

A Psicoterapia breve no Hospital Geral¹

Brief Psychotherapy in General Hospital

Maria Alice Lustosa²

Cursos de Pós Graduação, Santa Casa da Misericórdia do RJ

Resumo

A aplicação do tratamento psicoterápico breve remonta à época de Freud, e tem seu início no âmbito da psicanálise. Entretanto não se confunde com ela, no momento em que dela se distancia por questões metodológicas, e se torna um campo bem definido, com método e técnica próprios. Com a entrada da Psicologia no Hospital Geral, a Psicoterapia Breve se torna uma alternativa bem vinda à demanda de situações clínicas, principalmente em aplicações ambulatoriais, onde esta técnica encontra setting e demanda apropriados para sua implementação. Sua aplicação só vem a enriquecer o trabalho da Psicologia no âmbito hospitalar, e suas características próprias aí se ajustam perfeitamente.

Palavras-Chave: Psicoterapia breve; Psicologia hospitalar.

Abstract

The application of brief psychotherapeutic treatment dates back to Freud, and got his start as part of psychoanalysis. However it cannot be confused with it, at the time it departs on methodological issues, and becomes a well-defined field with its own methodology and technique. With the entry of Psychology at the General Hospital, the Brief Psychotherapy becomes a welcome alternative to the demands of clinical situations, mainly in ambulatory applications where this technique is suitable for setting and demands its implementation. Its application enriches the work of psychology in hospital settings, and their characteristics fit perfectly there.

Keywords: Brief Psychotherapy; Health Psychology.

¹ Curso ministrado na “Jornada de Psicologia do HU/UEL e 2º Congresso Brasileiro de Psicologia Aplicada à Saúde”, realizados em Londrina, 27-28-29 outubro de 2010.

² Doutora em Psicologia pela UFRJ; Coordenadora dos Cursos de Pós Graduação da Santa Casa da Misericórdia do RJ – CESANTA; Coordenadora do Curso de Pós Graduação em Psicologia Hospitalar e da Saúde da Sta Casa da Misericórdia do RJ; Coordenadora do Curso de Pós Graduação em Psicologia Clínica da Sta Casa da Misericórdia do RJ; www.cepsirj.psc.br; lustosa.ma@gmail.com

Histórico

Engana-se quem pensa que Freud não viu como bons olhos a brevidade de atendimento psicanalítico. Conhecidas são suas investidas em tratamentos breves. Basta lembrar-se de seu passeio por Leyden, onde durante 4 horas, dá como concluída uma bem sucedida experiência relacional com Gustav Mahler.

Em outro momento, produziu o magnífico material do Homem dos Ratos, trabalho clínico realizado em apenas 11 meses. Da mesma forma, deixa em sua obra, o relato do caso conhecido como o Homem dos Lobos, de 1914, onde, pela primeira vez resolve fixar um prazo para o término do processo analítico, com intuito de acelerar o processo terapêutico.

Em 1918, em uma Conferência em Budapeste, Freud chega a propor uma psicoterapia de base analítica dirigida à população de baixo poder aquisitivo, lembrando do difícil momento histórico por que passa toda Europa nesta época. Assim, sua simpatia por uma modalidade breve de tratamento psicológico, se torna pública, e desperta, em muitos a mesma impressão.

Em 1937, em seu trabalho “ Análise Terminável e Interminável” chega a afirmar que o encurtamento da análise é um fato desejável.

Entretanto, é com o neurologista húngaro Sandor Ferenczi (1873-1933) que a idéia da brevidade do processo analítico se torna claro objetivo a perseguir, através de sua observação dos pacientes analíticos, e de seus ganhos secundários com a possibilidade de estenderem a análise por períodos longos, além do necessário, sob seu ponto de vista. Passa a perseguir esta idéia, primeiramente junto ao próprio Freud, que também se sente atraído pela nova proposta. À medida que os estudos de Ferenczi prosseguem, Freud passa a pregar prudência, dado as severas modificações metodológicas proposta por Ferenczi no seio da teoria psicanalítica. Assim que o autor avança em sua investida no desenvolvimento de teoria e técnica de uma proposta breve de tratamento analítico, Freud acaba por opor-se à “Técnica Ativa”, primeira tentativa de nomeação do novo modelo terapêutico.

