

## O psicodiagnóstico fenomenológico e a (re)constituição de si

### The Phenomenological Psychodiagnosis and the (Re)constitution of the Self

Gisella Mouta Fadda  
Vera Engler Cury

#### Resumo

A pessoa que busca por um atendimento em psicologia tenciona diminuir algum sofrimento psíquico que esteja passando. Ultimamente, com a força das redes sociais mostrando relatos autobiográficos de autistas adultos, houve identificação de muitas pessoas que passaram a se questionar se eram autistas diante do intenso sofrimento vivido ao longo da vida. A categorização diagnóstica do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) vem sendo discutida de forma mais consistente a partir da publicação do DSM-5, em 2013, quando quadros clínicos infantis relacionados ao neurodesenvolvimento foram entendidos como um *continuum*. Com isso, abriu-se uma ampla discussão acerca do psicodiagnóstico em adultos. O presente trabalho visa compartilhar a experiência clínica da primeira autora em encontros dialógicos com adultos que suspeitavam serem autistas e buscavam um diagnóstico. A investigação clínica seguiu o método fenomenológico, que valoriza as vivências como fenômenos que podem revelar a estrutura constitutiva da pessoa; e a abordagem humanista de encontros relacionais em que se prioriza a dialogicidade para se aproximar do fenômeno investigado. Para tanto, iniciou-se um processo de avaliação psicológica compreensiva, colaborativa e interventiva para atender a dois interesses principais: a construção e refinamento de um raciocínio clínico e a ampliação do conhecimento de si por parte da pessoa atendida. Na experiência clínica, nota-se a possibilidade da (re)constituição e (res)significação de si para além do diagnóstico. Mais do que oferecer o diagnóstico, espera-se proporcionar uma atenção psicológica clínica eticamente condizente com a singularidade da experiência subjetiva.

**Palavras-chave:** psicologia clínica. Diagnóstico. intervenção clínica. terapias centradas na pessoa. fenomenologia.

Publicado pela Sociedade Brasileira Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licençaCC BY nc 4.0.

#### ARTIGO



Psicopatol. Fenomenol. Contemp.  
2024; vol13(2):51-70

Published Online  
08 de outubro de 2024  
<https://doi.org/10.37067/rpfc.v13i2.1189>

Gisella Mouta Fadda

Psicóloga clínica, pós-doutoranda da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). Doutorado e Mestrado pela PUC-Campinas. Especialista em Psicoterapia Humanista/ Fenomenológico/ Existencial. Especialista em Psicopatologia Fenomenológica. Membro da Sociedade Brasileira de Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE).  
Contato: gisella.fadda@gmail.com

Vera Engler Cury

Professora do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). Doutorado pela UNICAMP.

Contato: vency2985@gmail.com

## O psicodiagnóstico fenomenológico e a (re)constituição de si

### The Phenomenological Psychodiagnosis and the (Re)constitution of the Self

Gisella Mouta Fadda  
Vera Engler Cury

#### Abstract

People who seek psychological care intend to alleviate some of the psychological suffering they are going through. Lately, with the strength of social networks showing autobiographical accounts of adult autistic people, many people have been identified as wondering if they were autistic because of the intense suffering they have experienced throughout their lives. The diagnostic categorization of Autism Spectrum Disorder (ASD) has been discussed more consistently since the publication of the DSM-5 in 2013, when children's clinical conditions related to neurodevelopment were understood as a continuum. This opened a wide-ranging discussion about psychodiagnosis in adults. This paper aims to share the clinical experience of the first author in dialogical encounters with adults who suspected they were autistic and were looking for a diagnosis. The clinical investigation followed the phenomenological method, which values experiences as phenomena that can reveal the constitutive structure of the person, and the humanistic approach of relational encounters in which dialogicity is prioritized to approach the phenomenon under investigation. To this end, a process of comprehensive, collaborative and interventional psychological assessment was initiated to meet two main interests: the construction and refinement of clinical reasoning and the expansion of self-knowledge on the part of the person being assisted. In the clinical experience, there is the possibility of (re)constitution and (re)signification of the self beyond the diagnosis. More than offering a diagnosis, we hope to provide clinical psychological care that is ethically consistent with the uniqueness of subjective experience.

**Keywords:** clinical psychology; diagnosis; clinical intervention; person-centered therapies; phenomenology.

Publicado pela Sociedade Brasileira Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licençaCC BY nc 4.0.

#### ARTIGO



Psicopatol. Fenomenol. Contemp.  
2024; vol13(2):51-70

Published Online  
08 de outubro de 2024  
<https://doi.org/10.37067/rpfc.v13i2.1189>

Gisella Mouta Fadda

Psicóloga clínica, pós-doutoranda da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). Doutorado e Mestrado pela PUC-Campinas. Especialista em Psicoterapia Humanista/ Fenomenológico/ Existencial. Especialista em Psicopatologia Fenomenológica. Membro da Sociedade Brasileira de Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE).  
Contato: [gisella.fadda@gmail.com](mailto:gisella.fadda@gmail.com)

Vera Engler Cury

Professora do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). Doutorado pela UNICAMP.

Contato: [vency2985@gmail.com](mailto:vency2985@gmail.com)

## Introdução

Será um enriquecimento para a Psicologia sair de uma dimensão puramente descritiva e experimental, para aprender a olhar a essência própria do psíquico e sobre ela construir a ciência. (Anna Donise, 2003, p. 37).

A Psicologia Humanista, mais especificamente a Abordagem Centrada na Pessoa, desenvolvida por Carl Rogers (1976, 1997, 2010b, 2010b) como ciência e profissão, propõe-se a compreender a experiência humana nos seus aspectos sensoriais, perceptivos, cognitivos e emocionais. Com isso, podemos pensar em um modo de avaliação psicológica compreensiva, inclusive para a realização de um diagnóstico clínico (psicodiagnóstico). O olhar científico, sob essa perspectiva, volta-se à construção e validação da experiência individual em sua singularidade, a partir de uma relação intersubjetiva desencadeada pelo psicólogo num encontro dialógico com o cliente.

Desde Alfred Binet, no século XX, muitos instrumentos e escalas de avaliação foram construídos para avaliar a capacidade cognitiva, as habilidades motoras e de linguagem, a regulação emocional, a socioemocional, entre outros (Souza & Velludo, 2021). Todavia, o humano é um ser complexo que, como tal, deve ser conhecido em suas bases profundas. O acesso a esse conhecimento do outro ocorre também por meio da compreensão das suas relações no mundo, o que não deveria ser reduzido a (apenas) experimentações, verificações e medições – como orienta o paradigma científico atual, que busca um ideal de objetividade. Muitas das vezes, incorrendo no distanciamento da experiência humana e suscitando uma pobreza da compreensão da experiência, como alertado, respectivamente, pelos filósofos Edmund Husserl e Walter Benjamin, já no século XX (Benjamin, 1994; Cury, 2021; Husserl, 2012).

