As características de uma relação de ajuda sob o enfoque da Abordagem Centrada na Pessoa - Uma revisão bibliográfica

*The characteristics of a help relationship from a person-centered approach
A bibliographic review*

Ana Mayra Berti Munhoz¹
Laura Ferreira Crovador²

RESUMO

O presente trabalho objetiva investigar as principais características de uma relação de ajuda na Abordagem Centrada na Pessoa e verificar em quais áreas a proposta rogeriana é utilizada para promover tais relações. Para tanto, o trabalho foi produzido de acordo com a metodologia de revisão bibliográfica. Através dos resultados, contemplou-se que a teoria rogeriana diferencia-se das demais por não haver técnica, buscando proporcionar ao indivíduo condições favoráveis ao seu crescimento pessoal, assim como seu enfoque destacou a tendência atualizante e a não-diretividade como os aspectos essenciais a conduta do terapeuta na tentativa de promover situações positivas ao desenvolvimento do cliente. Conclusivamente, foi possível observar que a Abordagem Centrada na Pessoa fundamenta relações de ajuda nas áreas clínica, da saúde e da educação.

Palavras-chave: Abordagem Centrada na Pessoa, Carl Rogers, Relação de Ajuda, Terapeuta-Cliente

ABSTRACT

This paper aims to investigate the main characteristics of a helping relationship in the Person Centered Approach, and check in which areas the Rogerian proposal is used to help promote relations. To this end, the work was produced in accordance with the methodology of literature review. From the results, it was observed that Rogers's theory differs from the others because there is no technical, seeking to provide the individual conditions conducive to personal growth, as the Rogerian approach highlighted the tendency and the non-directivity as the essential aspects to conduct the therapist in an attempt to promote positive situations customer development. Conclusively, it was observed that the Person Centered Approach based aid relationships in the clinical, health and education.

Keywords: The Person Centered Approach, Carl Rogers, Help relationship, Therapist - client.

Introdução

Alguns clínicos e teóricos da psicoterapia acreditam que o relacionamento que se desenvolve entre o terapeuta e o cliente é a essência de um tratamento efetivo. Outros creem que, embora o relacionamento não seja uma condição básica,

¹Psicóloga; Especialista em Psicologia Clínica Humanista Fenomenológico-existencial; Docente do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium - UniSalesiano Campus Araçatuba.

²Psicóloga; Mestre em Psicologia pela FFCLRP-USP; atua na área clínica desde 2009.

ele fornece uma significativa alavanca para que sejam implementadas as técnicas terapêuticas utilizadas na promoção da mudança no paciente (BECK, 1995). Independente do posicionamento adotado, se a ligação entre ambos é um dos ingredientes essenciais da mudança em psicoterapia ou um método utilizado para se chegar a um fim, existe uma notável concordância de que a relação paciente-terapeuta desempenha uma importante função no tratamento psicológico (ABREU, 2005).

Segundo Santos (2004), Carl Rogers agrega para a psicoterapia uma diferente perspectiva do homem e, conseqüentemente, uma forma diversa de encarar a pessoa que pede ajuda e a relação terapeuta/cliente, contrastando com a ideia que reduz o homem a uma existência fatalmente determinada por fatores que, sejam externos ou internos, o condicionam, Rogers (1974) percebe o ser humano como inerentemente dotado de liberdade e de poder de escolha.

O significado de ajuda em psicoterapia não é conclusivo no que diz respeito à própria construção do vínculo, o qual permitirá que essa ajuda se estabeleça. Por Relação de Ajuda entende-se como *uma relação na qual pelo menos uma das partes procura promover na outra o crescimento, o desenvolvimento, a maturidade, um melhor funcionamento e uma maior capacidade de enfrentar a vida* (ROGERS, 1977 *apud* RAFAEL, 2000, p. 55).

Para Pennacchi; Carvalho (2007), a Abordagem Centrada na Pessoa não é teoria, linha e nem movimento, é uma abordagem que consiste em uma perspectiva de vida, de modo geral, positiva; de uma intenção de ser eficaz nos próprios objetivos; de um respeito pelo indivíduo e por sua autonomia e dignidade; de uma flexibilidade de pensamento e ação, não tolhida por teorias ou práticas anteriores, nem mesmo pela experiência, aberta a novas descobertas; de uma tolerância quanto às incertezas ou ambigüidades; de senso de humor, humildade e curiosidade.