O que parece mais alarmar Freud, e com razão, é a ousadia de Ferenczi em interferir na proposta da associação livre, a qual, na Técnica Ativa, não encontra local de atuação. E com isto e outros fatos da vida destes teóricos brilhantes, a amizade entre eles, assim como a parceria profissional, acabam por ser profundamente abaladas, até a chegada da ruptura da relação de ambos.

Mas Ferenczi encontra em Otto Rank (1884-1939) parceria teórica e criativa, para evolução de suas idéias, chegando à publicação de um livro em conjunto, onde propõem, claramente, abreviar a cura psicanalítica.

Diante do pavoroso panorama, com o advento da 2ª Guerra Mundial (1939-1945), com os horrores vivenciados pela população mundial, em especial europeia, com as inacreditáveis perseguições do regime nazista, muitos são os sofrimentos encarados pelo ser humano, que havia achado que, com a terrível experiência da 1ª Guerra Mundial, jamais repetiria tamanho e tenebrosa experiência humana. Mas o que esta devastadora Guerra deixa de legado são multidões devastadas física, psicológica, social e culturalmente. O sofrimento humano se distende ao insuportável e suas marcas estão, até hoje, presentes na população mundial.

Nesta ocasião, o número de pessoas necessitadas de apoio psicológico cresce muito mais do que o de psicanalistas, que não podem dar conta de tratamentos longos como anteriormente. Somam-se a isto as severas restrições econômico-financeiras, que não permitem o pagamento, pela população empobrecida, do preço das sessões analíticas, assim como a imensa dificuldade de verbalização das classes menos favorecidas. Não bastassem estes fatores, o tempo se torna escasso para uma recuperação psicológica, com vista à reconstrução de cidades, países, e de estruturas egóicas destruídas pela experiência devastadora. A situação de catástrofe trazida pelos resultados de tantos anos de sofrimento em guerra demanda a expectativa de resultados rápidos nos tratamentos psicológicos da população necessitada.

Assim, a urgência da situação impulsiona o desenvolvimento das primeiras tentativas da experiência de Ferenczi, e muitos outros autores juntam-se a este movimento, despontando no nascimento da Psicoterapia Breve de inspiração analítica.

Correntes da Psicoterapia Breve

Duas importantes influências permeiam teoria e técnica da Psicoterapia Breve: uma de origem inglesa, e outra argentina.

Na vertente inglesa, a técnica tem o Insight Transferencial como fator de cura, enquanto a argentina enfatiza o enfoque Cognitivo do Insight, através da “Experiência Emocional Corretiva”.

Em cada uma delas, diversos autores trabalham arduamente para elaborarem teoria e prática que possibilitem, cada vez mais, um amadurecimento e bem sucedimento desta abordagem.

Ballint, psicanalista húngaro, ex aluno de Ferenczi que ao asilar-se em Londres fugindo da perseguição nazista, junto com sua esposa Alice, encontra na Clínica Tavistock (1955) ambiente extremamente fértil para sua evolução profissional. Com a morte de Alice, Ballint encontra em Enid, assistente social da mesma clínica, uma rica parceira de trabalho e de vida afetiva, com quem se casa. Este autor, em muito contribui para esta modalidade terapêutica, que junto a Malan constitui um binômio inglês, de representantes da Psicoterapia Breve de inspiração psicanalítica.

Já Fiorini e Knobel, se destacam no desenvolvimento, na Argentina, desta modalidade psicoterapêutica, sendo que o último autor, inclusive, muda-se para o Brasil, e encontra em Campinas, SP, local de inspiração para desenvolvimento de seu trabalho na Psicologia, produzindo legado precioso a todos da área.

