



ANÁLISE DO PENSAMENTO DE CARL ROGERS SOBRE O PROCESSO TERAPÊUTICO: PESQUISA CONCEITUAL

10.62506/phs.v7i1.240

Analysis of Carl Rogers' thinking about the therapeutic process: conceptual research

PAULO COELHO CASTELO BRANCO*

DANILO DE OLIVEIRA SALES**

LETÍCIA SILVA DE SOUZA***

FLÁVIA ALVES DO ROSÁRIO****

Análisis del pensamiento de Carl Rogers sobre el proceso terapéutico: investigación conceptual

Resumo: Objetivamos analisar o pensamento de Carl Rogers sobre o processo terapêutico, segundo o método de pesquisa teórica-conceitual em Psicologia. Apresentamos os argumentos e as descrições de Rogers sobre o processo terapêutico nos trabalhos de aconselhamento psicológico (não-diretivo), psicoterapia (centrada no cliente) e terapia grupal (representada pelos grupos de encontro). Sintetizamos interpretações relacionadas: à insistência a-teórica de Rogers para apresentar o processo terapêutico; à existência de adjacências conceituais para aprofundar isso; aos elementos centrais que incensam o processo nas propostas interventivas; à lógica que ordena os processos descritos; ao foco em que eles são apresentados; às sutilezas espaciais, numéricas e temporais que distinguem o processo grupal dos processos de aconselhamento e psicoterapia. Concluímos que a tese da não-diretividade constituiu todos esses trabalhos, havendo-lhes acréscimos teóricos indiretos.

Palavras-chave: Aconselhamento; Carl Rogers; Pesquisa Bibliográfica; Terapia Centrada no Cliente; Terapia de Grupo de Encontro.

Abstract: We aim to analyze Carl Rogers' thinking about the therapeutic process, according to the theoretical-conceptual research method in Psychology. We present Rogers' arguments and descriptions of the therapeutic process in the works of psychological counseling (non-directive), psychotherapy (client-centered), and group therapy (represented by encounter groups). We synthesize some interpretations related the: Rogers' no-theoretical insistence to present the therapeutic process; existence of conceptual adjacencies to deepen this; central elements that developed the process in each intervention proposal; logic that orders the processes described; emphasis on which they are presented; spatial, numerical and temporal subtleties that distinguish the group process from the counseling and psychotherapy processes. We conclude that the non-directivity thesis constituted all these works, with indirect theoretical additions.

Keywords: Counselling; Carl Rogers; Bibliographical Research; Client-Centered Therapy; Encounter Group Therapy.

Resumen: Nuestro objetivo es analizar el pensamiento de Carl Rogers sobre el proceso terapéutico, según el método de investigación teórico-conceptual en Psicología. Presentamos los argumentos de Rogers y las descripciones del proceso terapéutico en los trabajos de asesoramiento psicológico (no directivo), psicoterapia (centrada en el cliente) y terapia de grupo (representada por grupos de encuentro). Sintetizamos interpretaciones relacionadas: la insistencia ateórica de Rogers en presentar el proceso terapéutico; la existencia de adyacencias conceptuales para profundizar esto; a los elementos centrales que incentivan el proceso en las propuestas de intervención; a la lógica que ordena los procesos descritos; el enfoque en el que se presentan; a las sutilezas espaciales, numéricas y temporales que distinguen el proceso grupal de los procesos de asesoramiento y psicoterapia. Concluimos que la tesis de la no directividad constituyó todos estos trabajos, con adiciones teóricas indirectas.

Palabras clave: Asesoramiento; Carl Rogers; Investigación bibliográfica; Terapia Centrada en el Cliente; Terapia de Grupo de Encuentro.

* Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: paulocbranco@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4071-3411>

** Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. E-mail: danilosales58@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4466-8427>

*** Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. E-mail: leticiassouza4@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3142-890X>

**** Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. E-mail: flavialvesr@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5452-2635>



Introdução

Em diversas áreas de atuação profissional o termo processo terapêutico é empregado para aludir a um movimento sobre algo que se passa entre o profissional e o usuário do serviço, e o que ocorre em cada um deles (Hofmann & Hayes, 2019). No campo da Psicoterapia, o termo acena para os componentes que proporcionam o início, o desenvolvimento e o fim da relação de ajuda entre psicólogo e cliente, os quais interagem a partir de encontros expressivos dotados de conteúdos comunicacionais e metacomunicacionais, verbais e não-verbais (Zatti et al., 2018). Com efeito, o processo é uma manifestação da experiência humana que se estabelece em relações interativas.

Segundo AmatuZZi (2019), nem sempre a pessoa percebe ou quer adentrar os elementos que desencadeiam o início e o desenvolvimento de um processo, ao passo que quando tal envolvimento é estabelecido ocorre um crescimento intra e interpessoal, no sentido de maior consciência de si e do outro, mudanças de percepções e comportamentos, e aquisição de novas intelecções sobre um determinado conteúdo. O mencionado autor ressalta que esse fenômeno não se trata de um objeto material, mas uma expressão de experiência(s) em um campo existencial (de lançamento ao/no mundo). O processo indica, pois, um movimento de ordem qualitativa desencadeado em uma relação.

Assim, processo terapêutico constitui alvo de reflexões e pesquisas no cenário da Psicologia Clínica (Hofmann & Hayes, 2019). Em específico, Ho (2023) acena que Carl Rogers foi pioneiro em tais estudos nesse contexto. O psicólogo estadunidense iniciou o seu trabalho no campo do Aconselhamento Psicológico e depois desenvolveu intervenções em Psicoterapia e Terapia Grupal (Castelo Branco, 2019). A partir de vários estudos empíricos, Rogers desenvolveu descrições de como acontece o processo de ajuda na relação terapeuta-cliente. Tais estudos e descrições foram fundamentais para integrar o campo da Psicoterapia à Psicologia Clínica (Miller & Moyers, 2017) e serviram de inspiração para os paradigmas contemporâneos da Psicologia Baseada em Evidências (Stenzel, 2021) e da Psicologia Baseada em Processos (Hayes et al., 2019). Destarte, a investigação sobre o processo terapêutico é marcada por um interesse pragmático em que as vertentes humanistas e fenomenológicas empíricas se fazem presentes (Stenzel, 2020).

