

## **A COMPREENSÃO DE ANGÚSTIA NA PSICOTERAPIA DE CARL R. ROGERS: BREVE ESTUDO**

**The understanding of angussy in Carl R. Rogers psychotherapy:  
Brief study**

**La comprensión de la angustia en la psicoterapia de Carl R. Rogers:  
Breve estudio**

André Alves Ximenes Neto  
Carlos Roger Sales da Ponte  
*Universidade Federal do Ceará*

### **Resumo**

O presente estudo propõe uma reflexão sobre a compreensão da angústia na psicoterapia centrada na pessoa, tendo como ponto de partida básico algumas obras de Carl R. Rogers (1902-1987). A pesquisa desenvolveu-se a partir de inquietações oriundas desse tema e pelo interesse de conhecer como a psicoterapia centrada na pessoa compreende a angústia. Por meio de uma revisão bibliográfica, foi possível perceber uma concepção de angústia como um fenômeno inerente à realidade existencial, pertencendo, pois, ao campo fenomenal da pessoa. Com a produção de tal estudo, percebeu-se também que a angústia é invariavelmente associada a um estado de desadaptação, oriunda do desacordo vivido pela pessoa entre o "Eu" e sua experiência. Assim sendo, o processo terapêutico surge como um elemento que contribui para a diminuição da angústia, visto que a pessoa tende a atualizar-se ou, sob uma perspectiva orgânica, a funcionar plenamente.

**Palavras-chave:** Angústia; Carl R. Rogers; Psicoterapia Centrada na Pessoa.

### **Abstract**

This study proposes a reflection on the understanding of anguish in person-centered psychotherapy, with the basic starting point some works of Carl R. Rogers (1902-1987). The study was conducted from concerns resulting from this issue and the interest to know how person-centered psychotherapy understands the anguish. Through a literature review, it was revealed anguish design as a phenomenon inherent in the existential reality, belonging therefore the phenomenal field of the person. With the production of such a study, also realized is that anxiety is invariably associated with a state of maladjustment, coming from the person lived by disagreement between the "Self " and his experience. Therefore, the therapeutic process appears as an element that contributes to the reduction of anxiety, as one tends to update itself or under an organismic perspective, fully operational.

**Keywords:** Anguish; Carl R. Rogers; Person-Centered Psychotherapy.

## Resumen

Este estudio propone una reflexión sobre la comprensión de la angustia en la psicoterapia centrada en la persona, con el punto de partida básico algunas obras de Carl R. Rogers (1902-1987). La encuesta fue desarrollada a partir de las preocupaciones que resultan de este tema y el interés por conocer cómo la psicoterapia centrada en la persona entiende la angustia. A través de una revisión de la literatura, se reveló el diseño angustia como un fenómeno inherente a la realidad existencial, por lo tanto, pertenece al campo fenomenal de la persona. Con la producción de un estudio de este tipo, también señaló que si la ansiedad se asocia invariablemente con un estado de desajuste, que viene de la persona vivió desacuerdo entre el "yo" y su experiencia. Por lo tanto, el proceso terapéutico aparece como un elemento que contribuye a la reducción de problemas, ya que uno tiende a actualizar sí mismo o en una perspectiva organísmica, totalmente operativo.

**Palabras-clave:** Angustia; Carl R. Rogers; Psicoterapia Centrada en la Persona.

## INTRODUÇÃO

Refletir sobre a angústia pode significar percorrer um caminho difuso, visto os traços ímpares de sua expressão e, ao mesmo tempo, retomar a pertinência desse objeto de estudo na Psicologia. Tal como afirma Araújo (2000), a angústia possui um papel relevante na existência do ser, pois o coloca diante do desconhecido, do risco, da dúvida, da incerteza... Desse modo a compreensão de sua manifestação origina posicionamentos que no decorrer do tempo foram delineando e transpassando-a sob diferentes significados oriundos de perspectivas também diferentes.

O termo *Angústia*, segundo o Dicionário Houaiss, (2009), significa “estreiteza, redução de espaço ou tempo, carência, falta, estado de ansiedade, inquietude, sofrimento e tormento” (p.136). O Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa, faz menção à palavra *angustus*, no sentido de estreito, pontiagudo (Cunha, 2010). Desse modo, é possível perceber que existe uma dificuldade em se ter clareza de seu “objeto” (ele não se entregaria de pronto a uma análise ou observação imediata), promovendo com que o ser permaneça neste estado denominado *angústia*: ela traria um estado de inquietação constante, no qual suscita uma experiência difusa sobre quem a sente, descrita comumente como uma sensação de “aperto”, fazendo vigorar uma experiência de mal-estar.

Carl R. Rogers (1902-1987) também deparou-se com o experienciar da angústia em sua prática clínica, haja vista que sua abordagem psicoterapêutica se apropria de questões tipicamente humanas, apoiada em uma visão de homem que escolhe, avalia e decide, atravessado pela capacidade que ele tem de ser atualizar-se. A pessoa é capaz de vivenciar e, no emaranhado destas vivências, é também apta a perceber seus desacordos,

uma vez que o “ser humano tem a capacidade, latente ou manifesta, de compreender-se a si mesmo e de resolver seus problemas de modo suficiente para alcançar a satisfação e eficácia necessárias ao funcionamento adequado. Há uma tendência para exercer esta capacidade” (Rogers e Kinget, 1977, p.39).

