a percepção ativa do outro e de si. Com isto, utilizaram-se os métodos de pesquisa com base empírica fenomenológica e qualitativa, ao qual está pautada na experiência do sujeito atendido e da psicóloga em formação como premissa da verificação. Sobretudo, o conteúdo que o embasa, está imerso nos atendimentos clínicos semanais, na escuta psicológica e nos relatórios evolutivos realizados após cada atendimento.

Palavras-chave: Crescimento Pessoal. Formação Clínica em Psicologia. Abordagem Centrada na Pessoa. Relação de Ajuda.

Abstract: This article is based on the theoretical line of the third force of Psychology, which comes from the Humanist aspect, in which it is designated as Person-Centered Approach, whose precursor was the psychologist Carl Rogers. The objectives pertinent to this, are based on the understanding of the necessary attributes for the constitution of the therapist, which are based on practical experience, theory and the encounter with the client in the psychotherapeutic relationship. In addition, it seeks to disseminate the challenges of the practice of “becoming a therapist”, which requires the clinician to be sensitive to the active perception of the other and of himself. With this, research methods with a phenomenological and qualitative empirical basis were used, which is based on the experience of the subject served and the psychologist in training as a premise of verification. Above all, the content on which it is based is immersed in weekly clinical care, psychological listening and evolutionary reports carried out after each care.

Keywords: Personal Growth. Clinical Training in Psychology. Person-Centered Approach. Help relation.

Pós-graduanda em Atendimento Clínico e Sofrimento Psíquico pelo Instituto Suassuna. Bacharel em Psicologia pela Faculdade de Colinas
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9496480738859303>.
E-mail: karem.psicologia@gmail.com

Especialista em Saúde Mental, Bacharel em Psicologia pela Faculdade Integral Diferencial - FACID.
Professora e Supervisora Clínica na Abordagem Centrada na Pessoa.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6178421811706332>.
E-mail: daiannasobrinho@hotmail.com

Introdução

Este artigo proporciona as ideias primordiais veiculadas à Abordagem Centrada na Pessoa, teoria fundada pelo psicólogo Carl Rogers (1987) que preconiza o sujeito como centro desta, haja vista que cada indivíduo possui dentro de si uma tendência para o crescimento e desenvolvimento pleno de suas potencialidades. A este conceito, Rogers denominou “Tendência atualizante” como pontua Schütz & Itaqui (2016, p. 2), “uma tendência inerente ao organismo para crescer, desenvolver e atualizar suas potencialidades numa direção positiva e construtiva”.

Os pressupostos abordados pela tendência atualizante como atestam Schütz & Itaqui (2016) proporcionam ao indivíduo a liberdade para a transformação, como também este obtém os recursos necessários para a autocompreensão e alteração de seu autoconceito. Com isto, o terapeuta centrado na pessoa possui a missão de facilitar este processo, por meio de qualidades essencialmente terapêuticas que viabilizará o desenvolvimento do clima terapêutico necessário para que o cliente se sinta livre para transpor suas experiências singulares.

A respeito destas atitudes, o terapeuta a desenvolverá principalmente por meio da abertura deste à experiência e com base no contato com o cliente que juntos construiram uma relação psicoterapêutica, que se difere de qualquer outra relação que a pessoa já tenha vivenciado. Como Tambara (1999, p. 150) assim descreve que isto ocorre porque exige do terapeuta uma abertura à experiência, sensibilidade e compromisso com o outro. Por isso, de acordo com estes elementos, apercebe-se que não se encontra usualmente os mesmos atributos nos relacionamentos pessoais. Sendo assim, algumas condições se fazem necessárias para que o “ser” do terapeuta haja como instrumento terapêutico.

Tambara (1999) deixa claro que é indispensável para o psicoterapeuta o uso de alguns elementos que facilitaram esta relação. Tais atributos estão relacionados à confiança genuína na tendência atualizante, que permite ao terapeuta a certeza de que o cliente possui capacidades intrínsecas para se desenvolver, e conseqüentemente, modificar-se. É preciso que o ajudador também desenvolva a sensibilidade e a capacidade intuitiva para compreensão integral do outro, não se abstendo de autenticidade e empatia.

A atitude de ser terapeuta é um caminho de tornar-se, ou seja, o mesmo desenvolverá suas habilidades de forma constante, mediante sua abertura a relação terapêutica, a percepção de si e do outro, bem como de suas emoções e sentimentos. Isto se torna possível, através da congruência, em relação ao conjunto pensar, sentir e agir.

Ainda sobre a formação do terapeuta no âmbito clínico, se percebe alguns desafios que são implicados no processo de tornar-se, porém quando identificados o clínico obterá a oportunidade do aprimoramento de si mesmo. Com isso, os desafios se fazem presentes na atitude de compreender o outro integralmente e sem julgamentos ou pré-concepções, na escuta que exige a atenção não somente ao que é verbalizado, mas também no que tange ao não dito permitindo a identificação das congruências e incongruências do ajudado, bem como do ajudador. Por fim, o âmbito aqui transposto perpassa pela experiência prática de cada terapeuta, visto que cada um possui uma visão específica acerca destes desafios e de como os mesmos serão enfrentados. Resta analisar, como o terapeuta os percebe, e ainda, quais atitudes são tomadas frente ao percebido, para que cômico disto tome a decisão de utilizar destes desafios para a obtenção do crescimento e não como um impeditivo para sua *práxis*.

