

IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO E DO PSICODIAGNÓSTICO NO PROCESSO TERAPÊUTICO DO CLIENTE: UM OLHAR DA ACP

MALISZEWSKI, Regis¹
OLIVEIRA, Adina²
DE JESUS, Gabrielly³

RESUMO

Tendo como princípio uma classificação genérica do estado emocional e comportamental da pessoa, o diagnóstico ou psicodiagnóstico, tornou-se uma modalidade de atendimento em Psicologia Clínica que propõe uma articulação entre teoria e prática. No entanto, a ACP defende que o processo terapêutico é severamente prejudicado quando se faz uso de um diagnóstico estabelecido por critérios externos ao cliente. O presente artigo tem como objetivo fornecer pontos importantes sobre o diagnóstico à luz da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). E justifica-se pela busca de expansão do conhecimento referente a teoria rogeriana e sua posição em relação ao diagnóstico, a fim de ampliar a compreensão sobre o tema e estimular discussões que transcendem os limites desta abordagem, impulsionando reflexões éticas e metodológicas acerca da utilização de diagnóstico na atuação do psicólogo.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico, Abordagem Centrada na Pessoa, processo terapêutico.

1. INTRODUÇÃO

O diagnóstico ou psicodiagnóstico, tornou-se uma modalidade de atendimento em Psicologia Clínica que propõe uma articulação entre teoria e prática. Este procedimento é determinado por uma classificação do estado emocional e comportamental da pessoa, sendo classificado genericamente (GOBBI, 2005).

A classificação de transtornos mentais e de comportamentos é fornecida pelo DSM-5, correlacionada com o CID-11, da Organização Mundial de Saúde (OMS). Esses critérios são utilizados como diretrizes por profissionais da psicologia clínica e psiquiatria, servindo como um manual para entender o estado emocional da pessoa em sofrimento psíquico (PONTES; CALAZANS, 2017). No entanto, esses critérios servem em muitas orientações como primeira instância de um processo terapêutico (GOBBI, p. 59, 2005).

Contrapondo a esta classificação a abordagem de orientação humanista defende que o processo terapêutico é severamente prejudicado quando se faz uso de um diagnóstico estabelecido

¹Regis Maliszewski da Silva. Mestre na Abordagem Centrada na Pessoa. Professor e supervisor de estágio do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: regissilva@minha.fag.edu.br

²Adina Joceli Rodrigues Oliveira. Acadêmica do 10 período de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: ajrsilva@minha.fag.edu.br

³Gabrielly Signorini de Jesus. Acadêmica do 10 período de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz E-mail: gsjesus@minha.fag.edu.br

por critérios externos ao cliente, este modelo de intervenção causa um desnivelamento na relação cliente e terapeuta, pois o terapeuta assume uma posição de detentor do conhecimento, colocando o cliente em posição de dependência, diminuindo sua medida de valor pessoal (GOBBI, 2005).

O presente artigo tem como objetivo fornecer pontos importantes sobre o diagnóstico à luz da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). E justifica-se pela busca de expansão do conhecimento referente a teoria rogeriana e sua posição em relação ao diagnóstico, a fim de ampliar a compreensão sobre o tema e estimular discussões que transcendem os limites desta abordagem, impulsionando reflexões éticas e metodológicas acerca da utilização de diagnóstico na atuação do psicólogo.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Referência do modelo médico de diagnóstico e da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP)

A preocupação com o homem e seu desenvolvimento, bem como, a crença na capacidade a uma regulação orgânica que o leva ao crescimento e ao amadurecimento pessoal, foram os pilares dos estudos realizados por Carl Rogers no campo da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Segundo este autor, esta perspectiva também se encontraria nos casos mais graves de transtornos psicopatológicos, em que as desorganizações dos indivíduos se dariam de forma mais intensa (SOUZA; TORQUATO; MOREIRA, 2013).

