

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FRANCIELE LOPES DE OLIVEIRA

**A EXPERIÊNCIA DA ANSIEDADE SEGUNDO A ABORDAGEM CENTRADA NA  
PESSOA**

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2023

FRANCIELE LOPES DE OLIVEIRA

**A EXPERIÊNCIA DA ANSIEDADE SEGUNDO A ABORDAGEM CENTRADA NA  
PESSOA**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

**Orientador:** Dr. Joaquim Iarley Brito Roque

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2023

FRANCIELE LOPES DE OLIVEIRA

**A EXPERIÊNCIA DA ANSIEDADE SEGUNDO A ABORDAGEM CENTRADA NA  
PESSOA**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 07/12/2023

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: DR. JOAQUIM IARLEY BRITO ROQUE

Membro: ESP. LARISSA VASCONCELOS RODRIGUES

Membro: ME. ALEX FIGUEIRÊDO DA NÓBREGA

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2023

# A EXPERIÊNCIA DA ANSIEDADE SEGUNDO A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Franciele Lopes de Oliveira<sup>1</sup>

Joaquim Iarley Brito Roque<sup>2</sup>

## RESUMO

A ansiedade é de fato uma resposta comum do corpo humano frente a situações percebidas como ameaçadoras ou estressantes. Como uma emoção inerente, suas repercussões podem variar entre benéficas e prejudiciais, sendo determinadas pelo contexto ou intensidade da experiência. A partir disso, o presente artigo tem como objetivo geral ressaltar de que forma a Abordagem Centrada na Pessoa percebe e conduz o manejo da ansiedade no sujeito. Para esse propósito, o estudo tem como linha de pesquisa os seguintes objetivos específicos: apresentar a ansiedade e seus critérios diagnósticos, elencar os fundamentos teórico-metodológicos da Abordagem Centrada na Pessoa e elucidar como a Abordagem Centrada na Pessoa atua no contexto clínico frente ao quadro de ansiedade. Quanto a metodologia, consiste num estudo de revisão de literatura com o método de pesquisa bibliográfica, onde para o levantamento das literaturas foram utilizadas as bases de dados eletrônicas: Google Acadêmico; Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC); PubMed; Biblioteca Virtual UNILEÃO e livros, artigos publicados nos últimos 10 anos. É perceptível, através das análises realizadas, que a ACP, prioriza o sujeito em detrimento da patologia. Seu enfoque se destaca ao valorizar a autonomia, respeito, compreensão e autenticidade na interação terapeuta-cliente, estabelecendo um contexto propício para o indivíduo explorar suas potencialidades e refletir sobre as influências que o afetam. Logo, o emprego da ACP no contexto psicoterapêutico se reveste de um viés ético, buscando facilitar relações autênticas, reconhecendo a autonomia do indivíduo.

**Palavras-chave:** Ansiedade. Abordagem Centrada Na Pessoa. Contexto clínico.

## ABSTRACT

Anxiety is indeed a common human body response to situations perceived as threatening or stressful. As an inherent emotion, its repercussions can vary between beneficial and detrimental, determined by the context or intensity of the experience. In light of this, the present article aims to generally highlight how the Person-Centered Approach perceives and manages anxiety in individuals. For this purpose, the study focuses on the following specific objectives: presenting anxiety and its diagnostic criteria, listing the theoretical-methodological foundations of the Person-Centered Approach, and elucidating how the Person-Centered Approach operates in the clinical context concerning anxiety disorders. Regarding the methodology, it consists of a literature review using the bibliographic research method, where databases such as Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Portal of Electronic Journals in Psychology (PePSIC), PubMed, Virtual Library UNILEÃO, along with books and articles published in the last 10 years, were used for literature collection, using keywords such as Anxiety, Person-Centered Approach, and Clinical Intervention. It is evident from the analyses conducted that the Person-Centered Approach prioritizes the individual over the pathology. Its focus stands out by valuing autonomy, respect, understanding, and authenticity in the therapist-

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Psicologia da Unileão. Email: francielelopes.psi@gmail.com

<sup>2</sup> Professor Orientador da Unileão. Email: joaquimiarley@leaosampaio.edu.br

client interaction, establishing a conducive context for the individual to explore their potential and reflect on the influences that affect them. Therefore, the application of the Person-Centered Approach in the psychotherapeutic context embodies an ethical bias, seeking to facilitate authentic relationships and recognizing the individual's autonomy.

**Keywords:** Anxiety. Person-Centered Approach. Clinical Context.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo retrata o fenômeno da ansiedade sob o ponto de vista da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), percorrendo a visão fisiológica e fenomenológica-existencial como intuito de mostrar a fragilidade dos critérios diagnósticos sob a vida do sujeito que a vivencia. A ansiedade é uma resposta natural do organismo diante de situações percebidas como ameaçadoras ou estressantes, sendo uma emoção comum experimentada por todos em algum momento da vida. É um fenômeno que ora beneficia e ora prejudica o sujeito em sua totalidade, dependendo das circunstâncias ou intensidade (Melo, 2016).