Abordagem Centrada na Pessoa (ACP)

Carl Rogers criou a terceira força da psicologia que está vinculada à escola Humanista, ao qual denominou de “Abordagem Centrada na Pessoa”, visto que sofreu evoluções principalmente no que se refere à nomenclatura, tal que, no início como tencionara o seu criador em 1940 a mesma seria intitulada como “Terapia não diretiva, ou aconselhamento não-diretivo” como este havia publicado posteriormente em 1942, em seu livro “Psicoterapia e consulta Psicológica”. Ainda surgiram termos que se referiam a: Terapia Centrada no Cliente, Ensino Centrado no Aluno, Liderança Centrada no Grupo e, por último, Abordagem Centrada na Pessoa, que de acordo com ele, seria a denominação mais coerente à sua teoria. (ROGERS 1983, p. 1).

Em Ohio, em 1940, Rogers é convidado a uma palestra sobre “tendências a psicoterapia” na Universidade em Minnesota, momento este, que foi marcado através das críticas, mas também de aclamação do público ao presenciar um novo modelo de atuação apresentado por ele, que considerava uma abordagem não centrada no terapeuta com o “saber absoluto” e intrusivo. Sobretudo, ressaltou a capacidade do cliente (termo que havia adotado em oposição a “paciente”, ideia de passividade), de organizar sua própria experiência e vivência pessoal. (MOREIRA, 2010, p. 2).

No início da abordagem com a denominação de “Não-diretiva”, a premissa que seria proposta está pautada nos conceitos do “impulso individual para o crescimento e para a saúde”. Os aspectos de maior ênfase seriam os sentimentos do cliente, não considerando somente a dimensão intelectual a nível cognitivo. Dessa forma, o que é abordado como essência é a vivência presente do indivíduo (aqui e agora) e não o passado, bem como possui um maior interesse no sujeito e não no problema em si, ou seja, a patologia. (MOREIRA, 2010, p. 2)

Nesta fase inicial as atitudes do terapeuta estariam veiculadas à ideia de “permissividade”, tendo em vista a postura do psicoterapeuta “de neutralidade e que deveria intervir o mínimo possível”, porém mais tarde essa concepção modifica como menciona Holanda (1998, p. 3). Para Wood (1994, p. 3) o psicoterapeuta, ou “conselheiro”, como denominado na época, deve renunciar o papel de “especialista”, possibilitando assim uma relação terapêutica mais fluída com o cliente.

A terceira força da psicologia se difere das demais abordagens devido não haver técnicas pré-determinadas. Segundo Pinto (2010) isto é possível porque se acredita fielmente de que a melhor maneira de ajudar uma pessoa é acreditar na sua condição natural de pensar, sentir, buscar e de direcionar o seu próprio caminho, de acordo com suas necessidades. Esta abordagem, como contribui os autores, facilita condições ideais à pessoa, para que ela possa entrar em contato consigo mesma, no intuito de buscar o seu jeito de ser e suas próprias respostas. Contudo, a visão de “centrada na pessoa” se concretiza através do psicoterapeuta, ao qual facilitará o processo por meio de atitudes, posturas e pressupostos básicos para que o indivíduo busque em si próprio o seu caminho e suas respostas.

Holanda (1998) menciona a ideia de “permissividade” na ACP, enfatizando que o sentido do termo está na atitude do ajudador de fazer com que o clima terapêutico esteja pautado na confiança, ao qual o cliente se sente livre “para expressar tudo”, sem máscaras ou receios de julgamento, pois na relação o espaço é do cliente e este saberá de que forma se expressar. Conquanto, o terapeuta estará disposto a ouvir tudo o que o cliente trouxer? E estará disponível para vivenciar a relação, fazendo com que o cliente se perceba? O terapeuta centrado no cliente possui o árduo trabalho de adentrar no mundo vivido deste, em seu modo peculiar de funcionar e, sobretudo, compreender integralmente o SER, sem deixar-se contaminar com suas próprias experiências, que se diferem do cliente.

O “ser” terapeuta na Abordagem Centrada na Pessoa

A formação do terapeuta

De acordo com o que pontuam Rogers & Kinget (1977), para se tornar Psicólogo (a) se faz necessário alguns atributos, nos quais se constituem para além da experiência prática, pois o “jeito de ser” do terapeuta é primordial no processo. Com isso, apregoam: “na psicoterapia, quanto mais a experiência cresce neste campo, mais a importância da personalidade do terapeuta parece impor-se sobre a sua formação profissional” (ROGERS & KINGET, 1977, p. 101). Sobretudo, é destacado que essas “qualidades pessoais” são reconhecidas pelos rogerianos e dificilmente é estudada pelas demais abordagens.