Se nos ativermos à premissa de que, “a concepção de homem de Rogers se mantém, ao longo de toda a sua teorização, ligada à noção de pessoa como centro” (Moreira, 2007, p.183), a angústia, pois, perpassa a pessoa que se engaja no processo de crescimento pessoal, deparando-se com o desconforto diante de uma eventual necessidade de mudança pessoal, sendo ela mesma seu centro. Isto posto, como Rogers compreende a angústia? Como ele acolhe a experiência angustiante do cliente e sob que ponto de vista?

Em nosso percurso de estudos, emergiu o interesse de discorrer sobre o tema pelo contato assíduo com o referencial rogeriano bem como pelo reconhecimento da pertinente reflexão da angústia no âmbito de nossa própria caminhada existencial. Compreender a angústia, pois, permite conhecermos o posicionamento de Rogers diante desse fenômeno, instigando também formas de compreensão que ofereçam suporte a essa experiência quando trazida pelo cliente.

Tal análise foi gerada mediante uma pesquisa exploratória que possibilitou uma clarificação conceitual a partir de uma revisão bibliográfica em algumas obras de Carl Rogers previamente selecionadas, das quais surgiram elementos que estimularam a compreensão da angústia em seu pensamento. Sendo assim, a leitura dessas obras contemplou simultaneamente uma noção de angústia, confirmando-se como referências suficientes para o desenvolvimento deste estudo. Primeiramente, fez-se uma leitura atenta das obras selecionadas; o segundo passo foi a identificação das passagens referentes à angústia nos textos. A seguir, buscou-se levantar hipóteses e discussões sobre o significado que Carl Rogers atribui à angústia em sua proposta psicoterapêutica.

Num primeiro momento, traçam-se, sucintamente, a concepção de homem e os traços fundamentais da psicoterapia rogeriana, já tocando na temática da angústia; e num segundo momento, traçam-se algumas formulações no que concerne a compreensão de angústia nas obras estudadas de Carl Rogers.

Rogers ofereceu importantes contribuições à Psicologia em geral e em particular à teorização da prática clínica; e eis que aqui se empreende um breve percurso visando a visão deste autor acerca do fenômeno da angústia, considerando o modo como ele entende os desdobramentos desse fenômeno *dentro da dimensão da prática da clínica* e sua repercussão na existência humana conforme ele testemunhou junto a seus clientes.

## **ESBOÇO DA NOÇÃO DE HOMEM E PRINCIPAIS FUNDAMENTOS DA TERAPIA ROGERIANA**

Como um dos expoentes mais conhecidos das Psicologias Humanistas, Carl Rogers teve uma intensa atividade de pesquisa científica, o que é perceptível em sua vasta produção escrita, que traduz a sua experiência clínica, resgatando, em meio à evolução de seu pensamento, um grande otimismo depositado na natureza humana.

O próprio Rogers afirma sua dedicação, onde “desde estes primeiros contatos com o método experimental, nunca mais deixei de sentir uma atração e um respeito cada vez maiores pela maneira científica de abordar um problema e de promover o conhecimento” (Rogers & Kinget, 1977, p.145). Este cientista de espírito pragmático permitiu-nos compreender o que é necessário para termos um contato genuíno com a pessoa; um encontro essencialmente humano, desprovido de percepções distorcidas que tendem a nos impedir de experienciar uma atitude de acolhimento do outro com suas questões para ele relevantes (Rogers, 1981).

Quando estava trabalhando em Rochester, em New York, o entendimento de Rogers sobre a psicoterapia foi se transformando ao longo dos anos. Isto se sustenta pela maneira como sua percepção sobre o processo psicoterapêutico foi se desvinculando do rigor acadêmico que persistia no exercício da prática psicológica, amparadas por práticas ligadas ao aconselhamento e ao psicodiagnóstico. Progressivamente, Rogers abandonou uma orientação diretiva ou interpretativa, optando por uma atitude de disposição para escutar os clientes; posição precursora do que mais tarde estruturou como *Não-Diretiva* (Rogers, 1973)<sup>1</sup>. Ao publicar o livro *Counseling and Psychotherapy*, em 1942, Rogers realiza um detalhamento a respeito da constituição da relação terapêutica, fazendo reescrevendo conceitos inerentes à experiência clínica. Naquele momento, sua proposta era diferente de tudo o que se entendia e praticava como clínica psicológica.

A lida com a clínica psicoterápica foi um fator importante para o desenvolvimento de suas obras, nas quais Rogers notadamente percebe a pessoa como um ser digno de confiança; que tem como base o fluir de uma tendência que a impulsiona para o desenvolvimento e crescimento de suas potencialidades. Na compreensão rogeriana, a partir do momento em que a pessoa se engaja no processo de compreender e considerar a si mesma, este funcionamento possivelmente se tornará congruente com suas experiências.