Do ponto de vista fisiológico, a ansiedade corresponde a um conjunto de sintomas psíquicos e somático, produzidos pela antecipação de um perigo futuro, diante do qual o sujeito passa a viver em virtude de contínua espera, deixando de lado a espontaneidade para o crescimento pessoal no presente (Oliveira; Martins, 2021).

Ansiedade, a partir de uma compreensão fenomenológica-existencial, se refere a um estado de mal-estar ou tensão, cuja causa a pessoa desconhece, porém, sente seus efeitos em sua vida. Rogers (1951) afirma que cada experiência é sentida de forma singular por cada indivíduo, e por isso possui um sentido diferente. A bagagem dessas experiências que cada pessoa possui é um conceito circunscrito nessa tendência subjetiva que chamamos na Psicologia humanista-existencial, de campo fenomenológico. Diante desse contexto, essa pesquisa busca trabalhar embasada no seguinte questionamento: De qual maneira a Abordagem Centrada na Pessoa percebe e trabalha a ansiedade no sujeito?

O presente artigo tem como objetivo geral ressaltar de que forma a Abordagem Centrada na Pessoa trabalha o manejo da ansiedade no sujeito. Para esse propósito, o estudo tem como linha de pesquisa os seguintes objetivos específicos: apresentar a ansiedade e seus critérios diagnósticos, elencar os fundamentos teórico-metodológicos da Abordagem Centrada na Pessoa e elucidar como a Abordagem Centrada na Pessoa atua no contexto clínico frente ao quadro de ansiedade.

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho tem como metodologia a revisão de literatura de natureza teórica com o método de pesquisa bibliográfica que, de acordo com Gil (2010), é elaborada a partir de material já publicado para explicar ou procurar respostas de um problema ou hipótese, sendo necessário a coleta e análise de material impresso como livros, dissertações e teses, assim como outros tipos de fonte de material disponibilizado em sites científicos. Esse tipo de pesquisa, pode ser utilizado para respaldar a elaboração de um referencial teórico, esse que é perpassado por uma ampla variedade de conhecimentos e informações de dados que estão disponíveis nas referidas publicações.

A pesquisa também se caracteriza como sendo de natureza qualitativa e descritiva. Segundo Marconi e Lakatos (2002), a pesquisa qualitativa tem por objetivo a análise e interpretações das informações obtidas a partir do que foi pesquisado, a partir da utilização de métodos e técnicas para compreensão do objeto estudado.

Para o delineamento da metodologia do presente artigo foram utilizadas as bases de dados eletrônicas: Google Acadêmico; Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC); PubMed; Biblioteca Virtual UNILEÃO e livros. Para a busca foram utilizadas as seguintes palavras chaves: *Ansiedade, Abordagem Centrada na Pessoa e intervenção clínica*.

Como critérios de inclusão foram utilizados artigos, revistas científicas eletrônicas, livros e dissertações que estejam descritos em português, e que se relacionam com a temática abordada, contando com o período de publicação de 10 anos. Foram excluídos trabalhos nos quais não contribuíram para o desenvolvimento do tema.

### **3 TRANSTORNO DE ANSIEDADE E O DSM-V**

A psicopatologia, assim titulada, como uma área do conhecimento que objetiva estudar os estados psíquicos relacionados a alterações mentais, Barlow e Durand (2015, p. 3) destaca que é um estudo científico de transtornos psicológicos ou comportamento anormal, definidos como uma “disfunção psicológica em um indivíduo, que está associada a sofrimento ou prejuízo no funcionamento, bem como a uma resposta que não é típica ou culturalmente esperada”. Dalgalarrondo (2019), define a psicopatologia como o conjunto de conhecimentos referentes ao adoecimento mental do ser humano. É um conhecimento que se esforça por ser sistemático, elucidativo e desmistificante, que visa ser científico, onde não inclui critérios de valor, nem aceita dogmas ou verdades a priori.

Dentre as diversas realidades que permeiam a existência do sujeito, a ansiedade está presente em todo o ciclo da vida do ser humano, cujo é um estado emocional natural, caracterizado por sentimentos de apreensão ou preocupação, diante da possibilidade de enfrentar adversidades em sua experiência no futuro. Ao longo de sua existência, o ser humano vivencia maiores ou menores graus de ansiedade, de preocupações, de raiva ou de medo, dependendo das situações em determinado período da vida, como por exemplo, antes de uma entrevista de emprego, um primeiro encontro amoroso, uma prova muito importante que já vinha se preparando, á tomadas de decisão. Nestes casos, trata-se de uma característica normal da vida dos indivíduos, ou seja, diante das situações difíceis, importantes ou novas é normal as pessoas apresentarem diferentes graus de ansiedade (Lucena-Santos; Pinto-Gouveia; Oliveira; 2015).