Rogers & Kinget (1977) destacam que além das qualidades pessoais do terapeuta, são reconhecidas as presentes características: “se a prática da terapia rogeriana não pressupõe nem personalidade especial nem talentos superiores, ela requer, no entanto, certos atributos sem os quais não poderia pretender ser *cliente-centered*. Estes atributos são: a capacidade empática, a autenticidade e uma condição literal do homem”. (ROGERS & KINGET, 1977, p. 104).

Ao abordar a capacidade empática do terapeuta definida pela psicologia clínica como

“empatia”, destacada como a disposição de se imergir no mundo subjetivo do outro e de participar ativamente de sua experiência. Ao passo que, de modo sutil também é especificada como: “a capacidade de se colocar verdadeiramente no lugar do outro, de ver o mundo como ele o vê.” (ROGERS & KINGET, 1977, p. 104)

A compreensão empática segundo Rogers & Kinget (1977) não é adquirida no momento que o clínico a desejar, pois exige bem mais do que a disposição para ser empático, levando-se a crer que é uma questão de personalidade, e modificação desta personalidade total. Assim concluem: “um indivíduo não é capaz de empatia se não for interiormente organizado de certo modo” para que o seu potencial a empatia possa ser desenvolvido e reorganizado de acordo com suas necessidades, interesses e valores.

Outra questão importante para a formação do terapeuta é o desenvolvimento da autenticidade. Salienta-se que a primeira vista, a noção de ser autêntico está relacionada à sinceridade, no entanto, é delimitada também como “acordo interno”, visto que assim como a empatia, não se deixa adotar a vontade, mas no que tange à disposição interna de ser verdadeiro consigo e com o outro. Portanto, é determinada como a forma de experienciar os sentimentos assim como eles se manifestam. (ROGERS & KINGET, 1977, p. 104)

Mediante a relevância dos atributos para se tornar terapeuta, o termo designado como “relação psicoterapêutica” constitui um pilar sólido para os rogerianos, porque se acredita que é uma significação determinada por qualidades, pelas quais podem ser classificadas como verdadeiramente terapêuticas, ou simplesmente sentidas como agradáveis ou estimulantes. (ROGERS & KINGET 1977, p. 120).

Para Tambara (1999, p. 150) a relação terapêutica, se difere radicalmente de todos os relacionamentos vividos no dia a dia. Isto ocorre porque exige do terapeuta uma abertura à experiência, sensibilidade e compromisso com o outro. De acordo com estes elementos, percebe-se que não se encontram usualmente os mesmos atributos nos relacionamentos pessoais. Sendo assim, algumas condições se fazem necessárias para que o “ser” do terapeuta possa ser instrumento psicoterapêutico.

Para que de fato ocorra a consolidação da relação terapêutica, há um elemento primordial denominado por Rogers como congruência, ao passo que é considerada como a atitude de ser integralmente verdadeiro, diante da capacidade da pessoa de transpor aquilo que está realmente sentindo. Tal como, cabe ao terapeuta a atitude de posicionar-se também verdadeiramente ao cliente, sem máscaras e estando em acordo interno, possibilitando assim ao cliente uma atmosfera adequada ao seu crescimento Rogers (1987). Compreendendo o quesito exposto, Santos (2004) destaca: “A congruência refere-se à consistência interna, ao estado de integração psicológica do terapeuta no espaço da relação.”

A aceitação positiva incondicional é constituída como uma condição facilitadora, como destaca (Rogers, 1977, p.149). É uma forma de considerar o outro “como uma pessoa separada, digna de respeito por um mérito que lhe é próprio. É uma confiança básica, uma crença de que esta outra pessoa é, de alguma maneira fundamental, digna de confiança”. Para tanto, este ato, vai além de simplesmente aceitar o cliente como ele é, mas, sobretudo, deve existir a aceitação do psicoterapeuta de si mesmo. Vieira e Freire (2006) declaram que a aceitação não se configura uma totalidade, mas sim uma abertura para possíveis imprevisibilidades que por ventura possam ocorrer em psicoterapia.

Para se estabelecer a relação terapêutica é necessário haver: **a confiança genuína na tendência atualizante**. Como pontua Tambara (1999) “ele (o terapeuta) precisa ter uma confiança verdadeira, autêntica, de que o cliente possui dentro de si os recursos que necessita para se desenvolver e que ele é capaz de escolher, com autonomia, o seu próprio caminho de crescimento.” A confiança plena que enfatiza os autores deixa claro que o potencial do indivíduo para se desenvolver é uma das premissas principais da ACP, levando em consideração a modificação constante do sujeito, que encontra nele mesmo os atributos para o crescimento.

