

PSICOTERAPIA COM DEPENDENTES EM BENZODIAZEPÍNICOS NA BORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Aristela Galdino Gomes de Assis¹

Orientadora: M.^a Mariana Cela²¹

RESUMO

Este artigo é uma revisão bibliográfica que tem como objetivo fazer uma análise de possibilidades no tratamento e processo terapêutico com dependentes em Benzodiazepínicos (BZD) que cresce cada vez mais na sociedade atual, e trazer concomitantemente como psicoterapia na Abordagem centrada na pessoa (ACP) ver a indivíduo como um ser subjetivo e protagonista do seu processo terapêutico. Carl R. Rogers, foi desenvolvedor da abordagem centrada na pessoa e formulou conceitos como a tendência atualizante, os princípios de aceitação não diretiva, aceitação positiva incondicional e a congruência. Na ACP Rogers fundamenta sobre o potencial que cada indivíduo possui para uma mudança pessoal. Desta forma, as correntes humanistas assim como ACP, acreditam na capacidade do cliente alcançar a congruência, independente de haver uma dependência em benzodiazepínicos, esse revés não é o problema focal do processo terapêutico. A psicoterapia leva ao cliente um maior alcance da reflexão positiva por si mesmo.

Palavras chaves: Dependência. Benzodiazepínicos. Abordagem Centrada na Pessoa.

¹Aristela Galdino Gomes de Assis – Graduanda do curso de Psicologia do Centro de Universitário do Rio Grande do Norte - UNIRN. Natal-RN, Departamento de Psicologia.

²Mariana Cela -mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, professorade psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte - UNI-RN.

ABSTRACT

This article is a bibliographical review that aims analyzes possibilities in the treatment and therapeutic process in Benzodiazepine dependents (BZD), which is growing more and more in today's society, and concomitantly understand as psychotherapy in the Person-Centered Approach (ACP) view this individual as a subjective being and protagonist of its therapeutic process. Carl R. Rogers, was a developer of the person-centered approach and formulated concepts such as the up-and-coming trend, the principles of non-directive acceptance, unconditional positive acceptance, and congruence. ACP baseds on the potential that each individual possesses for personal change. In this way, the humanistic currents like ACP believe in the ability of the client to achieve congruence, regardless of the dependence on benzodiazepines, this setback is not the focal problem of the therapeutic process. Psychotherapy takes the client a greater reach of positive reflection for himself.

Keywords: Dependence. Benzodiazepines. Person Centered Approach.

1INTRODUÇÃO

De acordo com o Boletim de Farmacoepidemiologia do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entre 2007 a 2010, os benzodiazepínicos (BZDs) foram os remédios controlados mais consumidos no Brasil, e estima-se que os gastos das famílias com o consumo dessas substâncias, por exemplo, com o Clonazepam que foi um dos três ansiolíticos mais consumidos nesse período, pode ter chegado a R\$ 92,4 milhões.

Além disso, os benzodiazepínicos por serem medicamentos prescritos não são tratados como drogas ilícitas, e sua dependência psíquica vêm aumentando entre a população brasileira. Com o crescimento do uso de benzodiazepínicos, a psicoterapia com a abordagem centrada na pessoa poderia oferecer possibilidades no decorrer do processo do cliente junto com o terapeuta, a maior dificuldade na dependência em BZD é a dependência psíquica, que se desenvolve quando o sentimento de satisfação e o impulso psicológico são maiores que abstinência biológica, assim, contribuindo para cada vez mais consumo da droga/substância. A Abordagem centrada na Pessoa, proposta por Carl R. Rogers, tem uma visão mais ampla do estar doente focando no indivíduo e não apenas a doença que o ele possui. Para Rogers(1941), terapeuta na psicoterapia estimula o amadurecimento do indivíduo, ao contrário de tentar resolver problemas específicos e objetivos, ou seja, o conselheiro é um guia para uma evolução de liberdade emocional.

Dessa forma, pensar a psicoterapia em pacientes com dependência em benzodiazepínicos é um tema relevante para o meio acadêmico e a comunidade em geral.

