

ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA E ESTUDOS DE GÊNERO: POR UMA COMPREENSÃO DA EXPERIÊNCIA

¹Iasmin Emanuelle de Oliveira Farias, ²Runner Maciel

1 Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará. E-mail: iasminfarias.psi@gmail.com

2 Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará. E-mail: runnermaciel.p@hotmail.com

RESUMO

Este artigo propõe uma reflexão crítica sobre os limites e possibilidades da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) quando confrontada com os estudos de gênero e suas implicações na prática clínica em psicologia no Brasil. A partir de uma revisão narrativa, discutem-se os tensionamentos entre uma perspectiva tradicional da psicoterapia — centrada no indivíduo e em teorias universalizantes — e as demandas contemporâneas por uma clínica comprometida com as dimensões sociopolíticas do sofrimento humano. Destaca-se a importância de considerar marcadores sociais como gênero, raça e classe não como atributos individuais, mas como elementos constitutivos da subjetividade e diretamente implicados nas experiências de sofrimento. A teoria de Carl Rogers, embora tenha contribuído significativamente para a valorização da subjetividade e da autonomia do cliente, é problematizada por constructos que podem desconsiderar os atravessamentos na experiência vivida. Por meio do diálogo com autoras feministas e pesquisadoras brasileiras, são analisados conceitos na teoria rogeriana sob a ótica dos estudos de gênero, apontando caminhos para uma atuação clínica mais crítica. Conclui-se que a integração entre ACP e estudos de gênero pode enriquecer o campo da psicoterapia, desde que acompanhada por uma constante revisão ética, política e teórica de suas práticas e fundamentos.

Palavras-chave: Abordagem Centrada na Pessoa; estudos de gênero; psicologia crítica; subjetividade; poder; sofrimento psíquico.

PERSON-CENTERED APPROACH AND GENDER STUDIES: TOWARD AN UNDERSTANDING OF EXPERIENCE

ABSTRACT

This article proposes a critical reflection on the limits and possibilities of the Person-Centered Approach (PCA) when confronted with gender studies and their implications for clinical psychology practice in Brazil. Based on a narrative review, it discusses the tensions between a traditional perspective of psychotherapy — centered on the individual and universalizing theories — and contemporary demands for a clinical practice engaged with the sociopolitical dimensions of human suffering. It highlights the importance of considering social markers such as gender, race, and class not as individual attributes, but as constitutive elements of subjectivity and directly implicated in experiences of suffering. Although Carl Rogers' theory has significantly contributed to the appreciation of subjectivity and client autonomy, it is

problematized by constructs that may overlook the power relations embedded in lived experience. Through dialogue with feminist authors and Brazilian researchers, concepts in Rogerian theory are analyzed through the lens of gender studies, pointing to paths for a more critical clinical practice. It is concluded that integrating PCA and gender studies can enrich the field of psychotherapy, provided it is accompanied by a constant ethical, political, and theoretical revision of its practices and foundations.

Keywords: Person-Centered Approach; gender studies; critical psychology; subjectivity; power; psychological suffering.

INTRODUÇÃO

A prática clínica brasileira em psicologia na atualidade e o conhecimento produzido a partir dela vêm passando por mudanças significativas rumo à uma direção mais crítica e preocupada com o contexto e as dimensões sociais que atravessam o sofrimento humano. Uma das principais razões para esta mudança se deve ao fato da psicologia estar inserida no âmbito da saúde pública, seguindo a proposta da clínica ampliada que busca priorizar os conhecimentos dos sujeitos, seus valores e suas subjetividades, bem como, uma maior atenção às diversas relações de poder⁴. Observa-se, portanto, uma crescente preocupação com a dimensão sociopolítica da experiência de sofrimento de cada pessoa, de modo que marcadores identitários sociais como gênero, raça e classe não apareçam como atributos internos ou separados da experiência.

Essa é uma crítica aos métodos clínicos tradicionais que adotam teorias importadas e universalizantes sobre a personalidade e funcionamento humano. Perspectivas que abordam o sofrimento predominantemente sob um viés essencialista e individualista ao responsabilizar o sujeito pelo seu desenvolvimento e isentar mecanismos sociais e seus modos de produção de subjetividade de qualquer responsabilidade pelos sofrimentos vivenciados³.

Nesse sentido, considerando que as experiências de sofrimento podem ser produzidas por meio das relações sociais⁴³ destacam-se as relações de gênero, conceito que surge a partir das reflexões e produções feministas. Esses saberes buscaram dar destaque ao papel das estruturas e mecanismos sociais na constituição das subjetividades, isto é, buscaram evidenciar que aquilo que no decorrer da história foi apontado como interno ou natural, na verdade é produto da repetição e imposição de atos considerados apropriados¹⁹. Tal como na importação das teorias psicológicas, a introjeção destes valores relacionados ao gênero e tidos como naturais, pode ser lida sob a ótica do processo colonizador no qual premissas eurocêntricas, especialmente no que se refere às relações de poder, foram apresentadas como regra a ser seguida, ainda que seus danos às subjetividades sejam evidentes e descritos por diversos autores¹⁷.