---

<sup>1</sup> Um dos fatores responsáveis dessa mudança gradativa de perspectiva na compreensão e no atendimento clínico nos anos 1930 se deve, em parte, ao contato de Rogers com Otto Rank (1884-1939), que em Rochester, ministrou seminários sobre prática clínica. Em alguns momentos pontuais em sua obra (p. ex., Rogers & Rosenberg, 1977), Rogers dá importância desse encontro com Rank, retendo deste, concepções ligadas ao “relacionamento a maior enfoque no presente imediato”, e mesmo não dando muita importância à teoria rankiana da terapia, achou que “sua terapia era muito boa” (Evans, 1979, p.59). De todo modo, é inegável que a psicoterapia rogeriana foi influenciada por elementos neofreudianos que então era crescente nos EUA naquele período. A respeito dessa marca epistemológica na construção da teoria de terapia de Rogers, cf. Castelo Branco; Vieira; Cirino e Moreira, 2016.

Escreve ele que “a pessoa torna-se então mais verdadeira, mais genuína. Essas tendências, que são a recíproca das atitudes do terapeuta, permitem que a pessoa seja uma propiciadora mais eficiente de seu próprio crescimento. Sente-se mais livre para ser uma pessoa verdadeira e íntegra” (Rogers, 1983, p.39).

A abrangência dos estudos teóricos de Rogers reforça uma concepção de homem que enfatiza as experiências vividas e conseqüentemente os modos de relacionar-se com o outro; tal visão é sustentada por uma tendência natural do homem de desenvolver todas as suas capacidades inatas. Segundo o autor,

existe em todo organismo, em qualquer nível, em fluxo subjacente de movimento para uma realização construtora de suas potencialidades intrínsecas. Há no homem uma tendência natural para o desenvolvimento completo. O termo mais frequentemente usado para isso é o de tendência de realização, que está presente em todos os organismos vivos. (Rogers, 1978, p.17).

Pode-se perceber explicitamente aqui o mais importante alicerce de sua abordagem psicoterapêutica: a Tendência Atualizante, que direcionaria não apenas as necessidades básicas do organismo, mas também as mais complexas.

A expressão *Abordagem Centrada na Pessoa* a qual, segundo Rogers, é a denominação mais adequada à sua teoria (Rogers, 1983), revela, pois, o aspecto positivo do aparato teórico de Rogers, no qual há a primazia da experiência atual a ser trabalhada na relação terapêutica. Tal empreendimento permitirá que o cliente conduza a si mesmo em seu próprio processo, por meio de ressignificações na configuração do seu “Eu”. Sendo bem preciso, o objetivo do processo psicoterapêutico é permitir que a Tendência Atualizante do cliente *flua*, visto que ela é subjacente a ele. É notório que o crescimento do cliente é resultado da experiência de si: ele escolhe enveredar em si mesmo na atmosfera de suas narrativas de si e do mundo em que vive, aceitar-se, empreender mudanças e dar curso a uma existência com uma pensar/sentir/agir mais autênticos.

No entender de Rogers, tal só é possível por meio de condições necessárias para que o cliente se aproprie do processo psicoterapêutico, igualmente importantes para a construção da relação terapeuta-cliente. As condições aludidas são:

- Que duas pessoas estejam em contato;
- Que a primeira pessoa, que designaremos cliente, se encontre num estado de desacordo interno, de vulnerabilidade ou de angústia;
- Que a segunda pessoa, que designaremos como terapeuta, se encontre num estado de acordo interno – pelo menos durante o decorrer da entrevista e no que

se relaciona ao objeto de sua relação com o cliente;

- Que o terapeuta experimente sentimentos de experiência positiva incondicional a respeito do indivíduo;
- Que o terapeuta experimente uma compreensão empática do ponto de referencia interno do cliente;
- Que o cliente perceba – mesmo que numa proporção mínima – a presença de 4 e 5, isto é, da consideração positiva incondicional e da compreensão empática que o terapeuta lhe testemunha (Rogers & Kinget, 1977, p.182).

Percebem-se, pois, elementos centrais da abordagem rogeriana explícitos nas condições necessárias para a construção do processo terapêutico. Consideramos dois aspectos importantes oriundos dessas condições: primeiro, há uma especial atenção aos conteúdos emocionais, que tendem a desestabilizar a pessoa que está em processo de crescimento e que são trazidos pelo cliente na relação; e segundo, por frisarem o relacionamento terapêutico por si mesmo, formado por meio do encontro entre terapeuta e cliente, no qual ambos tendem a crescer no decorrer da relação.

Ao detalhar tais condições, por meio de uma longa e minuciosa pesquisa empírica do processo terapêutico, Rogers (1974) fomenta não só o papel do terapeuta no processo, mas também as características do cliente, processo em que o terapeuta fornece subsídios para que o cliente possa utilizar seus próprios recursos pessoais para transmutar o conceito de si mesmo e, por consequência, suas atitudes. Assim, a relação terapêutica se torna um meio do cliente apreender a si mesmo e a compreender que está num processo de atualização, tornando-se possível elencar os elementos que ressaltam a indispensabilidade da psicoterapia no movimento de reintegração de experiências do cliente, uma vez que “é um processo no qual o homem se torna seu próprio organismo – sem deformação, sem se iludir sobre si mesmo” (Rogers, 1981, p.116). Na medida em que o cliente se utiliza de suas experiências para se definir, Rogers circunscreve em sua abordagem um conjunto de conceitos que viabilizam, não irrefletidamente, fundamentações que permitem a identificação da angústia em seu pensamento.