A confiança no processo de modificação parte do princípio de que o terapeuta também deverá experienciar tais transformações a nível pessoal, para que este tenha a convicção do processo de modificação em sua vida, e, ciente disto surge a autoaceitação. Sobre este conceito Rogers (1995, p. 128) pontua:

É como se eu e o cliente, muitas vezes amedrontados, nos deixássemos escorregar para dentro da corrente do vir-a-ser, uma corrente ou processo que nos conduz. Como o terapeuta se deixou flutuar previamente nessa corrente de experiência ou de vida, achando-a compensadora, isso o torna cada vez menos temeroso do mergulho. É a minha confiança que facilita o cliente embarcar também, aos poucos. (ROGERS, 1995, p. 128)

Na formação para tornar-se terapeuta ou como definido nesse artigo o “ser terapeuta” outro aspecto importante é **a sensibilidade e a grande capacidade intuitiva**. Para que isto ocorra, de acordo com os autores citados acima, a dimensão da sensibilidade só pode ser atingida até certo ponto, haja vista que precisa existir uma disposição sensível do terapeuta, uma habilidade básica, que já poderá estar estruturada em sua própria personalidade, que o permite estar em sintonia e, por conseguinte, compreender de forma empática não somente o mundo interno do cliente, mas a sua própria experiência organísmica. (TAMBARA, 1999)

A **receptividade a verdade do outro** corresponde também uma atitude facilitadora da relação terapêutica, segundo Tambara (1999), é a condição em que o terapeuta também precisa estar disposto a ser modificado por ela. Quando o facilitador se permite a reconhecer a verdade do outro o que acontece é a identificação dos seus próprios enganos, suas limitações, necessidades e vulnerabilidades. Esta característica está ligada à humildade que contrapõe os sentimentos de onipotência e rigidez que impossibilita ao terapeuta de se abrir para a relação.

Vale ressaltar que, esta capacidade humana é, antes de tudo, autorreflexão e crescimento psicológico e consiste no conceito mestre da Abordagem Centrada na Pessoa. “O ser humano tem a capacidade, latente ou manifesta, de compreender-se a si mesmo e de resolver seus problemas de modo suficiente para alcançar a satisfação e eficácia necessárias ao funcionamento adequado” (ROGERS & KINGET, 1977, p. 39)

Na ACP a “presença” do facilitador é reconhecida como a primazia da relação terapêutica, de forma que represente a atitude de “estar ali” não somente no quesito organísmico, mas intencional e vivencial. Sobre isto, Senge et al, aborda:

Chegamos à conclusão de que a capacidade essencial requerida para se ter acesso ao campo do futuro é a presença como estar plenamente consciente e atento no momento atual. Depois, passamos a considerá-lo como o ato de ouvir com intensidade, de rejeitar os preconceitos e formas históricas de emprestar sentido as coisas. Por fim, constatamos que todos esses aspectos de presença conduziam a um estado de “abrir-se pra receber”, de participação consciente num campo mais vasto de mudança. (SENGE et al, 2007, p. 24)

Desafios de tornar-se terapeuta

De acordo com Hycner (1995, p. 121) o ato de adentrar no mundo do cliente significa que o clínico corre o risco de perder sua perspectiva. Com isso, em uma situação extrema, quando acontece uma mescla profunda com o sujeito com quem está trabalhando, o terapeuta pode até sentir que “está perdendo sua identidade”, ainda que ocorra momentaneamente.

Neste sentido, há uma tensão rítmica do terapeuta de estar totalmente centrado em seu cliente e em si mesmo, muito embora acompanhe o cliente onde ele estiver, na direção que este se propuser a ir. Portanto, afirma o escritor: “o terapeuta não deve ficar preso a experiência da outra pessoa”, pois não seria bom para o cliente, haja vista que em partes o motivo dele estar em terapia é estar preso em seu próprio ponto de vista.

O terapeuta centrado no cliente precisa acreditar na capacidade humana e, antes de tudo, na autorreflexão e crescimento psicológico que consiste no conceito central da Abordagem Centrada na Pessoa.

O ser humano tem a capacidade, latente ou manifesta, de compreender-se a si mesmo e de resolver seus problemas de modo suficiente para alcançar a satisfação e eficácia necessárias ao funcionamento adequado. (ROGERS & KINGET, 1977, p. 39)

Desta forma, Rogers (1987) enfatiza que na relação terapêutica, se houver o clima psicológico favorável, *a priori* no terapeuta, e as condições facilitadoras para a mudança, por conseguinte, o resultado para tais modificações é a autorreflexão.

Ocorre que o indivíduo deixa cair as máscaras defensivas com os quais vinha encarando a vida, uma após outra; que ele vivencia plenamente os aspectos ocultos de si mesmo; que descobre nessas experiências o estranho que vinha vivendo por detrás destas máscaras, o estranho que é ele mesmo. (ROGERS 1987, p. 140)

Para tanto, tais descobertas, propiciam o reconhecimento do EU e a consciência plena do que se é de verdade, sem apregoar armaduras para autodefesa. Entretanto, obter este clima favorável a mudança, como é representado por Rogers, é um desafio para os psicoterapeutas centrados no cliente, porque exige destes a sensibilidade de estarem realmente presentes de forma ativa no processo, deixando claro para o ajudado que este poderá obter o desenvolvimento pleno de suas capacidades.