Sob essa premissa, pensar a perspectiva de gênero no âmbito da saúde mental e psicoterapia clínica, pode possibilitar uma maior reflexão e uma compreensão do sofrimento

a partir de uma perspectiva sociopolítica e, sobretudo, a desnaturalização de saberes engendradas na prática de profissionais que podem atuar em favor da manutenção de lógicas patriarcas³¹.

No contexto das teorias psicológicas, destaca-se a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Ransom Rogers. Ele acreditava que a criação de uma atmosfera segura e calorosa facilitaria o processo de mudança da personalidade, por meio de condições relacionais, nomeadas condições facilitadoras: compreensão empática, consideração positiva incondicional e autenticidade⁹. Ademais, a postura psicológica proposta por Rogers é marcada por uma confiança irrestrita no potencial do ser humano para encontrar os melhores caminhos para superar suas dificuldades. Essa confiança no outro surge da sua noção de organismo, que tem como característica inerente a tendência atualizante². Esse conceito é caracterizado pela ideia de que o sujeito possui em si os recursos necessários para enfrentar quaisquer situações de sofrimento, de forma que cabe ao terapeuta voltar-se à subjetividade individual, a fim de facilitar as forças vitais que estão adormecidas¹³. Ele estabelece não apenas uma teoria psicoterápica, mas uma ética de encontro ao outro e ao poder que é dotado em cada pessoa.

Assim, através da interioridade e valorização da experiência seria possível assumir quem se é de verdade, compreender o seu próprio mundo e permitir que os outros sejam como são. Em outras palavras, objetiva-se com a prática centrada na pessoa que a pessoa alcance uma liberdade psicológica que possibilite atender primariamente às suas necessidades orgânicas a partir do próprio potencial criativo²⁶.

Sobretudo, considerando a epistemologia que perpassa o surgimento desta abordagem, ao situar a pessoa como centro, autores críticos a ela tecem problematizações ao risco de assumir uma perspectiva individualizante e interpessoal que pode influenciar a postura e as atitudes do terapeuta frente ao cliente. Isto é, ao priorizar a percepção individual da experiência corre risco que o psicoterapeuta não reconheça certos aspectos sociais e políticos nas experiências narradas¹⁶, inclusive, que naturalize violências e desconsidere as condições de possibilidade da realidade de cada sujeito. Paralelamente, ainda que Rogers vá ao encontro do rompimento do movimento tecnocrático e funcionalista no qual se fundamentam outras epistemologias psicológicas³⁹, a repercussão de sua teoria, especialmente no que se refere ao Brasil, é marcada por um movimento crítico em relação à perspectiva política que permeia sua conjectura. Esse movimento busca situar as falas de Rogers no contexto local e histórico em que ele se encontrava, destacar as discrepâncias entre as realidades e, assim, repensar uma prática que corresponda à realidade brasileira¹².

Assim como os estudos recentes que buscam atualizar e repensar a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) no contexto brasileiro, e considerando a crescente articulação entre os campos de gênero e saúde mental, este artigo de revisão narrativa³⁰ propõe

explorar articulações a respeito dos estudos de gênero e a teoria humanista proposta por Carl Rogers. A metodologia adotada é uma revisão narrativa não sistemática, isso significa que não esgota as fontes de informação, mas envolve uma seleção de materiais que se releva ao longo do texto a fim de explorar um determinado tema com base nos critérios e subjetividades dos pesquisadores. Assim, permite uma análise crítica pessoal da ACP à luz dos estudos de gênero, mediante a leitura e interpretação de livros, capítulos de livros e artigos científicos³⁰.

OS ESTUDOS DE GÊNERO E SAÚDE MENTAL

“o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder” (34, p. 86)

Poder, portanto, se estabelece numa relação entre eu e outro, uma relação de interdependência pela qual se consegue algo ou exerce influência, ao passo que uma dominância entre as partes é estabelecida, na qual o outro percebido como inferior é subalterno ao dominante²⁰. No tocante a essa noção foucaultiana a respeito de poder e apreendida nas relações humanas, destaca-se a relação entre os gêneros. O homem seria tido como o dominante, capaz em força e intelecto para trabalhar e situa-se em sobreposição a mulher que, por outro lado, é tida como inferior; seu papel é de cuidado com lar, família e filhos, não se envolvendo em questões políticas, sociais e de trabalho, pois estes eram exercícios destinados historicamente aos homens¹⁸.

Neste cenário as características físicas e biológicas eram utilizadas para justificar as diferenças entre homens e mulheres. Entretanto, com os avanços dos movimentos feministas na década de 60, abriu-se espaço para questionamento das concepções a respeito do que é “ser mulher”, pois ainda que houvesse diferenças cromossômicas, genéticas ou físicas, os fatores biológicos não eram suficientes para fundamentar as possibilidades de vida e compreensões dos papéis exercidos pelas mulheres. As feministas da época evidenciaram ser importante analisar, não apenas os sexos, mas o que socialmente se comprehende sobre os sexos. A partir destas ideias as Anglo Saxãs, um grupo feminista, buscando rejeitar os preceitos que se fundamentam através do campo biológico, emergem o termo “gênero” que passa ser usado para compreender a representação das características sexuais numa perspectiva histórica, isto é, não apenas nomeando as diferenças entre homens e mulheres, mas evidenciando que os papéis, funções, dominâncias e influências exercidas entre os gêneros faz parte de uma construção histórica. Seriam, ainda numa perspectiva foucaultiana, a maneira como os “sexos” se organizam no mundo permeados por discursos reguladores que normalizam, instauram

saberes e produzem verdades inquestionáveis. Contudo, estabelece-se um paradoxo, visto que as identidades introjetadas no funcionamento das sociedades seriam fundamentadas e transformadas pela compreensão dos próprios sujeitos, que modificam constantemente suas disposições e formas de ser e estar no mundo¹⁸.