Segundo Nunes (1999 *apud* Rafael, 2000) na Abordagem Centrada na Pessoa o papel do profissional de Relação de Ajuda não é o de fornecer soluções ou estratégias previamente definidas para a resolução da situação-problema, mas antes agir de modo que o outro compreenda melhor a sua situação e compreenda melhor a si mesmo. Deste modo, estabelecer uma relação de ajuda, significa que o profissional deve criar as condições relacionais que permitam aquele que pede

ajuda encontrar a melhor solução, no sentido de ultrapassar suas dificuldades ou problemas.

Rogers (1977) não propõe técnicas especiais para que se estabeleça uma relação de ajuda. Na perspectiva rogeriana, o contato do profissional de ajuda deve consistir num conjunto de concepções e atitudes relativas ao ser humano e não na aplicação de conhecimentos ou habilidades; o terapeuta deve conduzir-se como pessoa e não como especialista, atribuindo assim ao seu modo de relacionar-se como determinante no processo de crescimento (PENNACCHI; CARVALHO, 2007).

Este processo de autodescoberta pela pessoa de seus próprios recursos e potencialidades, permitir-lhe-á adquirir maior confiança em si própria e conseqüente aumento de autonomia, maior empenho e responsabilidade por suas decisões. Por outro lado, permite-lhe descobrir suas capacidades e limitações e, portanto, maior consciência de si como pessoa, e maior preparação para enfrentar situações difíceis no futuro (NUNES, 1999 *apud* RAFAEL, 2000).

Simões, et al (2006) revelam que esta relação não deve, sob hipótese alguma, ser vista como uma relação na qual existe um sujeito mais forte, que ajuda, e um sujeito mais fraco, que é ajudado, e sim, uma situação na qual ambos os intervenientes desempenham papéis igualmente fundamentais: um, o que ajuda, pela função facilitadora e potenciadora de desenvolvimento que assume, o outro, o que é ajudado, por ser portador do que é absolutamente essencial para o sucesso da relação de ajuda, da terapia, a força interior.

Desta forma, Rogers (1980) pressupõe que a pessoa que ajuda prioriza significativamente à pessoa a qual é ajudada, respeitando, escutando e apoiando-a com humanidade; assumindo que o cliente, no decurso da relação terapêutica, conscientize-se da situação que o envolve, das possíveis soluções que se afiguram e dos meios que dispõe para conduzir o processo de resolução do conflito que o afeta. Além disso, o fato de ser essencial o sentido de auto implicação daquele que é ajudado, dado que o mesmo protagoniza o percurso de seu processo de cura (SIMÕES, et al, 2006).

De acordo com Simões, et al (2006), a relação de ajuda na ACP se diferencia de outras sobretudo pela improvisação nos aspectos técnicos. Deste modo, nesta abordagem, a melhor forma de ajudar o outro, é crer em seu potencial como pessoa,

em sua condição de ser pensante, com sentimentos e capacidades de procurar e direcionar sua própria necessidade de mudança.

Diante do exposto, o presente trabalho objetiva averiguar conteúdos produzidos sobre a temática da prática clínica da Abordagem Centrada na Pessoa, a fim de descrever como é construída e mantida; tornando possível uma mudança terapêutica.

Objetivos

Investigar sobre as principais características de uma relação de ajuda na Abordagem Centrada na Pessoa e verificar em quais áreas a perspectiva rogeriana tem sido utilizada para promover relações de ajuda.

Metodologia

A metodologia aplicada constituiu-se em uma revisão bibliográfica. Foram utilizados artigos encontrados através da busca na base de dados Scielo, bem como livros de autores específicos, os quais independentemente de sua data de publicação, contemplam ideias contemporâneas.

As palavras-chave utilizadas foram: Relação de Ajuda, Terapeuta-Cliente, Abordagem Centrada na Pessoa e Carl Rogers. O período de publicação considerado para seleção e análise dos materiais abrangeu os anos 2000 até 2015.

Resultados e discussão

A partir da revisão bibliográfica e busca de cada palavra-chave citada na metodologia, 20 (vinte) artigos foram encontrados. Destes, 14 (catorze) foram utilizados para embasar o conceito de relação de ajuda segundo Rogers, bem como contemplar outras perspectivas acerca da mesma.