Metodologia

A pesquisa em questão está embasada no método empírico de origem qualitativa e fenomenológica. Martins e Bicudo (2005) descrevem que a pesquisa qualitativa busca a compreensão particular daquilo que estuda, pois o foco principal desta é dirigida para o específico, o individual, almejando a compreensão integral dos fenômenos que são estudados. Ademais Moustakas (1994) contribui a este respeito que por meio desta pesquisa de ordem “qualitativa”, o foco central se constitui na experiência em sua totalidade, como também a busca de significados essenciais desta experiência, e o quão o pesquisador se compromete juntamente com o pesquisado na busca por atingir a totalidade do fenômeno.

Processo de Tornar-se terapeuta

A experiência referida nesse artigo se apresenta a partir da conduta da autora como estagiária empreendendo papel de psicoterapeuta no Núcleo de Práticas Psicológicas (NPP) de uma instituição de ensino superior no curso de graduação em Psicologia. Foi atendido um cliente em sessões de psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa durante dois semestres letivos. Não serão expostos os dados do cliente, mas as impressões e vivências da autora nessa atividade exercida no seu processo formativo. Cumpre informar que a demanda para esse atendimento foi recebida como parte do estágio profissional em Psicologia Clínica. O início dos atendimentos ocorreu no primeiro semestre e tiveram a duração de catorze sessões distribuídas em atendimentos realizados semanalmente, com intervalos entre o primeiro e o segundo semestre do mesmo ano letivo, percorridos por último ano da graduação em Psicologia.

A atividade a ser relatada consiste em um processo terapêutico singular e muito significativo para a minha formação em psicologia e nesse sentido, os apontamentos e descrições serão expressos em primeira pessoa. Todavia, trabalhamos de início “o motivo pelo qual o cliente buscava a terapia”, em seguida as motivações subsequentes conforme foi se desenvolvendo o processo. Nesse contexto, foi investigado nesse estudo a relação terapêutica estabelecida, do ponto de vista da terapeuta.

Estratégia para a Coleta de Informações

As informações que fundamentam o presente estudo estão pautadas nos atendimentos psicoterápicos semanais por meio da Abordagem Centrada na Pessoa, por onde foi registrada a evolução dos atendimentos na forma de relatórios semanais, transcritos por mim e assinados pela supervisora.

A princípio, o primeiro passo para a obtenção dos dados acerca do cliente foi a realização de entrevistas preliminares com o responsável devido tratar-se de pessoa na fase adolescente, sendo obtido dessa forma informações suficientes para a compreensão da demanda. Por conseguinte, foi assinado o termo de consentimento livre e esclarecido, autorizando “o estudo científico do caso”, numa clínica-escola identificada como o “Núcleo de Práticas Psicológicas,” onde concordaram também acerca do compromisso semanal com os atendimentos desse cliente.

A vivência terapêutica propriamente dita, começou após a entrevista inicial com o responsável, sendo então realizado o *rapport*, pautado na garantia do sigilo profissional, assegurando que as informações pessoais estariam sob uma condição ética específica à condição desse serviço, pois o caso seria relatado a supervisora e estudos científicos posteriores. As orientações do caso foram feitas pela supervisora clínica indicada pela instituição durante os dois semestres consecutivos em que ocorreram as sessões de atendimento psicoterapêutico ao cliente. Vale ressaltar, que o subsídio para tais orientações se apresentava por meio dos conceitos teóricos da Abordagem Centrada na Pessoa, e, para, além disto, pela escuta ativa, profissionalismo e relação facilitadora entre supervisora-supervisionada.

Os registros dos atendimentos, ou seja, as evoluções representaram o método de coleta dos dados, que contém em suma a descrição da demanda inicial do cliente, as falas do mesmo, a conduta, as vivências e a experiências relatadas. Ademais, é levado em consideração na redação do relatório as percepções da psicoterapeuta e as intervenções que se efetivaram durante cada atendimento.

Com relação ao método citado acima, Newton (1999) apresenta que Rogers e sua equipe desenvolveram pesquisas na Universidade de Chicago, que consistiam em “testes” ou “verificações” de hipóteses, seguindo um modelo experimental e estatístico. Contudo, tais informações seguiam o seu transcurso com base em testagem por meio de métodos operacionais quantitativos, e se originaram, primeiramente da experiência pessoal e subjetiva do terapeuta. Desta prática é que se produziu o presente trabalho, tendo em vista as experiências vividas na relação de ajuda, como denominada essa relação de ajuda.

Se observou a fala, a personalidade do cliente, bem como a percepção da congruência ou incongruência de suas falas no decorrer do processo, cujo conteúdo serviu de base para pensar na sua evolução desde o primeiro até o último atendimento realizado. Contudo, se faz necessária a análise interventiva da psicoterapeuta que experienciou o processo terapêutico ao seu modo, que estava envolto por congruências e incongruências enquanto pessoa na qualidade de facilitadora.