É possível notar que, em diversos momentos da carreira, Rogers apresentou descrições sobre o processo terapêutico para exemplificar elementos teóricos e práticos de sua abordagem (Rogers, 1942/2005, 1951/1992, 1961/1997, 1970/2002; Rogers & Dymond, 1954; Rogers & Kinget, 1962/1977). Entretanto, o autor nunca estabeleceu uma comparação entre os seus trabalhos sobre o processo terapêutico, sobretudo no que concerne as intervenções terapêuticas individuais (aconselhamento não-diretivo e terapia centrada no cliente) e grupais (grupos de encontro).

A despeito desse legado, no Brasil, existem apontamentos contrastantes os quais demarcam que o pensamento rogeriano: não avançou substancialmente em termos teóricos após sua aposentadoria e mudança para Califórnia, onde desenvolveu trabalhos grupais nos anos de 1960-1980 (Moreira, 2010); avançou em um plano teórico sutil que atualizou o seu pensamento conforme contendas além do campo clínico, o qual Rogers desenvolveu os trabalhos de aconselhamento não-diretivo e terapia centrada no cliente, nas décadas de 1940-1950 nas Universidades de Ohio, Chicago e Wisconsin (Castelo Branco, 2019).

Ante a esse panorama, objetivamos analisar o pensamento de Rogers sobre o processo terapêutico. Para isso, lançamos as seguintes perguntas que nortearam a pesquisa: o que caracterizou a abordagem de Rogers sobre o processo terapêutico durante a elaboração dos seus serviços de Aconselhamento Psicológico, Psicoterapia e Terapia Grupal? Nesse percurso, houve acréscimos teóricos ou não houve mudanças substanciais em seu pensamento?

Método

Inspirados pelo método de pesquisa teórica e conceitual em Psicologia, proposto por Laurenti e Lopes (2016), estabelecemos a seguinte lógica para proceder com a nossa análise sobre o pensamento rogeriano.

Inicialmente, elencamos o entendimento de processo terapêutico como elemento central de nossa investigação e selecionamos os seguintes textos, considerados representativos para examinar essa ideia psicológica, em uma visada internalista ao pensamento de Rogers: o capítulo *Perspectivas antigas e novas sobre a consulta psicológica e psicoterapia*, disposto no livro *Psicoterapia e Consulta Psicológica* (Rogers, 1942/2005), como marco do aconselhamento psicológico norteado pelo método não-diretivo; o opúsculo *A psicoterapia considerada como um processo*, presente na obra *Tornar-se Pessoa* (Rogers, 1961/1997), que compila diversos textos alusivos à terapia centrada no cliente; o texto *O processo do grupo de encontro*, encontrado no livro *Grupos de Encontro* (Rogers, 1970/2002), remissivo aos trabalhos grupais exercidos fora do ambiente clínico tradicional.

Salientamos que escolhemos, em específico, esses textos por: eles concentrarem o pensamento rogeriano



sobre as fases do processo terapêutico nos serviços de Aconselhamento Psicológico, Psicoterapia e Terapia Grupal; os consideramos como representativos desses trabalhos terapêuticos.

Frisamos que não estamos nos detendo as fases do pensamento rogeriano como um todo e conforme àquelas propostas por outros autores (Castelo Branco, 2019, Moreira, 2010); mas nos concentramos no pensamento rogeriano sobre o processo terapêutico, no que concerne aos *serviços* de Aconselhamento Psicológico, Psicoterapia e Terapia Grupal. Pressupomos que esses serviços podem ser definidos como uma ação profissional (por parte do terapeuta) para servir/ofertar uma relação de ajuda ao outro (cliente). Tais serviços estão vinculados a uma *abordagem* que, nos interesses deste estudo, remete a forma de o terapeuta se aproximar do cliente mediante critérios de olhar, escuta e relação interpessoal (Castelo Branco, 2022).

Neste sentido, Rogers desenvolveu uma abordagem sobre o processo terapêutico que perpassou os aludidos serviços, os quais apresentam as seguintes distinções. O Aconselhamento Psicológico enfoca entrevistas pontuais que objetivam uma adaptação satisfatória do indivíduo pela reorganização de sua personalidade. O serviço de Aconselhamento se distingue da Psicoterapia, por não requerer contatos mais prolongados; enquanto a Psicoterapia é orientada para uma reestruturação mais profunda da personalidade e, portanto, solicita mais sessões (Rogers, 1942/2005, 1951/1992; Rogers & Dymond, 1954). No que concerne à Terapia Grupal, expressa pelos Grupos de Encontro, esta não objetiva mudança de personalidade, mas visa promover um crescimento pessoal através de processos experienciais facilitadores de relações interpessoais e desenvolvimentos/aperfeiçoamentos comunicacionais (Rogers, 1970/2002). Essa lógica de trabalho grupal não se restringe, necessariamente, ao espaço clínico comum aos serviços de Aconselhamento e a Psicoterapia.

Logo, foi a partir dessa distinção que cada texto foi escolhido como representativo e lido na sequência cronológica de publicação (Rogers, 1942/2005, 1961/1997, 1970/2002), em que mapeamos, a partir de uma leitura seletiva: o argumento que Rogers demarcou para estabelecer as fases do processo terapêutico; o seu posicionamento sobre como elas deveriam ser entendidas pelo leitor; as descrições delas. Esses elementos permitiram um exame da abordagem de Rogers sobre o processo terapêutico nos serviços de Aconselhamento Psicológico, exposto pelo método não-diretivo (Rogers, 1942/2005), Psicoterapia norteada pela terapia centrada no cliente (Rogers, 1951/1992) e Terapia Grupal representada pelos Grupos de Encontro (Rogers, 1970/2022).

Finalmente, as concepções rogerianas de processo terapêutico foram comparadas em termos de aproximação e distanciamento, continuidade e descontinuidade. Com base nisso, elaboramos algumas sínteses interpretativas sobre as relações entre os textos e suas ideias descritas.

Conforme Laurenti e Lopes (2016), indicamos que não entendemos a interpretação dos textos como uma descoberta ou revelação de significados lá contidos em uma exegese rogeriana, tampouco entendemos a interpretação como uma criação nossa de significados no texto; mas consideramos o ato de interpretar como a construção de um significado a partir de um diálogo entre Rogers, o que ele escreveu sobre o processo terapêutico e o que lemos disso. Esse procedimento intencionou organizar argumentos (sínteses interpretativas) que responderam às perguntas lançadas anteriormente. Com efeito, em seguida, apresentamos o repercuto desse percurso metodológico.