Dessa forma, podemos dizer que a ansiedade é uma manifestação fisiológica inerente ao ser humano e até necessária para a sobrevivência social. Posto isto, é necessário reconhecer o valor positivo e adaptativo dela, pois desempenha um papel motivador na vida das pessoas, impulsionando-os a se prepararem para confrontar as situações da vida, mobilizando os recursos físicos e psicológicos, estabelecendo atitudes de defesa e ataque para enfrentamento de situações que ameacem ou desafiem os sujeitos (Lenhardtk; Calvetti, 2017).

No entanto, a ansiedade pode perder a sua função adaptativa, o seu papel protetor e motivador, e tornar-se doentio, patológico. Oliveira e Martins (2021), afirma que a ansiedade faz parte do desenvolvimento humano, contudo, quando ocorrem grandes oscilações entre a sensação e percepção do sujeito, o organismo perde a capacidade de autorregulação e com isso, ocorre a sintomatologia que corresponde a um conjunto de alterações fisiológicas e comportamentais que afeta diretamente a qualidade de vida da pessoa, passando a desenvolver sintomas, criando expectativas muitas vezes distorcidas da realidade.

Barlow e Durand (2015), apontam que a ansiedade é caracterizada como um estado de humor, este, que é direcionado para eventos futuros, que geram no indivíduo uma apreensão por não conseguirem controlar esses eventos. Diferente do medo, que se relaciona com eventos atuais que envolvem essa reação emocional, relacionada a fuga dessas situações. Os autores citados também destacam os transtornos que agrupam os transtornos de ansiedade, que são os de fobias específicas; transtorno de ansiedade social; transtorno de pânico; agorafobia e recentemente foram destacados outros dois, os de mutismo seletivo e o transtorno de ansiedade de separação.

Afirma Castillo (2000), que a ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou

qualitativamente diversos do que se observa como norma naquela faixa etária de idade, sexo, e cultura em que o sujeito está inserido, interferindo na sua qualidade de vida, conforto emocional e no desempenho diário do indivíduo.

Partindo para o olhar clínico, o resultado de um processo pelo qual se determina a natureza de uma doença, mediante o estudo de sua origem, evolução, sinais e sintomas manifestados, é denominado de diagnóstico nosológico, uma prática privada do médico, onde somente ele tem a competência legal para diagnosticar e fazer a prescrição terapêutica. “É o diagnóstico de doenças, que se baseia na investigação anamnésica (coleta da história de vida e do adoecimento do sujeito) e armada (exame direto do sujeito com ajuda dos mediadores técnicos, instrumentais, biológicos etc.)” (Henriques, 2012, p.34).

De acordo com o conceito tradicional, uma doença possui causas, alterações estruturais e funcionais, e história natural conhecidas. O Diagnóstico sindrômico (síndrome) é um conjunto amplo de prováveis agentes patogênicos, envolvidos em um sintoma, tratando-se da descrição do quadro clínico tal como ele se apresenta ao médico, podendo ser feito independente da cooperação do paciente. Considerada como uma ferramenta fundamental para identificar e classificar os transtornos psicopatológicos, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais DSM-5-TR: Texto Revisado (APA, 2023, p. 216), apresenta a ansiedade como uma sensação de que algo ruim pode acontecer e precisa ser evitado, sendo mais frequentemente associada a tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquiva. Os transtornos de ansiedade diferem uns dos outros nos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de evitação e a cognição associada. Assim, “embora os transtornos de ansiedade tendam a ser altamente comórbidos entre si, eles podem ser diferenciados por meio de um exame minucioso dos tipos de situações temidas ou evitadas e do conteúdo dos pensamentos ou crenças associados”

Os critérios diagnósticos descritos nos DSM's, foca em descrever e classificar os transtornos mentais, permitindo aos profissionais de saúde definir a gravidade de um estado, e se possível seu prognóstico. Henriques (2012, p. 45) aponta que “o diagnóstico psicopatológico tem um importante papel na comunicação interprofissional e, também, na prática clínica, permitindo conhecer o quadro clínico em questão por intermédio de seu enquadramento numa categoria prévia (síndrome ou doença)”, como também, faz uma crítica a avaliação científica dos transtornos mentais, baseada especificamente em listas de sintomas como no DSM, sendo constantemente falha ou no mínimo superficial, visto que, aprender a ouvir antes de enquadrar, classificar ou rotular, é uma tarefa mais prolongada e árdua do que parece. O autor enfatiza que, as síndromes e as doenças são constructos sociais, podendo serem criadas, modificadas ou até

mesmos descartadas, onde a dor e sofrimento somente se caracterizam dessa forma a partir de contextos histórico-culturais.