Se pensamos em compreender a complexidade da experiência da pessoa no mundo, torna-se imprescindível que pensemos, para a Psicologia Contemporânea, numa outra via de acesso a esse conhecimento, numa investigação mais ampla que os instrumentos atuais – que se mostram insuficientes. A proposta de Edmund Husserl (2012) é a constituição de uma ciência eidética, isto é, uma ciência do sentido, para se pesquisar o humano. Neste tipo de pesquisa, o psicólogo deixa de ser neutro, e passa a ser o próprio instrumento de investigação, por meio de sua subjetividade na intersubjetividade, ou seja, da intencionalidade da consciência que se dirige para a relação mútua.

A proposta de um modelo compreensivo de avaliação, que se utiliza da experiência humana para compreender a própria experiência humana, é um movimento que vem ganhando força no cenário da Psicologia e Psiquiatria Fenomenológica brasileira (Alarcão, 2012; Ancona-Lopez, et al. 2002; 2013; Augras, 1978; Feijoo & Mattar, 2014; Evangelista, 2016; Messas & Fukuda, 2018; Messas & Tamelini, 2018; Rocha Neto & Messas, 2016; Souza, Bloc & Moreira, 2020; Thomé & Messas, 2013) e internacional (Finlay, 2008; Fulford, 2003; Messas, Fulford & Stanghellini, 2017; Messas, Tamelini, Mancini & Stanghellini, 2018).

O tema continua atual e relevante – ainda mais quando envolve a questão da avaliação de pessoas no Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Inicialmente, para definir o encaminhamento de adultos para uma avaliação acerca do TEA, é comum serem utilizados os seguintes instrumentos para triagem: Quociente do Espectro do Autismo (AQ), Escala de Diagnóstico de Autismo e Asperger de Ritvo-Revisada (RAADS-R) e Escala de observação do diagnóstico de autismo (ADOS). Os instrumentos diagnósticos considerados como “padrão ouro” para crianças não se mostraram satisfatórios quando utilizados em adultos, conforme Baghdadli, Russet e Mottron (2017).

Considerando que “a avaliação em TEA vai muito além do emprego de testes” (Bosa & Teixeira, 2017, p. 3), há diversos desafios a serem vencidos. Um deles diz respeito a como é realizado o raciocínio clínico para a avaliação de adultos, para além dos testes. O diagnóstico do TEA é clínico, sem marcadores biológicos, em que a apresentação dos quadros clínicos é bastante variável – ainda mais em mulheres. A detecção do autismo em mulheres é o segundo desafio a ser ressaltado.

A base do diagnóstico segue os manuais internacionais de classificação, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) da Associação Americana de Psiquiatria (APA), e a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionadas à Saúde (CID) da Organização Mundial da Saúde (OMS). De acordo com a última revisão do DSM-5-TR, 5ª (APA, 2023) e a última revisão da CID, 11ª (WHO, 2022)<sup>1</sup>, o transtorno do espectro do autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento, ou seja, que se manifesta precocemente (normalmente durante a primeira infância). Porém, o seu reconhecimento pode acontecer apenas quando as demandas de sociabilidade forem mais requisitadas, como no início do período escolar. Caracteriza-se por uma diferença (ou

---

<sup>1</sup> A Organização Mundial de Saúde publicou uma nota em maio de 2024, informando que a versão da CID-11 foi traduzida para a língua portuguesa (WHO, 2024).

desvio) no desenvolvimento, que acarreta prejuízos em várias áreas de ação: pessoal, social, acadêmico e profissional. A alteração no desenvolvimento envolve questões de sociabilidade (comunicação e interações sociais) em múltiplos contextos, e por certos padrões de comportamento, interesses ou atividades não usuais entre pares.

Para o diagnóstico, é necessário tanto a presença dessas alterações quanto de prejuízo na vida da pessoa. Contudo, algumas pessoas autistas são capazes de se desenvolver bem nos muitos contextos da vida através de esforços excepcionais, de modo que suas diferenças não sejam aparentes para outros. Ainda assim, sofrem demasiadamente. Nesses casos, segundo a CID-11, o diagnóstico ainda é apropriado (WHO, 2022). Sendo assim, cabe um questionamento: como a avaliação psicológica pode ser refinada por meio da observação clínica, já que grande parte dos instrumentos que foram desenvolvidos se baseiam mais nos aspectos comportamentais (Paula, Cunha, Silva & Teixeira, 2017) em pessoas do sexo masculino (Maia & Assumpção Junior, 2021), e que podem não ser aparentes para o psicólogo devido aos “esforços excepcionais” do autista em compensar essas alterações e diferenças?

Se nos atermos apenas aos fatos, com critérios externos a partir de padrões de comportamentos, excluiremos a totalidade da experiência da pessoa autista – que se esforçou tanto para superar dificuldades no seu desenvolvimento. Em contrapartida, no momento da avaliação, é penalizada por ter não ter suas dificuldades aparentes, logo reconhecidas, ou por não conseguirem expressá-las a contento.

Diante desse quadro, retornamos à necessidade de uma investigação em profundidade do humano, com critérios internos, a partir do campo de experiência da própria pessoa autista. Soma-se o fato da apresentação do quadro clínico do TEA variar ao longo da vida, em relação a gênero – como, por exemplo, uma maior prevalência de sintomas sensório-motores em mulheres autistas do que em homens autistas (Moseley, Hitchiner, & Kirkby, 2018) –, e de acordo com as experiências na vida – como, por exemplo, as consequências de um trauma (conforme destaca Carmassi et al (2019), no relato de caso de uma paciente do sexo feminino com TEA não detectado e com histórico de traumas infantis).

Ademais, Sarah Cassidy e colaboradores (Cassidy et al, 2020; Cassidy, Bradley, Cogger-Ward, & Rodgers, 2021; Cassidy et al, 2022) apontam para um risco maior de suicídio em pessoas adultas não diagnosticadas e com alta camuflagem dos traços autistas. Somado a isso, há a dificuldade de se realizar o diagnóstico de TEA em

comorbidade com outras condições psiquiátricas, o que confunde o avaliador e pode mascarar o resultado (Carmassi et al, 2019; Ramos, Xavier, Morins, 2012; İnci et al, 2024).