O Processo Terapêutico no Aconselhamento Psicológico

Para situar sua proposta de Aconselhamento Psicológico, Rogers (1942/2005) inicialmente descreve alguns métodos considerados como antigos no cenário da clínica psicológica, saber: ordenação, proibição, exortação, sugestão, apaziguamento, catarse, persuasão, dissuasão, dar conselhos e interpretação intelectual. Ele argumenta que nesse panorama, em comum, as perspectivas terapêuticas vigentes concentravam na figura do psicólogo todo o poder e a responsabilidade pela condução do processo terapêutico em direção a uma melhora do indivíduo e que este ficava em uma posição submissa na relação. O autor propõe uma nova perspectiva que inverte essa posição e deposita no cliente uma maior responsabilidade pela relação e pela condução do seu processo terapêutico.

Para tanto, Rogers (1942/2005) estabelece doze fases que compõe esse processo e argumenta que elas: descrevem o que acontece desde a chegada do cliente até a sua alta; são momentos isolados fundidos a partir da relação; não devem ser entendidas em uma sequência fechada, dado que podem ocorrer em uma ou mais sessão e variam de caso a caso; não são excludentes; podem não ocorrer na ordem sugerida e algumas etapas podem não acontecer; devem ser tomadas como hipóteses provisórias submetidas a constantes revisões. Em seguida, apresentamos cada fase de acordo com a descrição do mencionado autor.

Na primeira fase, o indivíduo procura ajuda e o terapeuta deve recebê-lo com uma atitude amigável, enfatizando o ato responsável e maduro por tal procura. É o momento de situar o cliente em relação ao que ele busca na relação. Na segunda fase, a situação de ajuda está definida e o cliente entende que aquele espaço-tempo pode ser utilizado para elaborar soluções para os seus problemas. Ocorre a construção da atmosfera terapêutica em que há uma relação de confiança entre cliente e terapeuta. Quando essa relação começa a se firmar, o cliente pode apresentar movimentos de busca por respostas no terapeuta, cabendo a este deixar claro que é um agente facilitador do crescimento pessoal do cliente e que as respostas estão nele. Na terceira fase, essa atmosfera é consolidada e o terapeuta deve estimular e encorajar a livre expressão da experiência do indivíduo em relação ao problema que ele vive (Rogers, 1942/2005).

Na quarta fase, o cliente começa a se sentir mais confortável e seguro para entrar em contato com seus afetos



negativos, sejam estes sentimentos, emoções, sensações ou percepções. Cabe ao psicólogo se manter atento para responder não aos conteúdos, mas sim aos afetos que os permeiam, aceitando-os e esclarecendo-os ao cliente. Na quinta fase, após a expressão e aceitação dos afetos negativos, emerge o contato com os afetos positivos e a expressão gradual deles. Nessas fases, Rogers (1942/2005) ressalta que: o valor do que é considerado negativo ou positivo deve advir do cliente e não do terapeuta; este não deve julgar os afetos e os conteúdos negativos nem reforçar os positivos, deixando essa discricão ao cliente.

Na sexta fase, ocorre um amplo contato com ambos os lados da experiência vivenciada pelo cliente e se esclarece sobre os juízos (valores morais) que emergem dela. O cliente começa a tomar consciência das condições usadas para valorar a si, e percebe suas origens e modo a assumir maior controle sobre elas. Nesse sentido, no psicólogo ocorre uma

(...) aceitação, tanto dos impulsos de imaturidade como os de maturidade, das atitudes agressivas e de sociabilidade, de sentimentos de culpa e de expressões positivas, que dá ao indivíduo [cliente] oportunidade pela primeira vez na vida de se compreender a si próprio tal como é. Não tem necessidade de uma atitude de defesa em face dos sentimentos negativos. (...) E neste tipo de situação, surge o *insight* espontaneamente. Sem ter elaborado esta compreensão, é difícil acreditar que o indivíduo seja capaz de se reconhecer a si mesmo e ao seu modelo de comportamento de uma forma eficaz (p. 40).

Diante desse panorama, surge o *insight*, uma mudança de percepção e entendimento sobre si e sobre a situação que levou a busca de ajuda. Para Rogers (1942/2005),

Neste momento podemos dizer que este termo implica a percepção de um novo sentido na experiência do indivíduo [cliente]. Ver novas relações de causa e efeito, alcançar uma nova compreensão do sentido que têm os sintomas da conduta, compreender o modelo do próprio comportamento essa aprendizagem constitui o *insight* (p. 175).

Desdobrado do *insight* obtido pelo cliente, na sétima fase lhe ocorre uma maior aceitação e apreensão de si, formando-se uma nova base para compreender o problema. À luz disso, na oitava fase, o cliente esboça pensamentos e comportamentos que expressam sua nova orientação e envolvem escolhas sobre como proceder diante da situação. Cabe ao psicólogo tornar esses horizontes claros ao cliente. Ainda na oitava etapa, podem ocorrer reações de desespero ante as possibilidades que se abriram, não cabendo ao psicólogo impelir o cliente em nenhuma direção, mas apenas reconhecer seus sentimentos e receios, tornando-lhe claras suas possibilidades e aceitando sua decisão. Com isso, sucede uma nona fase em que o cliente se autoriza a experimentar essa nova orientação, mesmo que de forma tímida e hesitante, dentro e fora da relação terapêutica, havendo mais abertura para novas experiências decorrentes disso (Rogers, 1942/2005).

Na décima fase, o cliente atinge ampla o nível de compreensão e de conhecimento de si e de sua nova orientação, adquirindo mais coragem para aprofundar e seguir com essa atitude. Na décima primeira fase, há uma ação integrada disso com o cotidiano do cliente; assim, sentimentos de medo e insegurança se tornam mais raros, havendo um movimento de maior independência do cliente em relação ao psicólogo. Nesse momento o cliente, mesmo diante de suas dificuldades e sintomas comportamentais, consegue lidar de uma forma satisfatória com os problemas que lhe aparecem. Na décima segunda e última fase, ocorre um reconhecimento mútuo de que aquela relação está no fim e se encaminha para uma alta, pois há menos necessidade ajuda. Entretanto, podem aparecer alguns movimentos de insegurança do cliente em relação ao término do processo. Neste momento final, o psicólogo não exerce nenhuma pressão para que a relação se encerre ou se alongue, pois o cliente é livre para decidir o fim do seu processo (Rogers, 1942/2005).