Não é possível conferir a este questionamento uma resposta generalizada. Porém, no que se refere à angústia, é razoável concluir que em sua experiência clínica Rogers não deixou de perceber esse fenômeno. Isto se torna visível a partir de suas colocações sobre as condições necessárias para se estabelecer uma relação terapêutica. É, pois, evidente, a importância que Rogers confere à relação terapêutica. Escreve ele que “uma grande parte das relações nas quais nós e os outros estamos envolvidos entram nesta categoria de interações em que existe o propósito de promover o desenvolvimento, uma maior maturidade e um mais adequado funcionamento” (Rogers, 1977, p.44).

Representando uma grande mudança de paradigma em psicoterapia, quando valoriza a relação terapêutica como variável importante no crescimento do cliente, a Abordagem Centrada na Pessoa apresenta novas concepções acerca do nosso tema em questão.

Atenhamo-nos ao modo como Rogers concebe sua proposta psicoterapêutica, onde possivelmente perceberemos uma menção, ainda que periférica, acerca da angústia. Por exemplo, no livro *Terapia Centrada no Paciente*, Rogers, realiza um trajeto que culmina na exposição do funcionamento da personalidade, na qual fica evidente a forma como o “Eu” se constitui e a ação dos mecanismos de defesa associados à desorganização psicológica deste “Eu”. Diante desse funcionamento, a noção de “Eu” na teoria de Rogers preconiza a tomada de referências para a constituição da própria identidade da pessoa (Rogers, 1974).

Como já referido, no âmbito da Abordagem Centrada na Pessoa, quando se fala no “Eu” há uma recorrência às questões oriundas da forma como o cliente se percebe. Nesse sentido, a concepção de “Eu” em Rogers se refere a uma configuração experiencial, ou seja, há um emaranhado de sentimentos, ações e percepções que o cliente delimita como seu. Deve-se, ainda, atentar para o fato de que o “Eu” atende à conscientização de si mesmo. Cumpre destacar esse cenário para considerarmos o “*Eu ideal*”. Mediante as exposições presentes em suas obras, Rogers caracteriza a reorganização psicológica como correspondência entre o “Eu” e o “Eu Ideal”, sendo este entendido como o “conjunto das características que o indivíduo desejaria poder reclamar como descritivas de si mesmo.” (Rogers & Kinget, 1977, p.165).

Convém resgatar aqui a noção de Tendência Atualizante, que confere à pessoa motivação básica para a sua realização, manutenção e enriquecimento do “Eu”. É válido destacar, o fato de que, quando há consonância entre o “Eu” e as próprias experiências, a pessoa encontra-se congruente; por outro lado, quando subsistem discrepâncias, a pessoa tende a permanecer num estado de incongruência. Desse modo, quando a pessoa se encontra num estado de desacordo, ela está aberta à angústia.

Tal fato encontra fundamentação, entre outros aspectos, nas condições que Rogers diz serem necessárias para haver uma relação terapêutica, que conseqüentemente contribuirão para a mudança da personalidade, que são a congruência, a consideração positiva incondicional e a compreensão empática, pois

Quando estas três condições estão presentes no terapeuta e o cliente as compreende pelo menos parcialmente, o movimento terapêutico continua, o cliente nota que aprende e se desenvolve, dolorosa e definitivamente, e ambos consideram que o resultado é positivo. [...] São atitudes como as que descrevemos, mais do que o conhecimento e a capacidade técnica do terapeuta, as principais responsáveis pela modificação terapêutica. (Rogers, 1981, p.66)

É, portanto, uma visão que considera a pessoa como aquela que detém experiências e conhecimentos de si mesma, e ao terapeuta caberia a função de refletir apuradamente as emoções do cliente, a fim de que essa troca de experiências proporcione, ao cliente, um conscientizar-se e compreender-se em seu modo de ser. Enfim, a psicoterapia cria um ambiente que favorece a aceitação, pela pessoa, de suas experiências, e estas não são negadas pelo terapeuta; nesse sentido, a relação terapeuta-cliente possibilitaria a congruência entre o “Eu Real” e o “Eu Ideal”. Tal congruência tornaria a pessoa menos defensiva. Neste contexto, onde a angústia se instaura? Rogers & Kinget (1977) nos informam que

a condição indispensável do progresso terapêutico é a redução da angústia, já que esta conduz à atitude de defesa, que é inimiga do crescimento. Para que o nível de angústia possa baixar é necessário que o indivíduo se sinta ao abrigo de todas as exigências, ameaças ou outras pressões, quaisquer que sejam. [...] Quando o decréscimo do nível de angústia se opera desta maneira, a eliminação das defesas representa um passo importante para a integração da experiência (p.132).

A pessoa, no processo de mudança do “Eu”, pode perceber que certas discrepâncias em sua estrutura perceptual são evidentes, eclodindo na diminuição de suas atitudes de defesa, que tendem a se tornarem impotentes. As experiências se contrapõem ao que a pessoa percebe de si. Imerso neste fenômeno, a pessoa percorre o caminho doloroso para reintegrar experiências.

Quando ela atingir um estado mais próximo a um acordo interno, irá dispor de uma liberdade experiencial, no que toca a tomada de consciência de seus sentimentos, bem como as decisões inerentes à mudança na estrutura do “Eu”. Resultante de variáveis inerentes ao próprio funcionamento pessoal, *a angústia se configura como componente da reorganização psicológica*, visto que, inserido neste processo, a pessoa a sente/percebe e integra-a como algo vivido e que lhe diz algo de sua própria existência.