A classificação de transtornos mentais e de comportamentos é fornecida pelo DSM-5, correlacionada com o CID-11, da Organização Mundial de Saúde (OMS). Esses critérios são utilizados como diretrizes por profissionais da psicologia clínica e psiquiatria, servindo como um manual para entender o estado emocional da pessoa em sofrimento psíquico (PONTES; CALAZANS, 2017).

O respeito pela individualidade e singularidade humana fazem parte das crenças que referenciam a ACP (Gobbi, 2005). Essa teoria acredita na existência de uma tendência atualizante e na importância de se respeitar o referencial da estrutura interna da pessoa (TAMBARA; FREIRE, 1999). Neste contexto, Rogers refutou a relevância do diagnóstico dos quadros psicopatológicos, mesmo a psicopatologia não sendo seu campo principal de estudo, o autor questionou o modelo classificatório e reducionista de compreensão dos transtornos mentais, sendo este um fator de extrema relevância para a área, por proporcionar uma alternativa distinta daquela do modelo médico psiquiátrico (SOUZA; TORQUATO; MOREIRA, 2013).

Tambara; Freire (1999), acrescentam que para Rogers, o modelo de diagnóstico tradicional seguia um padrão de modelo médico, que denominava o cliente a partir de uma classificação externa, desconsiderando sua singularidade, que para ele era tão desnecessário quanto prejudicial ao desenvolvimento do processo terapêutico.

Rogers; Kinget (1977), pontuam que, o psicodiagnóstico dá a impressão de que há problemas psicológicos, como por exemplo certos distúrbios, assim como nos moldes médicos são detectadas doenças nos pacientes, como por exemplo, doenças crônicas, orgânicas ou físicas. Nestes casos, os autores reconhecem ser necessário o uso do diagnóstico, como forma de orientação ao paciente. Portanto, torna-se natural as pessoas acreditarem que na psicoterapia também deve-se dar diagnóstico como os médicos fazem, já que ambas são áreas da saúde (ROGERS; KINGET, 1977).

Rogers (1995) pontua que a relação terapêutica na Abordagem Centrada na Pessoa parte do pressuposto que o ser humano possui um potencial único que o leva a crescer e a se desenvolver na relação terapeuta – cliente, e traz a teoria de que as relações estabelecidas ao longo da vida são todas diferentes, dessa maneira a relação com o terapeuta é baseada na confiança e na capacidade que o terapeuta deposita no cliente de encorajá-lo a se descobrir mais, a desenvolver suas próprias diretrizes e se compreender de forma a se modificar em suas atitudes e comportamentos. Potencial este que Carl R. Rogers denominou de Tendência Atualizante (ROGERS, 1995 *apud* HOCH, 2015).

3. METODOLOGIA

A pesquisa aqui apresentada tem caráter qualitativo, com a preocupação de aprofundamento da compreensão dos aspectos relacionados ao diagnóstico sob uma visão humanista especificamente na abordagem centrada na pessoa.

Como procedimentos metodológicos da pesquisa, optou-se por uma pesquisa bibliográfica assistemática, através do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas na forma de artigos científicos, dissertações, monografias e livros disponíveis, se enquadrando em uma pesquisa bibliográfica qualitativa.

Primeiramente foi realizada pesquisa via plataformas de artigos científicos *SciELO*, *Pepsic* e do buscador *Google Acadêmico*, utilizando-se palavras chaves como diagnóstico, diagnóstico em ACP, psicologia e abordagem centrada na pessoa. A posteriori, selecionou-se entre os livros e artigos encontrados, utilizando-se dos artigos que retratavam o contexto pesquisado citando conceitos rogerianos.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

O diagnóstico ou psicodiagnóstico, tornou-se uma modalidade de atendimento em Psicologia Clínica que propõe uma articulação entre teoria e prática. Utilizado por muitos profissionais da área, este procedimento é determinado por uma classificação do estado emocional e comportamental da pessoa, sendo classificado genericamente (GOBBI, 2005).