A Abordagem Centrada na Pessoa foi a denominação adotada por Rogers para mencionar especificamente o processo de relacionar-se com o outro, estando de maneira subjacente a conceitualização positiva do ser humano, ou seja, em sua evolução. As ideias do autor perpassam a área da Psicoterapia, exclusivamente, para serem desveladas também nas atividades grupais, organizacionais e no campo educacional (CAPELO, 2000).

Para Rogers; Kinget (1977), por mais singular que possa ser, toda relação interpessoal partilha certas propriedades com outra relação interpessoal. Ela manifesta características fundamentais que formam sua estrutura e certas qualidades afetivas cuja variedade dá à relação sua tonalidade individual e, muitas vezes, seu valor humano (PENNACCHI; CARVALHO, 2007).

Rogers desenvolveu dois conceitos os quais são considerados como fundamentais para orientação de seu modelo de atendimento: Tendência Atualizante e a Não Diretividade (CAPELO, 2000). Por Tendência Atualizante entende-se como a crença no indivíduo como alguém com potencialidade intrínseca para desenvolver satisfatória e construtivamente (TELLES, et al 2014).

Simões, et al (2006) ressaltam que na relação de ajuda há uma crença de que o ser humano possui uma capacidade inata que o impulsiona para a vida, ou seja, que dentro de si o indivíduo possui os mecanismos necessários para lidar consigo e com o outro. Apesar das diferenças de cada sujeito serem únicas, todos em seu íntimo possuem necessidades semelhantes e, portanto, em função dos aspectos sociais e de aprendizagem, como maneira de se protegerem ou serem aceitos, ao longo do tempo cedem em seus valores, atitudes e sentimentos, vivendo em função de um padrão pré-estabelecido (SIMÕES, et al 2006).

Para Simões, et al (2006), a tendência atualizante é a convicção de que se o outro possuir condições favoráveis, ele direcionar-se-á de modo a suprir suas necessidades e terá seus sentimentos com muito mais clareza, tornando possível acreditar que o mesmo tem a possibilidade e direito de ser quem ele realmente é, corroborando nesta relação de ajuda a compreensão de que a melhor maneira de ajudá-lo é proporcionar condições ideais para essa transformação.

Estas condições podem ser inúmeras e muito diversas, contudo Rogers (1974) atribui importância especial às influências exteriores ao organismo, nomeadamente à qualidade do relacionamento no qual a personalidade do indivíduo se insere e desenvolve (SANTOS, 2004).

Santos (2004), afirma a existência de um contexto de relações interpessoais no qual o sujeito se sinta aceito e amado de forma incondicional, sendo o fator crucial na evolução de uma individualidade que promova de maneira suprema o desenvolvimento da tendência inerente a atualização.

A designação de não diretividade corresponde, segundo Rogers (1989), pela crença de que *o indivíduo tem dentro de si amplos recursos para auto compreensão, para alterar seu autoconceito, suas atitudes e seu comportamento autodirigido* (Rogers, 1989, p. 16). Contrapondo outros meios de intervenção, Carl Rogers sugere um que considera a autonomia e a capacidade do indivíduo em tomar suas próprias decisões e atitudes com maturidade, responsabilizando-se assim por suas conseqüências (CAPELO, 2000).

O significado de Psicoterapia Não-Diretiva consiste em pressupostos que evidenciam o impulso pessoal para o crescimento e para a saúde atribuindo maior valor às questões emocionais em detrimento às intelectuais, enfatizando o presente do indivíduo em relação ao seu passado e como eixo principal de relevância o sujeito, e não a dificuldade em si, considerando o próprio processo terapêutico como uma oportunidade de crescimento (MOREIRA, 2010).

De acordo com Moreira (2010), a atitude não diretiva por parte dos terapeutas os privilegiam com a postura de permissividade, através de um comportamento de neutralidade em que o profissional deve intervir o mínimo possível, possibilitando ao psicoterapeuta renunciar ao papel de especialista, proporcionando maior pessoalidade às relações com o cliente e direcionando a sessão a partir da condução expressa pelo mesmo, ou seja, o direcionamento do processo terapêutico é exercido pelo próprio cliente, e não pelo psicoterapeuta, o qual intercedendo de forma mínima, planeja não nortear a sessão, permitindo que o cliente o faça.