Rogers (1942/2005), ao final do capítulo, indica que o seu foco teórico é descritivo e não explicativo, pois busca lançar uma ordenação e um plano de coerência do que ocorre entre terapeuta e cliente. Para isso, discute as fases a partir de transcrições de trechos de sessões e expressa a crença de que consultas psicológicas bem conduzidas podem ser apresentadas em uma cadeia complexa de fases que se relacionam e constituem o processo terapêutico.

O Processo na Psicoterapia

Na década seguinte a sua primeira exposição sobre o processo terapêutico, Rogers (1961/1997) expressa a necessidade de retomar o seu pensamento sobre os elementos que compõe esse fenômeno clínico. Em um subtópico intitulado *O enigma do processo terapêutico*, Rogers (1961/1997) reconhece que todos os seus estudos e anos de maturação e observação clínica não foram suficientes para cunhar uma teoria fechada sobre o processo terapêutico e que este empreendimento era equiparado a uma expedição que avançou poucos quilômetros no interior de uma selva densa. Assim, o mencionado autor demarca que: ainda, explora a natureza do processo terapêutico a partir de dados oriundos de sua prática clínica e do que foi extraído das gravações das sessões; o problema agora é mapear o processo pelo qual a personalidade do cliente se modifica na relação terapêutica. Para isso, Rogers (1961/1997) recorre à Escala do Processo Terapêutico, conforme desenvolvida por Eugene Gendlin,



seu doutorando e colaborador.

Rogers (1961/1997) reconhece que elaborou um sistema teórico sobre a clínica psicológica, citando a sua teoria das condições necessárias e suficientes para mudança terapêutica da personalidade (Rogers, 1957/2020); entretanto, no que concerne ao processo terapêutico, opta por descrevê-lo ao invés de explicá-lo por conceitos. Para isso, utiliza uma abordagem em que ele se usa como instrumento para relatar o que ocorre no processo terapêutico, de modo a se colocar numa postura ingênua ao ouvir as gravações que alicerçaram suas observações. Esse procedimento, segundo Rogers (1961/1997), foi estimulado e auxiliado por Gendlin, William Kirtner e Fred Zimring¹. O intuito é prover um material que sirva de base para futuras pesquisas.

Rogers (1961/1997) argumenta que sua descrição sobre o processo de modificação de personalidade em psicoterapia deve partir: da condição básica de que o cliente se sinta plenamente aceito pelo terapeuta e que este seja capaz de compreendê-lo empaticamente; da premissa que existe um contínuo em que, homeostaticamente, o cliente parte de uma fixidez perceptiva e comportamental para um fluxo de mais mobilidade em termos de abertura à experiência e mudança de percepção e comportamento. Em seguida, apresentamos sucintamente os sete estágios conforme descritos pelo autor retrocitado.

O primeiro estágio se caracteriza pela fixidez e distanciamento da experiência própria do indivíduo, o qual: apresenta sinais de que está pouco aberto a comunicação pessoal e vê as relações como ameaçadoras; não reconhece a existência de um problema a ser trabalhado; demonstra-se rígido para adentrar os seus sentimentos e significados pessoais e, por esta razão, apresenta um bloqueio existente entre o eu (*self*) e a experiência presente. Este estágio indica a participação involuntária do cliente na terapia (Rogers, 1961/1997).

Apesar de considerar que, para situar-se no segundo estágio, a pessoa precisa vivenciar a si mesma como aceita, Rogers (1961/1997) não aponta como é possível proporcionar tal experiência no primeiro estágio. Entretanto, caso a pessoa consiga se estabelecer em um clima de aceitação de si é possível perceber que a sua expressão simbólica se torna mais fluida nesse segundo momento. Desse modo, os sentimentos e os problemas são colocados como algo exterior, isentos de responsabilidade pessoal ou como objetos passados ao eu. O cliente encara os seus construtos pessoais como rígidos, limitados, quase que determinantes. Rogers (1961/1997) comenta que “(...) um determinado número de clientes que vêm voluntariamente à terapia está nessa fase, mas nós (e provavelmente os terapeutas em geral) conseguimos obter um grau muito modesto de resultados favoráveis ao trabalhar com eles” (p. 141).

No terceiro estágio, caso o cliente se sinta mais aceito pelo terapeuta e confortável na relação, passa a apresentar mais fluidez em suas expressões. Assim, o eu passa a ser mais exteriorizado e as experiências pessoais também. Logo, há a expressão do eu como um objeto refletido diante do outro. O cliente exprime os seus sentimentos e significados no tempo passado e ainda apresenta rigidez em relação aos construtos pessoais, porém com um pouco mais de reconhecimento de suas contradições e uma visão menos global de si. Rogers (1961/1997) indica que os clientes passam uma boa parte do processo nessa fase, pois ficam limitados a falar mais do passado e a tratar suas experiências como um objeto externo.

No quarto estágio os sentimentos do cliente são expressos como objetos no presente. Experimenta-se algum nível de aceitação sobre eles, embora acompanhado de desconfiança e de medo. O indivíduo passa a se responsabilizar pelos seus problemas, contradições e incongruências (Rogers, 1961/1997).

No quinto estágio, há uma maior expressão de sentimentos no tempo presente. O indivíduo está mais atento as suas experiências, sentimentos e construtos e, também, movimenta-se tendo em vista a dimensão do seu referencial interno como modo de se reconhecer. Nesta etapa, o indivíduo se mostra mais dialógico, implicado em sua situação, responsabiliza-se pelos seus problemas e se torna mais comunicativo, maleável e flexível as mudanças (Rogers, 1961/1997).

O sexto estágio é marcado pela vivência subjetiva em que o cliente apresenta uma comunicação mais livre, experimentando no presente seus sentimentos e expressando suas reações fisiológicas. Como objeto exterior, o eu tende a ser posto de lado, dando margem à abertura de uma vivência integral de si e da situação. Essa fase implica em um processo de aceitação e de consciência perante a própria experiência que irá contribuir com o enfrentamento de problemas (Rogers, 1961/1997).