Conceitos da Psicoterapia Breve

Trata-se de uma técnica que atua em condições muito especiais, determinadas claramente, e, das quais dependerá seu sucesso. Suas variáveis são-lhe próprias e originais, não se traduzindo em um simples encurtamento de tempo do processo psicanalítico, como, erroneamente, muitos desavisados lhe atribuem como única característica. Não há como abordá-la extrapolando, simplesmente os dados de outras técnicas. Constitui-se um campo a ser investigado em sua estrutura dinâmica e particular, própria a suas necessidades e limitações particulares.

A Psicoterapia Breve (PB) utiliza-se da técnica focal, e só desta forma alcança o objetivo planejado, dado que privilegia um campo a ser tratado, dentre tantos outros existentes no indivíduo. Assim como também necessita de planejamento acurado, e de atividade por parte do terapeuta.

Ao falar-se de Psicoterapia Breve, fala-se de uma psicoterapia do Ego, dado que este se estabelece como seu local de trabalho, e de investimento terapêutico. Certamente, o Id acaba sendo alcançado, mas não se constitui, como na Psicanálise, seu alvo direto de investigação, dado que sua técnica não se propõe a tal. Entretanto, por ser uma Psicoterapia do Ego não se pode deduzir ser uma psicoterapia superficial, pois as transformações ocorridas são profundas, expressas em substituição de Mecanismos de Defesa inadequados, por outros mais propícios às situações e comportamentos congelados, sem flexibilidade, como se pede de comportamentos saudáveis.

Não tem como proposta, pelo prazo limitado com que trabalha, produzir mudanças na estrutura da personalidade, embora possa produzir intensas modificações dinâmicas.

Objetivos

Esta técnica tem claros objetivos limitados, e propõe-se a modificar os sintomas apresentados, aliviá-los ou mesmo suprimi-los, como se pode acompanhar em maioria dos trabalhos levados a cabo por psicoterapeutas

treinados, e pacientes com motivação para tal. Isto deve-se, principalmente, à variação do emprego do repertório defensivo do sujeito, assim como da ampliação da consciência de possibilidades e de entraves em si.

Para seu desenvolvimento, há de se eleger conflitos a serem trabalhados, diferente da Psicanálise. A eleição pelo trabalho focal, é o que confere precisão e maior rapidez a esta técnica, e o que lhe limita o alcance. Para tal, o trabalho interpretativo é cauteloso, evitando-se interpretações prematuras de conflitos infantis, dado que não se admite a instalação da neurose transferencial, nem da regressão, assim como não se recomenda a associação livre como recurso terapêutico.

E conseqüência à sua utilização, observa-se, invariavelmente, conquista de maior ajustamento nas relações interpessoais, proporcionando também, ao cliente, nítida ampliação no desenvolvimento de horizonte prospectivo, assim como auto-estima mais realista, e novos suportes de sua identidade. Uma vez que seu comportamento muda, há visíveis modificações no comportamento dos outros a seu redor, transformando a dinâmica interpessoal preexistente.

A condição essencial de eficácia da PB é a técnica da Focalização, onde busca-se um foco que traduza o centro do conflito do sujeito, e a ele se investe toda atenção, desprezando-se o que dele não faz parte. Lembrando-se que a PB é uma Psicoterapia Focal, não se poderia pensar de outra forma.

A Focalização traduz-se por dirigir toda a atenção consciente ao foco escolhido e dele extrair-se, cada vez mais, seu significado transferido para o comportamento do sujeito. O foco se estabelece como principal centro do conflito, traduzindo-se como o conflito focal, conflito da situação atual do cliente, subjacente ao qual existe o conflito nuclear exacerbado. Espera-se que com interpretações cuidadosas, o cliente dê-se conta da trama comportamental criada para permitir-lhe lidar com o conflito nuclear, para que, assim, possa ter o entendimento da complexa dinâmica de utilização de seu arsenal defensivo, em prol de lidar com a ansiedade que aquele lhe provoca internamente.

O foco é composto de material tanto consciente quanto inconsciente, e portanto, algo desta instância será abordado durante o processo terapêutico, sem que se fixe o trabalho nesta área, palco da Psicanálise.