#### **4 OS PRESSUPOSTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA**

Carl Ransom Rogers, nascido em 1902 em uma fazenda no Estado de Illinois, foi criado em um ambiente familiar extremamente conservador. A dinâmica familiar influenciou significativamente seu desenvolvimento pessoal e sua visão sobre a transformação social, moldando a base de sua abordagem. Em contraponto à postura de seus pais, Rogers buscava criar um ambiente harmonioso e permissivo, especialmente em seu papel como terapeuta, visando auxiliar o cliente (Sommers-Flanagan; Sommers-Flanagan, 2006).

Inicialmente formado em agricultura devido à tradição familiar, Rogers posteriormente optou por estudar Psicologia Clínica na CUTC (Columbia University Teachers College). Durante sua jornada na psicologia, adotou inicialmente a abordagem analítica prescritiva diagnóstica, porém mais tarde a abandonou devido à sua eficácia insuficiente. Assim, em um esforço para substituir essa abordagem, desenvolveu um método não diretivo, cujo propósito era ouvir o cliente e permitir que este conduzisse o processo terapêutico (Fonseca, 2009).

Nesse sentido, Rogers encontrou fundamentos teóricos sólidos para embasar sua prática, sendo influenciado por várias fontes fundamentais: Otto Rank, com sua teoria da boa vontade e empatia, o método não-diretivo e a visualização do cliente como uma potencialidade; Franklin Roosevelt, com seu otimismo; Kurt Goldstein, com sua teoria da homeostase que postula que todo organismo possui a capacidade de se auto atualizar e conservar-se; por último, o pragmatismo de John Dewey, que enfocava a realização de objetivos práticos para a vida partindo de influências da própria experiência frente ao contexto que o sujeito está inserido (Sommers-Flanagan; Sommers-Flanagan, 2006; Fonseca, 2009).

A partir disso, baseando-se igualmente na corrente humanista, Rogers, fundamentou seu trabalho em pesquisas e análises sólidas no contexto clínico (Freire; Miranda, 2012). Rogers concebia sua terapia como não diretiva, colocando a responsabilidade da condução e sucesso do processo terapêutico sobre o cliente, considerando o terapeuta apenas como um facilitador. Dessa forma, a constituição da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) está intrinsecamente associada à crítica de certos elementos: à imposição de conhecimento por parte do terapeuta, especialmente em termos de diretividade, argumentando que tal imposição pouco contribui para

a resolução de conflitos; à aplicação de testes psicológicos para diagnóstico; à utilização de técnicas que tendem a reduzir a compreensão do ser humano a uma perspectiva simplista; à diretividade do terapeuta, enfatizando que o consulente é quem detém o maior conhecimento sobre o processo de encerramento; e à falta de permissividade na relação terapêutica, que dificulta a expressão espontânea e criativa por parte do cliente (Amatuzzi, 2012).

A ACP introduz uma nova perspectiva sobre o ser humano (Freire; Miranda, 2012). Rogers acreditava na liberdade do homem para tomar decisões e ser responsável por elas, reconhecendo a influência de fatores externos, mas mantendo a ênfase na capacidade de escolha. Ele enfatizava que se os sentimentos do cliente fossem compreendidos, aceitos e acolhidos em suas experiências de vida, a terapia teria maior probabilidade de sucesso, permitindo maior flexibilidade nas ações e espontaneidade emocional (Tolentino; Taddei, 2012).

Rogers (2017), também defendia que a saúde psicológica e o desenvolvimento das habilidades pessoais são tendências naturais no processo evolutivo do ser humano. Ele via o homem de maneira otimista, acreditando que as ações do sujeito são em busca do que é benéfico para si mesmo, destacando a importância da consideração positiva expressa através de atitudes afetivas como carinho e atenção no interesse pelo outro, fundamental para o entusiasmo e crescimento pessoal do cliente. Sob a ótica dessa teoria, o processo psicoterapêutico estabelece uma cooperação entre terapeuta e cliente, liberando o núcleo de personalidade do sujeito, estimulando seu crescimento emocional e reforçando sua autoestima e autoconfiança

Rogers ressalta e emprega, visando uma compreensão e comunicação mais eficazes com o cliente, assim como o estabelecimento de uma relação de confiança, processos terapêuticos como empatia, autenticidade e aceitação incondicional. Durante as sessões terapêuticas, Rogers adotava a abordagem não diretiva como técnica predominante. O autor Carl Rogers aborda o conceito de empatia como um processo intensivo, no qual o terapeuta, no decorrer do atendimento, compreende e presta atenção a diversos temas, tais como problemas e estados emocionais do cliente (AMATUZZI, 2012).

Logo, é imperativo considerar, para pensar a intervenção terapêutica, os seguintes conceitos: (1) Campo da Experiência, que se caracteriza como o mundo singular do consulente em constante transformação; (2) Self, que representa uma parcela do eu organísmico e envolve a capacidade perceptiva do consulente em relação a elementos conscientes e inconscientes; (3) Self Ideal, simbolizado pelo eu idealizado construído pelo cliente; e (4) Tendência à Autorregulação, caracterizada como a habilidade do cliente inclinada à auto modificação, direcionada ao desenvolvimento do organismo (Rogers, 2017).