Considerando que o objetivo principal de uma avaliação psicológica é atuar na prevenção e intervenção em variados contextos (Dell’Aglío, 2021), entendemos que seja fundamental cuidar do processo de investigação como um todo. Não basta comunicar à pessoa o seu diagnóstico – por exemplo, “você está dentro do transtorno do espectro do autismo” ou outra condição psicológica –, mas se faz necessário constituir em conjunto qual é o sentido disso para a pessoa. Uma das dimensões da avaliação psicológica a que o profissional deve se atentar, na contemporaneidade, é a promoção de condições terapêuticas que facilitem o movimento existencial – que está, na maior parte das vezes, paralisado nos adultos que buscam por uma avaliação, e não apenas pelo diagnóstico como fim em si mesmo.

Segundo Lewis (2016), um dos resultados de quando essas pessoas recebem tão somente o diagnóstico de autismo é sentirem-se largados para navegarem por seus futuros. Na experiência clínica da primeira autora com pessoas autistas, aqueles que chegam buscando avaliação psicológica possuem uma pergunta implícita que desejam responder durante o processo: “quem sou eu que não consigo estar no mundo como os outros?”. E oferecer apenas o diagnóstico para as pessoas incorre no rótulo apontado por Lewis (2016): “largados no mundo”. Também é comum o atendimento de pessoas na modalidade de plantão psicológico<sup>2</sup>. Comumente, são pessoas que podem ter recebido o diagnóstico em uma única sessão com outro profissional, ou em decorrência de uma avaliação operacional e psicométrica. Perdidos em si mesmos, perguntam: “como seguir?”, “como me reconstruir dentro dessa possibilidade?”

É com esse sentido que se investiga o fenômeno com um olhar a partir da interioridade, ainda que se concretize numa perspectiva intersubjetiva – bi-centrada (Cury, 1988) –, isto é, na relação humana que se estabelece entre o psicólogo e a pessoa atendida. Um olhar para o ser humano, tendo como referência seu modo singular de compreensão do mundo e de si mesmo. Para além da nomeação de uma categoria diagnóstica, busca-se o crescimento psicológico da pessoa, por meio de um modelo compreensivo de diagnóstico, no processo de avaliação (Augras, 1978; Ancona-Lopez, et

---

<sup>2</sup> Plantão psicológico é uma modalidade de atenção psicológica emergencial que atende pessoas com sofrimentos emocionais urgentes. Essa proposta foi iniciada no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, na década de 1960 a partir dos preceitos da Abordagem Centrada na Pessoa, de Carl Rogers (Mahfoud et al, 1999).



al. 2002; Ancona-Lopez, et al. 2013), que pode ser um motor para uma mudança psicológica.

O ponto de partida da investigação é a experiência humana, primando pela coerência entre a metodologia a ser utilizada na investigação e os princípios teóricos e epistemológicos. O percurso, no processo de avaliação, passa pela qualidade do encontro entre o psicólogo e a pessoa atendida, como proposto na Abordagem Centrada na Pessoa da Psicologia Humanista, (Rogers, 1976, 1997, 2010a, 2010b) e o processo de reduções progressivas propostas Edmund Husserl (2002, 2006, 2007), de forma a apreender o sentido que guia psiquicamente a pessoa e que revela sua estrutura constitutiva. Ambos os posicionamentos tendem a olhar para os modos de desenvolvimento do ser na articulação das suas experiências intersubjetivas no mundo (Cury, 2021), ou seja, como se dão as relações com o corpo, tempo, espaço, consigo e com o outro (Messas, 2021). A postura ética do psicólogo, de abertura ao outro no encontro intersubjetivo em ambiente de escuta empática, bem como a busca espontânea da pessoa por uma investigação, facilitam sua disponibilidade em falar de si e refletir sobre suas experiências.

## Metodologia e procedimentos

A proposta para o desenvolvimento de uma avaliação psicológica qualitativa, compreensiva, interventiva e colaborativa está baseada no método fenomenológico, proposto por Edmund Husserl (1859-1938), numa perspectiva intersubjetiva. Tal perspectiva é também denominada de perspectiva de segunda pessoa, para uma base de conhecimento. A perspectiva fenomenológica de segunda pessoa indica que é na experiência concreta e direta de “viver em relação mútua” (Husserl, 2012, p. 88) que se pode suscitar o conhecimento sobre o outro. Entende-se aqui a perspectiva de primeira pessoa como experiencial (autorrelato, percepção de si); a de segunda pessoa como interacional (intersubjetiva); e a de terceira pessoa como observacional (Stenzel e Gomes, 2023).

Antes do encontro terapêutico, é importante refletir sobre a abertura e disponibilidade diante do outro, liberando o olhar do psicólogo de julgamentos prévios. Deve-se observar qual sentimento espontâneo surge no primeiro contato: é de atração ou repulsão? É importante reconhecer o que quer que surja. Ao reconhecer seus sentimentos, sem negá-los ou distorcê-los, o psicólogo pode liberar seu olhar de julgamentos prévios para ir ao encontro do outro.

São propostas sessões regulares com duração de 50 minutos, semanais ou quinzenais – a depender da disponibilidade de ambas as partes, na modalidade presencial ou virtual. As sessões têm um caráter dialógico, e são conduzidas a partir dos temas e questões trazidos pela própria pessoa. Pode-se também necessitar de uma questão norteadora trazida pelo psicólogo para iniciar o diálogo. Em ambas as situações, a sessão segue os direcionamentos próprios de cada pessoa. As entrevistas mais estruturadas, com uso de questionários, podem induzir a um equívoco diagnóstico, uma vez que a pessoa pode restringir suas respostas aos fatos das questões apresentadas – algo mais fácil para autistas, pois prescindem de iniciar e manter um diálogo. Nas sessões norteadas por tal relação mútua, em que se prioriza o diálogo, pode-se notar aspectos do contato relacional, da intercorporeidade e da ressonância afetiva (Messas & Fukuda, 2018). O encontro desse tipo facilita a aproximação da pessoa ao sentido e elaboração da sua experiência (Bondía, 2002; Mahfoud, 2019).

À vista disso, as sessões são interventivas, “voltadas a facilitar a elaboração de vivências emocionais” das pessoas atendidas” (Cury, 2021, p. 95). Priorizam-se intervenções com níveis de ressonância empática (Riveros, E; & Riveros, G., 2024): gestuais e expressivas, reflexão simples, de sentimentos e elucidativas (Carl Rogers), evocativa (Laura Rice), icônico-metafórica (John Butler) e experienciais (Eugene Gendlin). Essas intervenções de ressonância empática ajudam a dupla a se afastar do fato em si (um conteúdo específico, por exemplo), e se aproximar do sentido da experiência vivida pela pessoa. Isso possibilita tanto o aparecimento da sua potencialidade de realização quanto uma construção da compreensão conjunta da pessoa e das suas relações – o que facilita o (re)conhecimento de si. (Rogers, 1976, 1997, 2010b, 2010b; Fadda & Cury, 2021).