A experiência de atendimento clínico

Apresentação

As primeiras percepções que obtive desde o primeiro atendimento foram uma incongruência entre a fala do responsável acerca do cliente e a experiência direta com o cliente, quanto a sua extroversão-introversão. A relação inicial indicava que o cliente não sabia porque estaria ali, onde não havia clareza pessoal para começar uma relação de ajuda.

Os atendimentos foram evoluindo, sendo estabelecida comunicação verbal e não verbal percebidas pela autora. Na condução desse processo, percebeu-se uma recusa de expressar sentimentos e contar sobre si, por parte do cliente. Entendia que poderia ser devido a fase adolescente em que se encontrava, mas o fato é que havia compreendido que as falas representavam uma singular dificuldade em nomear claramente os sentimentos e emoções. Nesse sentido, Damásio (1998) aponta que as emoções representam um conjunto de reações físicas,

corpóreas, com aparato biológico, visando principalmente a sobrevivência, com o objetivo de preparar o organismo para reagir. E ainda esclarece que as emoções básicas são alegria, tristeza, medo e ira.

Mediante o transcurso dos atendimentos em específico foi sendo evidenciado pelas falas repetidas do cliente sobre o cotidiano, que nada ou quase nada teria a dizer. Portanto, leva-se a crer que apresentava resistências concretas nas sessões. A este respeito, Richard (1995) pontua que: “as raízes da resistência são interpessoais e ontológicas, assim como intrapsíquicas. Isto também significa que a maneira como a resistência se manifesta na terapia é um produto entre terapeuta e cliente.”

Outro quesito de grande relevância na condição de expressividade percebida em grande parte das sessões foi o silêncio. A narrativa repetida muitas vezes acerca de nada ter a dizer, seguida de momentos concretos de silêncio se arraigou pelas sessões, sendo então percebido que a expressão não era de origem verbal, mas o cliente falava com a terapeuta através do corpo, que gritava por meio de expressões, e inquietudes. Sobre ser congruente com a fala e as atitudes corporais, Feldman & Miranda atestam:

A coerência é o mais revelador em relação ao ajudado. Há momentos em que ele nos diz determinada coisa e nos mostra outra, às vezes inversa. Como o corpo é mais genuíno do que o intelecto que dita as palavras, é também mais digno de crédito. A verdadeira compreensão sobre a pessoa muitas vezes está naquilo que vejo e não aquilo que escuto. (Feldman & MIRANDA, 2013, p. 92)

Por meio da percepção clara que os atendimentos me propuseram, não havia demanda a ser trabalhada, pois não existia evidente sofrimento psíquico, ou desejo em se trabalhar o desenvolvimento pessoal. Como se repetia ali naquela relação de ajuda, havia sim um déficit considerável em sua relação interpessoal com a psicoterapeuta, bem como poucas referências a suas relações com outras pessoas do seu círculo de amizades ou familiares, poderiam estar ocorrendo.

Evolução do Processo Terapêutico

O desafio maior a mim apregoado se faz presente em descrever por meio de palavras a beleza e complexidade que é o encontrar-se com o outro na relação de ajuda, em específico esta relação vivida. Contudo, a relação aqui demonstrada não se trata apenas de um encontro semanal, mas de uma relação dual de trocas profundas, sensíveis, e até mesmo conflituosas, de uma terapeuta em formação e de seu ajudado.

O primeiro desafio diante da árdua constituição e formação da terapeuta que vos fala se apresenta por meio da dificuldade em não ser diretiva. O ímpeto por controlar as sessões e direcioná-las se movia constantemente em minha prática como psicoterapeuta, principalmente quando ocorria um longo período de silêncio em várias sessões, e isto me impelia a romper com as vias da “não fala”, deixando assim de compreender o espaço que o cliente precisava para se encontrar na sessão. A este respeito a ideia de não-diretividade no processo está veiculada ao “impulso individual para o crescimento e para a saúde do cliente” (MOREIRA, 2010 p. 2). De acordo com o autor, a pessoa possui os atributos necessários para se autodeterminar e explorar suas vivências pessoais como o desejo.

O silêncio acima descrito determinou grande parte dos atendimentos, tanto por parte do cliente, como também por parte da terapeuta. Porém, os ruídos internos da psicoterapeuta circuncidavam diante daquela situação, sendo que me ocorriam tais pensamentos: “Como poderei romper com o silêncio? O que este significa? Será que o cliente está resistindo ao processo? Qual será o momento oportuno para intervir?”. Imersa em meus pensamentos, de como atuar, perdia a oportunidade de escutar a pessoa que estava a minha frente, deixando-a “à mercê”, sem a percebê-la em sua integridade, abstendo-me do real sentido da escuta além do que é dito.

Camilo (1994) explica que um diálogo genuíno constituído na relação terapêutica susci-

ta respostas da pessoa, de forma singular e única. O silêncio por sua vez, possui um sentido, e também pode ser considerado uma resposta. Segundo ele, o silêncio: “é uma forma de diálogo capaz de dar respostas não sendo expresso apenas em palavras.”