Embora seja evidente as opressões sofridas pelas mulheres, tal como seja evidente que os homens sejam privilegiados por como exercem poder no mundo, o funcionamento destes mecanismos de opressão que partem das masculinidades e que são mantidos, em sua maioria, pelos homens, também os afetam¹⁸. Em exemplo, nos valores gregos, os homens deveriam manter relações sexuais com outros homens mais velhos, como parte de elemento construtivo de suas virilidades (plurais, pois se modificam pelo tempo e espaço). Com o tempo, a prática passou a ser considerada obsoleta, mas isso não significou o fim das relações entre homens, pois eram aceitas desde que o homem fosse ativo, ou seja, quem penetrasse o outro homem em posição de passivo, geralmente escravos e jovens que fossem socialmente inferiores⁴².

A extensão destas práticas também sucede no Brasil que por ser um país colonizado, herdou virilidades europeias e a dominação favorecia o homem branco, colonizador. Os escravos atendiam aos prazeres sexuais do sinhozinho (que na maioria das vezes não era o ativo) e, apesar de algumas práticas serem abomináveis aos valores cristãos, presentes na colonização, eram comumente reforçadas. O homem deveria exercer um papel de “comedor” e quaisquer traços de feminilidade eram completamente rejeitados. Por exemplo, se o filho do sinhô fosse ou ficasse “afeminado” era enviado para o Rio de Janeiro ou para fora do país, uma vez que dissidia do que se esperava dele, enquanto homem⁴².

Neste sentido, é fundamental estabelecer uma relação não-causal e não-redutiva entre gênero e sexualidade, visto que a homofobia atua como a pressuposição de um gênero defeituoso aos sujeitos não heterossexuais. Isto pois, homens que se relacionam com outros homens estariam numa posição de subalternização a outros homens, ao mesmo passo em que mulheres que se relacionam com mulheres não seriam consideradas mulheres “puras”/“originais”. As normativas estabelecidas em decorrência do gênero sugerem uma pressão performativa que indica um caminho para que alguém se constitua no mundo “do jeito certo”, regulando não apenas com quem alguém estabelece uma relação afetivo-sexual, mas reguladora no que se refere ao jeito, falas, posicionamentos, vestimentas e qualquer outro elemento possa constituir a identidade e modo de se de alguém⁵.

Cabe mencionar que as pessoas que fazem parte de grupos minoritários, como mulheres, pessoas LGBTQIA+, pessoas negras, pardas, amarelas, indígenas, PCD e outros, são em algum grau sujeitas às dinâmicas de poder, e como situado no presente artigo, às

opressões advindas das normativas de gênero e suas conjecturas. É, portanto, necessário levar em consideração as experiências pessoais do sujeito, pois as vivências que constituem sua experiência vão determinar os aparatos psíquicos disponíveis para que essa pessoa lide com as determinadas condições advindas das dinâmicas de poder que vivenciam constantemente. Um exemplo disso são as teorias de Estresse minoritário que pela pertença a grupo de pessoas que seja considerado minoritário ou até “inferior” socialmente, sujeita a pessoa vivenciar experiências opressoras e violentas de discriminação, causadoras de prejuízos sociais e psíquicos para as vítimas, muitas vezes apenas por terem aquele status²⁰. O conceito de interseccionalidade que presume o reconhecimento de um privilégio social em detrimento ao pertencimento de um grupo também é relevante para esta compreensão do fenômeno. À exemplo:

Tabela 1 – Representação da teoria de estresse de minorias e interseccionalidade

Nível	Descrição	Exemplos de Grupo
Grupo maioritário ↓	Posição de maior privilégio social e menor vulnerabilidade a opressões.	Homens, brancos, cisgêneros, heterossexuais, pessoas sem deficiência, classe média/alta.
Grupo minoritário ↓	Posição de menor privilégio social, sujeito a opressões específicas.	LGBTQIA+, mulheres, pessoas negras, indígenas, amarelas, pessoas com deficiência (PCD), pessoas periféricas.
Pertencimento a mais de um grupo minoritário	Posição de maior vulnerabilidade à violências com sobreposição de opressões.	Mulher negra lésbica, homem trans indígena, pessoa não-binária PCD, mulher amarela bissexual periférica.

Fonte: elaborada pelos próprios autores (2025)

É possível compreender que a partir do pertencimento a um grupo e pelo modo como alguém é compreendido pelo outro, especialmente em detrimento das relações de poder, está suscetível a vivenciar situações de opressão. No caso dos grupos mencionados, as violências são causadas em decorrência da distância, em menor ou maior grau, do padrão estabelecido e refletido na imagem do homem cis, branco e heterossexual, haja visto que o estabelecimento de um padrão não ocorre senão através da violência³⁷. Portanto, esses lugares de desempoderamento estão diretamente relacionados à experiência de sofrimento⁴².

