

FACILITAÇÃO DE GRUPOS NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA E NA TERAPIA COMUNITÁRIA: APROXIMAÇÕES E DISTANCIAMENTOS

Hian Soares Teixeira¹, Joyce Maria Vanzeler Gonçalves², Jamilly da Conceição Serrão Portilho², Naeli do Nascimento Rocha da Luz², Larissa Rodrigues da Silva² e Patrícia do Socorro Magalhães Franco do Espírito Santo³

¹Universidade Federal do Pará | Mestrando em Psicologia

²Universidade Federal do Pará | Graduando em Psicologia

³Universidade Federal do Pará | Doutora em Psicologia | patrice.san@gmail.com

RESUMO

Este estudo parte da problematização do trabalho com grupos contemporâneos fundamentados na Abordagem Centrada na Pessoa, em especial no contexto das políticas públicas brasileiras, e investiga a Terapia Comunitária Integrativa como alternativa para possibilidades de facilitação de grupos centrados na pessoa em políticas públicas de saúde e de assistência social. Metodologicamente, realizou-se uma pesquisa teórica, adaptando o método de pesquisa conceitual, objetivando comparar os sistemas teóricos do Grupo de Encontro, principal referência de trabalho com grupos na Abordagem Centrada na Pessoa, e a Terapia Comunitária Integrativa, a fim de apontar suas aproximações e seus distanciamentos. Identificou-se que estas possuem convergências teórico-epistemológicas e éticas, porém divergem estruturalmente e metodologicamente, discutindo suas possibilidades de diálogo. Questionou-se como integrar esses modelos e como estes podem contribuir mutuamente entre si, questão que motivou a realização dessa pesquisa em função da experiência de campo vivida na extensão universitária. Sugere-se novas pesquisas para ampliar esse diálogo, a fim de desenvolvê-lo ou revisá-lo.

Palavras-chave: Grupos de Encontro; Terapia Comunitária Integrativa; Abordagem Centrada na Pessoa; Relações Interpessoais.

FACILITATION OF GROUPS IN THE PERSON-CENTERED APPROACH AND COMMUNITY THERAPY: APPROACHES AND DISTANCES

ABSTRACT

This study stems from an inquiry into the work with contemporary groups grounded in the Person-Centered Approach, particularly within the context of Brazilian public policies. It investigates Integrative Community Therapy as an alternative for possibilities of facilitating person-centered groups in public health and social assistance policies. Methodologically, a theoretical research was conducted, adapting the conceptual research method, aiming to compare the theoretical systems of the Encounter Group—the primary reference for group work in the Person-Centered Approach—and Integrative Community Therapy, in order to highlight their convergences and divergences. It was identified that these approaches share theoretical-epistemological and ethical convergences, yet they differ structurally and methodologically, prompting a discussion on their potential for dialogue. The possibility of integrating these models and their mutual contributions was questioned—an issue that motivated this research due to a field experience in university outreach. Further studies are suggested to expand this dialogue, whether to develop or review it.

Keywords: Encounter Groups; Integrative Community Therapy; Person-Centered Approach; Interpersonal Relations.

1 INTRODUÇÃO

As relações sociais são uma das formas pelas quais o ser humano incide sobre o mundo, a interdependência caracteriza a sua existência, pois este possui a necessidade de afeto e de proteção, especialmente na infância, de forma que os grupos afetam significativamente sua existência, participando do processo de constituição de sua personalidade e da transmissão de valores em um determinado contexto sócio-histórico-cultural, co-criando o contexto onde se experimenta a vida¹. O trabalho com grupos deve ser encarado como uma expressão importante da atuação do psicólogo, seja na promoção de saúde, na oferta do cuidado, no trabalho realizado na atenção psicossocial, assim como na educação. Diversas são as possibilidades de intervenções, como diversos são os contextos de atuação e, em se tratando das políticas públicas, acrescenta-se o número expressivo de usuários e a necessidade de intervenções que ultrapassem a lógica individualizante, como um contexto que demanda o trabalho grupal por excelência.

No escopo da Abordagem Centrada na Pessoa, a principal referência de trabalho com grupos é o Grupo de Encontro, modalidade de grupo que visa o crescimento pessoal e o desenvolvimento da comunicação e das relações interpessoais por meio de um processo experiencial e potencialmente terapêutico². Sua filosofia é a de que o grupo possui a capacidade, latente ou manifesta, de se autodirigir; portanto, o papel dos facilitadores é criar as condições que possibilitem o crescimento e o desenvolvimento do grupo³. Foi a partir dessa metodologia que Carl Rogers propôs a resolução de conflitos interculturais⁴.

Honramos as contribuições rogerianas que nos instrumentaliza para o trabalho grupal em ACP e a relevância dos Grupos de Encontro enquanto intervenção terapêutica, entretanto, pensando a atuação da psicologia em contextos contemporâneos brasileiros, como as políticas públicas de saúde, com a especificidade e complexidade de demandas de nosso sistema de saúde, a limitação de tempo para realizar intervenções e mesmo a disponibilidade dos usuários para esse tipo de encontro, nos vimos com a necessidade de pensar práticas grupais para além deste modelo seminal rogeriano. Dessa forma, problematizamos o trabalho com grupos contemporâneos fundamentados na Abordagem Centrada na Pessoa, especialmente aqueles realizados além do consultório e da psicoterapia de grupo, referindo-nos aos grupos em contextos de políticas públicas. Assim, pautando-nos na experiência dos autores em um projeto de extensão universitária, propomos o diálogo com a Terapia Comunitária Integrativa como alternativa para fundamentar possibilidades de facilitação de grupos centrados na pessoa, no contexto das políticas públicas de saúde e de assistência social.

A Terapia Comunitária (TC) surge no contexto brasileiro, fundamentada no pensamento sistêmico, na teoria da comunicação, na pedagogia freireana e na antropologia cultural, considerando que o sofrimento e o adoecimento tem como uma de suas raízes o contexto econômico. Propõe que a saúde mental comunitária seja promovida por meio do fortalecimento de vínculos, da promoção de redes de solidariedade e da inclusão social, por intermédio da própria comunidade, que assume seu protagonismo e o papel de agente terapêutico⁵. A intervenção proposta pela TC apresenta uma estrutura pré-definida, e neste modelo de trabalho a formação em Psicologia não é uma condição essencial, sendo formados novos terapeutas comunitários dentro das próprias lideranças comunitárias. Destarte, constitui-se como uma modalidade terapêutica interprofissional, que foi incluída no Sistema Único de Saúde no rol das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde⁶.