O tema desse artigo foi escolhido com a finalidade de repensar, trabalhar e fomentar questões acerca do sofrimento pode ser seguido junto à psicoterapia com dependentes em benzodiazepínicos. Baseando-se na extrema importância deste assunto, este escrito destina-se ao meio profissional e a todos que necessitem entender um pouco mais sobre o abordado. A utilidade desse objeto de estudo é inegável, pelo crescente número de consumo de psicofármacos em especial os benzodiazepínicos que estão classificados como sedativos. Outra questão muito importan-

te para esse artigo é tenta-se suprir essa carência visando um maior esclarecimento e ampliação de estudos no tema proposto.

Nessa pesquisa até onde é relevante abordar a junção desses dois temas? São dois assuntos que podem seguir análises e investigações distintas, ou seja, propostas de estudos que são: a psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e dependência em benzodiazepínicos, não estão necessariamente correlacionadas, dessa forma, o interesse de juntar e associar como a psicoterapia na ACP pode ajudar no tratamento de pessoas com dependência psicológica nos medicamentos classificados como ansiolíticos e sedativos, que eventualmente são utilizados no tratamento de ansiedade, insônia, entre outras patologias psíquicas. As possibilidades de relacionar a psicoterapia na ACP com dependentes em benzodiazepínicos pode ser um recurso de grande amplitude para o tratamento apresentado e dar visibilidade a esse tipo de dependência em até mesmo em outras abordagens diferentes da ACP. Outro motivo para escolha desse tema é como a corrente humanista que dá base à abordagem ACP e Carl Rogers, psicólogo que desenvolveu abordagem centrada na pessoa, da forma que ele vê o sujeito como atuante de sua vida e a ideia sobre a tendência a saúde que cada indivíduo possui. A vista disso, a questão levantada por este estudo é investigar como a abordagem centrada na pessoa contribui com o tratamento para dependentes em psicofármacos e como o cliente pode ser protagonista do seu progresso com a compulsão psicológica que o medicamento pode causar.

Para tanto o presente trabalho tem como objetivo compreender como se atribui o processo psicoterápico em abordagem centrada na pessoa (ACP), no trato de demandas de dependência, divulgar sobre como essa abordagem humanista vê o cliente como centro no processo no tratamento, e como o dependente de psicofármacos reage a compulsão psíquica, além disso, o artigo tem como objetivo dar visibilidade ao potencial do acompanhamento psicoterapêutico aos casos em dependência e relacionar, possibilidades de intervenção que podem surgir no processo terapêutico.

2METODOLOGIA

O presente estudo tratara-se de uma revisão de literatura com caráter descritivo e relacional, a revisão bibliográfica fundamenta-se em trabalhos científicos, onde, na fundamentação teórica são usados como fonte de referência.

Segundo Gil (2007, p. 17), pesquisa é definida como:

(...) procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados.

Neste artigo foram utilizados livros, diversos artigos e textos de autores renomados, por meio de uma pesquisa bibliográfica como também artigos científicos retirados de plataformas acadêmicas reconhecidas, onde os autores apresentam conhecimentos possibilitando o aprofundamento da temática e compreensão da natureza deste tema que diz respeito à relação entre tratamento em dependência farmacológica e o decorrer da psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa. As fontes utilizadas foram de propriedade primária, livro do próprio autor, (Tornar-se Pessoa-Rogers, Carl R.) e na sua maioria secundária, artigos de revisão de autores. As etapas da construção do artigo consistem em: reunião dos artigos e livros fichamento e análise do material relevante e fazer a revisão bibliográfica tema desse trabalho de conclusão de curso. As plataformas de pesquisas serão: site Scielo, e o Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), outras plataformas como site da Anvisa.org, também foram utilizados como fonte de pesquisa.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Aspectos Farmacodinâmicos Dos Benzodiazepínicos

Os benzodiazepínicos (BZD) são geralmente usados em pacientes com dificuldade de iniciar o sono, mas que não possuem dificuldade para mantê-lo, estes devem ser tratados com benzodiazepínicos com o início rápido e meia-vida curta como o *triazolam*. Já um de efeito mais prolongado como o *flurazepam*, pode ser empregado ao paciente que apresenta insônia matinal ou necessita também de efeito ansiolítico durante o dia. Outros benzodiazepínicos, como o *diazepam* e o *alprazolam*, são utilizados para aliviar a ansiedade grave e crônica, bem como a ansiedade associada a algumas formas de depressão e esquizofrenia. Já a preparação do paciente para procedimentos invasivos, o *midazolam* é frequentemente utilizado com sedativo e amnésico de início rápido e ação curta. Os benzodiazepínicos facilitam o início do sono e também aumentam a duração global do sono (FUCHS, WANNMACHER, 2010; GOLAN, 2009).