Atrelado a isso, Patterson e Eisenberg (1988) esclarecem três elementos fundamentais da teoria rogeriana para pensar a construção da relação terapêutica humanizada e a intervenção clínica: o primeiro deles é a Empatia, resumidamente definida como a capacidade de adentrar o mundo do cliente e experimentá-lo como se fosse próprio. A empatia abarca duas habilidades centrais: a percepção e a comunicação. A percepção está associada à intensa atenção dedicada a temas (percepções em relação a si mesmo ou aos outros), problemas (conflitos), construções pessoais (opiniões sobre si e sobre os outros, forma de compreender a realidade e dar sentido à vida) e emoções do cliente. Quanto à comunicação, envolve a capacidade do conselheiro de fazer com que o cliente perceba que um tema significativo foi compreendido.

O segundo elemento refere-se à Consideração Positiva, caracterizada pelo interesse genuíno pelo outro. Este aspecto é de suma importância para o conselheiro, pois auxilia o cliente no que tange ao seu entusiasmo e crescimento pessoal. "A experiência de ser alvo do interesse de outro contribui para o desenvolvimento ou restauração de um senso de cuidado consigo mesmo, gera energia e encoraja a responder às demandas da vida". Por fim, a Autenticidade possui como características essenciais a transparência, a franqueza, a integridade e a autenticidade. Isso implica em mostrar-se honestamente para o cliente, sem resistências, intenções ocultas ou representação de papéis manipuladores. Carl Rogers acreditava que se o conselheiro agisse de forma autêntica, seria percebido como tal pelo cliente. Assim, essa autenticidade por parte do conselheiro pode auxiliar o cliente a abandonar suas resistências, medos, entre outros (Patterson; Eisenberg, 1988, p.47).

## **5 A ANSIEDADE PARA ALÉM DA PERSPECTIVA PATOLÓGICA: CONSTITUINDO NOVAS RELAÇÕES TERAPÊUTICAS HUMANIZADAS A PARTIR DE ROGERS**

A ansiedade é uma experiência comum ao longo da vida humana e considerada normal desde que não tenha um impacto negativo ou psiquiátrico significativo na vida do indivíduo. Ela é vista como parte saudável das transições da vida. No entanto, quando o sujeito começa a apresentar problemas patológicos, especialmente quando sua resposta a estímulos externos é inconsistente ou quando a ansiedade se manifesta com uma duração ou intensidade fora do padrão habitual, é identificada como uma condição patológica (COSTA *et al.*, 2019).

Conforme Schonhofen *et al.* (2020), a ansiedade pode ser mais intensa diante de pressões, estresse ou outras demandas. Ela pode ser definida como um sentimento relacionado ao futuro em eventos que são percebidos como perigosos ou aversivos para o indivíduo. O

desconforto causado pela ansiedade pode levar o sujeito a desconfiar constantemente de pessoas e situações. Os sentimentos de ausência de confiança, medos constantes, tensão, dentre outros afetos, exercem uma influência marcante sobre o indivíduo em suas interações sociais.

Conforme Schutz e Itaquí (2016), a ansiedade é caracterizada como uma experiência que pode criar obstáculos para que o indivíduo se comunique de forma adequada consigo mesmo e com os outros, podendo induzir um estado de incongruência no indivíduo, dificultando a percepção de suas próprias necessidades. Este fenômeno, por sua vez, pode afetar a capacidade de satisfação nas relações interpessoais, levando a uma superestimação de valor atribuído a elementos externos e a outras pessoas, muitas vezes à custa da negligência em relação ao autodesenvolvimento.

Nessa ótica, o conceito de doença é concebido como uma estratégia adotada pelo indivíduo para evitar conflitos com o ambiente, ao sentir-se incapaz de alcançar uma homeostase diante dessa situação. A falha no processo de autorregulação compromete o equilíbrio orgânico. Se essa desregulação persistir ao longo do tempo, pode resultar na exaustão do organismo. É de conhecimento estabelecido que todos os seres humanos apresentam necessidades psicológicas e fisiológicas que incessantemente buscam satisfação, seja para atender a interesses individuais ou por imperativos vitais à preservação do organismo (Schutz; Itaquí, 2016; Rogers, 2017).

Nesse cenário, a saber, em situações de ansiedade descritos a partir de uma perspectiva de adoecimento e critérios estigmatizantes, Ribeiro (2008, p. 22-23), se apoiando em Rogers e Bataglia, elucida que a

[...] elaboração de diagnóstico, é incoerente com a proposta rogeriana. A discordância com relação ao uso do diagnóstico tradicional prévio ao atendimento psicológico, por exemplo, se sustenta na idéia de que ele é desnecessário e pode ser prejudicial [...] O próprio atendimento é diagnóstico, na medida em que permite ao cliente se revelar, possibilitando à ele construir e reconstruir seu mundo de significações. Mas, tal condição não deve nos impossibilitar de dialogar com outros saberes para compreender o adoecer humano, também enquanto processo. [...] a linguagem patológica por sua condição de tecnicizar e generalizar a pessoa, a coloca num compartimento estático estreito. Para ela, é nossa fala sobre as pessoas que retira toda condição de fluidez da existência humana e as faz parecer estáticas.

