QUANDO O RÓTULO SILENCIA: O RESGATE DA AUTONOMIA ATRAVÉS DAS RELAÇÕES FACILITADORAS.

Emily Oliveira Rausch
Discente de Psicologia – Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)
E-mail: emily_o_rausch2221@hotmail.com

Mariana Goveia Gimenez
Discente de Psicologia – Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)
E-mail: marigoveia15@gmail.com

Michelle Lopes Carneiro
Discente de Psicologia – Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)
E-mail:coachmihlpc@gmail.com

Profª Ms. Juliana Batista Fitaroni
Supervisora do Estágio Específico I e II – Políticas de Saúde –
Coordenadora Clínica do Serviço de Psicologia – Campus Cuiabá
juliana.fitaroni@univag.edu.br

O sofrimento psíquico decorrente de doenças crônicas e transtornos mentais constitui uma das principais demandas presentes nos serviços de saúde mental na contemporaneidade. Frequentemente, o indivíduo busca atendimento psicológico a partir de uma queixa, compreendida como a expressão inicial de um mal-estar ou dificuldade vivenciada no cotidiano. Contudo, no contexto clínico, a queixa não se reduz a um sintoma isolado ou a uma manifestação patológica a ser eliminada (Castelo Branco, 2019). Ela pode ser compreendida como um ponto de entrada para a investigação da demanda subjetiva, isto é, dos significados, conflitos e experiências que atravessam a história e as relações do sujeito. Nesse cenário, o diagnóstico frequentemente ocupa posição central nas práticas em saúde mental, sendo utilizado como instrumento técnico de classificação e organização do cuidado. Embora possa contribuir para a sistematização de intervenções e para a comunicação entre profissionais, quando comunicado de forma descontextualizada da experiência subjetiva do indivíduo, o diagnóstico pode operar como um rótulo, reduzindo o sujeito à sua condição diagnóstica e obscurecendo sua singularidade. A internalização de rótulos diagnósticos pode produzir efeitos significativos na construção da identidade, levando o indivíduo a interpretar suas experiências, emoções e comportamentos exclusivamente a partir da

ISBN: 978-85-88900-14-1

categoria diagnóstica atribuída. Esse processo pode restringir as possibilidades de compreensão de si e comprometer a autonomia, especialmente quando reforçado por discursos sociais, familiares e institucionais que colocam a doença no centro da definição do sujeito. A presente reflexão emerge das experiências vivenciadas no estágio supervisionado em Psicologia Clínica, realizado no Serviço de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG) – Campus Cuiabá. Durante o estágio, observou-se com frequência a associação, por parte dos clientes, entre o papel do psicólogo e a expectativa de obtenção de uma cura ou solução definitiva para o diagnóstico recebido. Paralelamente, evidenciou-se a tendência de alguns indivíduos incorporarem o diagnóstico como elemento definidor de sua identidade, limitando a compreensão de si mesmos a partir da condição clínica nomeada. Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo analisar criticamente o papel do diagnóstico no âmbito da clínica psicológica, discutindo suas implicações na construção da identidade e na autonomia do sujeito. Busca-se, ainda, refletir sobre como a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) pode contribuir para a ressignificação do diagnóstico no processo psicoterapêutico, a partir das experiências desenvolvidas no Estágio Específico II – Políticas de Saúde. A ACP, desenvolvida por Carl Rogers, fundamenta-se na concepção de que o ser humano possui uma tendência atualizante, compreendida como uma força inerente orientada ao crescimento, à realização de potencialidades e à manutenção da vida. Segundo Rogers (1992; 2009), quando o indivíduo se encontra inserido em um ambiente psicológico facilitador, caracterizado por empatia, aceitação e autenticidade, torna-se possível ampliar a consciência da própria experiência e promover processos de mudança psicológica. Nesse referencial teórico, o foco da prática clínica desloca-se da patologia para a pessoa. A ênfase não está na correção de sintomas ou na categorização diagnóstica, mas na compreensão da experiência vivida pelo sujeito e na criação de condições relacionais que favoreçam o desenvolvimento de sua autonomia. As doenças crônicas e os transtornos mentais — como depressão, ansiedade, transtorno bipolar, Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA) — produzem impactos significativos nas diferentes dimensões da vida dos indivíduos, exigindo adaptações constantes em suas relações pessoais, sociais e profissionais. Entretanto, quando o

ISBN: 978-85-88900-14-1

diagnóstico passa a constituir o principal eixo de interpretação da experiência do sujeito, corre-se o risco de cristalizar identidades patologizadas e reduzir a complexidade da experiência humana a categorias classificatórias (OMS, 2003). Rogers (1992; 2009) argumenta que o diagnóstico não deve ocupar posição central na relação terapêutica, devendo ser compreendido como um recurso auxiliar no processo clínico. A mudança terapêutica está associada, sobretudo, à qualidade da relação estabelecida entre terapeuta e cliente, mediada pelas chamadas condições facilitadoras: consideração positiva incondicional, compreensão empática e congruência. Essas condições configuram aquilo que se denomina relações facilitadoras, consideradas o núcleo do processo psicoterapêutico na Abordagem Centrada na Pessoa. Quando o terapeuta se posiciona de maneira genuína, empática e acolhedora, cria-se um ambiente relacional que possibilita ao cliente explorar sua experiência sem medo de julgamento. Esse espaço de aceitação favorece a ampliação da consciência de si, permitindo ao indivíduo reorganizar percepções, sentimentos e significados atribuídos à própria experiência (Rogers, 1992; 2009).