O uso crônico de BZD pode levar ao desenvolvimento de tolerância, quanto maior tempo de uso e a dose, maior o risco de desenvolver tolerância. Ela ocorre devido a mecanismos que envolvem neuroalterações como modificações de receptores BZD, na ligação de GABA ao seu receptor e em mudanças na neurotransmissão de noradrenalina ou serotonina em sistemas onde o GABA interage (SEIBEL, & TOSCANO 2000).

Os BZDs atuam como moduladores alostéricos positivos interagindo com os receptores ácido gama-aminobutírico (GABA) do subtipo GABA-A que estão localizados no córtex, cerebelo e estruturas límbicas e que são formados por cinco unidades diferentes de proteína (duas unidades alfa, duas beta e uma gama) e funcionam aumentando o influxo de íons cloro provocando hiperpolarização da membrana e diminui a excitabilidade neuronal (OGA & GOLAN, 2008).

3.2 Dependência

A dependência é um conjunto de fenômenos fisiológicos onde o indivíduo é levado a um estado de uso compulsivo do fármaco ou droga, de maneira incontrolável (fissura). O dependente se isola do contato com a família, amigos, tem dificuldade no trabalho e na escola, podendo se envolver com o crime e o sistema de justiça criminal. Para o dependente, a prioridade na vida passa a ser a obtenção da droga, mesmo tendo que correr vários riscos para alcançar esse objetivo. A dependência possui um componente genético significativo, é estimado que 40-60% da vulnerabilidade à dependência pode ser atribuída a fatores genéticos (STAHL, 2010).

A dependência química é caracterizada pelo estreitamento do repertório comportamental, orientando as atividades diárias do usuário para o uso da droga. Percebem-se, também, sintomas de abstinência e uma busca por aliviar esses sintomas; consciência da falta de controle em relação ao uso e ampliação da tolerância, que acarreta um aumento da quantidade da substância psicoativa usada para se obter a mesma sensação, pois há uma diminuição da sensibilidade do indivíduo aos seus efeitos (BOURDIN, FIGLIE e LARANJEIRA, 2004)

Em relação aos benzodiazepínicos, a dependência geralmente ocorre com pacientes em tratamento prolongado por mais de seis meses, o maior risco de desenvolvimento de dependência ocorre pelo uso prolongado de doses maiores do que as terapêuticas. O fenômeno de dependência aos benzodiazepínicos está relacionado com a farmacocinética, como a alta lipossolubilidade e a meia-vida biológica. O uso prolongado, ultrapassando períodos de seis meses, pode levar a manifestação da síndrome de abstinência, que ocorre geralmente de um a onze dias após a retirada do medicamento, tornando mais difícil para os pacientes a interrupção do tratamento. Normalmente os sintomas pioram entre o quinto e o sexto dia de abstinência e desaparecem em quatro semanas (RANG, DALE, 2007).

Para OGA (2008), a dependência trata-se de uma doença cerebral complexa, onde na sua prevenção e seu tratamento devem ser levados em conta, efetivamente, a compreensão dos fatores biológicos, genéticos, sociais, psicológicos e ambientais, que são os responsáveis por levar o indivíduo a dependência.

O primeiro fenômeno que se observa com o uso crônico dos benzodiazepínicos é o desenvolvimento da tolerância, cuja velocidade de instalação varia para diferentes efeitos. A tolerância ocorre quando a administração repetida de uma droga provoca um desvio da curva de dose-resposta para a direita, de modo que seja necessária uma maior dose (concentração) da droga para produzir o mesmo efeito. Os efeitos da sedação são os primeiros a serem atenuados; efeitos anticonvulsivantes são reduzidos mais lentamente e efeitos ansiolíticos demoram mais para desaparecer. O risco maior de tolerância ocorre com uso de doses maiores do que as terapêuticas e por longos períodos de tempo (GOLAN, 2009).