Este trabalho busca fundamentar teoricamente o diálogo realizado na experiência de extensão entre essas duas formas de facilitação de grupos, identificando as aproximações e os distanciamentos teóricos, epistemológicos, éticos, técnicos e metodológicos entre as duas modalidades interventivas, apontando seus limites e possibilidades. Buscamos demarcar as contribuições de uma para a outra, ou seja, de que forma a Terapia Comunitária pode contribuir para a facilitação de grupos pautada na Abordagem Centrada na Pessoa e vice-versa. Espera-se que esse diálogo possa contribuir para a fundamentação teórica do psicólogo centrado na pessoa que trabalha com grupos em políticas públicas e auxilie a ampliar suas possibilidades de intervenção.

2 METODOLOGIA

O presente estudo objetivou explorar quais as aproximações e distanciamentos entre a facilitação de grupos pautada na Abordagem Centrada na Pessoa daquele desenvolvido na Terapia Comunitária Integrativa. Para tanto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, de natureza teórica, a partir de adaptação do método de pesquisa conceitual⁷, com vistas a apreender os sistemas teóricos em questão como um todo, ou seja, mapear sua rede de conceitos. Esse tipo de pesquisa possui três fases: 1) seleção de textos, no qual se escolhe as obras que serão analisadas e interpretadas na pesquisa, considerando o nível e o escopo da análise empreendida e priorizando o uso de fontes primárias; 2) Procedimento de Interpretação Conceitual de Texto (PICT), método que fornece as diretrizes que determinam como as obras serão analisadas e como os dados de interesse serão coletados; e 3) sistematização dos resultados, que sintetiza o material produzido, de forma que se responda à pergunta de pesquisa ou ao objetivo estabelecido. Ressalta-se que o PICT não pretende garantir a reproduzibilidade dos resultados, mas explicitar a forma como a análise e a interpretação dos resultados foi realizada.

O PICT é dividido em quatro etapas: 1) levantamento dos principais conceitos do texto, orientando-se pelo problema de pesquisa e definindo-os utilizando o próprio texto; 2) caracterização das teses do texto, por meio da identificação das ideias que articulam os conceitos de interesse da pesquisa e da categorização das ideias referentes a um mesmo assunto, distinguindo teses tradicionais, críticas e teses alternativas apresentadas pelo autor; 3) elaboração de esquemas, ou seja, de representações gráficas, que permitam visualizar a estrutura argumentativa do texto e as relações entre seus conceitos; e 4) síntese interpretativa, etapa de construção de um texto que interprete as relações identificadas na etapa anterior, discutindo o objeto de pesquisa⁷.

No estudo em questão, as obras selecionadas para cada teoria foram “Grupos de encontro” de Carl Rogers, publicada originalmente em 1970, e “Terapia Comunitária: passo a passo” de Adalberto Barreto, publicado originalmente em 2005, cada uma analisada individualmente por dois pesquisadores independentes e revisadas por um terceiro, garantindo a equivalência dos dados coletados, possibilitando sua comparação. A necessidade de consulta a outros textos é prevista, com a finalidade de aprofundar conceitos não definidos nas obras analisadas, empreendimento necessário na definição das bases teóricas dos Grupos de Encontro. Assim, incluíram-se os seguintes livros: “Tornar-se Pessoa” de Carl Rogers, publicado em 1961; “Psicoterapia e Relações Humanas Volume 1” de Carl Rogers e Marian Kinget, publicado em 1959; “Dinâmica e Gênese dos Grupos” de Gérald Mailhiot, publicado em 2013; além do artigo “A ‘Dinâmica de Grupo’ de Kurt Lewin: proposições, contexto e crítica” de Juliana Pasqualini, Fernando Martins e Antonio Filho. Ao final, obtiveram-se as análises de cada sistema teórico, que foram posteriormente confrontadas e comparadas, compondo a discussão.

A etapa de caracterização das teses do texto foi adaptada, de forma que se pudesse apreender o contexto geral de cada uma dessas possibilidades de trabalho com grupos e incluiu-se o levantamento de questões objetivas, cujas informações foram coletadas dos textos, como o referencial teórico que fundamenta a intervenção, a composição e a duração do grupo, o papel do terapeuta, as características do grupo e a dinâmica ou funcionamento do grupo. Destaca-se que se optou por não reproduzir os esquemas elaborados devido a seu tamanho, porém as relações identificadas foram descritas textualmente na seção de resultados, anteriormente às sínteses interpretativas.

3 RESULTADOS

As análises das obras “Grupos de encontro” e “Terapia Comunitária: passo a passo”, possibilitaram esquematizar uma síntese interpretativa acerca do trabalho com grupos desenvolvido em cada sistema teórico analisado. Estas serão apresentadas a seguir por intermédio de categorias, as quais provêm das relações identificadas durante a análise entre

os conceitos e as teses apresentadas em cada obra. Nessa direção, depreendeu-se as seguintes categorias: 1) Contexto histórico e influências socioculturais; 2) Bases teóricas; 3) Estruturação da proposta de trabalho; e 4) Aspectos processuais do grupo.

3.1 Terapia Comunitária Integrativa (TCI)

3.1.1 Contexto histórico e influências socioculturais

A TCI foi elaborada durante a década de 1980 no contexto do ensino superior e sistema de saúde públicos do sertão nordestino brasileiro, tendo sido produto das inquietações do psiquiatra Adalberto Barreto, cuja história de vida transita entre as concepções mágico-religiosas do processo saúde-doença, características do sertão brasileiro, e o paradigma biomédico, centrado na matéria e no corpo físico, até então dominante em sua graduação de medicina. Quando de sua volta da Europa, onde estudou Psiquiatria e Antropologia, volta-se ao estudo das medicinas populares do sertão e seus sistemas de crenças, desenvolvendo contribuições no que diz respeito à complementaridade entre o conhecimento científico e os saberes populares. Já como docente da Faculdade de Medicina, cria a disciplina de Antropologia da Saúde, e desenvolve o Projeto Quatro Varas, projeto de extensão que originou o Movimento Integrado de Saúde Mental Comunitária e a posteriormente a Terapia Comunitária Sistêmica Integrativa⁵.