Durante sua trajetória na psicologia, Carl Rogers inicialmente adotou a abordagem analítica prescritiva diagnóstica, porém posteriormente a abandonou devido à sua eficácia insuficiente. Em busca de substituir essa abordagem diagnóstica, Rogers desenvolveu o método

não diretivo, visando ouvir o cliente e permitir que ele conduzisse o processo terapêutico. Refletiu que focar apenas em pessoas com psicopatologias era limitado e não gerava transformações significativas no desenvolvimento pessoal, passando, então, a direcionar sua atenção para as potencialidades individuais (Amatuzzi, 2012).

Os critérios psiquiátricos utilizados para distinguir saúde-doença foram questionados, por depender de uma nomenclatura onde classifica e categoriza o sujeito, focando apenas na doença, na patologia e não o doente como ser humano. Há a despersonalização do paciente que é tratado como objeto, como se sua existência fosse resumida a anormalidade, à algo negativo (Moreira, 2009). A autora também destaca que no início do século XX, essa posição foi defendida por alguns autores como Carl Rogers, Rollo May e Fritz Perls, onde para eles, a experiência psicopatológica “é a forma encontrada pelo paciente para poder estar no mundo, embora se trate de uma forma doentia, insana e dolorosa de estar, é a saída possível para o indivíduo frente a situações insuportáveis, quando a atmosfera social se torna irresponsável e impossível de viver” (Moreira, 2009, p. 94).

A perspectiva de saúde e doença, segundo Souza, Callou e Moreira (2013), apresenta a crença de Rogers na tendência autorreguladora inerente ao ser humano, capacitando-o a se adaptar durante seu desenvolvimento, especialmente diante de circunstâncias adversas vivenciadas ao longo da vida. Nesse contexto, percebe-se que Rogers, de maneira geral, apesar de reconhecer a existência de casos psicopatológicos, sustenta a visão de que a ênfase concedida ao diagnóstico obscurecia a figura do cliente. Isso não apenas prejudicava a compreensão dos desejos, emoções e sentimentos do indivíduo, mas também, ao longo de sua obra, direcionava seu foco central para a pessoa, em detrimento da patologia.

Partindo da visão humanista existencial, há um distanciamento irrefutável que recai sobre o diagnóstico, onde o foco está na experiência singular de cada indivíduo em relação a sua subjetividade e experiência vivida frente a doença. Rogers (1951), destaca que é uma maneira abstrata de construir um destino e se relacionar com a sua própria experiência. O ser é construído por meio da experiência particular de cada pessoa, na sua relação com o meio, onde não analisa apenas os critérios diagnósticos que estão nos manuais, mas, a própria cultura que o sujeito vive e como ele vive impactado sobre essa cultura (Moreira, 2009).

Para Rogers (1951, p. 50), a psicoterapia deve ser para o cliente um "ousar ser diferente", constituindo um modelo de aprendizagem que busca mostrar às pessoas porque fazem o que fazem. Neste sentido, há uma diferenciação importante no que tange o objetivo do modelo médico, e da psicoterapia. O objeto de estudo da medicina são os distúrbios mentais, que possuem uma etiologia orgânica. O indivíduo não é mais responsável pelo seu comportamento,

porque seu sofrimento é definido pelo desequilíbrio químico do corpo, e por isso o diagnóstico é a única via de compreensão desse fenômeno (Voigt, 2022).

Nesse sentido, a perspectiva da ACP, frente a experiência de ansiedade, visa contribuir para a eficácia ao abordar os conflitos trazidos pelos clientes, sempre centrada na pessoa e não na patologia. Enfatiza a autonomia, o respeito e a dignidade do indivíduo; parte do princípio de estar aberto para o encontro com o outro, estabelecendo uma relação de confiança; destaca igualmente a mudança, evitando ficar preso a construções mentais que impeçam o crescimento pessoal; e sublinha a importância de ter senso de humor, humildade e tolerância em relação às próprias limitações (Brito; Moreira, 2011; Souza; Callou; Moreira, 2013; Rogers, 2017).

O pressuposto humanista propõe a autonomia e a liberdade do sujeito, concedendo-lhe o poder sobre as influências que o afetam. Aqui, o papel do psicólogo embasado na ACP, é oferecer um contexto dialógico para promover a liberação desse poder, apostando na aprendizagem contínua e na fertilidade das interações humanas. Por conseguinte, o atendimento não se baseia em diagnósticos ou técnicas diretivas, mas sim na construção de uma relação entre terapeuta e cliente, na qual o psicólogo atua de maneira ética, proporcionando aceitação incondicional, compreensão e autenticidade (Rogers, 2017).