3.2 Doses Altas de Benzodiazepínicos

A superdosagem de BZD não causa graves consequências devido ao seu alto índice terapêutico, quando ocorre ingestão de doses superiores as usuais os principais sintomas são ataxia e sono, sem depressão respiratória. A maioria dos pacientes com intoxicação aguda por BZD necessitam somente ficarem em observação e medidas de suporte até que a depressão do SNC desapareça (SEIBEL, TOSCANO 2000).

O medicamento utilizado no caso de superdosagem para reverter o caso de depressão respiratória é o *flumazenil* (Lanexat®) que é *imidazobenzodiazepínico* e se comporta como um antagonista específico dos benzodiazepínicos com ação direta nos receptores *gabaérgicos* em SNC que compete pela ocupação dos sítios de alta afinidade dos benzodiazepínicos nos receptores GABA-A. Possui a capacidade de reverter todos os efeitos centrais dos BZD, mas não altera o efeito provocado por outros agentes depressores, ele foi descoberto em 1981. O uso de *flumazenil* não é indicado se houver ingestão concomitante com antidepressivos tricíclicos, cocaína (que pode induzir convulsões) ou em pacientes que utilizam os benzodiazepínicos como terapia anticonvulsiva (AMARAL et al., 2012).

3.3 Tratamento da dependência dos Benzodiazepínicos

Os benzodiazepínicos são altamente lipossolúveis, o que lhes permite uma absorção completa e penetração rápida no SNC, após a ingestão oral. A *lipossolubilidade* é variável entre os benzodiazepínicos: o *midazolam* e o *lorazepam* também possuem boa *hidrossolubilidade* e são agentes seguros para a administração intramuscular. Já o *diazepam* e o *clordiazepóxido* são altamente lipossolúveis e por isso têm distribuição errática quando administrados por essa via. Desse modo, a utilização da via intramuscular deve ser evitada para esses (NASTASY et al., 2002).

Não se deve esperar que o paciente preencha todos os critérios da síndrome de dependência para começar a retirada, uma vez que o quadro típico de dependência química – com marcada tolerância, escalonamento de doses e comportamento de busca pronunciado - não ocorre na maioria dos usuários de benzodiazepínicos, a não ser naqueles que usam altas dosagens. É importante salientar que mesmo doses terapêuticas podem levar à dependência (NASTASY et al., 2002).

A melhor técnica e a mais amplamente reconhecida como a mais efetiva é a retirada gradual da medicação, sendo recomendada mesmo para pacientes que usam doses terapêuticas. Além das vantagens relacionadas ao menor índice de sintomas e maior possibilidade de sucesso, essa técnica é facilmente exequível e de baixo custo. (NASTASY et al., 2002). No tocante à dependência psicológica, é necessário pensar sobre os recursos que o processo psicoterapêutico pode oferecer para facilitação do seu tratamento.

4FENOMENOLOGIA E EXISTENCIALISMO

De acordo com Pokladek (2017), o método Fenomenológico surgiu do grego no século VI A.C, cujas palavras META ÓDOS significam, caminhar junto com o outro para mostrar-lhe os fenômenos que abarcam as relações que o ser humano estabelece no mundo com os outros.

Contudo, a concepção de fenomenologia utilizada é fruto das ideias de Edmund Husserl, que buscou na psicologia resposta para a constituição de número a concepção de fenomenologia que utilizamos hoje. Husserl, filósofo, também descobriu que a psicologia não responderia as suas questões porque a psicologia era um campo vasto, novo, impactante, mas que estava com dificuldades de fundamentar a si mesma como ciência. Da psicologia, Husserl descobre um conceito central importante para a filosofia fenomenológica, que é o conceito da intencionalidade da consciência. (Pokladek, 2017)

Sobre os fundamentos da prática fenomenológica, EWALD (2017) leciona A “atitude fenomenológica” acabou por se constituir um dos princípios fundamentais da prática fenomenológica que une tantos pesquisadores, não somente como modo de acesso ao mundo ou forma de pesquisa para a compreensão do seu objeto, mas fundamentalmente como uma ontologia (EWALD, 2017).

Sobre o movimento e a história da fenomenologia, Ewald (2017) esclarece que seu início está ligado no final do século XIX, e apresenta os nomes de seus precursores a história da Fenomenologia e do movimento fenomenológico é atravessada pela história de quem a concebeu. Este início está diretamente ligado ao final do século XIX e a três nomes especificamente: Franz Brentano, Karl Stumpf e Edmund Husserl. Mas foi a concepção de fenomenologia de Husserl que, verdadeiramente, inicia o movimento fenomenológico e que, a partir da década de 1910 começa a fazer seguidores em várias partes do mundo (EWALD, 2017).