A convivência com a pessoa durante as sessões terapêuticas costuma apresentar limites e dificuldades. É um processo que exige esforço, ou melhor, uma atitude de consideração positiva incondicional com a pessoa, um respeito profundo a quem ela é e como se apresenta. Todo o contato do profissional, suas reações, decisões, atitudes facilitadoras, dificuldades e limites vivenciados na relação, são também dados de análise.

As informações obtidas para a investigação qualitativa são derivadas: (a) da própria relação estabelecida entre a pessoa atendida e o psicólogo, uma vez que a constituição do ser se revela no encontro com o outro (perspectivas de segunda pessoa); (b) dos registros de observações clínica através das narrativas (perspectivas de segunda pessoa);



(c) do relato de informações e vivências biográficas da pessoa (perspectiva de primeira pessoa), (d) do relato de familiares (perspectivas de terceira pessoa) e (e) de fotos, vídeos, diários da infância e/ou adolescência (perspectivas de primeira e terceira pessoa).

Para as etapas da redução fenomenológica e compreensão do fenômeno correlato, o desenho metodológico envolverá o uso de narrativas como estratégia por parte do psicólogo – o que já utilizado há mais duas décadas pelo Grupo de Pesquisa *Atenção Psicológica Clínica em Instituições: Prevenção e Intervenção*. As narrativas compreensivas possibilitam a contextualização e descrição fenomenológica do vivido para apreender aquilo que o psicólogo vivencia na sua plena consciência intencional na relação intersubjetiva (Cury & Fadda, 2020; Fadda, 2020).

No primeiro momento após o término da sessão, o psicólogo anota todas as recordações e impressões sensíveis, o que o afetou em sua condição psicofísica (Husserl, 2002, 2006) durante a sessão. Sem um juízo prévio do que é essencial ou supérfluo, ou mesmo de uma sistematização de ideias, o psicólogo anota o que ficou impresso em seu corpo vivo – um corpo animado por uma psique.

Posteriormente, o psicólogo retorna aos escritos iniciais para começar a organizar suas notas num estilo de escrita narrativa descritiva e compreensivamente empática (daquilo que ultrapassa a percepção dos fatos materiais). A narrativa de cada sessão será redigida e reorganizada de acordo com o que a consciência intencionalmente dirigida do psicólogo apreendeu dos elementos memorados. Por exemplo, o sentido da fala própria da pessoa, a sequência das associações pré-verbais da pessoa ao relatar algum recorte de sua vida, a caracterização do contexto social, o diálogo conduzido pela pessoa etc. O objetivo das narrativas compreensivas é distinguir e clarificar as vivências a fim de facilitar a aproximação ao sentido invariante do fenômeno. Assim, o modo de redigi-las é um desafio metodológico e literário (Oliveira & Cury, 2019).

Esse processo de descrição, distinção e clarificação das vivências deve seguir uma “redução progressiva” (Husserl, 2006, p. 85). O passo seguinte é nomeado aqui como narrativa-síntese. Para a construção da narrativa-síntese, a consciência do psicólogo deve se mover em uma contínua verificação do vivido da pessoa, através de sucessivas leituras das narrativas compreensivas de cada sessão. Volta-se para o todo e para as partes, novamente às partes e ao todo, em proximidade e em distância. As mudanças de perspectiva, ora por um aspecto, ora por outro, vão mostrando como a pessoa sente e percebe o mundo, e como interpreta a sua realidade. A narrativa-síntese é uma análise

compreensiva de apreensão intuitiva daquilo que é puramente próprio (Husserl, 2006, p.85) da pessoa atendida, num movimento contínuo de aproximações e afastamentos nas releituras das narrativas individuais das sessões. O intuito, aqui, é excluir fatos e revelar sentidos estruturais que organizam psiquicamente a pessoa (Fadda, 2020).

A próxima etapa da redução começa com as sucessivas releituras da narrativa-síntese. O psicólogo apura mais e mais sua visão, para continuar realizando a redução na tentativa de suprimir características contingentes (por exemplo, influências sociais e culturais), organizar e completar intuitivamente um sentido, com a visão eidética constitutiva da pessoa. Ou seja, nessa fase, buscam-se os elementos descritíveis da experiência da pessoa. Todavia, há sempre um resíduo de ambiguidade de interpretação que não é possível de ser superado nesse processo de reduções progressivas (Callieri, 2011, p. 727). Ainda assim, o psicólogo deve sempre se esforçar para reter sua atenção naquilo que é estrutural – à luz das condições de possibilidade da existência: tempo, espaço, corpo, outro e eu (Messas, Tamelini, Mancini, & Stanghellini, 2018; Messas, 2021). Com a análise conjunta dessas categorias fenomenológicas, é possível identificar a estrutura constitutiva da pessoa e, com isso, conduzir a um diagnóstico psicológico.

Nesse ponto, outra possibilidade narrativa “criativa” pode ser realizada pelo psicólogo – pela via da arte, utilizando-se de poesia, prosa, desenhos, bordados, ou qualquer outro meio que possa contar as histórias revividas como forma de acolher essa pessoa singular. Todas as narrativas (compreensivas, síntese e criativas) podem ser apresentadas à pessoa durante o seu processo avaliativo, como forma de ambos se debruçarem sobre o material e serem partícipes ativos das hipóteses e conclusões subsequentes.

Com base na prática clínica, com 10 sessões, aproximadamente, é comum que a pessoa atendida esteja se compreendendo melhor, compreendendo como se relaciona em diversos contextos de sua vida cotidiana, e que ela mesma se aproxime de seu diagnóstico. É o momento de caminhar para a finalização do processo – de apresentar à pessoa o laudo psicológico em consonância com as diretrizes da Resolução 06/2019 do Conselho Federal de Psicologia.

A entrevista devolutiva prevista nessa resolução ocorre em duas a três sessões adicionais, a partir da leitura do documento psicológico. Trata-se de um tempo em que acontecem novas possibilidades de diálogo, de memórias, de significação daquilo que foi vivido e de novos caminhos que a pessoa deseja para si. Um tempo dedicado à

elaboração da experiência de ser autista, por exemplo. Normalmente, mudanças surgem: de rotinas, de residência, de cidade, de profissão, reforçando laços ou desfazendo casamentos. Mas principalmente, a relação consigo mesmo é alterada. As mudanças internas se exteriorizam, porém, nem sempre, são aceitas ou reconhecidas pelos familiares. Nesse contexto, se a pessoa atendida permitir, é importante o acolhimento aos familiares, para que eles também possam organizar, clarear e elaborar a sua experiência em ser pais, avós, cônjuges dessa pessoa que está sendo (re)conhecida em outros aspectos (Fadda, 2015; Fadda & Cury, 2019).