A aplicação da ACP na psicoterapia tem um viés voltado para o potencial das relações humanas, visando o desenvolvimento e o direcionamento do indivíduo. Isso implica, na prática, uma consideração ética que envolve princípios e valores, onde as interações entre terapeuta e paciente são estabelecidas com base no respeito e na valorização da pessoa. Refletir sobre os significados que essas interações podem proporcionar é um dos papéis do psicólogo, levando em conta a aplicação da abordagem proposta por Rogers, ou seja, a ACP, o que pressupõe um trabalho de autoconstrução ética (Amatuzzi, 2012).

Rogers (2017), acreditava que seu papel era possibilitar relações genuínas, pois o pressuposto humanista está ligado à autonomia do indivíduo, considerando-o como o principal agente de suas ações. O trabalho do psicólogo consiste em ser um facilitador que cria um contexto de diálogo. Nesse sentido, a autonomia representa a capacidade do próprio ser humano ser o principal guia de si mesmo. Portanto, o profissional de psicologia baseado na ACP adota uma visão otimista diante desse cenário de adoecimento (ansiedade) no que tange o campo da experiência, visto que começa a compreender e aceitar (Consideração Positiva Incondicional) o cliente como ele é, a desenvolver um sentimento empático buscando sempre aproximar-se mais minuciosamente possível dos problemas expressados por ele, dando-lhe autonomia, e criando um ambiente de honestidade (Congruência) entre ambos (cliente-terapeuta).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade é uma emoção natural que acompanha o ser humano em diversos estágios da vida, manifestando-se diante de situações como entrevistas de emprego, encontros amorosos ou momentos de decisão. Este estado emocional desempenha um papel adaptativo, motivando as pessoas a se prepararem para enfrentar desafios, mobilizando recursos físicos e psicológicos.

Embora os critérios diagnósticos dos DSM's permitam aos profissionais de saúde definir a gravidade de um estado e, se possível, seu prognóstico, alguns questionam essa abordagem, alegando que a avaliação científica dos transtornos mentais baseada em listas de sintomas pode ser falha ou superficial.

Ver-se, então, que a ansiedade sendo uma experiência comum na vida humana e considerada normal, quando se torna patológica, influencia negativamente a vida do indivíduo, levando a oscilações extremas e à incapacidade de autorregulação, afetando sua qualidade de vida e criando expectativas distorcidas da realidade.

A psicopatologia, um campo que estuda os transtornos psicológicos, tem sido questionada quanto à sua abordagem centrada na doença, desconsiderando a singularidade do indivíduo. Rogers acreditava que a experiência psicopatológica era uma forma adaptativa do indivíduo diante de situações insuportáveis.

Neste sentido, se percebe a partir dos estudos, que a ACP, proposta por Rogers, prioriza a pessoa e não a patologia. Ela enfatiza a autonomia, o respeito, a compreensão e a autenticidade na relação terapeuta-cliente, promovendo um contexto dialógico que permite o sujeito explorar suas potencialidades e refletir sobre as influências que o afetam.

No contexto clínico, a ACP adota uma visão otimista ao lidar com a ansiedade, promovendo uma compreensão e aceitação genuína do cliente no que tange a sua forma de ser no mundo, buscando criar um ambiente de confiança e honestidade na terapia. Assim, a aplicação da ACP na psicoterapia tem um viés ético, baseado no respeito e na valorização do cliente. Rogers acreditava que seu papel era facilitar relações autênticas, reconhecendo a autonomia do indivíduo.

Logo, este estudo visou apresentar de que forma a ansiedade é entendida sob o olhar da ACP, tendo como foco a compreensão de pessoa em sua totalidade e não de seus diagnósticos. Faz-se relevante, por se tratar de uma temática que uma vez ampliada, pode refletir positivamente, instigando discussões acerca de posicionamentos clínicos e transcorrer de maneira efetiva para a sociedade, contudo isso significa compreender a singularidade de cada indivíduo e sua experiência vivenciando diagnósticos, ou não, em significados individuais.

## REFERÊNCIA

AMATUZZI, M. **Rogers: Ética humanista e psicoterapia**. 2. ed. Campinas: Alínea, 2012.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM -5 -TR**. 5, texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2023.

BARLOW, D. H.; DURAND, V. M. **Psicopatologia: Uma abordagem integrada**. Trad. da 7ª edição. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

BRITO, R. M. M.; MOREIRA, V. “Ser o que se é” na psicoterapia de Carl Rogers: um estado ou um processo?. **Memorandum**, v. 20, p. 201-210. Disponível em: <<https://www.fafich.ufmg.br/memorandum/wp-content/uploads/2011/06/britomoreira01.pdf>>. Acesso em: 25/10/2023.

CASTILLO, A. R. G. et al. Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 20–23, dez. 2000. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/dz9nS7gtB9pZFY6rkh48CLt/>>. Acesso em: 22/09/2023.