O POTENCIAL DOS ESTUDOS DE GÊNERO COMO FACILITADOR

Em que medida o que sou foi estabelecido pelas expectativas culturais em relação aos papéis? O que me foi prescrito na infância, na adolescência e na idade adulta? De quanta liberdade dispus para escolher o meu papel? (29, p. 5).

A repercussão da ACP no Brasil se destaca pela recepção crítica de alguns conceitos, como à perspectiva política que atravessa a teoria, devido às suas raízes capitalistas e estadunidenses¹², de modo que se tornou evidente a importância de situar as falas de Rogers no contexto histórico e local em que ele desenvolveu a teoria, para utilizar seus conceitos sem ignorar a realidade brasileira e suas necessidades. Surge, então, uma ACP brasileira marcada pela problematização dos limites éticos e teóricos.

A exemplo disso, têm-se os estudos¹⁴ que propõem críticas acerca da dimensão social alienante nas experiências grupais, e os que questionam as concepções de liberdade¹⁵, considerando que Rogers fundamenta sua abordagem política na ideia de liberdade individual, aplicando o mesmo raciocínio tanto às questões coletivas quanto às individuais.

É importante destacar, também, o trabalho que, a partir de uma perspectiva tanto marxista quanto fenomenológica, critica a concepção de pessoa proposta por Rogers²¹. A partir dessa crítica, é apontado semelhanças entre a noção de indivíduo rogeriana e o modelo capitalista. Isso se deve ao fato de que o indivíduo, como proposto por Rogers, pode ser tomado como isolado do contexto social, assumindo o papel de principal agente em seu próprio desenvolvimento, de modo que a dimensão social aparece de forma implícita e como consequência do desenvolvimento individual.

Esse pressuposto que o sujeito possui em si os recursos necessários para enfrentar quaisquer situações de sofrimento é fundamentado no conceito de tendência atualizante, entendida como a capacidade de crescimento e desenvolvimento presente em cada organismo humano²⁷. A tendência à atualização atua como força intrínseca e inerente com intuito de manter, aperfeiçoar e desenvolver o organismo, não importam as circunstâncias, de modo que ela pode ser frustrada ou estar sob condições desfavoráveis, mas não pode ser destruída sem que destrua o organismo²⁷.

A concepção de tendência atualizante passa por constantes provocações realizadas por pesquisadores brasileiros que evidenciam que desconsiderar os aspectos psicossociológicos que compõem a experiência em detrimento de uma influência biológica, presente na teoria rogeriana – ainda que Rogers se oponha a esta leitura, é um risco e pode vir a ser perpetuador de sofrimento¹⁵. Isto é, as estruturas, como o cisheteropatriarcado dizem respeito a questões de ordem social, muitas vezes discriminatórias, que restringem e limitam suas possibilidades de crescimento pessoal e acesso a oportunidades, atuando diretamente no desenvolvimento pessoal. Diante desse cenário, salienta-se que o gênero

como categoria fundante que organiza as relações sociais, frequentemente opera contra a autorrealização do indivíduo. Isso acontece na medida em que as amarras sociais forjam subjetividades e afastam o sujeito de suas necessidades organísmicas²⁷.

Neste sentido, não se propõe uma atitude negativa ou uma rejeição da tendência atualizante na teoria, mas soma-se a leitura de que este conceito não deve ser tomado como puramente individual e descolado da experiência coletiva que é existir. Ademais, quando adicionada a noção de que determinadas estruturas operam numa ordem a favor da experiência de despotencialização, ou seja, “contra” a tendência atualizante, abre-se espaço para que a experiência de significação o lance a novas condições de possibilidade a quem a vive. A tendência atualizante vai além do puro “conhecer-se a si mesmo”, mas vai em direção a ampliação das diferenças, inclusive no que se refere ao rompimento de padrões e poder presente nas conjecturas que atuariam como “supressoras” da experiência. Isto é, a tendência é afetada por essas conjecturas que, por sua vez, seriam a diferença que alimenta o potencial do organismo para romper as introjeções que pensou fazer parte da própria imagem, amplia-se não apenas a própria noção que a pessoa possui de si, mas seu encontro com o mundo¹⁵.

A teoria rogeriana emprega, além da tendência atualizante, das condições facilitadoras e da noção de personalidade (organismo), seis condições necessárias e suficientes para mudança na personalidade e, por consequência nos comportamentos, são elas:

- 1) Que duas pessoas estejam em contato psicológico; 2) Que a primeira, a quem chamaremos cliente, esteja num estado de incongruência, estando vulnerável ou ansiosa; 3) Que a segunda pessoa, a quem chamaremos de terapeuta, esteja congruente ou integrada na relação; 4) Que o terapeuta experiencie consideração positiva incondicional pelo cliente; 5) Que o terapeuta experiencie uma compreensão empática do esquema de referência interno do cliente e se esforce por comunicar esta experiência ao cliente; 6) Que a comunicação ao cliente da compreensão empática do terapeuta e da consideração positiva incondicional seja efetivada, pelo menos num grau mínimo (25, p. 157)

Ainda que tenha deixado de lado a noção de personalidade ou o objetivo de modificá-la com o processo psicoterápico em virtude das noções de organismo e experiência, este constructo é fundamental para sua noção de abordagem psicoterápica e é utilizado como fundamental por muitos psicoterapeutas como o objetivo do processo terapêutico. Por outro lado, quando aplicadas à realidade brasileira, argumenta-se que estas condições são possíveis de serem consideradas necessárias, mas nem sempre suficientes para o processo. A mudança da personalidade nem sempre é, ou deveria ser, o objetivo clínico de psicoterapeutas centrados ou dos próprios clientes.