## Discussão

Embora alguns adeptos da Abordagem Centrada na Pessoa possam discordar de uma proposta diagnóstica tal, os textos escritos por Carl Rogers, historicamente, somente referem-se ao fato de que, para o psicoterapeuta, importa menos uma descrição diagnóstica do que uma compreensão empática e incondicional dos modos de ser e perceber do cliente. Assim, a proposta de um modelo compreensivo de diagnóstico, apoiado na Fenomenologia, é relevante e necessária diante das demandas contemporâneas em perspectiva ética da psicologia humanista (Amatuzzi, 2010). Autoras brasileiras como Monique Augras (1978), Marília Ancona-Lopez (2002, 2013) Virgínia Moreira (2013) e Ana Maria Poelman (2021) já discorreram sobre a importância de processos diagnósticos que se baseiem tanto na dimensão intersubjetiva quanto no campo de experiências subjetivas. Diante do exposto, entendemos a validade – e mesmo a necessidade – do psicodiagnóstico, como um catalisador para uma compreensão biográfica da pessoa situada em posição ativa no processo.

A dimensão intersubjetiva, nesse tipo de avaliação, possibilita à pessoa atendida realizar-se na comunidade – em sentido proposto por Husserl (2013) e Stein (1999, 2013). Cada um participa dessa comunidade dual à sua maneira, podendo expandir para outras. A compreensão de si, assim, acontece em dois níveis: um universal, que é a estrutura constitutiva da pessoa, e um singular, que é o sentido para a pessoa, isto é, como convive consigo mesma e com os outros.

Um exemplo simples pode representar como se dá a compreensão de si nesse tipo de processo de avaliação. Imaginemos três pessoas distintas, que dizem durante uma sessão as mesmas frases: “Eu faço tudo pelos outros”, “Eu sempre tento agradar” e “Eu sempre sirvo aos outros”. Elas até usam as mesmas palavras para falar dos seus

incômodos nas relações com os outros, demonstrando cansaço extremo e irritação derivada do contato. As intervenções com níveis de ressonância empática ajudam a pessoa a chegar no sentido desse comportamento para ela, e a apontar um estilo de experiência, como mostrado na Tabela 1.

Diagnóstico Diferencial					
Transtorno de Personalidade Bordeline		Transtorno do Espectro do Autismo		Desproporção Melancólica <sup>3</sup>	
Sentido	Necessidade	Sentido	Necessidade	Sentido	Necessidade
Ser aceita, espera por reconhecimento do outro, espera ser vista e amada.	Desejo intenso de sentir-se amada, vista pelo outro.	Ser homogênea, espera que o outro tenha uma reação que já conhece, que já mapeou.	Padronização: Homogeneidade nas relações.	Ser cumpridora das obrigações, de um papel estabelecido; servir aos outros.	Cumprir um dever; seguir normas sociais.

Tabela 1: Diagnóstico Diferencial

Quando a pessoa percebe o que a motiva a esse comportamento, em especial a pessoa autista, sente-se surpresa, num movimento de reconhecimento de si própria “no âmago da ação” (Mahfoud, 2019, p. 54). A formulação de sentido diz respeito à resposta da pessoa frente aos *acontecimentos* que vivencia, e que estão além de seus próprios atos. É um trabalho pessoal de ultrapassar suas reações e comportamentos e colaborar com a elaboração da experiência sem que se esgotem as possibilidades de sentido. (Mahfoud, 2019).

O conceito de acontecimento trazido por Mahfoud (2019) refere-se à abertura da pessoa para seu mundo interno e externo, o que suscita algo novo na sua compreensão e elaboração da experiência. Surge uma nova compreensão de si, que transforma o conceito que a pessoa tem a seu próprio respeito. Não é apenas a experiência de um fato, mas, sim, a experiência de um acontecimento.

Esse processo, que também podemos denominar de experiencial – em que se entra em contato com a experiência viva e pré-reflexiva, e está impregnado de significados em

<sup>3</sup> Uma experiência de depressão mais profunda, um tipo de transtorno mental endógeno.

potencial –, também é referido por Carl Rogers (1997) e Eugene Gendlin (1962). No exemplo citado acima, diante das intervenções do psicólogo – que envolvem escutar o que a pessoa diz, receber o impacto da escuta e devolver na relação (Fadda & Cury, 2021) –, as pessoas param, prestam atenção ao que está lhes acontecendo, voltam-se muitas das vezes ao que sentem diretamente no corpo, o que possibilita a formulação do sentido para si. Esse entendimento ressoa como alegria, surpresa, satisfação; e, com isso, atualiza a sua experiência subjetiva ou compreensão de si. É um acontecimento real do Eu que não se pode realizar de forma artificial, como uma informação (Mahfoud, 2019).

Retomando a questão das narrativas construídas para a escrita do documento psicológico. Uma delas diz respeito à “biografia: percepções e experiências”<sup>4</sup> que é escrita pelo psicólogo, com base no que a pessoa lhe relatou durante as sessões. É escrita de forma cronológica – infância, adolescência, jovem adulto, adulto, idoso –, e abrange relacionamentos, profissão, possíveis crises etc. Isso com o intuito de temporalizar a vida da pessoa, de preenchê-la de sentido a partir dos acontecimentos. Não deve ser uma coleção de informações nem uma reunião de crônicas da vida da pessoa. É uma tentativa de poder elaborar sua experiência, dando sentido aos eventos ocorridos. (Mahfoud, 2019).

Na experiência de examinar a própria biografia, o que está em questão é a descoberta de si mesmo acontecendo: a contemplação de determinada história como acontecimento abre perspectivas de futuro instantaneamente. Identificar uma ação pela qual afirmo a minha vida acontecendo, com a história que tenho, com a surpresa sobre mim e sobre a própria história, é possível na elaboração da experiência mesma... Trata-se da descoberta de uma possibilidade de ser e não de fixação de um modelo ou representação de si mesmo. (Mahfoud, 2019, p.59).

É nesse sentido que a entrevista devolutiva também pode inaugurar uma nova compreensão de mundo e de si mesmo. Para melhor entendimento, segue uma vinheta clínica comum a várias mulheres autistas que vivenciaram este processo de avaliação psicológica: “Pela primeira vez *eu me senti eu*. Senti-me segura comigo, forte. Volto a querer um futuro, ou melhor, entender que pode existir um futuro para mim. Sabe, eu planejo a minha morte desde os 8, 9, 10 anos”.