Nota-se que, se por um lado havia o esvaziamento do homem enquanto membro de uma cultura na práxis biomédica do modelo científico – orientado à dimensão física/corporal, com tratativas farmacológicas voltadas a sanar e combater o patológico. Por outro, no tradicionalismo do universo mágico-religioso, havia o predomínio da dimensão espiritual em detrimento da realidade, ou seja, pouco espaço para contestar e refletir sobre aspectos sócio-históricos que ocasionam as mazelas da vida, as quais são referidas enquanto provenientes de espíritos ruins que devem ser exorcizados⁵.

Ao contrário do viés excludente comumente admitido entre as perspectivas supracitadas, no qual a investigação e consideração dos conhecimentos ao rigor científico excluem o universo mágico-religioso, e vice-versa, propôs-se a união de ambas, consideradas complementares. Nesse sentido, a TCI surge enquanto proposta de integração de perspectivas tradicionalmente abordadas enquantoiais (corpo/espírito), no sentido de propor tratativas holísticas e sistêmicas ao considerar vários aspectos da vida do sujeito, bem como as diferentes dimensões que o compõem – social, espiritual, existencial, psicológica, biológica, histórica, dentre outras. Outrossim, como as intervenções são direcionadas inicialmente àqueles vulneráveis socialmente, outro destaque alternativo incutido, diz respeito à promoção da autonomia no público-alvo, pois estes não são mais tomados enquanto “ignorantes” que

devem ser ensinados, mas sim, como capazes de se responsabilizar pela construção do cuidado⁵.

3.1.2 Bases teóricas

A TCI possui os seguintes pilares teóricos: a) Pensamento Sistêmico, admitido aos problemas abordados: um sistema é um complexo de elementos com funcionamento próprio e organizado a partir das relações interdependentes que seus componentes mantêm entre si, assim, consideram-se as múltiplas dimensões do ser humano (biológico/corpo, psicológico/mente e as emoções, espiritualidade e a sociedade), e este é tido como parte de um sistema social (família, igreja, escola, etc.) que se autorregula para autoproteção, cujos membros se organizam em torno de significados comuns e relações de interdependência; b) Teoria da Comunicação, considera o comportamento enquanto comunicação, podendo ser verbal ou não-verbal, construída de maneira simétrica (baseada no similar) ou complementar (baseada no diferente) e, por ser relevante à construção de vínculos, deve ser usada de forma clara e em prol da compreensão de possibilidades de significados e sentimentos⁵; c) Antropologia Cultural, versa sobre investigações que atribuíram à cultura sua devida importância no que se refere a construção de identidade pessoal e grupal, e o reconhecimento dos próprios valores e do outro, possibilitando romper com a dominação e exclusão sociais; d) Pedagogia de Paulo Freire, a partir da consideração de que educar é um ato político e intrincado na formação cidadã e autônoma das pessoas, logo, o ensino não é apenas a transferência de conhecimento do educador “sábio” para o educando “inexperiente”, e sim, um convite à construção dialógica do conhecimento, calcada na realidade sócio-histórica daqueles envolvidos no processo de aprendizagem; e) Resiliência, consiste em considerar os saberes provenientes do enfrentamento de dificuldades no decorrer da história do sujeito e/ou da comunidade como “matéria-prima” na construção do cuidado, revelando seu potencial criativo e construtivo, e corrobora a criação gradual de consciência social. Todavia, isso não dispensa a construção de políticas sociais, mas aponta a necessidade de incluir e direcionar as intervenções à realidade dos cidadãos⁵.

3.1.3 Estruturação da proposta de trabalho

A TCI tem como premissa suscitar a dimensão terapêutica do próprio grupo, valorizando a herança cultural e o saber advindo da experiência de vida de cada indivíduo⁵. Dessa forma, a intervenção é sistematizada em conjunto com a comunidade, o que envolve a mobilização de ações, como a articulação com lideranças comunitárias, serviços de saúde e meios de comunicação⁵. Essas ações visam definir aspectos logísticos, como local, horário e adesão dos participantes. Uma vez estabelecido esses aspectos, o desenvolvimento da terapia

comunitária é conduzido por três agentes principais: a comunidade, o terapeuta e o co-terapeuta. Estes últimos são responsáveis pela condução do encontro. A metodologia envolve as seguintes etapas: 1) Acolhimento; 2) Escolha do Tema; 3) Contextualização; 4) Problematização; 5) Rituais de agregação e conotação positiva; e 6) Avaliação⁵.

A estrutura do encontro consiste em etapas sequenciais que visam promover a partilha de experiências e a reflexão coletiva. Inicia-se com o acolhimento, conduzido pelo co-terapeuta, que realiza as boas-vindas, a celebração da vida, a apresentação do objetivo da terapia, o estabelecimento de regras, o aquecimento do grupo e a introdução da figura do terapeuta. Em seguida, na etapa de escolha do tema, o terapeuta convida os participantes a compartilharem suas inquietações, selecionando um tema por votação. A contextualização, por sua vez, permite ao participante cujo tema foi escolhido fornecer mais detalhes sobre seu problema, enquanto o terapeuta coleta informações para formular o mote – pergunta-chave ou expressão, que guiará a reflexão coletiva. Na problematização, o mote é lançado ao grupo, incentivando os participantes a compartilharem experiências semelhantes e estratégias de superação. A etapa de conclusão, conduzida pelo co-terapeuta, envolve a formação de uma roda e a conotação positiva, na qual os participantes refletem sobre o que aprenderam com as histórias compartilhadas. Por fim, a avaliação permite aos terapeutas avaliarem, entre si, a condução da terapia, visando o aprimoramento contínuo da prática⁵.

3.1.4 Aspectos processuais do grupo

Para a TCI, a integração do indivíduo é realizada no contato com a cultura, ou seja, é por meio de sua ligação com o universo cultural que o indivíduo constroi sua identidade. Nesse sentido, espera-se que durante os encontros do grupo, esse vínculo seja resgatado através do compartilhamento de vivências pessoais e saberes culturais entre os indivíduos, permitindo que cada um tome consciência de sua origem e dos aspectos sociais que os envolve. Promove-se um fortalecimento do vínculo com a comunidade e com a ancestralidade, ao mesmo tempo em que o sujeito afirma a sua identidade⁵.

À medida que os indivíduos relatam suas angústias e sofrimentos, o grupo privilegia os aspectos positivos presentes na narrativa, sem aprofundar os aspectos negativos, para não recair sobre o indivíduo sentimentos de insegurança, culpabilidade ou incapacidade de mudança. Esta atitude impede que o indivíduo torne-se dependente de soluções externas e abdique de sua autonomia. Por esse motivo, o terapeuta conduz o processo dialógico do grupo de forma horizontal, na qual os conhecimentos individuais são valorizados, e não monopolizados em apenas um indivíduo detentor de todo o saber⁵.