Outro fator relevante é que, embora a teoria da personalidade de Rogers seja difundida em território brasileiro, poucas pessoas têm acesso à obra direta, que por sua vez,

são releituras trazidas por outras pessoas, enquanto os livros que contém o cerne da teoria não são editados há décadas. Pensadores da ACP brasileira sugerem que, não desconsideradas, mas que as condições sejam suplementadas, à exemplo que levem em conta a questão dos seus valores pessoais para promover uma relação autêntica entre cliente e terapeuta, “as dimensões da ética, alteridade e presença ante o não saber sobre o outro; os fatores envolvidos na comunicação terapêutica; os tipos de compreensão empática, os quais adentram as esferas mundanas, sociais e culturais que perpassam a experiência do cliente” (8, p. 17).

Nessa perspectiva, partimos dos estudos de gênero para destacar que a experiência de sofrimento é permeada por valores e normas sociais³¹, e que o cuidado deve ser fundamentado a partir desse entendimento²⁴. Em outras palavras, aquilo que parece ser algo extremamente individual, ou seja, a vivência de um conjunto de mal-estares no âmbito subjetivo, e também a vivência de cada um como mulher ou como homem, expressa regularidades que são moldadas por uma dada configuração social.

Dessa forma, compreender o sofrimento como atravessado por construtos sociais tensiona a segunda condição necessária para o processo terapêutico, a qual Rogers descreve como um estado de sofrimento do cliente - discrepância entre a imagem que o indivíduo tem de si e a imagem que acredita que deve apresentar para ser aceito e considerado²⁶. A teoria sobre a personalidade na perspectiva rogeriana, ao discutir o desenvolvimento da criança, postula que as relações interpessoais com as chamadas pessoas significativas, especialmente as relações parentais, quando não oferecem um ambiente acolhedor e caloroso, limitam as possibilidades de desenvolvimento da criança²⁷. Uma vez que na busca por manter o afeto das pessoas ao seu redor, ela se distancia de quem realmente é, gerando uma experiência de incongruência.

Paralelo a isso, a violência como matriz dos processos de subjetivação, impõe modos de ser, estar e se relacionar, o que possibilita a reflexão que a imagem que o sujeito acredita ter que sustentar para ser aceito, pode estar enraizada nos roteiros sociais, afinal a família é o primeiro espaço de socialização¹⁰.

A partir desse entendimento, a experiência de incongruência ganha outros contornos. Uma vez que Rogers²⁷ ao descrever a incongruência como estado de dispersão entre um eu valorizado e um eu percebido, é possível vislumbrar uma ponte com aspectos que são valorizados socialmente. Sejam processos de embranquecimento, sejam práticas que constituem a noção de feminilidade e masculinidade, a imagem valorizada está associada a um padrão hegemônico – um padrão que se mantém através da violência³⁷. Tal como se observa na experiência de mulheres negras, a qual é marcada pelo silenciamento. Em situações de sofrimento e violência, o estereótipo de que elas são fortes e resistentes à dor se destaca como algo esperado e sustentado por práticas violentas. Nesse caso, a imagem

valorizada está associada a modelos externos de uma estrutura desumanizadora e subjetivante.

Dessa forma, a ênfase no eu como realidade exclusiva não possibilita uma perspectiva ampla o suficiente para compreender certos fenômenos⁴⁰, como a experiência de incongruência em existências subalternizadas. Principalmente se o objetivo é construir um modo de ser singular que se baseie no que escapa às amarras sociais. Afinal, quando o indivíduo rever as condições de valor que ele comprehende como necessárias para ser valorizado, ele está revendo a cultura⁴⁰.

No tocante às condições facilitadoras, a proposta da ACP, sugere que a exploração do mundo interno do indivíduo é fundamental para compreender sua vivência e a forma como ele sente e percebe suas experiências^{25,28}. Estes princípios fornecem a base para o pressuposto de centralidade no cliente, que é uma ideia proeminente do movimento humanista na Psicologia. Todavia, esses pensadores na tentativa de contrariar perspectivas reducionistas sobre o humano, foram ao extremo e o reduziram a sentimentos, emoções e pensamentos³⁹.

Por outro lado, a proposta rogeriana destaca que a postura do psicólogo centrado no sujeito e baseada nas condições facilitadoras, propicia uma liberdade para explorar a si mesmo, livre de amarras e avaliações externas^{25,26}. Esse seria o ponto de partida para que o indivíduo abandone as máscaras ou os papéis que assume em sua vida e, assim, se engaje em ações que promovam maior harmonia em suas relações sociais³⁹. Uma das principais características dessa postura é destituir o terapeuta da posição de detentor do saber². Assim, os estudos de desenvolvimento da ACP se voltam para a dinâmica de poder entre terapeuta e cliente.