Esse (re)conhecimento de si se torna “uma referência de possibilidade efetiva, desejada, esperada; incide claramente em escolhas e decisões seguintes” (Mahfoud, 2019, p. 59). Com essa elaboração de si e de seu reposicionamento diante de si e do mundo, é finalizada a avaliação psicológica com finalidade de psicodiagnóstico, seguindo

---

<sup>4</sup> A “biografia: percepções e experiências” contém dados sensíveis da pessoa, e por isso, não é colocada na versão final do laudo psicológico. Pode ser um documento à parte; ou, ainda, para dar uma experiência de continuidade à pessoa, são escritos dois laudos, um para uso pessoal e que contém a biografia, e outro, sem a biografia extensa, para ser entregue e lido por outros.

um modelo compreensivo, interventivo e colaborativo.

## Conclusão

A área da avaliação psicológica tem apresentado grande crescimento, especialmente nas últimas duas décadas (Dell'Aglio, 2021). Todavia, o foco das investigações clínicas recai costumeiramente no modelo operacional e psicométrico de avaliação. Esse modelo pode reduzir a experiência da pessoa – que pode se sentir largada num futuro incerto (Lewis, 2016) –, algo que evidencia uma lacuna dos instrumentos mais indicados AQ (Baron-Cohen, Wheelwright, Skinner, Martin, & Clubley, 2001) e RAADS-R (Ritvo et al, 2011). Tais instrumentos não foram avaliados em ambiente ambulatorial, onde são comumente utilizados (Sizoo, 2015), e podem não distinguir diferentes quadros clínicos (Rocha Neto & Messas, 2016; Souza, Bloc & Moreira, 2020).

Foi proposto o desenvolvimento de uma avaliação psicológica qualitativa, compreensiva, interventiva e colaborativa em adultos, como um instrumento de construção de um raciocínio clínico e promotor de saúde. O modo de realizar essa investigação abarca encontros dialógicos, conforme os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa de Carl Rogers; a compreensão da estrutura constitutiva da pessoa, por meio da perspectiva intersubjetiva da Fenomenologia Clássica de Edmund Husserl; e a Psicopatologia Fenômeno Estrutural, em que se apreendem as condições de possibilidade da existência [categorias fenomenológicas] – corpo, tempo, espaço, eu e outro. Tenta-se compreender como a consciência da pessoa atendida experimenta o mundo, e como isso dá forma à sua existência.

A ênfase está na experiência humana, como via de acesso ao conhecimento do humano. Alicerçado na ciência baseada em valores, abre-se para a possibilidade de a pessoa atendida construir uma compreensão de si que lhe traga autonomia e liberdade de escolha na lida com sua vida, e não apenas o recebimento de em qual categoria diagnóstica ela está inserida. Esta proposta pode ampliar e consolidar práticas psicológicas clínicas em diversos contextos, e pesquisas sobre o humano na atualidade.



## Referências Bibliográficas

- Alarcão, G. G. (2012). Biografia: Proposta de compreensão fenomenológica. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 1(1), pp. 64-77.
- Ancona-Lopez, M. et al. (Org.) (2002). *Psicodiagnóstico: Processo de intervenção*. 3ª ed. São Paulo: Cortez.
- Ancona-Lopez, M. et al. (Org.) (2013). *Psicodiagnóstico interventivo: Evolução de uma prática*. 1ª ed. São Paulo: Cortez.
- Amatuzzi, M. M. (2010). *Rogers: Ética humanista e psicoterapia*. Campinas (SP): Alínea.
- Associação Americana de Psiquiatria [APA] (2023). *DSM-5-TR – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 5. ed. rev. – Porto Alegre: Artmed
- Augras, M. (1978). *O ser da compreensão: Fenomenologia da situação de psicodiagnóstico*. Petrópolis (RJ): Vozes
- Baghdadli, A.; Russet, F.; Mottron, L. (2017). Measurement properties of screening and diagnostic Tools for autism spectrum adults of mean normal intelligence: A systematic review. *European Psychiatry*, 44, pp.104–124. DOI: 10.1016/j.eurpsy.2017.04.009
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001). The Autism-Spectrum Quotient (AQ): Evidence from Asperger Syndrome/High-Functioning Autism, Males and Females, Scientists and Mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(1), 5-17. DOI:10.1023/a:1005653411471
- Benjamin, W. (1994). O Narrador: Considerações sobre a Obra de Nikolai Leskov. Em W. Benjamin. *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. São Paulo: Brasiliense.
- Bondía, J. L. (2002). Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Revista Brasileira de Educação*, (19), 20-28.
- Bosa, C. A., & Teixeira, M. C. T. V. (2017). Apresentação. Em C. A. Bosa e M. C. T. V. Teixeira (Orgs.), *Autismo: Avaliação psicológica e neuropsicológica* (pp. 3-4), 4ª ed. São Paulo: Hogrefe.
- Callieri, B. (2011). L'antropologia dell'incontro intrapersonale. Em E. Baccharini, P. Manganaro & A. M. Pezzella (Eds.), *Persona, logos, relazione. Una fenomenologia al plurale. Scritti in onore di Angela Ales Bello* (pp.727-738). Roma, Itália: Città Nuova.
- Carmassi, C., Bertelloni, C. A., Salarpi, G., Diadema, E., Avella, M.T., Dell'Oste, V., & Dell'Osso, L. (2019). Is There a Major Role for Undetected Autism Spectrum Disorder with Childhood Trauma in a Patient with a Diagnosis of Bipolar Disorder, Self-Injuring, and Multiple Comorbidities?, *Case Reports in Psychiatry*, 2019, Article ID 4703795, 1-6. DOI: 10.1155/2019/4703795
- Cassidy, S.A., Gould, K., Townsend, E., Pelton, M., Robertson, A.E., & Rodgers, J. (2020). Is