Trabalha-se com um modelo de coparticipação, no qual cada indivíduo possui competências para enfrentar situações e superar as dificuldades, assim, cada membro do grupo contribui

com sua bagagem de experiências e sabedoria. As situações-problema trazidas por um indivíduo são acolhidas pelos outros, que se unem em busca de soluções e superações, reforçando os laços de afetividade e solidariedade. Dessa forma, emerge a capacidade terapêutica do grupo, à medida que escutam as histórias de vida uns dos outros. A Terapia Comunitária permite que os indivíduos se tornem sujeitos de suas próprias histórias, munidos de novas ferramentas para enfrentar as dificuldades da vida cotidiana⁵.

3.2 Grupos de Encontro

3.2.1 Contexto histórico e influências socioculturais

Surge no contexto estadunidense por volta dos anos 1960 e tem como precursor o movimento contracultural de grupos que emergiu na década de 1940, antítese ao sistema político imbuído pela profusão da extrema-direita que o localiza enquanto “conspiração comunista” e “pesadelo da sociedade americana”. Movimento apontado como menosprezado pelas universidades e desaprovado por estudiosos da Psicologia e Psiquiatria da época, implicados em métodos clínicos e individualistas. Ressalta-se que, nesse contexto, se emprega o uso da terminologia “grupo” à experiência intensiva e planejada de grupos, com primórdios associados ao treino de capacidades em relações humanas desenvolvido nos “T-groups”, grupos desenvolvidos pelos discípulos e colaboradores de Kurt Lewin, nos quais os participantes eram ensinados a observar a natureza de suas interações e o próprio processo de grupo².

O Grupo de Encontro é a proposta rogeriana para o trabalho com grupos diante das outras modalidades de trabalho com grupos desenvolvidas após a disseminação e aumento de interesse pela experiência intensiva de grupos. Esta ampla difusão é relacionada tanto à crescente desumanização da cultura, quanto ao poder aquisitivo daqueles que participam dos encontros grupais. Isso ocorre devido ao contexto vigente no qual o valor da pessoa é substituído por seu poder monetário (guerras, industrialização, etc.) e por conta de que pessoas abastadas socialmente não precisam se preocupar com questões materiais de existência, deste modo, se deparam com a falta de aprofundamento das relações interpessoais enquanto uma necessidade psicológica de pertença².

3.2.2 Bases teóricas

O eixo epistemológico dos Grupos de Encontro possui influências da própria terapia centrada no cliente, do pensamento lewiniano, da Psicologia da Gestalt e do movimento filosófico existencialista. Considera-se que o grupo é semelhante a um organismo – instância psicofísica e representativa do conjunto de funções constitutivas do homem a partir de uma concepção holística, que abrange o corpo físico e as dimensões experiencial e perceptual como aspectos emocionais, sentimentos e pensamentos⁸. Esse organismo possui uma tendência

inerente ao desenvolvimento de suas potencialidades e volta-se para assegurar sua conservação e enriquecimento, considerando os condicionantes do meio⁸.

Dentre as possibilidades contextuais ao pleno desenvolvimento, há a proposição de um clima psicológico seguro, ou seja, contexto no qual o indivíduo sente-se seguro para ser ele mesmo, sem máscaras. Este clima é propiciado pelas seguintes atitudes: 1) consideração positiva incondicional, que requer considerar a pessoa enquanto ser de autovalia incondicional, independente de seus comportamentos, sentimentos ou de sua condição; 2) compreensão empática, que significa compreender a pessoa e as suas vivências conforme os referênciais dela; e 3) autenticidade, que se refere à verossimilhança entre aquilo que se comunica e o que é vivenciado pela pessoa⁹.

Por sua vez, as contribuições de Kurt Lewin referem-se ao arcabouço teórico decorrente do trabalho com grupos em suas pesquisas sobre Psicologia Social. Este, tem influências da Psicologia da Gestalt, na qual os fenômenos são apreendidos conforme a sua totalidade, sem a dissociação de seus elementos do conjunto ao qual pertencem. Nesse sentido, sua investigação e explicação deve ser a partir da múltipla interação entre os componentes que o constituem¹⁰. Em síntese, com os grupos, propõe-se investigar como se dão as interações e influências entre indivíduo-sociedade na constituição de valores sociais. Algumas noções basilares são: a) noção de campo, que diz respeito ao conjunto de fatos (estrutural) e forças (dinâmica) que compõem o espaço vital do indivíduo e influenciam no seu comportamento¹¹; b) deve-se considerar este conjunto de elementos interdependentes enquanto uma totalidade dinâmica; c) o grupo é uma totalidade dinâmica; d) no fenômeno de grupos, observa-se o campo social – totalidade dinâmica de entes sociais coexistentes; e) eu social, dimensão do self referente aos valores de um indivíduo que são partilhados com os grupos (valores de classe, religião, profissão, etc.)¹⁰.

3.2.3 Estruturação da proposta de trabalho

Grupos de Encontro enfatizam a experiência vivida, ou seja, o processo experiencial das pessoas em suas relações humanas, com vistas ao crescimento pessoal, desenvolvimento e aperfeiçoamento da comunicação e relações interpessoais. No desenvolvimento do grupo, é possível observar que os participantes centram-se nos aspectos relacionados ao processo e dinâmica das interações pessoais imediatas. Desse modo, há uma ênfase maior nas dimensões experienciais e terapêuticas em comparação aos grupos lewinianos. Outras características são: a) adaptável a diferentes contextos e públicos; b) seu tamanho varia entre oito e dezoito participantes; c) não é estruturado, no sentido de não existir diretrizes à sua realização, os membros escolhem coletivamente o próprio objetivo e, ainda que nem sempre, trata de assuntos concretos vividos pelo grupo; d) a duração é relativa e costuma variar entre

24 horas consecutivas, dias, semanas; e) existe a presença de um líder/facilitador, apesar de não ser uma regra².