O sétimo e último estágio diz respeito à ampliação da vivência do indivíduo fora da clínica. Observam-se movimentos de mudança e aceitação pessoal. Os construtos pessoais (percepções e ideias de si mesmo) estão maleáveis e passíveis de reformulação em uma comunicação interior autêntica e assertiva em relação aos sentimentos e desejos (Rogers, 1961/1997).

Em suma, Rogers (1961/1997) considera esses sete estágios como um processo que se desenrola por meio de variações nas formas de vivenciar a situação, o problema e o eu. Ele argumenta que podem existir outras formas mais racionais de mapear o processo terapêutico e que a sua elaboração é provisória. O autor estabelece, ao final, o entendimento de que o processo descrito implica em uma transformação das formas do cliente vivenciar a si, em que ele começa a se voltar para o que acontece em sua experiência e a simbolizar o que lhe estava implícito, obtendo um suporte

¹ Todos eles foram doutorandos de Rogers e desenvolveram pesquisas sobre os fatores associados as mudanças terapêuticas. Ele reconheceu e valorizou as pesquisas desses orientandos de modo a incorporar neste capítulo alguns de seus pensamentos sobre o processo terapêutico (Rogers, 1961/1997).



para lidar com novas experiências, atentando para sua direção organísmica. O cliente, também, entra em contato com as questões que propiciaram o movimento de passagem de um estado de incongruência para congruência².

O Processo na Terapia Grupal

No início do texto, Rogers (1970/2002) se questiona sobre o que acontece em um grupo de encontro, entendido por ele como uma modalidade de Terapia Grupal desenvolvida fora da lógica clínica individual. Ele argumenta que a finalidade é facilitar um processo de conhecimento, encontro e crescimento intra e interpessoal que possui implicações relacionais para avançar em outras situações da vida e do cotidiano. Nesse sentido, o autor intenciona elaborar quais são os elementos comuns na experiência grupal que desencadeiam essa proposta terapêutica.

Assumindo que irá descrever o processo grupal a partir de uma formulação naturalista e simples, evitando abstrações teóricas e conceituais, Rogers (1970/2002) recorre as suas observações, experiência pessoal, percepção dos seus colaboradores e gravações para extrair os elementos que desencadeiam o processo grupal. Desta feita, o autor enumerou quinze fases apontando que elas não necessariamente seguem uma ordem definida, no sentido de precisar terminar uma etapa para começar outra. Expomos brevemente essas fases, a seguir, pela numeração, nomeação indicada em itálico por Rogers (1970/2002) e descrições feitas por ele.

(1) *Fase de hesitação, de andar à volta*. No início, Rogers (1970/2002) parte de um pressuposto de liberdade invulgar, em que o líder (facilitador do processo grupal) não tem a responsabilidade de dirigir os acontecimentos e as discussões grupais. Ocorre certa confusão por parte dos participantes, sobre o que fazer, falar e por onde começar. Por isso, o grupo pode se tornar silencioso e ter hesitações no início do processo.

(2) *Resistência à expressão ou exploração pessoais*. Durante este momento inicial, os membros do grupo podem revelar questões bem pessoais, provocando reações ambíguas entre os participantes, os quais escondem suas fragilidades, vulnerabilidades e exibem fachadas sólidas e seguras de si. A tendência é que, ao longo dos encontros, a solidez dê lugar a questões sensíveis e muitas vezes difíceis de serem exteriorizadas (Rogers 1970/2002).

(3) *Descrição de sentimentos passados*. Os membros do grupo falam sobre os seus sentimentos mais profundos que se tornam parte da discussão grupal. Entretanto, essas experiências são tomadas pelos compartes como algo exterior àquele momento, como um “então e ali” (Rogers, 1970/2002).

(4) *Expressão de sentimentos negativos*. As primeiras expressões de sentimentos começam acontecer no “aqui e agora” e tendem a aparecer como atitudes negativas diante de outros membros ou do líder. Essas experiências aparecem como uma forma de testar se aquele espaço é realmente seguro e digno de confiança para expor tanto sentimentos negativos quanto positivos. Os sentimentos negativos tendem a aparecer primeiro, pois os positivos são mais difíceis de serem acessados e deixam cada participante mais vulnerável (Rogers, 1970/2002).

(5) *Expressão e exploração de material com significado pessoal*. Nesta fase, os participantes percebem e tomam o grupo como deles, compreendendo-o como um ambiente seguro para se revelar e expor questões íntimas, porém nem sempre o grupo está preparado para certas confidências (Rogers, 1970/2002).

(6) *Expressão de sentimentos interpessoais imediatos no grupo*. Nesta etapa, acontece uma clara expressão de sentimentos (negativos ou positivos) a respeito dos membros do grupo. Isso é um indicativo da crescente confiança que está se estabelecendo (Rogers, 1970/2002).

(7) *Desenvolvimento de uma capacidade terapêutica no grupo*. Alguns participantes tratam o sofrimento dos outros à sua maneira, constituindo uma relação de amizade útil que leva ao estabelecimento de contato com o outro (Rogers, 1970/2002).

(8) *Aceitação do eu e começo da mudança*. Os membros do grupo ficam mais próximos dos seus sentimentos. Assim, os participantes se tornam menos rigidamente organizados e mais abertos a mudanças (Rogers, 1970/2002).

(9) *O estalar das fachadas*. Com o tempo, o grupo se torna intolerável com as pessoas que se escondem atrás de máscaras e fachadas. As expressões já não permitem que os participantes escondam seus sentimentos, essa manifestação acontece de forma brutal ou de maneira sensível e delicada (Rogers, 1970/2002).

(10) *O indivíduo é objeto de reação (feedback) por parte dos outros*. Nesta fase, a livre expressão dos membros faz com que cada sujeito perceba o impacto de suas ações no grupo e de como ele é visto pelos outros. Disto ocorrem devolutivas de expressões que raramente ocorreriam em uma relação cotidiana (Rogers, 1970/2002).

(11) *Confrontação*. Em um dado momento do *feedback* presente na etapa anterior, a afronta é a postura mais comum entre os membros do grupo. Embora isso pareça ser algo positivo, na maioria das vezes, ocorre de maneira negativa (Rogers, 1970/2002).

(12) *Relações de ajuda fora das sessões de grupo*. Neste momento, começa uma cumplicidade entre os membros em outros espaços além do ambiente grupal. Isso evidencia a capacidade terapêutica que cada indivíduo possui para se tornar disponível para o outro (Rogers, 1970/2002).