Para Santos (2004), o objetivo da relação terapêutica consiste no restabelecimento do acordo perdido entre a experiência total da pessoa e a experiência consciente do self, libertando o cliente para um amadurecimento e um desenvolvimento normais. Para tal, a atuação do terapeuta deve consubstanciar três atitudes que constituem as condições necessárias à criação de uma relação potenciadora de mudança construtiva: a compreensão empática, o olhar positivo incondicional e a congruência (SANTOS, 2004).

Ainda segundo Santos (2004), a compreensão empática designa um processo dinâmico que consiste na capacidade de penetrar no universo do outro, tornando-se sensível à mobilidade e significação de suas vivências, permitindo tomar

consciência de sentimentos que ainda não lhe são claros, porém respeitando o ritmo de suas descobertas próprias.

Carl Rogers (1983) destaca que sintonizar com clareza as emoções e significados individuais que o cliente está demonstrando é primordial ao terapeuta e deve ser comunicado ao mesmo. Tem que haver, por parte do terapeuta, um desejo real de compreender empaticamente, de colocar-se realmente no lugar do cliente e de ver o mundo segundo o ponto de vista deste, lembrando sempre de que o papel do terapeuta consiste em captar e refletir sobre a significação pessoal das palavras do cliente, bem mais do que em responder a seu conteúdo intelectual (PENNACCHI; CARVALHO, 2007).

O olhar positivo incondicional do terapeuta face ao cliente é a condição básica para a mudança na terapia centrada na pessoa, ou seja, a percepção desta atitude resulta na dissolução das condições de valor e aumenta o olhar próprio incondicional, portanto, as experiências antes ameaçadoras podem então ser abertamente refletidas e integradas no conceito de si (SANTOS, 2004).

Para Rogers; Stevens (1991), a relação será mais eficiente quanto maior for a aceitação positiva incondicional, pois quando existe esta apreciação não valorativa no encontro entre o terapeuta e seu cliente, é mais provável a ocorrência de mudança e desenvolvimento construtivos no cliente. Sendo assim, a aceitação incondicional não é um falar abundante, o silêncio também é aceitador, desde que expresse interesse, compreensão e respeito (PENNACCHI; CARVALHO, 2007).

No que tange à congruência refere-se à consistência interna, ao estado de integração psicológica do terapeuta no espaço da relação, sendo compreendida como a preparação do terapeuta para poder experimentar as atitudes de compreensão empática e olhar positivo incondicional (SANTOS, 2004).

Segundo Pennacchi; Carvalho (2007), quanto mais congruente o terapeuta for em sua relação com o outro, quanto maior for sua capacidade de remover os obstáculos nos âmbitos pessoal e profissional, maior a propensão de que o cliente se modifique e progrida de um modo construtivo, significando assim que o terapeuta está vivendo, de forma aberta, os sentimentos e atitudes que experimenta em determinado momento. Desta forma, ser autêntico inclui a difícil tarefa de conhecer o fluxo da vivência que ocorre em nosso íntimo, um fluxo marcado principalmente pela complexidade e pela mudança contínua (PENNACCHI; CARVALHO, 2007).

De acordo com Moreira (2010), Rogers (1994) ao desenvolver o conceito das atitudes facilitadoras da relação terapêutica ressalta, de maneira resumida, o que em sua concepção são as circunstâncias fundamentais para que uma mudança de personalidade positiva e consistente aconteça, sendo a primeira: que duas pessoas estejam em contato psicológico; onde o cliente esteja num estado de incongruência, vulnerável ou ansioso; e que o terapeuta esteja congruente ou integrado na relação.

Segundo Moreira (2010), a segunda condição é que o terapeuta vivencie consideração positiva incondicional pelo cliente, e a terceira; que o psicoterapeuta sinta empatia pelo discurso do mesmo, de tal forma que consiga se colocar no lugar do cliente e compreenda suas emoções, ao mesmo tempo em que se propõe a verbalizar essa experiência ao outro proporcionando que ambas as atitudes facilitadoras sejam consumadas, mesmo que minimamente.

Moreira (2010) enfatiza a postura de Rogers ao desprender-se do interesse diagnóstico, privilegiando a atitude intrínseca do indivíduo em desenvolver-se positivamente, com amparo da teoria das atitudes atenuantes no que diz respeito à conduta do terapeuta.