Ainda de acordo com Ewald (2017), foi Sartre e outros pensadores que expandiu para o mundo o Existencialismo, construindo reflexões extremamente vigorosas a partir do próprio Existencialismo e da Fenomenologia o Existencialismo realmente “ganhou o mundo” com Sartre, mas outros grandes pensadores caminharam paralelamente a ele e construíram reflexões extremamente vigorosas a partir do

próprio Existencialismo e da Fenomenologia. Maurice Merleau-Ponty é, sem sombra de dúvida um dos maiores representantes da fenomenologia francesa. Seu pensamento tem continuamente atraído o interesse daqueles que buscam compreender, de forma mais próxima, a fenomenologia. A proposta de unir pensadores e pesquisadores de várias áreas que trabalham com a Fenomenologia e o Existencialismo partiu do debate sobre a relevância e extensão destas duas perspectivas dentro da Psicologia (EWALD, 2017).

De acordo com Feijoo (2017, p.6), o Clínico precisa adotar uma dinâmica performática de forma que o espaço possa ser um lugar onde aconteça as transformações existenciais, porém que as transformações não sejam provocadas por eles:

O acontecimento da clínica se dá no exercício de pelo menos não agir de modo a obscurecer o pronunciamento das tonalidades afetivas fundamentais. E ao considerar a existência, em sua dinâmica performática, o clínico apropria-se desse espaço para manter um lugar onde transformações existenciais possam acontecer. Ele sabe que não pode provocar de nenhum modo o acontecimento de transformação. O psicoterapeuta, em uma atitude de humildade, sabe apenas que estar naquele encontro pode facilitar o acontecimento (FEIJOO, 2017, p. 6).

5TEORIA DA ACP DE CARL ROGERS

Uma das mais importantes correntes na psicologia é o pensamento humanista considerado a Terceira força da psicologia. Um dos principais nomes do humanismo, Carl Rogers, foi um psicólogo norte-americano considerado o precursor da psicologia humanista. Sua divergência com outros psicólogos estava no fato que os demais partiam do pressuposto de uma neurose básica, enquanto que o teórico defendia uma ideia positivista, de que o núcleo da personalidade humana tendia à saúde e ao bem-estar, conhecida como Abordagem Centrada na Pessoa.

Conceituando o que vem a ser a teoria de Rogers, Horney (2017) leciona que segundo Rogers, a personalidade é um contínuo estado de fluxo, em contínua mutação. O que dessa forma, uma personalidade sadia se constitui na confiança de sua

própria experiência, aceitando também o fato que as pessoas não são iguais. O autor também defende que embora os sujeitos estejam sob influência do ambiente social, existe uma tendência inata para a auto realização. Logo, quando os indivíduos agem de forma livres, significa que existe abertura para experimentar e viver de forma básica como animais sociais positivos. Sendo assim, acredita a autora que, “em alguns casos as pessoas podem se comportar de maneira irracional, antissocial, destruindo o próprio self e o self dos outros. Desta forma, estão sendo neuróticos e não agindo como seres humanos plenamente desenvolvidos.

A abordagem centrada na pessoa tem sua base nas correntes humanistas como o existencialismo e a fenomenologia ambas têm uma visão de homem subjetivo e atuante, não apenas fruto do meio social ou resultado de conceitos inconscientes. Segundo a teoria humanista, existe a tendência em todos os indivíduos, para o aprimoramento do seu ser. Toda mudança que o homem realiza faz parte de uma tentativa de alcançar a melhora de sua existência como homem. Esse processo de crescimento se materializa nas pessoas por meio de uma inclinação para uma realização ou autotransformação, presente em todos. Muitas vezes, alguns comportamentos que são analisados como cruéis ou autodestrutivos, serão investigados sob a óptica de uma tentativa para a auto realização revelando tentativas de defesa do seu interior, ou a execução de maneira inadequada de comportamento aprendidas, mas tendo sempre uma motivação base, de busca por uma maior e melhor integração do sujeito consigo mesmo e com outros (ROGERS, 1983).