(13) *Encontro básico*. Isto ocorre a partir do que um participante traz para a experiência grupal e expressa para

² Rogers (1961/1997) define congruência em relação a capacidade do indivíduo significar os seus sentimentos quando os estiver vivenciando e estes estarem disponíveis a sua consciência, assumindo-os e comunicando-os ao outro. A incongruência emerge de uma contradição entre a experiência e o eu, gerando contradições entre a experiência, a consciência e a comunicação do que se passa nos sentimentos e significações.



o outro, estabelecendo uma compreensão íntima e profunda em um nível de Eu-Tu (Rogers, 1970/2002).

(14) *Expressão de sentimentos positivos e intimidade*. Uma parte inevitável do processo de grupo é a capacidade da expressão genuína de sentimentos e da aceitação deles na relação, refletindo em sensações de intimidade e sentimentos positivos. Evoca-se uma sensação crescente de calor humano, espírito de grupo e confiança. Para o líder (facilitador do grupo), essas relações positivas e de intimidade promovem um tom pessoal, permitindo-lhe, também, expor os seus sentimentos (Rogers, 1970/2002).

(15) *Mudanças de comportamento do grupo*. Ao final do processo, entre os participantes: ocorrem alterações de gestos em que o tom das vozes fica mais acolhedor; há uma maior espontaneidade para expressar sentimentos, maior capacidade de solicitude e ajuda (Rogers, 1970/2002).

Rogers (1970/2002) demarca, por fim, um subtópico sobre os fracassos, desvantagens e riscos que permeiam o processo grupal. Ele reconhece que as transformações obtidas no grupo não são sempre duradouras e que essa experiência não é um modo de vida, mas uma referência para seguir com a rotina fora do ambiente terapêuticamente estabelecido. A própria imersão no grupo pode ser problemática para algumas pessoas que estão implicadas em se revelar para os outros, mas ainda não têm preparo para resolver seus problemas. Além disso, existem sentimentos íntimos e amorosos entre os membros que podem ser problemáticos na condução grupal e podem não perdurar após o término do encontro. Alguns indivíduos que participaram de outros grupos, também podem exercer influências perniciosas ao tentarem assumir um lugar de facilitador. A despeito de todas essas descrições e apontamentos, Rogers (1970/2002) pontua a necessidade de mais investigações sobre o que ocorre nos grupos de encontro.

Sínteses Interpretativas do Pensamento Rogeriano sobre o Processo Terapêutico

Do transcurso do processo terapêutico nos serviços de Aconselhamento Psicológico, Psicoterapia e Terapia Grupal, respectivamente aqui alcunhados de aconselhamento não-diretivo (AND), terapia centrada no cliente (TCC) e grupos de encontro (GE), temos subsídios para desenvolver algumas sínteses interpretativas que implicam algumas ponderações sobre o pensamento rogeriano. Recapitulamos que: o AND e a TCC são serviços clínicos, respectivamente, de curta e longa duração que intencionam acessar e reorganizar a personalidade – em um nível mais profundo na TCC e mais pontual no AND; os GE são uma proposta terapêutica que não se restringe ao cenário clínico e objetiva o crescimento pessoal a partir de experiências interpessoais e comunicacionais.

Recapitulamos que, consoante Laurenti e Lopes (2016), entendemos a senda sintética interpretativa como um modo de releitura dos textos originais de Rogers, com base em observações que intencionam desvendar suas ideias psicológicas e constituir outras linhas de pensamento a partir do que pudemos articular dos textos investigados.

A primeira síntese interpretativa remete à insistência de Rogers (1942/2005, 1961/1997, 1970/2002) em partir de uma postura a-teórica para descrever e apresentar o processo terapêutico. Logo, nos textos analisados não constam maiores definições e aprofundamentos conceituais. Inferimos que um motivo para isso é que os textos analisados decorrem de pensamentos que Rogers já havia elaborado anteriormente em outros artigos e que nos opúsculos em tela foram expressos como duas palestras transcritas (Rogers, 1942/2005, 1961/1997) e uma versão abreviada de artigos publicados em outros espaços literários (Rogers, 1970/2002). Observamos que Rogers optou por aproveitar o espaço livre para ser mais claro em relação à sua proposta. Segundo o que está indicado nos textos examinados, o pensamento sobre o processo terapêutico: no AND é proveniente de uma conferência que Rogers (1942/2005) proferiu na Universidade de Minnesota, em 1940, sobre os avanços da clínica psicológica; é oriundo, na TCC, de uma palestra que ocorreu na ocasião de uma premiação que Rogers (1961/1997) recebeu da APA, em 1956, e de um trabalho apresentado na Convenção Americana de Psicologia, em 1957; nos GE é procedente de duas publicações anteriores, no livro *Challenges of Humanistic Psychology*, organizado por James Bugental em 1967, e em um artigo publicado no periódico *Psychology Today*, em 1969 (Rogers, 1970/2002). Outro motivo da postura a-teórica de Rogers advém do seu posicionamento em situar o processo terapêutico segundo uma postura experiencial, frequentemente, aludida por ele como fenomenológica e existencial (Rogers, 1961/1997, 1970/2002).

Uma segunda síntese interpretativa incide em Rogers resguardar maiores explicações teóricas a outros textos além daqueles em que descreveu o processo terapêutico. No livro *Psicoterapia e Consulta Psicológica*, após expor no capítulo 2 as descrições das fases do AND, nos capítulos 3 a 8 é possível perceber que Rogers (1942/2005) aprofundou os elementos terapêuticos relacionados ao processo, desde os momentos iniciais e os fatores que (contra)indicam e constituem uma atmosfera terapêutica não-diretiva, passando pela ênfase na liberdade de expressão e a questão do *insight*, até a ponderação do que acontece nos momentos finais. Ressalta-se que não final do livro, consta um exemplo da proposta interventiva de Rogers pela transcrição integral de um caso clínico composto por oito sessões. No que concerne à descrição do processo na TCC, Rogers (1961/1997) indicou que a sua referência teórica está em outro texto sobre as condições necessárias e suficientes para a mudança de personalidade. Embora não explique conceitos, basicamente, ele utiliza como termos algumas noções como personalidade, incongruência, consideração incondicional e compreensão empática, devidamente explicados no texto referido (Rogers, 1957/2020). Em específico, Rogers (1961/1997) indica os trabalhos de Gendlin para aludir à



dimensão da experiência, em que no processo ocorre uma elaboração de significado subjacente ao contato direto com o que se sente e experiencia. Em relação à descrição do processo nos GE, Rogers (1970/2002) indica, desta vez em uma nota de rodapé, diversos livros e autores que contribuíram com a abstração teórica do que ocorre em um grupo, enfatizando que o seu foco é mais elementar e naturalista do que teórico. Apesar disso, ele empregou termos que são noções teóricas, como consideração incondicional, compreensão empática, liberdade e relação Eu-Tu (na acepção buberiana).