Nesse contexto, o diagnóstico pode deixar de operar como uma definição fixa da identidade para tornar-se um elemento que auxilia na compreensão da experiência vivida. Em vez de aprisionar o sujeito em uma categoria clínica, o processo terapêutico possibilita que ele reconheça o diagnóstico como uma das dimensões de sua experiência, sem que este determine integralmente quem ele é (Fadda, 2013). A comunicação inadequada do diagnóstico pode produzir efeitos iatrogênicos importantes, tais como aumento da ansiedade, sentimentos de incapacidade e desesperança (Angelucci; Souza, 2019). Em contrapartida, quando inserido em um processo clínico dialógico e compreensivo, o diagnóstico pode exercer uma função organizadora da experiência, contribuindo para a compreensão das vivências subjetivas e para o acesso a recursos terapêuticos mais adequados. Além disso, o contexto relacional e familiar desempenha papel significativo no processo de cuidado em saúde mental. Redes de apoio acolhedoras favorecem a adesão ao tratamento e contribuem para a melhoria da qualidade de vida, enquanto contextos marcados por estigmatização podem intensificar o sofrimento psíquico (Brasil, 2014). Dessa forma, a ACP propõe uma compreensão ampliada do sujeito, considerando-o em sua inserção relacional e social. O estágio supervisionado em

ISBN: 978-85-88900-14-1

Psicologia Clínica foi realizado no Serviço de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG) – Campus Cuiabá, com atendimentos presenciais realizados em ambiente sigiloso e supervisionados semanalmente. Foram acompanhados clientes que apresentavam demandas relacionadas a diagnósticos de doenças crônicas e transtornos mentais. A condução dos atendimentos fundamentou-se nos princípios da Abordagem Centrada na Pessoa, priorizando a escuta empática, a consideração positiva incondicional e a congruência na relação terapêutica. As supervisões clínicas constituíram espaço fundamental para a elaboração das experiências vivenciadas durante os atendimentos, possibilitando reflexões acerca das mobilizações emocionais despertadas pelo contato com o sofrimento dos clientes, especialmente no que se refere às questões relacionadas ao diagnóstico, à identidade e à autonomia. A elaboração de registros reflexivos após as sessões contribuiu para o desenvolvimento da consciência crítica e da postura ética das estagiárias. A experiência de estágio permitiu compreender que o diagnóstico, quando reduzido a um rótulo, pode intensificar o sofrimento psíquico e comprometer a autonomia do sujeito, promovendo rigidez na autoimagem e dificultando o engajamento no processo terapêutico. Por outro lado, quando inserido em um contexto clínico pautado em relações facilitadoras, o diagnóstico pode ser ressignificado, deixando de representar um veredito definitivo para tornar-se um recurso de compreensão da experiência vivida. Além disso, quando conduzido de forma ética e compreensiva, o processo de psicodiagnóstico pode favorecer movimentos de reorganização e ressignificação da experiência subjetiva, possibilitando ao indivíduo ampliar sua compreensão de si e reconstruir sentidos para sua história e para suas relações (Fadda, 2013). Dessa forma, o diagnóstico deixa de ser apenas uma categorização clínica e passa a constituir também uma oportunidade de autoconhecimento e reconstrução identitária. Assim, a prática fundamentada na Abordagem Centrada na Pessoa evidencia a importância de deslocar o foco da patologia para o sujeito, reconhecendo-o em sua singularidade e potencial de desenvolvimento. O diagnóstico, nesse contexto, não define o ser, mas representa uma dimensão da experiência humana que pode ser compreendida e ressignificada no encontro terapêutico. Por fim, destaca-se que a formação em Psicologia é atravessada por essas vivências clínicas, exigindo do profissional em formação constante reflexão crítica sobre

ISBN: 978-85-88900-14-1

sua prática e sobre os modos de cuidado em saúde mental. O estágio, nesse sentido, contribuiu significativamente para a construção de uma postura clínica ética, sensível e comprometida com a promoção da autonomia e da dignidade humana.

Palavras-chave: Abordagem Centrada na Pessoa; Diagnósticos; Transtornos Mentais; Psicoterapia.

ISBN: 978-85-88900-14-1

REFERÊNCIAS:

ANGELUCCI, Carla Biancha; SOUZA, Marilene Proença Rebello de. **Medicalização e patologização das dificuldades escolares**: enfrentamentos necessários. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica:** Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CASTELO BRANCO, Paulo Coelho. Do acolhimento da queixa à compreensão da demanda na terapia centrada no cliente. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Porto Alegre, v. 21, n. 3, p. 13–24, dez. 2019.

FADDA, Gisella. O psicodiagnóstico fenomenológico e a (re)constituição da experiência de si. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 19, n. 1, p. 57–66, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação**. Genebra: OMS, 2003.

ROGERS, Carl R. **Terapia centrada no cliente**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se pessoa**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

ISBN: 978-85-88900-14-1