À luz dessa compreensão, as investigações de intersecção entre feminismo e ACP²³, argumenta que, apesar de os terapeutas valorizarem uma relação igualitária, a terapia ocorre dentro de um contexto que é influenciado por dinâmicas de poder em níveis social e histórico. Nesse material, é examinado outros aspectos das relações de poder que influenciam a relação terapêutica, como a socialização dos papéis de gênero. Assim, salienta-se que o profissional inserido na sociedade e influenciado por processos sociais, carrega valores que refletem as normas estabelecidas, e se durante o acompanhamento terapêutico, o terapeuta não tem estudo sobre essas estruturas de opressão e o cliente não tem percepção dessa dimensão, terão mais dificuldade de construir uma experiência congruente¹⁶.

A congruência ou autenticidade implica em sobretudo ter consciência do próprio fluxo de experiência³². No entanto, para Rogers a experiência “é tudo o que se passa no organismo em qualquer momento e que está potencialmente disponível à consciência” (27, p. 161) ou seja, postula a experiência como algo interno e enclausurado. As autoras

mencionadas até aqui destacam que a experiência é influenciada por um conjunto de fatores sociais, culturais e históricos. Desse modo, adquirir maior consciência, para assim construir maior autenticidade a partir da relação terapêutica, implica em reconhecer-se como relação inserida nos grupos e na sociedade como todo³³.

Dando seguimento a esse pensamento, a Consideração Positiva Incondicional está permeada por uma responsabilidade em reconhecer o outro ativamente³³. Assim, considerando os processos socioculturais que moldam a subjetividade, esse reconhecimento se amplia para inclusão dos marcadores da diferença e suas raízes. De modo que considerar e reconhecer o mundo de experiências do sujeito implica em considerar todos os processos socioculturais aos quais ele está imerso¹¹.

O corpo incorpora a cultura e é compreendido dentro do contexto histórico e sociocultural em que está inserido³⁵. Assim, os processos de subjetivação de gênero oferecem subsídios para destacar que não há fronteiras claras entre o que são aspectos individuais e o que foi construído socialmente³⁶. Dessa maneira, é fundamental incentivar uma prática psicológica que busca desvelar as marcas e os efeitos da socialização de gênero na experiência de cada pessoa, pois como identidades, longe de serem naturais, são construídas e podem ser desconstruídas e subvertidas⁶.

Essa concepção instiga a reflexão do corpo como um conjunto de possibilidades⁶, apontando que cada indivíduo faz seu corpo de maneira singular. Dito isso, o processo terapêutico, como catalisador dessa construção, seria mais potente se incentivasse uma maior consciência das amarras que limitam os horizontes de cada indivíduo, nesse caso, a vigilância binária dos gêneros²². Conceito que diz respeito às violências constantes que cerceiam as crianças, principalmente crianças trans, em sua exploração do que desejam e faz sentido para elas.

Cabe ressaltar que Rogers não caracteriza explicitamente sua compreensão de pessoa em aspectos teóricos e conceituais, mas explora o processo de tornar-se quem se é para além das fachadas impostas em relação¹¹. Em contrapartida, os estudos feministas apontam para a produção identitária como imbricada por um binarismo que delimita o tornar-se pessoa, como tornar-se mulher ou homem⁴¹. Sendo assim, por vezes, o que parece individual, na verdade é atravessado por valores sociais. Nesse sentido, a pessoa que Rogers pressupõe se revelar no decorrer do processo terapêutico, longe das amarras e das práticas da sociedade em que está inserida, não existe⁷.

Diante disso, observa-se que a relação terapêutica envolve uma responsabilidade que abrange o reconhecimento e a valorização não apenas dos afetos e pensamentos presentes na narrativa de sofrimento da pessoa, mas também do corpo que ela apresenta, o qual é influenciado por seu contexto e, por sua vez, o influencia. Afinal, a perspectiva que se

toma como referência aponta o corpo como influenciado por condições estruturais que reorientam seus significados subjetivos e pavimentam vias identitárias¹.

À luz dessa perspectiva, a compreensão empática é descrita como apreender os sentimentos e as significações do cliente e visualizar seu mundo particular através dos seus olhos²⁵. Nesse sentido, pensar a ampliação dessa visualização implica em reconhecer que “a desigualdade, a dominação e a opressão não são criações do mundo interior” (16, p. 92). A autora explora os limites e possibilidades da compreensão empática na escuta de mulheres negras, concluindo que o terapeuta que não tem essa vivência racial ou não se familiarizou com essas questões pode incorrer em novas formas de violência e, consequentemente, agravar o sofrimento da pessoa.

Assim, salienta-se a perspectiva de empatia como processo que busca apreender o fluxo de pensamento e seus significados para o cliente, enquanto também está consciente do contexto maior em que estão inseridos⁴⁰. Sendo assim, para construir pontes baseadas na compreensão empática é importante não ignorar a diferença³³ e assumir o compromisso de reconhecer as raízes racistas e cisheteropatriarcais que configuram esses abismos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo explorar as articulações entre os estudos de gênero e a teoria humanista proposta por Carl Rogers, por meio de uma revisão narrativa. Tomando por base as produções consultadas e utilizadas nesta obra, é possível compreender que há uma lacuna teórica que, por vezes, é direcionada à subjetividade dos clínicos que possuindo letramento das questões de gênero às atrelam a prática profissional ou não; além disso, reafirma-se que boa parte dos materiais que já evidenciam as potências e fragilidades da ACP encontram-se em outro idioma, sendo pouco acessível ao público praticante da teoria em território brasileiro. Este artigo, por outro lado, estabeleceu uma possibilidade de releitura dos fenômenos clínicos humanistas e estudos de gênero neste território. A partir deste delineamento, foi possível identificar caminhos para uma ampliação dos principais conceitos propostos por Rogers, especialmente no que se refere às atitudes facilitadoras.