O líder facilita a construção de um clima psicológico de confiança, além de respeitar a autonomia grupal nas direções admitidas e não intervir no nível de participação daqueles que desejam permanecer psicologicamente à margem. Outrossim, desenvolve uma escuta compreensiva que valide as vivências relatadas a partir dos referenciais da própria pessoa. Assim, o facilitador não desconfia dos membros; responde aos sentimentos e significados, não ao conteúdo da fala, e facilita a comunicação do grupo de modo a retornar ao caminho de significância do participante. Do contrário, são atitudes prejudiciais do facilitador ao grupo: a) ter problemas pessoais tão grandes e urgentes que manipula e centra o grupo em sua figura e não se dispõe profunda e conscientemente aos outros; b) avalia o fracasso ou êxito a partir de dramatismos e/ou associa a eficácia de suas intervenções a técnicas específicas; c) atribui motivos e causas às condutas dos membros; d) propõe atividades imperativamente; e) não expressa seus sentimentos quando estes facilitariam o processo grupal ou relaciona-se friamente com os membros, tomando-os como objetos de análise².

3.2.4 Aspectos processuais do grupo

Os desdobramentos das interações pessoais imediatas, que surgem no decorrer das sessões, são observados como pertencentes ao processo da experiência intensiva de grupo. Descrevem-se as fases e as tendências comuns vivenciadas nos Grupos de Encontro, no entanto, alerta-se para a inexistência de uma sequência definida na sucessão desses eventos, considerando o desenvolvimento singular de cada grupo, expressa mediante a tomada da direção do grupo pelos participantes desde o princípio. O facilitador comprehende o grupo como semelhante a um organismo, confiando, portanto, na capacidade de autogerenciamento disposta pelo coletivo, quando criado um clima psicológico de segurança. No início do processo, todavia, sentimentos de confusão e frustração são destacados entre os membros, frente a liberdade invulgar e a responsabilidade de autogestão assumidas. A renúncia de uma diretividade, por parte do líder, tende a provocar reações ambíguas, em que o receio de revelar-se pode prevalecer. Além dos silêncios frequentes, a comunicação cerimoniosa e superficial é costumeira nesse primeiro momento².

Com o decorrer do processo, analisa-se uma crescente no clima de confiança grupal, manifestada, mais cedo ou mais tarde, na expressão clara de sentimentos imediatos experienciados por um membro em relação ao outro, por vezes positivos, por vezes negativos. Denomina-se *feedback* ao compilado de informações que um participante recebe a respeito de como é visto pelos demais. Outra tendência refere-se à capacidade terapêutica desenvolvida no grupo, uma vez que possibilita a vivência da liberdade. Ressalta-se, assim,

a capacidade espontânea de certos membros para tratar, de modo simples e terapêutico, a dor e o sofrimento dos outros, tais como verdadeiros terapeutas. Admite-se, além disso, a tendência das aprendizagens subjacentes às experiências de grupo transporem-se, de maneira temporária ou duradoura, para a vida cotidiana dos participantes, nas suas relações conjugais, familiares, laborais e, até mesmo, numa relação de entreajuda continuada com os colegas do Grupo de Encontro. A sensação de maior verdade e autenticidade, no momento pós-grupo, sinaliza um movimento pessoal de aceitação, integração de sentimentos próprios, anteriormente enrijecidos, e abertura à experiência, inclusive, à experiência de contato mais íntimo e autêntico na relação com os outros².

4 DISCUSSÃO / ANÁLISE DOS DADOS

A comparação das sínteses comprehensivas possibilitou estabelecer aproximações e distanciamentos entre os sistemas teóricos que fundamentam os Grupos de Encontro e a Terapia Comunitária Integrativa. As principais aproximações são: a) contexto de origem imbricado à necessidade de articulação da ciência com as demandas sociais; b) fundamentação em leituras sistêmicas do ser humano e de sua relação com a sociedade; c) crença na capacidade intrínseca dos sujeitos de se auto desenvolverem, visando sua autoconservação; d) o diálogo com a pedagogia freireana; e) postura ética na ação do terapeuta; f) crença no processo grupal enquanto mobilizador de mudanças sociais, além da confiança na autonomia do grupo e em seus potenciais terapêuticos; g) promoção de saúde, de potencialidades dos indivíduos e desenvolvimento de laços comunitários. Os distanciamentos observados relacionam-se com os públicos-alvo iniciais das intervenções e suas características estruturais, tais como a diretividade na condução do grupo; a delimitação objetiva e explicitamente discutida dos objetivos, assim como a exploração sistematizada dos temas explorados; e as delimitações com relação à exploração de sentimentos e significados dos participantes. Seguem as relações de forma pormenorizada.

4.1 Aproximações entre os fundamentos dos Grupos de Encontro e da TCI

No que se refere aos seus contextos de origem, ambas são construídas influenciadas por movimentos políticos que visavam a necessidade de articulação do campo científico com as demandas sociais. A TCI foi elaborada na década de 1980 em uma conjuntura marcada pela mobilização social vivida na redemocratização do país, pela articulação das reformas sanitária e psiquiátrica, além da promulgação da Constituição de 1988, segundo as quais foi possível admitir uma abordagem em saúde enquanto direito inalienável aos cidadãos, que transcende a lógica de ‘ausência de doença’, pois é considerada enquanto multideterminada e visa a promoção da qualidade de vida¹².

Quanto aos Grupos de Encontro, tal qual a própria Abordagem Centrada na Pessoa, aludem às tensões sociais de sua época: contextos de guerra e pós-guerra e produção de modos de vida calcados no consumismo e na valorização do mercado¹³. Alinha-se aos movimentos contrários ao que se estabelecia socialmente como modelo de vida – primazia da tecnocracia e racionalidade em detrimento do humano e social¹³ – e aos aspectos da própria construção da Psicologia enquanto ciência e profissão, por admitir uma visão de homem direcionada à saúde, potencialidades e aos fatores experienciais e existenciais¹⁴, em oposição a abordagens pessimistas, patologizantes e tecnocráticas¹³.

Nota-se que ambas questionam o reducionismo e mecanicismo de noções biologizantes aplicadas à compreensão dos fenômenos que se propõem investigar – homem, grupos, saúde, sociedade, psiquê, dentre outros. Essa dimensão epistêmica articula-se também ao Pensamento Sistêmico, movimento científico no qual a realidade é considerada como uma rede de relações¹⁵. Isso implica considerar a questão contextual ao abordar/compreender os fenômenos, a noção de que o mundo e os eventos que nos cercam são imprevisíveis e a admissão da pessoalidade na produção de conhecimento sobre o mundo e o observador, de forma não apartada de sua realidade, em retrospecto pautando-se nas noções de complexidade, instabilidade e intersubjetividade¹⁶.