Contrapondo a esta classificação a abordagem de orientação humanista defende que o processo terapêutico é severamente prejudicado quando se faz uso de um diagnóstico estabelecido por critérios externos ao cliente, este modelo de intervenção causa um desnivelamento na relação cliente e terapeuta, onde o terapeuta assume uma posição de detentor do conhecimento, colocando o cliente em posição de dependência, diminuindo sua medida de valor pessoal (GOBBI, 2005).

Mediante os estudos aqui realizados compreende-se que ao considerar uma classificação diagnóstica o terapeuta impede de desenvolver uma relação genuína com o cliente, o considerando incondicionalmente digno de valor, visto que partirá de um princípio de cura.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo verificou-se que a ACP é uma teoria que valoriza a singularidade de cada pessoa, reconhecendo o valor de cada ser humano. Esclarece que o diagnóstico, no modelo médico, é desnecessário e até prejudicial ao desenvolvimento do processo terapêutico do cliente. Neste sentido, deve o terapeuta desenvolver uma relação genuína com seu cliente, demonstrando o reconhecimento do seu valor, confiando na existência da tendência atualizante, e na constatação de que a melhor perspectiva para se compreender o comportamento de uma pessoa é a partir do referencial da sua estrutura interna (TAMBARA; FREIRE, 1999).

A Terapia Centrada no Cliente se dá por meio de situações em que o cliente seja capaz de conhecer melhor a si mesmo, tendo ele como próprio autor de suas interpretações através da terapia não-diretiva, podendo assim dizer que, se o terapeuta traz ao cliente um diagnóstico não estará de fato trabalhando de forma correta, dará a ele o que os médicos proporcionam a seus pacientes.

O diagnóstico na ACP é definido de modo a ser objetivo por meio da observação e da pesquisa, porém só é possível ter uma observação precisa quando o cliente se sente confortável com o terapeuta, sentindo confiança e liberdade de não ser julgado em sessão. Se assim for, uma relação de crescimento de forma empática ocorrerá.

REFERÊNCIAS

GOBBI, Sérgio Leonardo; MISSEL, Sinara Tossi; JUSTO, Henrique; HOLANDA, Adriano. **Vocabulário e noções básicas da abordagem centrada na pessoa**. 2º ed. São Paulo: Vetor, 2005.

PONTES, Samira; CALAZANS, Roberto. **Sobre alucinação e realidade: a psicose na CID-10, DSM-IV-TR e DSM-V e o contraponto psicanalítico**. Universidade Federal de São João del-Rei, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. São João del-Rei, MG, Brasil, 2017. Acesso em: 13 de outubro de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/xGHr6Rd94d8HnDXTMNF8swD/?lang=pt>

TAMBARA, Newton; FREIRE, Elizabeth. **Terapia Centrada no Cliente, Teoria e Prática: Um caminho sem volta**. Porto Alegre: Delphos, 1999.

ROGERS, C.R. **Terapia Centrada no Cliente**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

POELMAN, M. A. **A questão do diagnóstico na abordagem centrada na pessoa**. Instituto humanista. Acesso em 16 de setembro de 2022. Disponível em: <https://www.institutohumanista.com.br/AQUESTAODODIAGNOSTICO.pdf>

ROGERS, C.R. & KINGET, M. **Psicoterapia e Relações Humanas: teoria e prática da terapia não-diretiva volume I e II**. Belo Horizonte: Interlivros, 1977.

HOC, V. A. **A percepção do cliente sobre a vivência da relação terapêutica na terapia centrada no cliente**. Associação Paulista da ACP. Disponível em: <https://apacp.org.br/diversos/artigos/a-percepcao-do-cliente-sobre-a-vivencia-da-relacao-terapeutica-na-terapia-centrada-no-cliente-3/#:~:text=A%20rela%C3%A7%C3%A3o%20terap%C3%AAutica%20caracterizada%20por,parte%20de%20uma%20rela%C3%A7%C3%A3o%20terap%C3%AAutica>. Acesso em: 10 de outubro 2022.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se Pessoa**. 10ª Ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2020.