O destaque da consideração positiva incondicional como uma responsabilidade e um reconhecimento ativo do sujeito em toda a sua complexidade, ou seja, nos processos socioculturais que moldam sua subjetividade. Ao mesmo tempo, enfatiza-se a construção da autenticidade como uma consciência do espaço social e histórico que permeia e serve de cenário para a relação terapêutica. Além disso, ressalta-se que os limites da compreensão empática podem dificultar o acesso às experiências do sujeito em sua complexidade, uma vez que o sofrimento, como fenômeno carregado de valores e normas sociais, não é algo unicamente interno. Diante disso, observa-se que a compreensão empática pode atuar

como uma ponte entre os abismos da diferença, desde que seja construída com o reconhecimento das raízes racistas e cisheteropatriarcais que os configuram.

A partir dessa conjuntura, busca-se destacar a realidade que produz sofrimento e as condições materiais e sociais que limitam as possibilidades de desenvolvimento do sujeito. Haja visto, que o entendimento da dimensão social e política do sofrimento, possibilita um processo de tornar-se quem se é seguro e alinhado com a realidade de cada pessoa. Desse modo, a construção de novos modos de ser pode caminhar por entre as frestas dos construtos sociais que determinam como se expressar, com quem se relacionar e quais lugares ocupar. Afinal, o processo terapêutico como exploração de possibilidades, tem como desafio construir fissuras a partir da vida que escapa às engrenagens³⁸.

À luz dessa compreensão, constata-se que ainda que alguns dos postulados de Rogers sejam compreendidos por ele como provisórios e necessitados de constantes revisões, refutações e mudanças⁸, há na abordagem centrada na pessoa uma possibilidade de continuar rompendo com o movimento reducionista acerca da experiência e um potencial para que as lentes como as dos estudos de gênero e demais marcados sociais sejam difundidos na teoria, especialmente em território brasileiro.

Uma vez que diversos autores já vêm corroborando com as incongruências teóricas e convergências que poderiam se haver uma relação entre cliente e terapeuta de base humanista, a perspectiva defendida neste trabalho é de que a abordagem é dotada deste potencial e que há uma esperança de que a teoria receba ainda mais refinamento teórico a fim de compreender a experiência subjetiva dos clientes de maneira contextualizada, além de tornar evidente que a teoria não se produz apenas nas falas de Rogers. Estima-se que novas pesquisas entre os estudos de gênero e a ACP possam ser realizadas para que a atuação psicoterapêutica possa ser envolvida por uma lente crítica e política na experiência de psicoterapeutas.

REFERÊNCIAS

1. Akotirene C. Interseccionalidade. São Paulo: Pólen Produção Editorial LTDA; 2018.
2. Amatuzzi MM. Rogers: ética humanista e psicoterapia. 2^a ed. Campinas: Alínea; 2012.
3. Bock AMB. Psicologia e sua ideologia: 40 anos de compromisso com as elites. In: Psicologia e compromisso social. São Paulo: Cortez; 2003. p. 15-28.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: clínica ampliada e compartilhada. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
5. Butler J. Bodies that matter: on the discursive limits of 'sex'. Nova York/Londres: Routledge; 1993. Tradução de Tomaz Tadeu da Silva. In: Louro G. O corpo educado. Belo Horizonte: Autêntica; 2000. p. 1-16.
6. Butler J. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. 16^a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2018.