- Camouflaging Autistic Traits Associated with Suicidal Thoughts and Behaviours? Expanding the Interpersonal Psychological Theory of Suicide in an Undergraduate Student Sample. *J Autism Dev Disord.*, 50(10), 3638-3648. DOI: 10.1007/s10803-019-04323-3.
- Cassidy, S.A., Bradley, L., Cogger-Ward, H., & Rodgers, J. (2021). Development and validation of the suicidal behaviours questionnaire - autism spectrum conditions in a community sample of autistic, possibly autistic and non-autistic adults. *Molecular Autism*, 12(46), 1-22. DOI:10.1186/s13229-021-00449-3
- Cassidy, S., Au-Yeung, S., Robertson, A., Cogger-Ward, H., Richards, G., Allison, C., Bradley, L. Kenny, R., O'Connor, R., Mosse, D., Rodgers, J., & Baron-Cohen, S. (2022). Autism and autistic traits in those who died by suicide in England. *The British Journal of Psychiatry*, 221(5), 683-691. DOI:10.1192/bjp.2022.21
- CFP – Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Resolução CFP nº 6, de 29 de março de 2019*. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019. [S.l.: s.n.], 2019.
- Cury, V. E. (1988). *Psicoterapia centrada na pessoa: evolução das formulações sobre a relação terapeuta-cliente* (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. Recuperado de <https://repositorio.usp.br/item/000740347>
- Cury, V. E. (2021). Intervenções psicológicas e processos intersubjetivos: pesquisas em psicologia clínica sob uma perspectiva humanista e fenomenológica. Em E. Dutra e V. E. Cury (Orgs.) *Pesquisas Fenomenológicas em Psicologia*. Curitiba: CRV. pp 94-109.
- Cury, V. E., & Fadda, G. F. (2020). Narrando encontros que constroem vivências e tecem sentidos. Em E. Dutra (Org.), *Sofrimento, existência e liberdade em tempos de crise: palestras apresentadas no II Congresso Internacional de Fenomenologia Existencial e II Encontro Nacional do GT de Psicologia & Fenomenologia*, pp 333-348. 1ª ed. Rio de Janeiro: IFEN.
- Dell'Aglio, D. D. (2021). Prefácio. Em M. Mansur-Alves, M. Muniz, D. S. Zanini e M. N. Baptista (orgs.), *Avaliação psicológica na infância e adolescência* (pp 9-11). Petrópolis (RJ): Vozes.
- Donise, A. (2003). Prefácio. Em E. Husserl, *Fenomenologia e Psicologia*. 2ª. Ed. Napoli, Italia: Filema.
- Evangelista, P. (2016). O psicodiagnóstico interventivo fenomenológico-existencial grupal como possibilidade de ação clínica do psicólogo. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 22(2), 219-224. Recuperado de <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v22n2/v22n2a14.pdf>
- Fadda, G. M. (2015). *A experiência de mães e pais no relacionamento com o filho diagnosticado com autismo: um estudo fenomenológico*. 2015. 130f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas. Recuperado

de <https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/handle/123456789/16001>

- Fadda, G. M. (2020). A experiência vivida por pessoas diagnosticadas como autistas, a partir de encontros dialógicos. 200f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas. Recuperado de <https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/handle/123456789/15743>
- Fadda, G. M. & Cury, V. E. (2019). A Experiência de Mães e Pais no Relacionamento com o Filho Diagnosticado com Autismo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35 (spe). DOI:10.1590/0102.3772e35nspe2
- Fadda, G. M., & Cury, V. E. (2021). O Fenômeno da Intersubjetividade na Relação Psicoterapêutica. *Revista Subjetividades*, c21(Esp1), DOI:10.5020/23590777.rs.v21iEsp1.e9445
- Feijoo, A. M. L. C.; & Mattar, C. M. A. (2014). Fenomenologia como Método de Investigação nas Filosofias da Existência e na Psicologia. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(4), 441-447. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/ptp/a/YPGVfdBZzVfsgXYKQtHyYcN/?format=pdf&lang=pt>
- Finlay, L. A (2008). Dance Between the Reduction and Reflexivity: Explicating the "Phenomenological Psychological Attitude". *Journal of Phenomenological Psychology*, 39(1), 1-32. DOI: 10.1163/156916208X311601
- Fulford, B. et al. (Eds.). (2003). *Nature and narrative. An introduction to the new philosophy of psychiatry*. Oxford, UK: Oxford University.
- Gendlin, E. (1962). *Experiencing and the creation of meaning: A philosophical and psychological approach to the subjective*. Illinois, Estados Unidos: Northwestern University.
- Husserl, E. (2002). *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia Fenomenologica*. Volume II. (E. Filippini, Trad.). Torino, Itália: Giulio Einaudi. (Original publicado em 1952)
- Husserl, E. (2003). *Fenomenologia e Psicologia*. 2a ed. Napoli, Italia: Filema.
- Husserl, E. (2006). *Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica* (M. Suzuki, Trad.). São Paulo: Ideias & Letras. (Original publicado em 1913).
- Husserl, E. (2007). *Investigações lógicas* (Vols. 1-2; P. Alves & C. Marujão, Trad.). Lisboa, Portugal: Centro de Filosofia da Universidade de Lisboa. (Trabalho original publicado em 1901).
- Husserl, E. (2012). *A Crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental. Uma introdução à filosofia fenomenológica* (D. Falcão, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Editora Forense Universitária. (Original publicado em 1954).
- Husserl, E. (2013). *Meditações cartesianas & conferências de Paris*. Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Originalmente publicado em 1931)

- Ínci, S., Nisticò, V., Folatti, I., Santangelo, G., Sanguineti, C., Faggioli, R., Bertani, A., Gambini, O., & Demartini, B. (2024). Autistic Traits Among Adolescents and Young Adults Under Assessment for Psychiatric Conditions: An Experimental Analysis of Prevalence – CORRIGENDUM. *BJPsych Open*, 10(3):e72. DOI:10.1192/bjo.2024.40
- Lewis, L. F. (2016). Realizing a diagnosis of autism spectrum disorder as an adult. *International Journal of Mental Health Nursing*, 25(4), 346-354. DOI:10.1111/inm.12200
- Mahfoud, M., Drummond, D. M., Wood, J. K., Brandão, J. M., Rosenthal, R. W., Silva, R.O., Cury, V. E., & Cautella Junior, W. (1999). *Plantão Psicológico: novos horizontes*. São Paulo, Companhia Ilimitada.
- Mahfoud, M. (2019). Gesto fenomenológico diante do acontecimento da subjetividade. In: Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo; Maria Bernadete Medeiros Fernandes Lessa. (Org.). *O gesto fenomenológico: Corpo, afeto e discurso na clínica* (pp.53-76). 1a ed. Rio de Janeiro: IFEN.
- Maia, K. S., & Assumpção Junior, F. B. (2021). Escala de rastreio para Transtorno do Espectro Autista: um estudo de validade para adolescentes e adultos. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 41(101), 166 – 174. Recuperado de <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v41n101/a03v41n101.pdf>
- Messas, G. (2021). *The existential structure of substance misuse: A psychopathological study*. Switzerland: Springer. DOI: 10.1007/978-3-030-62724-9.
- Messas, G., Fulford, K. W., & Stanghellini, G. (2017). The contribution of human sciences to the challenges of contemporary psychiatry. *Trends Psychiatry Psychother*, 39(4), 229-231. DOI: 10.1590/2237-6089-2017-0111
- Messas, G. & Fukuda, L. (2018). O diagnóstico psicopatológico fenomenológico da perspectiva dialético-essencialista. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 6(11),160-191. DOI: 10.33361/RPQ.2018.v.6.n.11.189
- Messas, G. P., & Tamelini, M. G. (2018). The Pragmatic Value of Notions of Dialectics and Essence in Phenomenological Psychiatry and Psychopathology. *Thaumàzein*, 6, 2018. DOI: 10.13136/thau.v6i0.94
- Messas, G., Tamelini, M., Mancini, M., & Stanghellini, G. (2018). New Perspectives in Phenomenological Psychopathology: Its Use in Psychiatric Treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 9:466, 1-5. DOI: 10.3389/fpsy.2018.00466
- Moreira, V. (2013). *Revisitando as psicoterapias humanistas*. São Paulo: Intermeios, 2013
- Moseley, R.L., Hitchiner, R., & Kirkby, J.A. (2018) Self-reported sex differences in high-functioning adults with autism: a meta-analysis. *Molecular Autism*, 9(33), 1-12. DOI: 10.1186/s13229-018-0216-6.
- Oliveira, A. E. G. de., & Cury, V. E. (2019). Espaço, história e relação e seu lugar em narrativas de pesquisas fenomenológicas. Em Anais do II Congresso Internacional de Fenomenologia Existencial e III Encontro Nacional do GT Psicologia &