As propostas de grupo investigadas alinham-se à “complexidade” por considerar o fenômeno em questão (ser humano, problema/demandas, grupos) em suas múltiplas dimensões (social, espiritual, existencial, psicológica, biológica, histórica) e admitir a necessidade de articulação inter-relacional entre todos os elementos que compõem esse objeto. Aproximam-se da “instabilidade” na medida em que se julgam as vicissitudes da vida enquanto imprevisíveis: não há um fim determinado aos desenvolvimentos dos grupos, e sim o enfoque nas dimensões processuais e relacionais dos indivíduos/grupos e dos saberes construídos. Por fim, admite-se a intersubjetividade na postura do terapeuta e/ou facilitador dos grupos: sua conduta está para além de ser observador ou detentor de um saber alheio a sua realidade, pois sua trajetória de vida, percepções e relações também influenciam no que é construído grupalmente – assim, ele afeta e é afetado pelo grupo.

Consideramos também a própria definição de sistema e a leitura admitida aos grupos e suas demandas como um aspecto convergente. Um sistema é um complexo de elementos que interagem entre si de maneira interdependente e autorregulada aos desafios do ambiente¹⁶. Na TCI, essa interlocução é mais explícita, visto que as contribuições sistêmicas são referenciadas diretamente, contudo, também é possível observar tais características de maneira latente na concepção rogeriana de grupo, abordado enquanto um organismo que se autorregula. Posteriormente, essa dimensão sistêmica também é abordada na obra rogeriana, quando se propõe a concepção de uma tendência formativa no universo¹⁷.

A autorregulação do grupo ocorre a partir das trocas estabelecidas entre seus membros. Tais interações podem ser exemplificadas nas noções de comunicação na TCI e de *feedback* nos Grupos de Encontro: ambas relacionam-se, no paradigma sistêmico, à circulação de informações entre os elementos do sistema. Nota-se que, além de se localizar radicalmente opostas a tradição mecanicista de causalidade linear e reducionista, ambas as teorias, ao seguir os pressupostos sistêmicos, posicionam-se intersubjetivamente diante aos fenômenos de grupos e terapêuticas em saúde estudadas, além de considerarem as trocas do próprio grupo enquanto terapêuticas, pois a comunicação e saberes partilhados entre seus membros são utilizados em prol do processo de ‘tornar-se mais’¹⁶.

A convergência entre as propostas de trabalho apresentadas também reside na interlocução com a pedagogia freireana, sobretudo no que diz respeito à aproximação entre a postura do terapeuta/facilitador e a do educador. Na TCI, é possível identificar uma dimensão de ensino-aprendizagem intrínseca ao processo terapêutico, a qual necessita de fundamentos pedagógicos para sua aplicação prática, e é justamente na Pedagogia de Paulo Freire que se encontra esse suporte teórico-metodológico. A proposta freireana considera que a educação se constitui como um processo dialógico, no qual, ao ensinar, o educador simultaneamente aprende⁵. Da mesma forma, na TCI encontramos a concepção de que o ato de cuidar do outro configura simultaneamente um cuidado de si. Assim, apropria-se da pedagogia freireana para consolidar-se como instrumento pedagógico.

Por sua vez, o diálogo entre a Pedagogia de Paulo Freire e os Grupos de Encontro se deve às convergências entre os princípios que ambos utilizam para fundamentar seu trabalho, principalmente no que concerne às mudanças propostas nas relações de poder tradicionais. Assim como na perspectiva pedagógica, concebe-se o processo de ensino-aprendizagem como essencialmente dialógico – onde educar e aprender constituem momentos indissociáveis de uma mesma prática transformadora –, na proposta dos Grupos de Encontro, coloca-se o facilitador como figura análoga ao educador freireano, sobretudo no que diz respeito à forma como este se apresenta na relação, primando pelo princípio de horizontalidade da relação. Nesse sentido, três atitudes são destacadas para esse processo de facilitação: I) abrir mão do desejo de controle; II) respeitar e confiar nos recursos do grupo; e III) possuir habilidades para promover a experiência individual⁴.

Outro ponto de convergência entre a TCI e os Grupos de Encontro reside na postura ética do terapeuta/facilitador. Na TCI, o terapeuta comunitário distancia-se da figura do especialista tradicional, uma vez que não realiza análises ou interpretações dos conteúdos manifestos, mas sim promove uma dinâmica de partilha de experiências⁵. Sua atuação consiste em facilitar a descoberta de recursos de enfrentamento e mobilizar as pessoas envolvidas no processo terapêutico. Para tanto, é necessário que este adote uma postura atenta ao

sofrimento e aos potenciais do indivíduo. De forma semelhante, na proposta dos Grupos de Encontro, o facilitador deve adotar atitudes que favoreçam um clima de confiança e liberdade, sendo algumas delas a aceitação dos movimentos do grupo e dos indivíduos, a compreensão empática, a expressão dos sentimentos de forma autêntica e a ausência de comentários interpretativos sobre o processo do grupo².

O último identificado consiste na proposição de que ambas se configuram como atividades promotoras de saúde, das potências individuais e do fortalecimento de laços comunitários. A TCI revela sua potência como prática de saúde justamente quando o compartilhamento de vivências e a escuta ativa transformam a convivência grupal em vínculos, seja com o território, seja entre os próprios indivíduos. Seus participantes não apenas refletem sobre recursos para lidar com seus sofrimentos, mas também redescobrem suas capacidades individuais enquanto tecem, juntos, os fios de uma rede comunitária mais fortalecida e solidária. Nos Grupos de Encontro, por sua vez, há uma travessia similar por vários estágios, indo de um processo de hesitação do grupo, à expressão dos sentimentos, positivos ou negativos, até chegar ao desenvolvimento da capacidade terapêutica e à mudança². No plano individual, cria-se um espaço seguro, onde a expressão autêntica e a escuta empática permitem aos participantes o desenvolvimento da autocompreensão, a mobilização de seus recursos, além de proporcionarem o crescimento. Paralelamente, no âmbito da relação interpessoal, promove-se que as pessoas envolvidas fortaleçam seus vínculos na experiência interpessoal de forma autêntica.