## **DESACORDO INTERNO E ANGÚSTIA**

Pode-se inferir que o enfoque do pensamento rogeriano sobre a angústia é construído a partir do modo como a Abordagem Centrada na Pessoa compreende o processo de crescimento pessoal do cliente. Algumas obras de Rogers, que revelam os fundamentos de sua abordagem psicoterapêutica, permitiram-nos recorrer a elementos

constituintes de seu pensamento, no qual ele identifica a angústia enquanto um fenômeno inerente ao estado de incongruência do cliente e, concomitantemente, ao processo terapêutico visa acolher essa experiência que está inevitavelmente associada ao crescimento pessoal (Rogers & Kinget, 1977).

A pessoa, para Rogers (1981), está em estado de acordo interno na medida em que consegue restabelecer a simbolização correta de suas experiências. Resgatando referências para a construção de sua identidade, a pessoa percorrerá um intenso processo de avaliação, suscitando uma (re)descoberta do autoconceito, possibilitando o movimento de reorganização e uma percepção concreta de si e da realidade, fato que se sustenta pela abertura às mudanças e uma aproximação entre o que a pessoa pode ser no presente existencial dela e o que ela pretende ser. As escolhas e a sensação de autodomínio caracterizam a liberdade experiencial adquirida no acordo interno, visto que

de um modo geral, verifica-se que o processo se afasta da fixidez, do caráter remoto dos sentimentos e da experiência, de uma concepção rígida de si, de um afastamento das pessoas e da impessoalidade do funcionamento. Ele evolui para a fluidez, para a possibilidade de mudança, para o imediatismo dos sentimentos e da experiência, para a aceitação desses sentimentos e dessa experiência, para tentativas de construção, para a descoberta de um eu que se transforma numa experiência mutável, para a realidade e proximidade das relações, para uma unidade e integração do funcionamento. (Rogers & Kinget, 1977, p.68).

Tal como vimos discutindo no decorrer deste estudo, a angústia em Rogers provém, de forma mais profunda ou mais duradoura, da ausência de congruência entre o “Eu Real” e o “Eu Ideal”. Rogers acolhe a angústia como elemento pertinente para o cliente avaliar e suscitar mudanças; mas isso não significa, absolutamente, que essa operação seja fácil. Trata-se, pois, de um movimento que direciona o conteúdo da experiência no acompanhamento psicológico. O terapeuta, nesse sentido, favorece “uma maior apreciação, uma maior expressão e uma utilização mais funcional dos recursos internos latentes do indivíduo” (Rogers & Kinget, 1977, p.43).

Incessantemente, percebe-se no decorrer das obras de Rogers uma definição genérica de angústia que abriga significados que se estabelecem discursivamente no processo de atualização do cliente. Trata-se, pois, de um processo atravessado por mudanças de autoconceito, cujo dinamismo decorre conseqüentemente do caráter flexível dos significados dirigidos ao “Eu”.

Seguindo a linha do pensamento de Rogers, a angústia, como característica do

estado de incongruência, está associada à sensação de lidar com a mudança mediante conteúdos de origem pessoal; isso equivale a dizer que a angústia vai no sentido de uma maior consciência de si. Frente aos incômodos resultantes de vivências de cunho pessoal, a pessoa sente-se impotente diante dessa percepção. E pode ser, também, que a percepção da angústia a faça dolorir a tal ponto que, explícita ou implicitamente, sente o risco das escolhas, o embate empreendido impulsivamente para reorganizar-se.

Como explicam Rogers & Kinget (1977),

de um ponto de vista fenomenológico, a angústia é um estado de mal-estar ou tensão cuja causa o indivíduo não conhece. Vista do exterior, a angústia corresponde a uma tomada de consciência latente, pelo indivíduo, do conflito que existe entre o seu eu e a totalidade de sua experiência. Quando esta tomada de consciência se torna manifesta, a atuação das defesas se torna cada vez mais difícil. A angústia constitui a reação do organismo à “subcepção” deste estado de desacordo e ao perigo de tomada de consciência – que exigiria uma modificação da estrutura do eu (p.170).

A saber, das condições e critérios necessários para a atmosfera da relação terapeuta-cliente, fundamentalmente há o reconhecimento da realidade da pessoa, no qual se suspende aquilo que possivelmente inviabilize o encontro, a relação. Este posicionamento implica entender que Rogers problematiza a angústia dirigindo-a a pessoa (tomar posse dessa experiência de mal estar, ainda que difícil), concebendo suas experiências, permeadas pelo estado de desacordo, pois é nesta categoria que Rogers propositadamente sinaliza a presença da angústia no processo de crescimento pessoal.

Convém salientar que Rogers explicitamente expõe a definição de angústia (Rogers & Kinget, 1977), compreendendo-a como um estado difuso, refletindo-a conjuntamente com a possibilidade de a pessoa adquirir a segurança interna, que porventura será problematizada no decorrer da teorização da Abordagem Centrada na Pessoa. Implicitamente, há menções à angústia em outras obras, mediante aspectos relativos à tensão particular e à incongruência (Rogers 1973; 1974; 1981).