Carl Rogers, 1994 identificou que a compreensão empática não se restringia somente ao atendimento psicoterápico, e sim em todo tipo de relação humana independentemente da situação, sendo possível estabelecer uma relação compreensiva e acolhedora, na qual a dedicação sincera pelo outro esteja presente, possibilitando que os recursos triviais para que o processo de crescimento mútuo seja, simplesmente, uma nova maneira de ser e conduzir as relações (BACELLAR et al, 2012).

Bacellar, et al (2012) consideram que crescer em uma relação favorável significa a entrega de ambos os indivíduos. Através deste olhar, acrescenta-se como fator essencial a autenticidade, como forma de estruturação das relações atenuantes nos contextos clínicos, quanto de saúde, compreendida como a habilidade de exprimir sentimentos e pensamentos. No que concerne à relação terapeuta – cliente, significa expressar o que a experiência da relação proporciona. Portanto, dizer que ser autêntico representa explicar tudo o que pensa é uma inverdade, uma vez que, neste contexto, autenticidade denota ser coeso com o que é de fato vivenciado com o cliente, não importando a conjuntura a qual está introduzida essa relação (BACELLAR, et al, 2012).

Bacellar, et al (2012), salientam para a nova conceituação de saúde, a qual permite a contemplação sobre a confluência entre a Abordagem Centrada na Pessoa e as políticas públicas. O avanço da teoria desta abordagem ocorre a partir do pressuposto de que todo indivíduo possui uma inclinação genuína ao progresso pessoal, o qual é desenvolvido através da experiência proveniente das relações estabelecidas.

Conceber o significado de saúde em determinados tipos de público, em períodos distintos da história, representa a cultura vigente em um círculo social. A maneira que os indivíduos de um grupo pensam sobre a saúde corresponde a uma concepção estabelecida de forma coletiva e, conseqüentemente, um estilo de vida adotado (BACELLAR, et al 2012).

Bacellar, et al (2012) consideram a Revolução Industrial e o desenvolvimento do capitalismo como fonte de idealização, na perspectiva do homem, acerca do conceito de saúde restrita a desagregação entre corpo e mente. Posteriormente, nos séculos XVIII e XIX, o aperfeiçoamento da medicina moderna possibilitou que a concepção de saúde atrelada à medicalização da mesma modificasse a visão do homem para um conceito de saúde relacionado à ausência de doença. A partir desse olhar, as ações voltadas à saúde daquela época, passaram a optar por atuações medicinais que visassem a cura permanente.

Discorrendo sobre a realidade vivenciada pelo indivíduo nesse período histórico, é compreensível que a concepção de saúde naquela época era o mesmo que afirmar a inexistência de doença. Em virtude do reconhecimento a restrição deste pensamento, em 1948 a Organização Mundial da Saúde (OMS), na tentativa de extinguir a visão exclusivamente medicamentosa, apresenta como princípio regulamentador de suas propostas a compreensão de saúde definida como bem-estar físico, mental e social, integralmente (BACELLAR, et al 2012).

Devido a essa mudança de conceito, a atenção direcionada a saúde passou a se empenhar não somente aos aspectos físicos, como também as questões sociais e psicológicas da sociedade, deste modo, acolher o ser humano em toda sua pluralidade no permanente movimento de modificação transformadora, merecia um novo padrão de cuidado e uma nova forma de legislar (BACELLAR, et al 2012).

A humanização em saúde compromete-se com ações voltadas a promoção de saúde e formação de indivíduos saudáveis, sendo que, a melhora do atendimento

está diretamente ligada a melhores condições de trabalho e o envolvimento coletivo dos diferentes profissionais neste processo. Apreciar a capacidade inerente e única do ser humano faz valer, em maior grau, as experiências vivenciadas, apesar da influência do meio (BARROS; PEREIRA, 2009).

Pensar em uma relação com tais pressupostos requer, de certa maneira, que o indivíduo se responsabilize inteiramente por seu crescimento pessoal e por sua saúde como um todo, possibilitando benefícios e atenuando malefícios próprios, como também promove que os profissionais da saúde considerem a habilidade intrínseca das pessoas as quais se dispõem a ajudar. Desta forma, não somente o conceito de saúde se modifica, desprendendo-se do antigo paradigma para enxergar o sujeito como um ser único e integrado, mas também o próprio homem se vê como alguém que precisa sentir e vivenciar sua plenitude. Através dessa perspectiva, o trabalho multiprofissional torna-se fundamental para o objetivo cumprimento da concepção de indivíduo integral, necessitando especialmente, da junção entre os variados especialistas, culminando assim na interdisciplinaridade da saúde (BACELLAR, et al 2012).