COSTA, C. O. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]**, v. 68, n. 2, p. 92-100, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>>. Acesso em: 05/11/2023.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

FONSECA, M. J. M. Carl Rogers: uma concepção holística do homem – da terapia centrada no cliente à pedagogia centrada no aluno. **Unirioja**, ES, p. 2-28, 2009. Disponível em: <<https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjW38O2ncyCAxUCCrkGHX1cCb0QFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F7857922.pdf&usg=AOvVaw3eBo3OOxa3H6G2uXniOWa9&opi=89978449>>. Acesso em: 25/10/2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HENRIQUES, R. P. **Psicopatologia Crítica: Guia Didático para Estudantes e Profissionais de Psicologia**. São Cristóvão/Se: Editora da UFS, 2012.

LUCENA-SANTOS, P., PINTO-GOUVEIA, J.; OLIVEIRA, M. (2015). **Terapias Comportamentais de Terceira Geração: Guia para Profissionais**. Novo Hamburgo: Synopsys, 2015.

LENHARDT, G.; CALVETTI, P. Ü. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**, Canoas, v. 50, n. 1-2, p. 111-122, dez. 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942017000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942017000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 16/09/2023.

MELO, R. S. A Ansiedade: O olhar existencial-humanista. **Psicologado**, [S.l.]. Edição 12/2016. Disponível em <<https://downloads.editoracientifica.org/articles/210504766.pdf>>. Acesso em: 23/09/2023.

MARTINHAGO, F.; CAPONI, S. Controvérsias sobre o uso do DSM para diagnósticos de transtornos mentais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 2, p. e290213, 2019. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/physis/a/4CXZ3jQsv8d7KjPb5HGy5Sb/>> Acesso em: 30/09/2023.

OLIVEIRA E.C; MARTINS M.G.T. 2021. “**A ansiedade do ser no mundo: um olhar existencial-humanista.**” Em *Psicologia: abordagens Teóricas e empíricas*. P.84-97. Editora científica digital. Disponível em <<https://downloads.editoracientifica.org/articles/210504766.pdf>>. Acesso em: 22/05/2023.

PATTERSON, L. E.; EISENBERG, S. **O processo de Aconselhamento**. Tradução: Magaly Alonso. Revisão de tradução: Cristina Sarteschi. São Paulo: 1988.

ROGERS, C. R. **Terapia centrada no cliente**. São Paulo: Martins Fontes, 1951

ROGERS, C. R. **Tornar-se Pessoa**. Tradução: Manuel José Do Carmo Ferreira e Alvar Lamparelli. Revisão técnica: Claudia Berliner. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.

RIBEIRO, E. C. M. **Crianças que se revelam agressivas: um estudo fenomenológico sobre o reconhecimento da agressividade em escolares**. 2008. 109 f. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Belém. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Social. 2008. Disponível em: <<http://repositorio.ufpa.br/handle/2011/5090>>. Acesso em: 05/11/2023.

SCHUTZ, D. M.; ITAQUI, L. G. O Silêncio Na Psicoterapia À Luz Da Abordagem Centrada Na Pessoa. **Rev. Nufen: Phenom. Interd.**, Belém, v. 8, n. 1, p. 76-90, jan. jul., 2016. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v8n1/a06.pdf>>. Acesso em: 05/15/2023.

SCHONHOFEN, F. L. *et al.* Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]**, v. 69, n. 3 p. 179-186, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000277>>. Acesso em: 04/11/2023.

SOUZA, C. P.; CALLOU, V. T.; MOREIRA, V. M. A questão da psicopatologia na perspectiva da abordagem centrada na pessoa: diálogos com Arthur Tatossian. **Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies**, v. 29, n. v. 2, p. 189-197, jul-dez, 2013. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672013000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200006)>. Acesso em: 27/10/2023.

SOMMERS-FLANAGAN, J.; SOMMERS-FLANAGAN, R. **Teorias de aconselhamento e de psicoterapia: contexto e prática: habilidades, estratégias e técnicas**. Tradução Dalton Conde de Alencar. Revisão técnica Stella Luiza M. Aranha Carneiro. Rio de Janeiro: LTC, 2006

TOLENTINO, J.; TADDEI, P. M. **Teoria geral de Carl Rogers**. 2012. Disponível em: <<https://www.educacaopublica.rj.gov.br/biblioteca/educacao/0046a.ht>>. Acesso em: 05/11/2023.

VOIGT, V. **A pessoa como centro: Reflexões sobre a terapia centrada no cliente e o psicodiagnóstico**. Orientador: Régis Maliszewski. 2022. 18 f. TCC (Graduação) – Curso de Psicologia, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz-FAG, Cascavel-Paraná, 2022. Disponível em: <<https://www4.fag.edu.br/anais-2022/Anais-2022-22.pdf>>. Acesso em: 15/10/2023.