Consequentemente, Rogers difere o estado de angústia da *ansiedade*, visto que a primeira se remete, tal como se percebe nas colocações do autor, como um fenômeno associado intrinsecamente à pessoa, fundamentada na descrição de comportamentos alusivos ao funcionamento fechado e suas implicações; a *ansiedade*, porém, coloca a noção de que o objeto que provoca certas reações é bem definido (Rogers & Kinget, 1977). Contudo, Rogers compreende que ambos os fenômenos são tomados como naturais, considerando que os mesmos estão implicados com a percepção que a pessoa pode ter de

sua realidade experiencial e que podem ameaçar sua estrutura pessoal. O valor conferido à pessoa, privilegiada no que se é e no que se vive, pode ser visto como um passo importante num processo de reorganização psicológica.

Rogers associa o processo terapêutico a uma redução do estado de angústia, como claramente surge numa das condições do processo terapêutico. Esclarecem Rogers & Kinget (1977) que “a primeira pessoa, que designamos cliente, se encontre num estado de desacordo interno, de vulnerabilidade ou de angústia” (p.182). Além disto, há uma discussão a partir da perspectiva do cliente, facilitado pelo terapeuta, que apresenta a atitude de considerar a si mesmo, acarretando a consciência de que ele detém a capacidade de avaliar-se organismicamente. Conforme Rogers & Kinget (1977), “em consequência do **acordo** crescente entre, por um lado o **eu** e o **eu-ideal**, e por outro lado, entre o **eu** e a **experiência**, produz-se uma diminuição geral do nível da tensão – tanto psicológica quanto fisiológica – e da tensão particular, difusa, denominada **angústia**” (p.189).

No pensamento de Rogers convém ressaltar o fato de levar-se em conta que ele cita e/ou denomina a angústia direta ou indiretamente em Psicoterapia e Relações Humanas e Terapia Centrada no Paciente. Todavia, nos livros, Tornar-se Pessoa, e Psicoterapia e Consulta Psicológica. No primeiro, há de se considerar que a experiência do cliente adquire um valor inestimável, perceptível na observação rigorosamente objetiva dos elementos sutis de seu mundo subjetivo, onde o terapeuta demonstra que ocorre alteração do autoconceito do cliente em seu progresso terapêutico (Rogers, 1981); na segunda obra, também há o foco na relação terapêutica como uma experiência de crescimento, na qual “não se fazem juízos morais, não se sente pressão para seguir determinadas linhas de conduta” (Rogers, 1973, p.90).

Mas é preciso esmiuçar alguns elementos presentes na definição contida no volume I do livro Psicoterapia e Relações Humanas. Rogers apropria-se de uma perspectiva “fenomenológica” para considerar que as experiências do cliente se encontram num campo fenomenal, que inclui vastamente conteúdos disponíveis à consciência ou passíveis de serem simbolizados. Concomitantemente, faz uma alusão da angústia a uma percepção vaga da incongruência vivida: a *subcepção*. De acordo com Rogers & Kinget (1977), esta é entendida como “discriminação (de excitantes) sem representação consciente.” (p.164). Em outras palavras, o cliente sente a angústia, expressando-a como uma sensação vaga, difícil de definir. Esta é uma característica importante, pois “o sentir” é mais difícil de expressar. E esse “sentir”, Rogers assim o crê, o cliente percebe organismicamente.

Junto a estes elementos associados à compreensão da angústia em Rogers, esse fenômeno corresponde ao alargamento do processo terapêutico. De certo modo, há o reconhecimento de que a pessoa está no movimento de buscar-se e de atualizar-se, num devir que ela expressa na necessidade de experienciar suas potencialidades. A própria

noção de pessoa se sustenta na premissa de que há um contínuo processo de desenvolvimento pessoal, haja vista que a vida, no que tem de melhor, é um processo que flui, que se altera e onde nada está fixado. É nos meus clientes e em mim mesmo que descubro que a vida é mais rica e mais fecunda quando aparece como fluxo e como processo. Esta descoberta provoca uma fascinação e, ao mesmo tempo, um certo temor. Quando me deixo levar pelo fluir da minha experiência que me arrasta para a frente, para um fim de que estou vagamente consciente, é então que me sinto melhor. (Rogers, 1981, p.38-39).

De qualquer maneira, é necessário reconhecer que a angústia está presente e ativa, relacionada à problematização que a pessoa faz de si, visando a compreensão de sua existência atual. É válido salientar que, embora a angústia em Rogers esteja associada à mudanças de autoconceito que a pessoa faz de si, a Abordagem Centrada na Pessoa tem seu foco no crescimento orgânico, ou seja, no funcionamento pleno da pessoa (Cavalcante Jr & Sousa, 2008).

Apesar de o processo terapêutico estar bem expresso didaticamente nas obras de Rogers, seu olhar é permeado por uma conotação existencial que podemos inferir da angústia: a pessoa, diante da abertura à experiência, sente, pensa e inevitavelmente se mobiliza a escolher, percebendo que “a ‘vida plena’ é um processo, não um estado de ser. É uma direção, não um destino” (Rogers, 1981, p.166). Uma perspectiva que flerta com um modo de pensar existencial? Cremos que sim<sup>2</sup>.