O conceito de humanização pode ser definido como uma relação de ajuda que privilegia o comportamento autêntico, ou seja, uma conduta a qual aquele que ampara acredita na capacidade e na tendência natural daquele que está sendo ajudado, aceita sua personalidade e sua transição progressiva pessoal. Nesses termos, a humanização em saúde não deve ser compreendida tecnicamente, pois não se restringe a um método (BACELLAR, et al 2012).

Quando o facilitador objetiva proporcionar as condições que desenvolvam o potencial do outro *a tendência ao crescimento e a direção deste crescimento serão então evidentes e virão do interior do organismo* (Rogers, 2001, p. 271).

No âmbito ensino-aprendizagem, Rogers (2009) também contribuiu significativamente ao afirmar que:

Na medida em que os educadores estão interessados em aprendizagens que sejam funcionais, que provoquem modificações no comportamento, que penetrem a pessoa e suas ações, poderão olhar para o campo da psicoterapia em busca de exemplos e de ideias. Uma certa adaptação à educação do processo de aprendizagem que se verifica em psicoterapia pode oferecer possibilidades favoráveis (ROGERS, 2009, p.324).

Neste contexto, Rogers (2009) destaca implicações no domínio da educação, como a aprendizagem significativa, a qual é verificada com maior facilidade quando compreendida em situações consideradas problemáticas para o aluno, e não somente como uma experiência a qual não percebe como problemática para si. A autenticidade do professor, ou seja, quando o mesmo demonstra congruência em seu discurso, reforçando um sentimento de confiança nos mesmos.

Carl Rogers (2009) ainda ressalta a aceitação e compreensão, onde o facilitador é capaz de aceitar o aluno tal como ele é e de compreender os sentimentos que ele manifesta, tais como se fossem os seus e; os recursos disponíveis, diferindo neste aspecto da terapia, na qual todos os recursos disponíveis são intrínsecos, contrapondo aos da educação, os quais são muitos e deveriam ser colocados à disposição dos alunos e não impostos, exigindo-se neste contexto, uma grande sinceridade e sensibilidade por parte do facilitador.

A relação aluno-professor mimetiza a relação cliente-terapeuta, portanto, a empatia na sala de aula é uma condição que influencia positivamente a prática docente, envolvendo uma atitude não avaliativa e de aceitação (não julgamento), deste modo, é essencial que o docente tenha uma prática que entenda e respeite seu aluno (PEREIRA, 2013). Compreender o aluno empaticamente significa percebê-lo internamente tal como se fosse si próprio, com todos seus significados e componentes emocionais (ROGERS, 2009).

O valor do afetivo na educação tradicional é minimizado diante dos conhecimentos que precisam ser adquiridos. Para Rogers, o fator emocional influencia definitivamente o processo de ensino-aprendizagem, fundamentalmente as atitudes humanísticas do docente para que o aluno reconheça em seu professor um indivíduo preocupado com seu desenvolvimento independente e autônomo (PEREIRA, 2013).

De acordo com Pereira (2013), a teoria de Rogers sobre a educação é fundamentada em suas observações como terapeuta que se preocupava com seu cliente. Através dessa ótica, ao olhar o aluno como um todo, ele quebra o paradigma do relacionamento formal e cria um relacionamento interpessoal, enfatizando para a educação essa convivência que busca proporcionar uma aprendizagem qualitativa e significativa.

Nessa linha de pensamento, Pereira (2013), emerge o ideal rogeriano de ensino no que tange ao papel do professor que se assemelha ao do terapeuta, e do aluno, ao do cliente, sustentando o preceito de que o aluno precisa ser encarado como central no processo de ensino-aprendizagem e a tarefa do professor é facilitar o aprendizado do mesmo. Sua teoria no campo educacional remete à reflexão sobre as mudanças necessárias tanto aos professores como aos alunos, de forma simples, apontando para uma significativa mudança no relacionamento entre professor e aluno, quando o processo não é centrado no professor.

Dessa forma, Pereira (2013), explana que a abordagem teórica de Rogers acerca da educação critica o modelo tradicional de ensino e aponta um modelo centrado no aluno e não no professor, destacando-se como principal referência nessa linha de pensamento, pois acreditava que o binômio inteligência-afetividade (ação-emoção) seria condição para uma aprendizagem sólida. Na perspectiva rogeriana, o crescimento, o desenvolvimento e mesmo a aprendizagem são processos que dependem muito dos tipos de relacionamentos que se estabelecem entre as pessoas (PEREIRA, 2013).