Sendo assim, todos têm a capacidade para se autorregular e possui as ferramentas necessárias para ficar em congruência. Segundo Carl Rogers, cada pessoa possui um guia interno que o leva à auto realização, definido como tendência atualizante uma habilidade que o ser humano detém capaz de se reorganizar e se reestruturar quando certas condições facilitadoras deste processo possam ser atendidas. direcionando a pessoa para posições benéficas e afastando-a das posições prejudiciais. Esse guia é sempre percebido como uma experiência interna, subjetiva e sendo natural do humano, Rogers considera o homem como seu próprio arquiteto, ele realiza um julgamento no qual a experiência singular é a referência principal. Por isso, muitas vezes entra em conflito com as normas sócias, que conjecturam a partir

da particularidade do momento histórico e social no qual o comportamento se dá. (ROGERS, 2002)

Na psicoterapia na abordagem ACP o terapeuta tem que agir de forma oportuna ao crescimento do potencial intrínseco que cada cliente possui, e além das atitudes primordiais que o terapeuta precisa dominar as atitudes facilitadoras como a aceitação positiva incondicional e compreensão empática, para que o processo terapêutico seja realizado dentro da ACP.

Segundo Rogers, O que faz um cliente se dispor a realizar um processo terapêutico certamente é seu estado de incongruência, ocasionada pela discrepância do seu self ideal e seu self real. Desta forma o cliente com dependência em benzodiazepínicos pode ser compreendido como estando incongruente, em desequilíbrio em os selfs, o terapeuta da abordagem centrada na pessoa, sendo capacitado pelos conceitos que regem o enfoque do processo terapêutico. Ser congruente segundo Rogers, é ser aquilo o que é, quando a transformação pessoal é facilitada ele afirma que quando o cliente e o terapeuta tornam-se autênticos, a medida que o paciente seja condutor do seu próprio processo terapêutico, contudo ser congruente é nada mais que viver sua experiência.

“Pode designar-se como a consciência da experiência ou mesmo como o experienciar da experiência”. (ROGERS,1977,p. 77).

Rogers, ainda fala quando o indivíduo não vive sua própria experiência, ou de modo diferente do seu verdadeiro Eu, então o paciente está incongruente. (ROGERS, 1977).

Segundo Fontgalland & Moreira(2012), a compreensão empática é uma condição facilitadora do processo terapêutico a fim de colaborar com o processo, então pode-se dizer que esse conceito tornou-se primordial para o desenvolvimento da ideia de Rogers, a compreensão é a atitude verdadeira de ser empático em relação aos sentimentos do cliente. Além disso, em seus escritos enfatiza outra atitude facilitadora que é a consideração positiva incondicional, se resume em ter uma relação positiva e incondicional em relação ao cliente, consiste em aceitar o que é mostrado no processo terapêutico, sem julgamentos de moral, ou condenação pelos fatos que

o leva ao consultório clínico, define-se como sentimento positivo expressado pelo terapeuta, além de distinguir indivíduo como um ser singular, assim, contribuindo para um processo terapêutico centrado na pessoa, define-se como sentimento positivo expressado pelo terapeuta

Após a publicação do livro *torna-se pessoa*, de 1987, as definições sobre congruência ficaram mais elaboradas, e o terapeuta compreende em si o verdadeiro self para poder conduzir o processo terapêutico.

“A transformação pessoal é facilitada quando o psicoterapeuta é aquilo que é, quando as suas relações com o cliente são autênticas e sem máscaras nem fachada, exprimindo abertamente os sentimentos e as atitudes que nesse momento ocorrem.” (Rogers, 1987, p. 65).

A congruência também é uma atitude facilitadora fundamental para o terapeuta.

6 DISCURSÕES E RESULTADOS

Como o terapeuta profissional da psicologia pode acompanhar um cliente dependente de benzodiazepínicos, é importante ressaltar como acontece o processo de dependência e abstinência para compreender empaticamente o indivíduo, saber os limites do processo, o que implica da retirada gradual do medicamento assim como a dependência psíquica que engloba o medo da ausência do medicamento e consequentemente a abstinência e suas variantes alterações fisiológicas, comportamentais e psíquicas. É imprescindível que o terapeuta da abordagem centrada na pessoa não obtenha atitude possessiva ou controladora dos problemas do cliente, saiba conduzir uma terapia não diretiva, um dos conceitos principais proposto por Carl Rogers. Indo de encontro aos moldes tradicionais, a abordagem centrada na pessoa (ACP) passou por diversas adaptações ao longo da vida de Rogers, atualmente a abordagem tem um viés humanista e focado no indivíduo.

7CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem centrada na pessoa tem como foco principal em seu processo o próprio indivíduo, propondo a quebra do conceito o qual o psicólogo é o condutor do procedimento terapêutico, fazendo então com que o cliente seja o protagonista sendo acompanhado pelo seu terapeuta que de forma fundamental possui as atitudes facilitadoras a fim de conduzir o processo para que o cliente possa chegar a um estado de congruência. Em relação à dependência em benzodiazepínicos e a condição compulsiva de uso de medicamentos sedativos, esses serão fatores os quais não serão o enfoque do processo clínico, nem mesmo os motivos que levam a praticar tais atos, esses elementos ficarão em segundo plano, apesar de o consumo excessivo em benzodiazepínicos ser um alerta que demonstra um desequilíbrio pessoal, a abordagem rogeriana tem a proposta de olhar tal indivíduo e sua particularidade integralmente com conflitos, visando atingir um equilíbrio entre o ser real e o ser ideal culminando na congruência, no entanto cabe a ele utilizar-se de seu potencial interno de crescimento, necessitando para isso de condições facilitadoras. São essas condições que a abordagem centrada na pessoa visa proporcionar.

REFERÊNCIAS

ROGERS, Carl R. Psychology in Clinical Practice. In: _____. **Psychology in Use**. Ed. J. S. Gray. New York: American Book Company, 1941.

ROGERS, Carl R. The Process of Therapy. *Journal of Consulting Psychology*. 4, n. 5 1940, p. 161-164.

ANVISA. Panorama dos dados do sistema nacional de gerenciamento de produtos controlados: um sistema para o monitoramento de medicamentos no brasil. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2011/boletim_sngpc_2edatualizada.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

AMARAL, Bruno Daniel A.; MACHADO, Kaliana Larissa; BRUNIERA, Lenita Brunetto; YAMACITA, Fabiane Yuri. **Benzodiazepínicos: uso crônico e dependência**. 30 Folhas. Monografia (Especialização em Farmacologia)-Centro Universitário Filadélfia-Unifil, Londrina, 2012.

BOURDIN Ribeiro, M.; FIGLIE, N. B.; LARANJEIRA, R. Organização de Serviços de Tratamento para a Dependência Química. In Figlie, N. B., Bourdin, S. & Laranjeira, R. **Aconselhamento em Dependência Química**. São Paulo: Roca, 2004, p. 460-512

FUCHS, Flávio Danni; WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 1282 p.

GOLAN et. al. **Princípios de Farmacologia**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 914 p.

NASTASY H, RIBEIRO M; MARQUES ACPR. Abuso e Dependência dos Benzodiazepínicos. Associação Brasileira de Psiquiatria. Elaboração final: 21 de agosto de 2002

OGA, Seizi. **Fundamentos de toxicologia**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2008. 474 p.

STAHL, Stephen M. **Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 710 p.

EWALD, Ariane P.. Fenomenologia e Existencialismo: articulando nexos, costurando sentidos. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/html/4518/451844626002/>>. Acesso em: 29 out. 2017

FEIJOO, Ana Maria Lopes Calvo. **O homem em crise e a psicoterapia fenomenológico-existencial**. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/fenomenolpsicol/article/view/1345>>. Acesso em: 29 out 2017.

HORNEY, Karen. **Abordagem Centrada na Pessoa – Carl. Rogers**. Disponível em: <<https://psicologadrumond.wordpress.com/2013/08/15/carl-rogers-e-a-acp-abordagem-centrada-na-pessoa>>. Acesso em: 29 out. 2017

Rogers CR. **Psicoterapia e relações humanas**. Belo Horizonte: Interlivros; v.1, 1977.

Rogers CR. **Terapia centrada no cliente**. São Paulo: Martins Fontes; 1992.
Fontgalland, R. C. & Moreira, V. (2012). **Da empatia à compreensão empática: evolução do conceito no pensamento de Carl Rogers**. Memorandum, 23, 32-56

ROGERS, C **Tornar-se Pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