Tendo em vista o que já discutimos até aqui, o que se pode apreender da compreensão de Rogers sobre a angústia dentro do processo psicoterapêutico?

Rogers faz referências à pessoa que, diante do desacordo, está sujeita à desestruturação de si, mas também com o incômodo do confronto consigo mesma, que, atravessada pelo próprio discurso, a mobiliza a refletir sobre que ideal de pessoa assumir ou para onde conduzir sua vida. Isto demonstra que, embora a pessoa esteja imersa num

---

<sup>2</sup> Todavia, se trata apenas de um flerte; e não de uma correspondência par a par. É bastante difundida a ideia de que as concepções de Rogers acerca do homem (que foram construídas a partir de sua experiência clínica, além de sua herança pragmatista e funcionalista) teriam ligação “direta” com o pensamento existencial, em especial com o filósofo dinamarquês, Søren Kierkegaard (1813-1855) e de algum modo tal “parentesco” reverberaria na questão da angústia. Para estes dois autores, porém, a angústia possui contornos bem diferenciados. Em Rogers, como vimos, a angústia é um conceito clínico de um fenômeno que transparece na clínica, ligado diretamente ao processo de desacordo psicológico do cliente em terapia. Por seu turno, em Kierkegaard a angústia é um conceito que reflete a condição ontológica da liberdade e possibilidade existenciais, tal como o pensador descreve na obra *O Conceito de Angústia*. Dito isso, não se pode aproximar a angústia kierkegaardiana sem mais nem menos para junto dos fenômenos humanos “angustiantes” correntes na clínica centrada na pessoa. A nosso ver, esta tendência de aproximação conceitual, sem os devidos cuidados, de dois campos epistêmicos distintos é perigosa. Se estes campos conflitarem em seus pontos de vista (filosofia e psicologia), conflitarão também o modo como compreendemos o cliente que ali se encontra em terapia. Para uma compreensão panorâmica entre os conceitos de “Pessoa” em Rogers e de “Indivíduo” em Kierkegaard, remetemos ao artigo de Ponte (2011). E acerca das influências pragmática e funcionalista na teoria rogeriana, cf. Castelo Branco e Cirino (2016).

estado de angústia, a possibilidade de escolher caminhos no decorrer da reestruturação psicológica se encontra aberta. Nesse sentido, a relação terapêutica possibilita uma aproximação da pessoa com os parâmetros que ela deseja assumir, visto que “o cliente modifica-se e reorganiza a concepção que faz de si mesmo” (Rogers, 1981, p.68). As sensações, que anteriormente eram sentidas como dispersas e desordenadas, cedem lugar a um estado de reconhecimento, no qual a pessoa traz múltiplas questões; inclui e as ordena num processo cada vez mais instigador. A pessoa lida com a incerteza, com a incompletude; desse modo, a angústia propicia o embate sem fuga da pessoa consigo mesma, ainda que cale fundo em suas questões as quais nem sempre são tranquilas de serem demandadas durante as sessões.

Com isso, não significa dizer tal fenômeno é totalmente desconfortante, a ponto de ser retirado do processo (ainda que a redução da angústia seja algo que vá ocorrendo conforme o Acordo Interno vá tomando corpo). Falar da angústia, considerando a compreensão de Rogers, significa reconhecer o processo terapêutico como um elemento que facilita o acesso à experiência angustiante; se esta aparece de forma significativa – situação propícia para facilitar uma mudança – é possível haver uma reestruturação de si, dar-se conta do que se é para poder atualizar-se, pois

do ponto de vista clínico que é verdade que, embora o indivíduo possa manter-se dependente porque sempre assim esteve, ou possa cair na dependência sem se aperceber do que está a fazer, ainda não encontrei um indivíduo que, ao examinar a sua situação em profundidade e ao sentir que a capta com clareza, escolha deliberadamente a dependência. [...] Quando todos os elementos são percebidos com clareza, o resultado parece ir na direção de uma autorrealização ou de um crescimento doloroso mas, no fundo, enriquecedores (Rogers, 1974, p.474).

Por meio das atitudes essenciais – a congruência, a consideração incondicional e a compreensão empática – vividas na relação terapêutica, é possível dizer que se trata de intrincadas e pertinentes atitudes que estimulam a reorganização de si. Por que, então, é importante entender como se dá a angustia na relação terapêutica? Em primeiro lugar, na medida em que o cliente é facilitado, ele tende a perceber a possibilidade de mudar. Ele tocou na experiência vivida. E o que fazer depois? Há uma valorização da pessoa naquilo que ela é. Ela poderá viver no permanente trabalho de apropriar-se de si mesma, e com isto, seu crescimento pessoal tende a fluir para além da presença e/ou necessidade da psicoterapia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer deste estudo, movidos pelo interesse de identificar a compreensão de Carl Rogers sobre a angústia na psicoterapia, foi possível a nós elencar elementos que sustentam a definição de Rogers sobre esse fenômeno. Quando pensa a angústia, Rogers, direta ou indiretamente, associa-a com o processo terapêutico, no qual o cliente “enquanto vai aprendendo a ouvir a si mesmo, começa igualmente a aceitar-se” (Rogers, 1981, p. 67). A compreensão de Rogers sobre essa experiência recai numa abordagem terapêutica que apresenta as condições que facilitam a apropriação da angústia, e posteriormente, a mudança, sendo que, tal como ele diz, “ao longo do tratamento terapêutico, dá-se no cliente um tipo de descoberta de si experiencial e eficaz” (Rogers, 1981, p. 186). Diante desse processo de ajuda, Rogers faz uma definição sucinta da angústia, cujo desdobramento reflete a atualização do cliente, caracterizada pelo intenso dinamismo entre o “Eu Real” e o “Eu Ideal”. Consequentemente, há uma redução da angústia. A pessoa sente-se mobilizada a escolher, a refletir nessa experiência vaga e desconfortante suas possibilidades.