De acordo com Bacellar et al (2012), a Abordagem Centrada na Pessoa, ao preconizar a realização de atitudes de empatia, consideração positiva incondicional e autenticidade como aspectos fundamentais na postura de qualquer ser humano, principalmente, de um facilitador, propõe semear relações interpessoais autossuficientes, humanas e, por conseguinte, livres.

Como principal incentivo, tais atitudes viabilizam o desenvolvimento, a subsistência e manutenção singular, o que corresponde ao mesmo que dizer que a incumbência predominante ao homem seria a promoção de seu potencial pessoal (BACELLAR, et al 2012).

Considerações finais

No tocante ao desenvolvimento da discussão ao longo do trabalho, nota-se como Rogers foi influente ao enfatizar a relação entre terapeuta e cliente como uma relação na qual dois indivíduos compartilham sentimentos, emoções e pensamentos em comum.

O preceito da Abordagem Centrada na Pessoa é entrar e estar em uma relação com o outro de modo positivo e atuante. É uma abordagem que se diferencia das

demais sobretudo por não haver técnica, exaltando o potencial intrínseco do indivíduo como o maior recurso interno capaz de potencializar mudanças e progresso pessoal.

A partir dessa crença no indivíduo, em sua potencialidade para se auto dirigir, a teoria de Rogers busca proporcionar a este condições ideais para que tenha maior oportunidade de entrar em contato consigo mesmo. Sob esse prisma, o papel do terapeuta é o de facilitar, através de pressupostos básicos, esse reencontro pessoal do cliente consigo, no intuito de colaborar para que o mesmo possa encontrar em si sua própria direção.

Para que essa relação de ajuda ocorra de maneira natural e coerente, Rogers ressalta a importância de dois aspectos inerentes ao terapeuta: a tendência atualizante e a não-diretividade, sendo a primeira como o conceito de que todo ser humano possui uma capacidade inata que lhe impulsiona para a constante tentativa de progredir, ou seja, que dentro de si, esse indivíduo possui os mecanismos necessários para lidar consigo e com o outro.

Na perspectiva da tendência de atualização por parte do cliente, as condições favoráveis às quais o terapeuta pode oferecer ao mesmo contemplam a compreensão empática, olhar positivo incondicional e congruência. Essas atitudes contribuirão para que o vínculo se estabeleça e a perspectiva de sucesso terapêutico se manifeste.

Os resultados da pesquisa também indicaram que a aplicabilidade da Abordagem Centrada na Pessoa não se limitava somente ao campo psicoterápico, observando e incentivando sua teoria em outras áreas das relações humanas, como a saúde e educação.

Sob esse olhar, foi possível compreender que a humanização em saúde desvela-se para as práticas concretas empenhadas com a produção de saúde de tal forma a lapidar o atendimento e fornecer melhores condições de trabalho e de participação dos diferentes sujeitos implicados neste processo de promoção de saúde.

No cenário educacional, a relação educador-aluno é comparada à relação estabelecida entre terapeuta-cliente, salientando a postura empática a qual educador e terapeuta devem manifestar enquanto instrumentos de aprendizagem (educacional ou terapêutica).

Por fim, os resultados permitiram observar que, na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, para diferentes relações que se estabeleçam entre dois ou mais indivíduos, é de grande valor e potencial terapêutico se as mesmas forem permeadas de sentimentos autênticos e honestos. A partir disso, é relevante assinalar a importância do desenvolvimento de novos estudos que avaliem as contribuições e os efeitos da Abordagem Centrada na Pessoa em diferentes relações e contextos.

Referências Bibliográficas

ABREU, C. N. A teoria da vinculação e a prática da psicoterapia cognitiva. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva** Vol.1 nº 02 Rio de Janeiro – Dezembro 2005. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872005000200005&script=sci_arttext >. Acesso em 27 abr. 2015.

BACELLAR, A.; ROCHA, J. S. X.; FLÔR, M. S. Abordagem centrada na pessoa e políticas públicas de saúde brasileiras do século XXI: uma aproximação possível. **Revista NUFEN** Vol.4 nº 01 São Paulo - Junho 2012. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2175-25912012000100011&script=sci_arttext >. Acesso em 24 abr. 2015.