Com efeito, no que tange à constituição do processo terapêutico, parece que Rogers tentou expressar o seu posicionamento para o público leigo e para aqueles mais familiarizados com a sua teoria. O autor tentou ser didático nos textos analisados, porém é possível observar que há elementos e aprofundamentos teóricos adjacentes à sua exposição a-teórica.

Uma terceira síntese interpretativa acena para os elementos que Rogers indica como centrais ao processo terapêutico, no sentido da emergência deles desencadarem mudanças na pessoa e avanços relacionais. No processo do AND, Rogers (1942/2005) elenca a sexta fase como o momento mais importante, pois o *insight* possibilita uma mudança de atitude e orientação que desencadeia um indicativo de avanço terapêutico. Na TCC, Rogers (1961/1997) estabelece as condições de consideração incondicional e compreensão empática como as premissas relacionais que desencadeiam e possibilitam o desenvolvimento do processo terapêutico. Nos GE, Rogers (1970/2002) situa o estabelecimento do clima de liberdade como o componente que possibilita o início e incensa todo o desenvolvimento grupal, além de continuar dissertando sobre consideração e compreensão. Conquanto não use o termo *insight* nas descrições dos processos na TCC e nos GE, nota-se que a ideia de uma mudança de percepção e entendimento da situação estão presentes nesses pensamentos posteriores ao AND.

Uma quarta síntese interpretativa alude às três modalidades terapêuticas que expressam serviços diferentes, mas com a mesma lógica processual. O AND é uma terapia de curta duração que intenciona uma tomada de posição sobre uma situação, a TCC é uma psicoterapia com foco em mudança de personalidade e os GE propõem uma terapia grupal que ocorre fora do *setting* clínico tradicional e objetiva fomentar um encontro e crescimento intra e interpessoal. Em comum, essas atividades seguem a lógica de acolhimento e estabelecimento de uma atmosfera relacional em que: as pessoas passam a entender o seu lugar ante o terapeuta e a proposta interventiva; ocorrem receios e contatos com a experiência; há maior expressão experiencial, apropriação, aceitação e compreensão de si, do outro e da situação; envolve mudança de percepção, experimentação de novos comportamentos dentro e fora da relação terapêutica; ocasiona mais autonomia e responsabilidade para lidar com novas situações à luz das aquisições terapêuticas. Salienta-se que todas as noções teóricas subjacentes às descrições de Rogers, servem ao estabelecimento dessa lógica de processo terapêutico.

Contudo, nessenexo, é possível notar que nos GE a questão da alta varia em relação ao AND e à TCC, dado que antes de ocorrer o início do processo grupal se pré-estabelece um determinado número de encontros. Por isso, na fase final dos GE, Rogers (1970/2002) não estabelece uma fase para o término na relação, mas se preocupa com os possíveis riscos, fracassos e desvantagens que podem ser desencadeados nos membros do grupo, após o seu fim.

Uma quinta síntese interpretativa se refere ao foco em que o processo é apresentado. Na descrição do AND, Rogers (1942/2005) se pauta mais por um olhar do que acontece na relação, recorrendo a um ponto de vista externo como se as fases existissem apesar do terapeuta e do cliente. Logo, o seu olhar parece estar mais voltado para a relação, de modo a divagar para a experiência individual do cliente ou a experiência do terapeuta nesse processo. Na TCC, Rogers (1961/1997) enfatiza sua experiência como base para descrever o processo terapêutico e recorre à Escala de Processo desenvolvida por Gendlin para auxiliar sua organização. Assim, Rogers (1961/1997) parece elaborar mais a descrição a partir do ponto de vista do terapeuta. Nos GE, Rogers (1970/2002) atenta mais para o que acontece nas experiências dos participantes, do que para o que ocorre com o líder-terapeuta. Em todos esses realces, Rogers se preocupa em exemplificar as fases com trechos extraídos de gravações e coloca suas descrições como parciais e provisórias, reconhecendo a necessidade de mais investigações.

Uma sexta e última síntese interpretativa concerne ao argumento de que o processo terapêutico nos GE apresenta algumas sutilezas que o distingue do AND e da TCC, por se tratar de uma proposta terapêutica que acontece fora do ambiente clínico tradicional. Inferimos que, em relação aos outros serviços, os GE possuem mais fases no seu processo terapêutico por envolver mais dimensões relacionadas às interações entre os membros do grupo. Assim, observamos que Rogers (1970/2002) até a nona fase considera elementos comuns à lógica do processo de AND e TCC, mas a partir da décima etapa acresce outros como o *feedback*, a confrontação e o estabelecimento de relações fora do momento grupal. Além disso, entendemos que, nos GE, Rogers (1970/2002) parece considerar que as transformações intrapessoais são mais intensas por serem temporalmente mais experimentadas em ato nas esferas interpessoais, pois há mais membros participando desse processo do que no processo clínico tradicional entre terapeuta e cliente. No AND e na TCC, também, trabalham-se essas transformações, todavia em outra temporalidade que precisa de um intervalo entre uma sessão e outra para elaborar o que o cliente experimentou fora da relação clínica. Por isso, talvez, nos GE Rogers enfatize mais o processo pelas experiências dos participantes e menos pela experiência do líder-facilitador do grupo.

Considerações Finais

Esta pesquisa objetivou analisar o pensamento de Rogers sobre o processo terapêutico conforme uma



pesquisa teórica que: (1) descreveu os elementos presentes nos serviços de aconselhamento psicológico (via método não-diretivo), psicoterapia (centrada no cliente) e terapia grupal (representada pelos grupos de encontro); (2) ponderou suas características tecendo comparações entre elas. As principais sínteses interpretativas que constituímos aludem: à insistência a-teórica de Rogers para apresentar o seu pensamento; à existência de adjacências teórico-conceituais para aprofundar isso em outros textos; aos elementos centrais que incensam o processo em cada proposta; à lógica que ordena os processos descritos; ao foco em que eles são apresentados; às sutilezas espaciais, numéricas de fases e temporais que distinguem o processo dos grupos de encontro em relação aos processos clínicos do aconselhamento e da psicoterapia.