4.2 Distanciamentos entre os fundamentos dos Grupos de Encontro e da TCI

Começamos a análise pelos aspectos estruturais: a TCI possui uma estrutura definida, com etapas a serem realizadas durante o encontro, além da presença de um terapeuta e um co-terapeuta que direcionam o grupo rumo ao alcance do objetivo delimitado. Os Grupos de Encontro não possuem uma estrutura definida, pois os próprios membros do grupo que são responsáveis por ditar a dinâmica e os objetivos a serem trabalhados no encontro, contando apenas com a figura, não obrigatória, de um líder/facilitador do processo do grupo.

Outro ponto: a diretividade na condução dos grupos. Na TCI, o terapeuta e o co-terapeuta conduzem o grupo para o objetivo previamente definido. Os Grupos de Encontro são caracterizados pela não diretividade do facilitador, que apenas cria condições que favoreçam a construção de um clima psicológico de segurança entre os membros do grupo, facilitando a comunicação para que estes decidam entre si o que será trabalhado na sessão e seus objetivos.

Novo distanciamento: a disparidade no tipo de conteúdo explorado nas sessões. Na TCI, apresentam-se inquietações e angústias derivadas de situações-problema do cotidiano dos

participantes, de modo que, após escolha coletiva, um tema é especificado e trabalhado objetivamente. Nos grupos rogerianos, não-estruturados, assuntos concretos – descritos como exteriores ao grupo, no tempo e no espaço – podem não ser explorados pelos participantes, haja vista a ênfase que é dada à dinâmica das interações pessoais imediatas. Assim, nesse tipo de experiência, espera-se que o líder, assim como os participantes, responda aos sentimentos e aos significados que emergem da interação do grupo, quando estabelecido o clima psicológico de segurança, e não ao conteúdo pormenorizado da fala de cada um. O que contrasta, portanto, com a especialização temática da Terapia Comunitária, demandada na etapa de contextualização, quando detalhes sobre a situação-problema escolhida são solicitados, em vistas da formulação do mote para reflexão e partilha coletiva. Ademais, diferenças entre os sentimentos mobilizados, bem como entre as possibilidades de expressão, são visualizadas no âmbito processual das duas propostas. Enquanto que, na TCI, o grupo privilegia as potencialidades e os sentimentos de aspecto positivo, presentes nas narrativas dos participantes, nos Grupos de Encontro, tanto os sentimentos positivos quanto os negativos – estes que são experienciados, principalmente, por um membro em relação ao outro (*feedback*) – são admitidos. Dessa forma, cabe ao terapeuta e ao co-terapeuta comunitário resguardar os participantes frente aos sentimentos de insegurança, culpa, incapacidade de mudança – que podem surgir na partilha de suas demandas – e conduzir o grupo aos objetivos primados, de reafirmação da autonomia e do cuidado mútuo. Nos Grupos de Encontro, de outro modo, com a disposição de uma proposta de interação livre, espera-se que os sentimentos experienciados, no momento imediato, sejam expressos, independentemente de sua natureza, essa expressão é assumida como prerrogativa para o estabelecimento do clima psicológico de confiança.

Por fim, é válido ressaltar a distinção entre o público-alvo inicialmente admitido de ambas as intervenções, referentes ao contexto em que surgiram. A TCI direcionava-se para grupos de pessoas vulneráveis socioeconomicamente, que viviam em contexto de desagregação e exclusão social, marcados pela pobreza cultural, fragilidade de laços comunitários, alienação política, baixa autoestima e anulação identitária. Apesar da especificidade de público inicial, a proposta terapêutica desta intervenção pode ser aplicada em qualquer grupo de pessoas de diferentes classes sociais, idades, situações socioeconômicas e profissionais⁵. Nos Grupos de Encontro, o público-alvo inicialmente admitido era composto por indivíduos que possuíam interesse na experiência intensiva de grupos. Em sua grande maioria, estes sujeitos se assemelhavam por sua situação econômica abastada e na busca pelo estabelecimento de vínculos profundos com outras pessoas, em contrapartida à desumanização que vivenciavam pela sociedade da época, que priorizava o poder monetário ao invés do valor individual. Ressalta-se que a proposta rogeriana de facilitação de grupos foi um marco revolucionário no

contexto em que estava inserida, fazendo parte do movimento da contracultura que desejava resgatar as subjetividades individuais frente à massificação dos sujeitos. Posteriormente, a aplicabilidade do modelo rogeriano é difundida em diferentes públicos, com destaque para a eficiência da intervenção com grupos considerados minoritários ou oprimidos⁴.

Apesar das diferenças de público inicial, ambas as propostas não possuem público-alvo delimitados, expandindo-se para diversos contextos e públicos variados, pois percebe-se que as mesmas possuem implicações sociais importantes, na medida em que impulsionam os indivíduos ao desenvolvimento pessoal a partir da mudança de suas perspectivas sobre o mundo. Ressalta-se essa distinção na medida em que se pode deduzir que impactaram suas construções teóricas, sua visão de mundo e mesmo seu manejo clínico, visto que se destinavam a diferentes populações em contextos socioeconômicos significativamente distintos. Entretanto, também não se pode assumir essa crítica como definitiva, correndo o risco de anacronismo histórico, seu intuito é o de refletir sobre as bases da teoria e de sua prática, sem desconsiderar a contemporaneidade de seus usos.

CONCLUSÃO / CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, apesar de suas diferenças, existem convergências teórico-epistemológicas e éticas entre a facilitação de grupos fundamentada na Abordagem Centrada na Pessoa, representada pelo modelo dos Grupos de Encontro, e a intervenção terapêutica da Terapia Comunitária Integrativa, como a compreensão sistêmica acerca do funcionamentos e autorregulação de grupos; a confiança nos potenciais do ser humano e o estímulo à autonomia; a concepção de que a função do facilitador/terapeuta é similar a do educador em uma perspectiva freireana; a crença na possibilidade de mudanças sociais emergirem como decorrência dos processos grupais; e o fortalecimentos de relações interpessoais e vínculos sócio-comunitários. Entretanto, também se demarcam suas divergências, principalmente estruturais e metodológicas, como os procedimentos realizados em cada uma; a questão do direcionamento do processo vivenciado pelo grupo, que levanta a questão da diretividade/não diretividade; o enfoque em temas específicos versus livre expressão de sentimentos; e a distinção entre o manejo do facilitador e o do terapeuta comunitário, especialmente por conta da ênfase em sentimentos positivos. Assim, levanta-se novamente o questionamento sobre a possibilidade de se integrar esses modelos ou deles contribuírem mutuamente entre si, questão que motivou a realização dessa pesquisa em função da experiência de campo vivida na extensão universitária.