BARROS, R. D. B.; PEREIRA, E. H. P. **Humanização**. Dicionário da Educação Profissional em Saúde, 2009. Disponível em: < <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/hum.html> >. Acesso em 09 maio 2015.

CAPELO, F. M. Aprendizagem Centrada na Pessoa: Contribuição para a compreensão do modelo educativo proposto por Carl Rogers. Publicado na **Revista de Estudos Rogerianos A Pessoa como Centro** Nº. 5 Primavera - Verão 2000. Disponível em: < https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCcQFjAB&url=http%3A%2F%2Ffisica.uems.br%2Farquivos%2Fpsicologia%2Frogers.doc&ei=fqg9VeGON7jasATr_YCADA&usg=AFQjCNGmK3fK3weMwiMgoYSEgEo-ZYxcQ&bvm=bv.91665533,d.eXY >. Acesso em 24 abr. 2015.

CROVADOR, L. F. **Abordagem Centrada na Pessoa (Carl Rogers)**. In: UNIARA, Araraquara, s/d, p. 4. Disponível em: < <http://ead.uniaraonline.com.br/moodle/mod/resource/view.php?inpopup=true&id=70229> >. Acesso em 10 maio 2015.

MOREIRA, V. **Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa**. Estudos de Psicologia. Campinas. Outubro – Dezembro 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n4/11.pdf> >. Acesso em 11 maio 2015.

PENNACCHI, A.C.; CARVALHO, L. G. **A Pessoa em crescimento: Contribuições da “Tendência Atualizante” para a Relação Terapêutica**. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Poços de Caldas 2007. Disponível em: <

https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fgruposerbh.com.br%2Ftextos%2Fmonografias%2Fmonografia02.pdf&ei=ON1QVdWuII7ggwSYmoH4AQ&usg=AFQjCNHbSKPFGAxtJN-8pBjuFSzuP7_IYw&bvm=bv.92885102,d.eXY . Acesso em 11 maio 2015.

PEREIRA, H. C. P. **Educação Médica a partir da perspectiva humanística de Carl Rogers: Uma vivência de sala de aula.** Universidade Federal do Rio Grande - FURG Rio Grande 2013. Disponível em : <<http://www.argo.furg.br/bdtd/0000010276.pdf> > . Acesso em 10 maio 2015.

RAFAEL, M. G. **A Relação de ajuda e a Ação Social: Uma abordagem rogeriana.** Estudo sobre a Autoestima e as Estratégias de Coping realizado com Estudantes da Universidade do Algarve - Junho 2000. Disponível em: <<http://www.cpihts.com/PDF/M%20Gra%C3%A7a%20Rafael.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2015.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa.** 6ª Edição. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2009.

_____. **Sobre o Poder Pessoal.** 4ª Edição. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2001.

SANTOS, C. B. Abordagem Centrada na Pessoa – Relação Terapêutica e Processo de Mudança. **Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca** – Março 2004. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0CDYQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.psilogos.com%2FRevista%2FVol1N2%2FIndice2_ficheiros%2FSantos.pdf&ei=TRniVI2nDdDhsATqyYCQ_Cw&usg=AFQjCNFfnmEVceg_0yNvVcJDKkh6hJMGng>. Acesso em: 15 fev. 2015.

SIMÕES, J.F.F.L.; FONSECA, M.J.; BELO, A.P. Relação de ajuda: horizontes de existência. **Revista Referência** IIª Série – nº 3 – Dez. 2006. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=14&cad=rja&uact=8&ved=0CC8QFjADOAo&url=https%3A%2F%2Fwww.esenfc.pt%2Fv02%2Fpa%2Fconteudos%2FdownloadArtigo.php%3Fid_ficheiro%3D69%26codigo%3D&ei=uPzhVIP6FYrLsASU04DIAw&usg=AFQjCNH41jsrBbwvuLbE7NMsZgM5dNkNFg>. Acesso em: 15 fev. 2015.

TELLES, T.C.B.; BORIS, G.D.J.B.; MOREIRA, V. O conceito de tendência atualizante na prática clínica contemporânea de psicoterapeutas humanistas. **Revista da Abordagem Gestáltica** Volume 20 nº 01 Goiânia - Junho 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000100003>. Acesso em: 15 fev. 2015.