Agora com subsídios para esboçar respostas aos questionamentos que suscitaram esta pesquisa, retomamos: o que caracterizou a abordagem de Rogers sobre o processo terapêutico durante a elaboração dos seus serviços de Aconselhamento Psicológico, Psicoterapia e Terapia Grupal? O axioma fundamental de que é o indivíduo que busca ajuda, e não o terapeuta, quem possui os melhores recursos para lidar com a sua situação-problema e tensões. Cabe ao terapeuta, destarte, provocar uma relação em que o outro contate e expresse a sua experiência, de modo a se experimentar dentro e fora da relação. Com efeito, esse axioma é a tese da não-diretividade que permeou o pensamento rogeriano sobre o processo terapêutico no decorrer de sua carreira.

Nesse percurso, houve acréscimos teóricos ou não houve mudanças substanciais no pensamento de Rogers? Se nos ativermos somente aos apontamentos rogerianos de que os seus textos seriam apenas descrições do processo terapêutico sem elaborações teóricas e conceituais, segundo a primeira síntese interpretativa, a resposta é não. Contudo, se considerarmos as demais sínteses interpretativas, percebemos que existiram acréscimos teóricos indiretos ao que o autor apresentou nos textos analisados, havendo, pois, ampliações sutis que deram mais substância ao seu pensamento acerca do processo terapêutico. Logo, há motivos para as visões díspares sobre os avanços e as atualizações da teoria rogeriana, mencionadas na introdução deste estudo, sobretudo, no que concerne ao processo terapêutico.

Entendemos que nossas interpretações e respostas devem ser vistas como parciais, dado que a pesquisa somente se ateve a uma visada internalista aos textos de Rogers, definidos como representativos para este estudo. Acréscimos de outros textos e de uma perspectiva externalista – que inclua os contextos científico, histórico e cultural das ideias de Rogers – poderiam subsidiar novos resultados e discussões que complementaríamos nossa análise. Assinalamos, por fim, a necessidade de pesquisas empíricas que mapeiem o processo terapêutico em outros serviços norteados pelo referencial rogeriano, como o Plantão Psicológico e o Ensino Centrado no Aluno.

Referências

- Amatuzzi, M. (2019). *Por uma psicologia humana*. Campinas: Alínea.
- Castelo Branco, P. (2019). *Fundamentos epistemológicos da abordagem centrada na pessoa*. Rio de Janeiro: Via Verita.
- Castelo Branco, P. (2022). Aspectos epistemológicos, históricos e contemporâneos do serviço de plantão psicológico: ensaio reflexivo. *Phenomenology, Humanities and Sciences*, 2(2), 265–274. <https://doi.org/10.62506/phs.v2i2.128>
- Hayes, S., Hofmann, S., Stanton, C., Carpenter, J., Sanford, B., Curtiss, J., & Ciarrochi, J. (2019). The role of the individual in the coming era of process-based therapy. *Behavior Research Therapy*, 117, 40-53. doi: 10.1016/j.brat.2018.10.005
- Ho, C-M. (2023). Process of interpersonal empathy: A proposed framework of empathy competence in psychotherapies. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 22(1), 01-18. doi: 10.1080/14779757.2023.2174446
- Hofmann, S., & Hayes, S. (2019). The future of intervention science: process-based therapy. *Clinical Psychological Science*, 7(1), 37-50. doi: 10.1177/2167702618772296
- Laurenti, C., & Lopes, C. (2016). Metodologia da pesquisa conceitual em Psicologia. In C. Laurenti., C. Lopes., & S. Araújo (Orgs.), *Pesquisa teórica em Psicologia: Aspectos filosóficos e metodológicos* (pp. 41-69). São Paulo: Hogrefe.
- Miller, W., & Moyers, T. (2017). Motivational interviewing and the clinical science of Carl Rogers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(8), 757–766. doi: 10.1037/ccp0000179
- Moreira, V. (2010). Revisitando as fases da Abordagem Centrada na Pessoa. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(4), 537-544. doi: 10.1590/S0103-166X2010000400011



- Rogers, C. (1992). *Terapia centrada no cliente* (C. Bartalotti, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1951).
- Rogers, C. (1997). *Tornar-se pessoa* (M. Ferreira & A. Lamparelli, Trans.). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1961).
- Rogers, C. (2002). *Grupos de encontro* (J. Proença, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1970).
- Rogers, C. (2005). *Psicoterapia e consulta psicológica* (Ferreira, M., Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1942).
- Rogers, C. (2020). As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica de personalidade. In J. Wood et al. (Orgs.), *Abordagem centrada na pessoa* (pp. 144-164). São Paulo: Companhia Ilimitada. (Originalmente publicado em 1957).
- Rogers, C., & Dymond, R. (Eds.). (1954). *Psychotherapy and personality change*. Chicago: University of Chicago Press.
- Rogers, C., & Kinget, M. (1977) *Psicoterapia e relações humanas: Teoria e prática da terapia não-diretiva* (Vol. 2., M. Bizotto, Trad.). Belo Horizonte: Interlivros. (Originalmente publicado em 1962).
- Stenzel, L. (2020). Fenomenologia e relação terapêutica: Uma revisão integrativa da literatura. *Perspectivas em Psicologia*, 24(2), 73-101. doi: 10.14393/PPv24n2a2020-58170
- Stenzel, L. (2021). Habilidades terapêuticas interpessoais: A retomada de Carl Rogers na prática da psicologia baseada em evidências. *Psicologia Clínica*, 33(3), 557-576. doi:10.33208/PC1980-5438v0033n03A09
- Zatti, C., Neves, J., Bridi, K., Calegari, V., Freitas, L., & Semensato, M. (2018). O término de tratamento em psicoterapia psicanalítica. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 20(1), 49-59. Recuperado de: http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=244

Recebido em 18.07.2024 – Primeira Decisão Editorial em 20.02.2025 – Aceito em 13.04.2025