Para a manutenção do foco, o terapeuta dirige sua atenção e sua ação em uma determinada área do conflito, e leva o cliente a debruçar-se nesta área, através de interpretações seletivas, assim como de “negligência seletiva”, quando deixa de lado material que não tenha ligação com o foco determinado, como sendo o objetivo do trabalho psicoterápico que se estabeleceu no contrato inicial, posterior à 1ª Entrevista, base do sucesso de qualquer tratamento.

Naturalmente o cliente tende à focalização. Nota-se isto ao observar-se que este traz para a sessão, seus relatos organizados em torno do tema a tratar, geralmente mantendo uma linha diretriz, onde se observam imagens e recordações selecionadas, guiadas pela dinâmica interna que tende a organizar e hierarquizar tarefas, com claro intuito de resolver conflitos prioritários. Isto é fruto das forças egóicas adaptativas, que conferem alguma integridade à estrutura do sujeito.

Muitos são os autores conhecidos, e a bibliografia é vasta sobre esta temática, não permitindo tantos enganos quanto os com os quais se depara na prática clínica hodierna: Bellak, Small, Lewin, Malam, Fiorini, Knobel, Guilliéron, Mann, Knobel, entre outros. São autores, reconhecidamente importantes na evolução da Psicoterapia Breve, assim como responsáveis por pesquisas clínicas desta abordagem, que permitem maior segurança na utilização da técnica.

Indicações da Psicoterapia Breve

A acurada indicação confere a esta técnica sua eficácia. Ela é muito bem empregada em quadros agudos (situações de emergência, crises), distúrbios reativos (incluindo depressões reativas), reações ansiosas ou fóbicas e perturbações psicossomáticas de início recente.

Para a população economicamente desfavorecida, muitas vezes, é a única alternativa, dado que a prolongada psicoterapia não se ajusta à esta população, que necessita de resultados relevantes em tempo curto, tanto por falta de tempo quanto por condições financeiras inadequadas.

O ambiente no qual se pode aplicar a técnica pode ser tanto público quanto privado, e, uma vez concluído o processo, admite qualquer tratamento intensivo ulterior, se assim exige a evolução do cliente.

Entretanto, não se observa grande benefício da aplicação da Psicoterapia Breve em portadores de distúrbios psiquiátricos ou psicológicos crônicos (quadro paranóides, obsessivo-compulsivo, psicossomáticos crônicos, perversão, sociopatias). Para portadores destes tipos de distúrbios, não se oferece esta técnica, dado que se sabe que encontra limitações claras para emprego nestas situações.

Psicoterapia Breve no Hospital Geral

Esta técnica mostra-se muito adequada à aplicação ambulatorial do Hospital Geral (HG). É neste local do hospital que se pode observar sua melhor utilização, em especial, no ambiente onde a população encontra-se em grande número, em contrapartida ao limitado número de profissionais de saúde mental habilitados que ali trabalham. A situação sócio econômica é outro fator de indicação da Psicoterapia Breve, em especial no Hospital Geral Público e Militar, dado que no Hospital Geral Particular, as consultas ambulatoriais não são comuns.

A necessidade imediata de recuperação psicológica reforça sua utilização no HG, dado a urgência de retorno ao equilíbrio psicológico desta população, necessitada de retomar seu dia-a-dia, de forma rápida, quer por exigências profissionais, quer por necessidades com a manutenção do cuidado familiar.

A aplicabilidade da PB a grupos homogêneos demonstra a correta eleição de tal técnica no HG. Nestes grupos, a pré determinação do tempo de

duração do tratamento, torna ágil e dinâmico todo este processo. Entretanto a cuidadosa fase de seleção dos integrantes destes grupos lhe confere êxito ou fracasso. A seleção visa investigar, tanto as indicações diretas, acima descritas, quanto o nível de possibilidade de aderência ao tratamento, assim como de possibilidade interna de se envolver em um grupo terapêutico. Com esta prática grupal, maior número de cliente pode ser auxiliado dentro do HG, com utilização de menor número de profissional, o que é uma preocupação, pelo menos no Rio de Janeiro, onde a presença do profissional psicólogo no HG não se encontra em número adequado à demanda de seu trabalho.