O cliente indicou pelas suas impressões, que precisava de orientação sobre a necessidade de tornar ciente o significado da psicoterapia. Mediante essa impressão realizei um momento de orientação, deixando claro que ali se constituía um espaço para o crescimento pessoal, um lugar que ele poderia se colocar da maneira que desejasse, pois estaria livre para ser quem é. Para tanto, esta atitude pode ser designada como compreensão empática. Com isso, Schütz & Itaquí (2016) abordam que a compreensão empática significa o ato de perceber acuradamente o quadro interno da outra pessoa, como se fosse o seu próprio quadro.

Diante deste momento em que o diálogo ocorreu acerca do sentido da terapia, percebi o quanto as sessões posteriores evoluíram, no sentido de que foi perceptível a fluidez com que a relação estava sendo pautada, principalmente quando o cliente trazia abertamente sobre suas vivências pessoais, sem relutância. Tal atitude demonstrou-me que cada cliente em específico possui o seu tempo para desabrochar, de acordo com suas necessidades internas. O terapeuta deve persistir nesta espera, com paciência, pois como atesta Feldman & Miranda (2016, p. 93): “é uma espera persistente e paciente, isto significa um treino constante”.

No que tange às necessidades internas abordadas acima, identifico que minhas necessidades pela busca de uma demanda, giravam em torno de uma procura incessante nos atendimentos “em ter o que trabalhar na sessão”, porque o silêncio do cliente incomodava a minha necessidade de sentir-me útil na sessão. Contudo, compreendi ao longo de minha experiência clínica, que as necessidades pessoais do terapeuta não podem se sobrepor as do cliente, principalmente no que concerne à Abordagem Centrada na Pessoa, que deixa claro que o terapeuta não é *expert*, mas o cliente, é o centro.

Apesar da ideia de que a terapia estava fluindo, a demanda por este atendimento que estava em curso não estava clara para o próprio cliente e este demonstrava isso por expressões faciais e verbalizações, ainda que declarasse “quero continuar as sessões”, a sua disposição em estar ali, se mostrava negativa. Tais atitudes podem ser consideradas incongruentes, no entanto, a este respeito Schütz & Itaquí destacam:

A pessoa está congruente quando ela está sendo livre e profundamente ela mesma, quando está vivenciando abertamente os sentimentos e atitudes que estão fluindo de dentro dela. Ser congruente, portanto, significa ser real e genuíno. (SCHÜTZ & ITAQUI, 2016, p. 3)

A dificuldade em expressar-se, foi declarada pelo cliente, sendo percebida, entretanto, como essa introspecção que se fazia ativa em sua conduta, quando o seu corpo respondia em forma de doenças, pois era acometido de enfermidades, bem como outras questões pessoais foram se revelando, por meio da evolução dos atendimentos. A revelação de incongruências tais como não se importar com o que falam de si, com a descrição de falarem de si coisas desagradáveis, trouxe a oportunidade de revelar emoções e sentimentos durante a sessão, demonstrando a mim sua sensibilidade ao que tange a visão que o outro possui sobre ele. Inclusive, podemos pensar na relação entre terapeuta de cliente, neste caso. Os diálogos que se sucederam permitiram especificar projetos futuros, falar dos medos e também em criar condições de sentir-se capaz de alcançar o que almejava, se assim se propusesse a fazê-lo.

Os últimos atendimentos foram demarcados pela dualidade entre rigidez e fluidez por ambas as partes. A medida que o cliente retratava seus conflitos, suas dificuldades nos relacionamentos, desconfiança das pessoas, a incapacidade de relatar tudo o que sentia, bem como suas condutas nos ambientes, evoluiu o seu modo de perceber-se, encarando de forma clara o seu jeito de ser, deixando cair as defesas e armaduras que apregoava sobre si. Para Moutakas (1990, p. 149), “o cliente em primeiro momento manifesta uma fixidez total e, numa outra esfera, uma mobilidade absoluta.”

Analisando o quesito descrito pelo autor Moutakas (1990) sobre a fixidez e fluidez, segundo minha experiência diante destes atendimentos, identifico que nem sempre as posturas

atribuídas a mim foram de fluidez, como também de aceitação positiva incondicional. Compreendo a genialidade de Rogers ao descrever a importância de aceitar incondicionalmente o cliente como ele é, todavia, na prática este exercício para mim fora um grande desafio. A dificuldade se apresentava em aceitar o seu silêncio, em seu jeito de se comunicar comigo em terapia estando em silêncio, ou até mesmo diante de suas falas. Tais quesitos me mobilizaram internamente e por vezes a aceitação incondicional não atuava diretamente em minha relação com o cliente. Por isso, Schütz & Itaqui (2016, p. 3) transcrevem a respeito da aceitação incondicional como sendo: “significa aceitar calorosamente cada aspecto da experiência desta pessoa. Significa não colocar condições para a aceitação ou para a apreciação desta pessoa”.

O último atendimento foi demarcado pela disposição do cliente em relatar seus sentimentos, sobre a postura das pessoas para com ele e manifestou desejo de aproximações, mediante intervenções da terapeuta.