Partindo-se desse pressuposto e através da revisão bibliográfica, depreende-se que a angústia, no âmbito do processo terapêutico, é uma experiência totalmente acolhida pelo terapeuta, sabedor de que ela é uma das fontes mais importantes do cliente “experienciar-se” e, concomitante a ela, “saber-se” e escolher o que lhe mais importante; vital. O terapeuta, em sua atitude de presença, possui condições de conferir suporte a essa experiência trazida pelo cliente. Acerca dessa relação de ajuda, impulsionadora no redimensionamento do olhar do cliente sobre si mesmo e suas relações, propicia a apreensão da vida como um processo constante de crescimento pessoal, considerando que “a contribuição mais importante de Rogers foi ter formulado essas teorias não em termos de técnicas terapêuticas, mas em termos de disposição” (Amatuzzi, 2010, p. 68).

Logo, pode-se apreender que a compreensão de Rogers sobre a angústia considera que esse fenômeno é condição fundamental da terapia; é um certo estado de desacordo interno e que, portanto, precisa ser superado. Neste sentido, coincide com a experiência de mal-estar. Nesse contexto, a angústia está intrinsecamente relacionada com a reorganização psicológica, tratada em Rogers como a modificação do “Eu”. Se a jornada é incerta, e se o processo de atualização emerge, convém reconhecer o efetivo movimento de desenvolver-se e de buscar recursos para lidar com as nossas experiências, permeadas ou não pela angústia.

## REFERÊNCIAS

- Amatuzzi, M.M. (2010). *Rogers: ética humanista e psicoterapia*. Campinas, Alínea.
- Araújo, J.N.G. (2000). Angústia e temporalidade. In: ANGERAMI-CAMON, V.A. (Org.). *Angústia e psicoterapia: uma visão multiteórica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Castelo Branco, P.C. & Cirino, S.D. (2016). Funcionalismo e pragmatismo na teoria de Carl Rogers: apontamentos históricos. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, XXII(1): p.12-20.
- Castelo Branco, P.C.; Vieira, E.M.; Cirino, S.D. & Moreira, J.O. (2016). Influências da psicanálise neofreudiana na psicoterapia de Carl Rogers. *Contextos Clínicos*, 9(2), p.279-289. Jul/Dez.
- Cavalcante Jr, F.S. & Sousa, A. F. (Orgs.) (2008). *Humanismo de funcionamento pleno: tendência formativa na Abordagem Centrada na Pessoa*. São Paulo: Alínea.
- Cunha, A. G. (2010). *Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa*. 4.ed. Rio de Janeiro: Lexikon.
- Evans, R.I. (1979). *Carl Rogers: o homem e suas ideias*. São Paulo: Martins Fontes.
- Houaiss, A; Villar, M. S. (2009). *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Moreira, Virgínia (2007). *De Carl Rogers a Merleau-Ponty: a pessoa humana em psicoterapia*. São Paulo: Annablume.
- Ponte, C.R.S. (2011). “Indivíduo” e “Pessoa”: semelhanças e diferenças entre Rogers e Kierkegaard. *Revista do Nufen*, 1(2), p.38-68.
- Rogers, Carl R. (1973). *Psicoterapia e consulta psicológica*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1942).
- Rogers, Carl R. (1974). *Terapia Centrada no Paciente*. Lisboa: Grafilarte. (Original publicado em 1951)
- Rogers, C.R. e Rosenberg, R.L. (1977). *A pessoa como centro*. São Paulo: EPU.
- Rogers, C.R.; Kinget, G.M. (1977). *Psicoterapia e Relações Humanas: teoria e prática da terapia não-diretiva*. 2.ed. Belo Horizonte: Interlivros, Vol 1. (Original publicado em 1959).
- Rogers, C.R. (1978). *Sobre o poder pessoal*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1977).
- Rogers, C.R. (1983). *Um jeito de ser*. São Paulo: E.P.U. (Original publicado em 1981).
- Rogers, C.R. (1981). *Tornar-se pessoa*. 5.ed. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1961).

**Nota sobre os autores:**

**Carlos Roger Sales da Ponte.** Psicólogo. Professor Adjunto II do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará/Campus Sobral. Mestre em Psicologia e em Filosofia pela UFC. Doutorando em Filosofia pela UFC. E-mail: jardimphilo@yahoo.com.br.

**André Alves Ximenes Neto.** Psicólogo pela Universidade Federal do Ceará/Campus Sobral. Especialista em Psicologia Clínica pelo Centro Universitário Celso Lisboa. Psicoterapeuta individual, de grupo e de casais. E-mail: psicologo.andrealves@gmail.com.

**Recebido:** 02/04/2017/

**Aprovado:** 06/04/2018.