Fenomenologia – ANPEPP. Natal-RN. 110 p.

- Paula, C. S., Cunha, G. R., Silva, L. C., & Teixeira, M. C. T. V. (2017). Conceituação do Transtorno do Espectro Autista: definição e epidemiologia. Em *Autismo: Avaliação psicológica e neuropsicológica* (Orgs. C. A. Bosa e M. C. T. V. Teixeira), 4a ed. São Paulo: Hogrefe
- Poelman, A. M. S. S. (2021) A questão do psicodiagnóstico na Psicoterapia Centrada no Cliente. Em W. Andrade e E. M. F. Miranda (Orgs.), *Fundamentos e aplicações da abordagem centrada na pessoa e da psicoterapia experiencial*, pp. 17-27. Belo Horizonte: Artesã.
- Ramos, J., Xavier, S., & Morins, M. (2012). Perturbações do Espectro do Autismo no Adulto e suas Comorbilidades Psiquiátricas. *Psilogos: Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Dr Fernando Fonseca*, 10(2), 9-23. Recuperado de <https://repositorio.hff.min-saude.pt/handle/10400.10/936>
- Riveros, E; & Riveros, G. (2023). El Fenómeno Focusing. Nuevas aplicaciones y la diversidad de la sensación sentida. Editorial Brill. Impresos Lahosa, Santiago, Chile
- Rocha Neto, H. G., & Messas, G. (2016). O diagnóstico psiquiátrico pelo modelo operacional e pela psicopatologia fenomenológica: um paralelo entre os modelos, através de um estudo de caso. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 5(1), 22-40. DOI:10.37067/rpfc.v5i1.986
- Rogers, C. R. (1976). A relação interpessoal: O núcleo da orientação. Em C. R. Rogers & B. Stevens (Eds.), *De pessoa para pessoa: O problema de ser humano, uma nova tendência na psicologia* (pp. 103-120). São Paulo: Pioneira
- Rogers, C. R. (1997). *Tornar-se Pessoa*. 5a ed. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1961)
- Rogers, C. R. (2010a). A equação do processo da psicoterapia. Em J. K. Wood, J. R. Doxsey, L. M. Assumpção, M. A. Tassinari, M. Japur, M. A. Serra, R. W. Rosenthal, S. R. Loureiro, & V. E. Cury (Orgs.), *Abordagem centrada na pessoa* (5a ed., pp. 93-116). Vitória: EDUFES
- Rogers, C. R. (2010b). As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica na personalidade. Em J. K. Wood, J. R. Doxsey, L. M. Assumpção, M. A. Tassinari, M. Japur, M. A. Serra, R. W. Rosenthal, S. R. Loureiro, & V. E. Cury (Orgs.), *Abordagem centrada na pessoa* (5a ed., pp. 143-161). Vitória: EDUFES. (Original publicado em 1957)
- Ritvo, R.A., Ritvo, E.R., Guthrie, D., Ritvo, M. J., Hufnagel, D. H., McMahon, W., Tonge, B., Mataix-Cols, D, Jassi, A., Attwood, T., & Eloff, J. (2011). The Ritvo Autism Asperger Diagnostic Scale-Revised (RAADS-R): A Scale to Assist the Diagnosis of Autism Spectrum Disorder in Adults: An International Validation Study. *J Autism Dev Disord*, 41(8), 1076–1089 (2011). DOI:10.1007/s10803-010-1133-5
- Sizoo, B. (2015). Predictability of Self-report Questionnaires (RAADS-R-NL, AQ-28 and AQ-10) in the Assessment of Autism Spectrum Disorders in Adults. *European Psychiatry*, 30(1), 28-31. DOI:10.1016/S0924-9338(15)30179-6.

- Souza, D. H., & Velludo, N. B. (2021). Aspectos desenvolvimentais típicos da criança e adolescentes. Em M. Mansur-Alves, M. Muniz, D. S. Zanini e M. N. Baptista (Orgs.), *Avaliação psicológica na infância e adolescência*, 17-35. Petrópolis (RJ): Vozes.
- Souza, C. P. de, Bloc, L. G., & Moreira, V. (2020). Corpo, Tempo, Espaço e Outro como Condições de Possibilidade do Vivido (Psico)patológico. *Estudos E Pesquisas Em Psicologia*, 20(4), 1253–1272. DOI:10.12957/epp.2020.56660
- Stein, E. (1999). *Psicologia e scienze dello spirito: Contributi per una fondazione filosofica*. (2a ed.). Roma: Città Nuova. (Originalmente publicado em 1922)
- Stein, E. (2013). *La struttura della persona umana: Corso di antropologia filosofica*. Roma: Città Nuova.
- Stenzel, L. M., & Gomes, W. B. (2023). Perspectiva de Segunda Pessoa em Psicoterapia: as inovações fenomenológicas de Carl Rogers. *Memorandum: Memória E História Em Psicologia*, 40. DOI:10.35699/1676-1669.2023.39998
- Thomé, A. M. & Messas, G. (2013). A construção do diagnóstico diferencial à luz da psicopatologia fenomenológica. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 2(1), 57-74. DOI: 10.37067/rpfc.v2i1.1029
- WHO – World Health Organization. (2022). ICD-11. Geneva: WHO; 2019. Recuperado de <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en>
- WHO – World Health Organization. (2024). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD): WHO Advances Implementation and Integration of ICD-11 and Related Medical Classifications and Terminologies. Recuperado de <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>