Essa experiência que se realizou em catorze encontros, ao final me percebi de fato na relação como disponível para o acolher e me implicar no processo, sendo autêntica com o cliente e assim o fiz. Contudo, entendo que os motivos do cliente nem sempre são passíveis de serem compartilhados. Porém, percebo que de fato estávamos presentes de corpo e alma na última sessão, me fazendo compreender com isso que o cliente no seu próprio tempo, pedindo para não ir mais em futuras sessões, não abandonou o processo, mas pelo contrário encontrou a verdade dentro de si e se permitiu voar.

Por fim, analisando as dificuldades obtidas em cada atendimento, proporcionaram a mim um crescimento pessoal, bem como profissional, visto que compreendi por meio da minha experiência que cada ser é único e esta propensão singular se transmite através de cada fala, de suas experiências pessoais e vivenciais, então cabe a mim como terapeuta em formação, entendê-la mediante a este conjunto de subjetividades, mesmo que esta seja diferente das minhas vivências pessoais. Portanto, apreendo que ser terapeuta é um constante processo de tornar-se, de evolução, maturação e desenvolvimento pessoal, ainda que este seja acoplado por erros e acertos, porque em cada encontro com o sujeito mobilizará sentimentos ou emoções no terapeuta que talvez este o desconheça. Sendo assim, cabe ao mesmo identificá-los, e ser autêntico consigo e com o outro em cada relação de ajuda.

Considerações Finais

Para finalizar este estudo, se faz necessário corroborar a importância dos aspectos formativos do terapeuta, tal que, não se constituem somente com o uso das técnicas ou teorias aprendidas durante a graduação, mas como enfoca a ACP, este é formado a cada encontro com o sujeito na relação, a cada experiência e, sobretudo, considerando sua própria personalidade como interligada ao processo terapêutico. Entretanto, deve-se ressaltar que para que se ocorra um processo de atribuição das qualidades terapêuticas, o uso da teoria juntamente com a prática, representa uma via de mão dupla consistente em busca do aprimoramento profissional.

As atitudes facilitadoras ao processo terapêutico como foi descrito durante o artigo, possuem uma fonte inesgotável para o crescimento pessoal do ajudado, pois este encontrará no psicoterapeuta a segurança e o apoio necessário que necessita para crescer. No entanto, se não ocorrer a presença de um clima terapêutico favorável ao crescimento, a pessoa poderá não desenvolver todas as suas potencialidades.

A relação de ajuda é o enlace único entre cliente-terapeuta, que se difere de qualquer outra relação, na qual juntos desenvolveram a cada encontro os atributos necessários para a consolidação desta, ou seja, no que tange a entrega, a compreensão empática, a aceitação positiva incondicional, a autenticidade e a congruência. Por fim, concluo que as finalidades deste estudo foram confirmadas, principalmente sobre o quesito experiencial da relação terapêutica, seus desafios, bem como sobre a formação do terapeuta estando em constante processo de tornar-se.

Referências

- BICUDO, M. A. **Fenomenologia: confrontos e avanços**. São Paulo: Cortez, 2000.
- DAMÁSIO, A. **O erro de descartes**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- FELDMAN, C. MIRANDA. L. M. **Construindo a relação de ajuda**. Belo Horizonte: Ceap Editora, 2013.
- PINTO, M. A. **A Abordagem Centrada na Pessoa e seus princípios**. In E. CARRENHO, M. TASSI-NARI, & M. A. PINTO. *Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa: dúvidas e perguntas mais frequentes* (pp. 57-93). São Paulo: Carrenho Editorial, 2010.
- RICHARD, H. **De Pessoa a Pessoa: Psicoterapia dialógica**. São Paulo: Summus, 1995.
- ROGERS, C. R. **Pode a aprendizagem abranger ideias e sentimentos?**. São Paulo: EPU, 1977.
- ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa**. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- ROGERS, C. R. **Um jeito de ser**. São Paulo: E.P.U., 1983.
- ROGERS, C. R. **Pessoas ou Ciência? Uma questão filosófica**. In: J.K. Wood (Org.) *Abordagem Centrada na Pessoa*. Vitória: Editora FCAA, 1995.
- SANTOS, B.C. **Abordagem Centrada na Pessoa - Relação Terapêutica e Processo de Mudança**. Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca, 2004.
- SCHÜTZ, D.M; ITAQUI, L.G. **O Silêncio na Psicoterapia à luz da Abordagem Centrada na Pessoa**. Belém: Instituto Fernando Pessoa, 2016.
- TAMBARA, N. **Terapia centrada no cliente: teoria centrada no cliente: um caminho sem volta**. 1ª Ed. Porto Alegre: Editora Delphos, 1999.
- VIEIRA, E. M. & FREIRE, J. C. **Alteridade e psicologia humanista: uma leitura ética da abordagem centrada na pessoa**. Estudos de Psicologia, 2006.

Recebido em: 21 de fevereiro de 2020
Aceito: 13 de dezembro de 2021.