A receptividade da PB no HG Público tem sido muito favorável, tanto por parte da equipe de saúde, que a indica, quanto da população, que a procura. A satisfação dos pacientes com os resultados alcançados por esta técnica, também tem convencido os psicólogos hospitalares a persistirem em sua utilização, apesar de toda dificuldade encontrada em sua função nesta área da Psicologia.

Algumas dificuldades se tem apresentado na aplicação desta técnica nos Hospitais Públicos: em especial relativas à ausência e interrupção do tratamento proposto. Muito deste absenteísmo, não tem relação com a técnica, mas deve-se, principalmente à questão financeira de seus integrantes, sendo a falta do valor para pagamento da condução no deslocamento físico, sua maior causa. Com isto, grande parte da população carente, necessitada de um atendimento psicoterápico, não pode ser assistida sequer pela Psicoterapia Breve, o que deixa profissionais da área desolados.

A atenção do Poder Público, na área da Saúde, ainda tem muito a realizar, e o otimismo não pode abandonar os servidores desta área, que necessitam estar atentos e instigando, sempre, transformações favoráveis a um melhor atendimento à população carente, ou não.

Conclusões e Considerações Finais

A Psicoterapia Breve, técnica de condições próprias, adequa-se perfeitamente à dinâmica do Hospital Geral, em especial o Público e o Militar.

Pouco se tem notícia de sua utilização em Hospital Geral Particular, talvez por características próprias da população aí atendida, mas não se vê relação de sua não utilização neste ambiente, com características da técnica.

A determinação prévia do tempo de duração do tratamento traz a esta prática um dinamismo interessante para sua utilização em locais onde o número de pacientes é grande, e o de profissionais da área da saúde mental, escasso.

Entretanto, a observação de suas indicações determina sua eficácia, assim como a correta formação do profissional que se propõe a utilizá-la. A formação do profissional nesta técnica é o que confere habilidade para correta seleção dos candidatos a esta forma de tratamento psicoterápico, assim como do encaminhamento adequado deste processo original.

A característica dinâmica do profissional, que, nesta técnica necessita ser ativo, também é fator importante a ser observado. Assim como nem todo paciente pode ser submetido a esta técnica, dado o pouco resultado que esta lhe poderia oferecer, nem todo psicoterapeuta também se ajusta à forma em que a Psicoterapia Breve trabalha. A observação deste detalhe não pode ser ignorada pelo aplicador deste recurso terapêutico, assim como não deve ser desprezado seu cuidado com o aprendizado de conceitos e aplicação. Não faltam autores a serem investigados, não falta material traduzido e produzido em língua portuguesa que desculpe a errônea aplicação da Psicoterapia Breve, infelizmente ainda observada dentre os profissionais psi.

No que se refere à população, a Psicoterapia Breve tem muito a contribuir com seu apoio psicológico, e com sua saúde mental. Portanto, porque não utilizá-la adequadamente?

Referências

Braier, E. A. (1991). *Psicoterapia breve de orientação psicanalítica*. SP: Martins Fontes.

Eizirik, C.; Aguiar, R.; Schestatsky, S. (1989). *Psicoterapia de orientação analítica*. PA: Artes Médicas.

- Fiorini, H.J.; Peyrú,G. (1978). *Desenvolvimentos em psicoterapias*. RJ: Ed Francisco Alves.
- Fiorini, H.J. (1986). *Estruturas e abordagens em psicoterapias*. RJ: Ed Francisco Alves.
- Fiorini, H.J. (1985). *Teoria e Técnica de Psicoterapias*. RJ: Ed Francisco Alves.
- Gilliéron, E. (1986). *As psicoterapias breves*. RJ: Zahar Ed.
- Freud, S. ; Ferenczi, S. (1995). *Correspondência*; Vol I/Tomo 2. RJ: Imago.
- Knobel, M. (1986). *Psicoterapia breve*. SP: EPU.
- Small,L. (1974). *As psicoterapias breves*. RJ: Imago Editora Ltda.