Em função do problema de pesquisa e da motivação expostas, ousamos inferir, na forma de ensaio, que a ética das relações humanas que norteia a Abordagem Centrada na Pessoa pode fundamentar a atuação do terapeuta comunitário, observando as aproximações entre

seus sistemas teóricos, porém consciente de suas diferenças. Assim, por exemplo, a comunicação empática e autêntica, típica do facilitador de Grupos de Encontro, poderia fundamentar a escuta e contribuir para as intervenções verbais do terapeuta em uma roda de Terapia Comunitária Integrativa. Da mesma forma, pensamos que seria possível dinamizar processos grupais centrados na pessoa a partir das contribuições da terapia comunitária, seja por meio de sua metodologia assertiva, seja por meio do modelo de trabalho em si, que poderia se adaptar a demandas institucionais, como foi nossa experiência em um Centro de Referência em Assistência Social, além de que sua base teórica contribui para a compreensão dos processos vividos no grupo em uma dimensão sócio-histórica que dê conta dos modos de subjetivação contemporâneos.

Dessa forma, oportuniza-se ao psicólogo centrado na pessoa que atua em políticas públicas – em especial as de saúde e assistência social –, a possibilidade de apropriação desse modelo terapêutico ou assimilação de suas contribuições para construir formas de ação clínica com grupos que sejam contextualizadas socioculturalmente, efetivando uma intervenção de clínica ampliada, na qual a escuta centrada na pessoa e a comunicação empática continuem como elementos fundamentais. Destaca-se que essas habilidades terapêuticas, eminentemente clínicas, não são tematizadas da mesma forma na Terapia Comunitária; porém, sua prática poderia exercer uma diferença significativa na intervenção dos terapeutas comunitários, na medida em que promove o desenvolvimento das relações interpessoais por meio da compreensão das emoções do participante do grupo/roda. Essa interlocução é possibilitada por conta da confluência histórica, apontada pela pesquisa, que busca a promoção de autonomia e por conta das convergências teóricas e epistemológicas que permitem seu diálogo, sempre resguardando suas diferenças e apontando seus limites.

Portanto, ressaltamos que essas últimas considerações se tratam apenas de possibilidades, esboçadas em nossas experiências práticas, mas que necessitam de estudos posteriores a fim de sustentá-las, desenvolvê-las e legitimá-las ou descartá-las. Sugerimos que pesquisas clínicas possam comparar essas intervenções, não apenas em seu aspecto global, mas investigando qualitativamente elementos como a escuta terapêutica, as habilidades interpessoais necessárias para a facilitação e/ou manejo do grupo e os efeitos das intervenções nas populações atendidas. Por fim, considera-se preliminarmente que esse diálogo é possível, considerando as convergências identificadas na pesquisa, além de que existem outras experiências em psicologia clínica-comunitária com propostas similares. Nessa direção, a interlocução entre essas teorias e práticas poderia potencializar a construção de alternativas terapêuticas inspiradas na Abordagem Centrada na Pessoa que sejam contextualizadas aos desafios das políticas públicas brasileiras, porém, ainda são necessários mais estudos para confirmar sua viabilidade.

REFERÊNCIAS

1. Andrade, MLR. Grupo de encontro: uma rede para o crescimento. In: Pinto, MAS, organizador. Abordagem centrada na pessoa e alguma de suas possibilidades. São Paulo: All Print Editora; 2020. p. 37-49.
2. Rogers CR. Grupos de encontro. 8^a ed. São Paulo: Martins Fontes; 2002.
3. Coppe, AAF. A vivência em grupos de encontro: um estudo fenomenológico de depoimentos. Belo Horizonte. Dissertação [Mestrado em Psicologia] – Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2001.
4. Rogers CR. Sobre o poder pessoal. 1^a ed. São Paulo: Martins Fontes; 1978.
5. Barreto AP. Terapia comunitária: passo a passo. 4 ed. Fortaleza: Gráfica LCR; 2008.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
7. Laurenti C, Lopes CE. Metodologia da pesquisa conceitual em psicologia. In: Laurenti C, Lopes CE, Araujo SF, organizadores. Pesquisa teórica em psicologia: aspectos filosóficos e metodológicos. São Paulo: Hogrefe CETEPP; 2016. p. 41-69.
8. Rogers CR, Kinget GM. Psicoterapia e Relações Humanas: teoria e prática da terapia não-diretiva (Volume 1). 2^a ed. Belo Horizonte: Interlivros; 1977.
9. Rogers CR. Tornar-se pessoa. 6^a ed. São Paulo: Martins Fontes; 2009.
10. Mailhiot GB. Dinâmica e gênese dos grupos. 4^a ed. São Paulo: Duas Cidades; 1977.
11. Pasqualini JC, Martins FR, Euzébios Filho A. A “Dinâmica de Grupo” de Kurt Lewin: proposições, contexto e crítica. Estud. psicol. (Natal) [Internet]. 1º de julho de 2021 [citado 14º de abril de 2025]; 26(2):161-73. Disponível em: <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/epsic/article/view/21044>.
12. Sá GRS, Nunes PC, Oliveira OMA, Gondim GMM. Políticas públicas de saúde e a organização do SUS. In: Silva MN, Flauzino RF, Gondim GMM, editores. Rede de frio: fundamentos para a compreensão do trabalho. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2017.
13. Vieira EM, Pinheiro FPHA, Moreira JO, Guerra AMC. Prosperidade, contestação e tecnocracia: o pensamento rogeriano em seu contexto de gestação. Rev. abordagem gestalt. (Goiânia) [Internet]. dezembro de 2018 [citado 14º de abril de 2025]; 24(3): 300-311. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672018000300005&lng=pt&nrm=iso.
14. Frota AMMC. Origens e destinos da abordagem centrada na pessoa no cenário brasileiro contemporâneo: reflexões preliminares. Rev. abordagem gestalt. (Goiânia) [Internet]. dezembro de 2012 [citado 14º de abril de 2025]; 18(2): 168-178. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672012000200007&lng=pt&nrm=iso.
15. Capra F. A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos. 1^a ed. São Paulo: Cultrix; 2006.
16. Vasconcellos MJE. Pensamento sistêmico: o novo paradigma da ciência. 5^a ed. Campinas: Papirus; 2002.
17. Rogers, CR. Um jeito de ser. 1^a ed. São Paulo: EPU; 1983.