7. Carneiro VT. Outra política para outra pessoa. In: Tassinari M, Nerys A, organizadores. Diálogos Humanistas: Encontros de Três Gerações. Vol. 2. São Paulo: Matilha; 2023. p. 202-220.
8. Castelo Branco P. Análise das teorias da personalidade e da psicoterapia de Carl Rogers. Gerais: Rev Interinst Psicol. 2022;15(1):1-21.
9. Castelo Branco P, Dias Cirino S. Recepção e circulação da psicologia humanista de Carl Rogers no Brasil. Rev Psicol (Santiago). 2017;26(2):106-17. doi: 10.5354/0719-0581.2017.47954.
10. Costa JA, Passos RG, Gomes TMS. Além do aparente: problematização sobre a generificação das relações a partir de um grupo de mulheres. In: Pereira MO, Passos RG, organizadores. Luta antimanicomial e feminismo: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro, RJ: Autografia; 2017. p. 146-168.
11. Cruz APC. Implicações de gênero na escuta terapêutica em ACP. In: Santo PE, Teixeira HS, organizadores. Abordagem centrada na pessoa na Amazônia: vol. 1. São Paulo: Matilha; 2024. p. 61-75.
12. Feitosa EAL, Branco PCC, Vieira EM. Notas sobre a visita de Carl Rogers ao Brasil: uma revolução silenciosa. Estud Pesqui Psicol. 2017;17(2):777-95. doi: 10.12957/epp.2017.37146.
13. Figueiredo LCM. Matrizes do pensamento psicológico. Petrópolis: Vozes; 1991.
14. Fonseca A. Grupo, fugacidade, ritmo e forma: processo de grupo e facilitação na psicologia humanista. São Paulo: Ágora; 1988.
15. Freire J. Retrospectiva crítica da obra de Carl Rogers: da 'terapia do relacionamento' à intuitividade dos 'momentos de movimento'. Rev Psicol. 1988;6(1):53-79. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/11008>.
16. Gomes ID. Reflexão sobre os limites e possibilidades de empatia na escuta de mulheres negras. In: Tassinari M, Durange W, organizadores. Empatia: a capacidade de dar luz à dignidade humana. Curitiba: CRV; 2019. p. 85-104.
17. Guio BGF, Maciel R. Entre a cruz e a espada: a religião como ferramenta de colonização da subjetividade no Brasil dos séculos XVI a XIX. Contrib Cienc Soc. 2024;17(6):e7923. doi: 10.55905/revconv.17n.6-345.
18. Louro GL. Gênero, sexualidade e educação. Petrópolis: Vozes; 1997.
19. Louro GL. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica; 2018.
20. Maciel R. Conceituações de gênero e sexualidade. In: Campello D, organizador. Começo, meio e começo: saberes e práticas em psicologia social. 2^a ed. Fortaleza, CE: Editora Parentes; 2024. p. 214-226.
21. Moreira V. De Carl Rogers a Merleau-Ponty: a Carl Rogers. São Paulo: Annablume; 2007.
22. Nascimento L. Transfeminismo. São Paulo: Editora Jandaíra; 2021.
23. Napier MB, Proctor G. editors. Encountering feminism: intersections between feminism and the person-centred approach. Ross-on-Wye: PCCS Books; 2004. p. 129-140.
24. Oliveira MCN, Soares VN, Liberato MTC. "A gente trata todo mundo igual": Onde fica a interseccionalidade no cuidado em saúde mental? Rev. Pret. 9(17):15-36. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/pretextos/article/view/32676>
25. Rogers CR. Tornar-se pessoa. 6^a ed. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2009. Obra original publicada em 1961.
26. Rogers CR. Terapia centrada no cliente. Editora da Universidade Autónoma de Lisboa. 2003
27. Rogers CR, Kinget GM. Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da psicoterapia não-diretiva. 1^a ed. Belo Horizonte: Interlivros; 1977.
28. Rogers CR. As condições necessárias e suficientes para mudança terapêutica de personalidade. In: Wood J, organizador. Abordagem centrada na pessoa. Vitória: Edufes; 2008. p. 143-161. Obra original publicada em 1957.
29. Rogers N. A mulher emergente. São Paulo: Martins Fontes; 1985.
30. Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paul Enferm 2007; 20:v-vi.

31. Santos AMCCD. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. *Cien Saude Colet.* 2009;14:1177-82. doi: 10.1590/S1413-81232009000400023.
32. Santos MD, Vieira EM. A autenticidade como experiência do terapeuta iniciante no Plantão Psicológico. *Rev Abordagem Gestáltica.* 2023;29(2). doi: 10.18065/2023v29n2.10.
33. Schmid PF. Conhecimento ou reconhecimento? Psicoterapia como “a arte de não saber”: perspectivas sobre futuros desenvolvimentos de um paradigma radical. In: Alves VL, Araújo IC, Vieira EM, Samel FF, organizadores. *Pessoa, encontro e psicoterapia: Peter Schmid e a abordagem centrada na pessoa.* Curitiba: CRV; 2024. p. 23-40.
34. Scott JW. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educ Real.* 1995;20(2):71-99.
35. Senkevics AS, Polidoro JZ. Corpo, gênero e ciência: na interface entre biologia e sociedade. *Rev Biol.* 2018;9(1):16-21. doi: 10.7594/revbio.09.01.04.
36. Swain TN. Corpos construídos, superfícies de significação, processos de subjetivação. In: Bento B, organizadora. *A construção dos corpos: perspectivas feministas.* São Paulo: Editora Mulheres; 2008. p. 1-23.
37. Veiga L. As diásporas da bixa preta: sobre ser negro e gay no Brasil. *Tabuleiro de Letras.* 2018;12(1):77-88. doi: 10.35499/tl.v12i1.5176.
38. Veiga L. *Clínica do impossível: Linhas de fuga e de cura.* Telha. 2021
39. Vieira EM, Feitosa EAL, Branco PCC. Prosperidade, contestação e tecnocracia: o pensamento rogeriano em seu contexto de gestação. *Rev Abordagem Gestáltica.* 2018;24(3):300-11.
40. Wood JK. *Abordagem centrada na pessoa.* Vitória: Edufes; 2010.
41. Zanello V. *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação.* Curitiba: Appris; 2018.
42. Zanello V. *Saúde mental, gênero e interseccionalidades.* In: Pereira MO, Passos RG, organizadores. *Luta antimanicomial e feminismo: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira.* Rio de Janeiro, RJ: Autografia; 2017. p. 52-69.
43. Zanello V, Fiuza G, Costa HS. *Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico.* *Fractal Rev Psicol.* 2015;27:238-46. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/5074>