

XXV Congresso Brasileiro de Psiquiatria
III Encontro Brasileiro de Psicoterapia
Porto Alegre / outubro 2007

Abordagens psicoterápicas para as patologias do nosso tempo: o que há de novo ?

José Ricardo P. Abreu
Roberto Vasconcelos
Cynara Kopitke
Isabel Suano
Edson Sá Borges

Resumo

- A manifestação da psicopatologia nos ambulatórios modificou-se;
- Desde o modelo da histeria para as psicopatologias do vazio e desvalimento;
- Referenciais teóricos e práticos apropriados para a compreensão das psicopatologias tóxicas e traumáticas são necessários;
- A experiência de um serviço psicoterápico que trata transtornos alimentares, drogadição e experiências traumáticas é apresentada.

Introdução

- Desenvolvimentos neurocientíficos e psicofarmacológicos ainda não dão conta das patologias do vazio;
- A cultura pós moderna desvaloriza a reflexão e estimula o gozo imediato pelo consumismo e valorização da aparência, contribuindo para o aumento da incidência da psicopatologia;
- Importa o que a pessoa tem e não o que ela é;
- Necessidade de valorização da subjetividade através da relação psicoterapêutica.

Organização dos serviços

- Por categorias diagnósticas;
- Por psicofármacos;
- Favorece os procedimentos de quantificação e de objetividade;
- Obscurece a qualificação e a subjetividade.

Patologias do Vazio, Desvalimento, Desamparo

- Autores importantes : Freud, Melanie Klein, Winnicott, Baranger, Mc Dougal, Marty, Maldavsky, entre outros;
- As patologias não são novas;
- São patologias muito primitivas relacionadas aos primórdios da formação da consciência;
- Podem ser tóxicas (intensidade pulsional) ou traumáticas (estímulo exógeno).

Patologias do Vazio, Desvalimento, Desamparo

- Sonolência;
- Apatia, tédio e torpor;
- Incapacidade de percepção das próprias emoções (alexitimia);
- Ausência de mentalização e processamento simbólico;
- Discurso próprio;
- Sobreadaptação.

Patologias do Vazio, Desvalimento, Desamparo

- São casos graves, avaliar riscos;
- Paciente parece deixar-se morrer;
- Correspondem a clínica dos casos: terminais, crônicos, depressões severas (desvitalização), drogadições, anorexias e bulimias, psicossomáticos, patologias traumáticas.

Patologias do Vazio, Desvalimento, Desamparo

- Respondem mal ao tratamento farmacológico;
- Motivação ao tratamento é incerta e inconstante e necessita ser cuidadosamente abordada;
- Abandono de tratamento freqüente;
- Desenvolvimento e manutenção da aliança terapêutica é crucial;
- Intervenções dirigidas ao conteúdo simbólico não funcionam.

Patologias do nosso tempo

- Consideramos que os transtornos alimentares, drogadição e situações traumáticas remetem ao vazio simbólico e formam um quadro bastante representativo das patologias do nosso tempo.

Estrutura do tratamento psicoterápico

- Avaliação diagnóstica criteriosa quanto aos aspectos biopsicossociais;
- Estabelecimento da gravidade e escolha do cenário de tratamento;
- Explicitação dos problemas, metas e recursos;
- Abordagem multiprofissional e multidisciplinar;
- Psicoterapia individual e em grupo com uso de diversas técnicas;
- Trabalho com familiares;
- Psicofármacos podem ser necessários.

Transtornos alimentares

Sintomas:

- Porta de entrada para mente;
- Acalmam o paciente;
- Produzem sensação de controle;
- Incrementam a negação dos sentimentos envolvidos.

Objetivos do tratamento:

- Condição saudável do corpo;
- Condição alimentar saudável;
- Construção de imagem corporal mais realista.

Transtornos alimentares

Psicoterapia:

- Duração mínima seis meses;
- Frequência mínima semanal;
- Consolidação da aliança de terapêutica ;
- Diminuição dos sintomas;
- Reconhecimentos dos sentimentos e conflitos;
- Exame do papel da doença no contexto da vida.

Dependência química

Objetivos:

- Obtenção e manutenção da abstinência;
- Motivação e continuidade do tratamento;
- Recuperação dos vínculos sociais, ocupacionais e familiares.

Dependência química

Psicoterapia:

- Acolhimento com escuta empática;
- Estabelecimento de clima emocional de genuíno interesse e confiança;
- Desenvolvimento da aliança terapêutica;
- Liberação de forças motivacionais que levam a novas atitudes;
- Reformulação dos vínculos interpessoais;
- Encontro com novas fontes de prazer (relações amorosas, trabalho e família).

Situações traumáticas

- O trauma acontece quando o processamento psíquico da experiência traumática não ocorre;
- A experiência traumática é um evento (exógeno) excessivo para as condições do psiquismo;
- A mente pode entrar em colapso;
- Pode existir uma reinterpretação equivocada das relações com os objetos internos e externos.

Situações traumáticas

Psicoterapia:

- Acolhimento com escuta empática;
- Estabelecimento de clima emocional de genuíno interesse e confiança;
- Oferecimento de tempo suficiente para que paciente esgote o excesso de excitação acumulada;
- Terapeuta processa a experiência traumática, tornando-a tolerável para o paciente;
- Considerar casos agudos ou crônicos (stress agudo ou stress pós-traumático);
- Intervenções em crise considerando o espectro apoio-insight.

Considerações finais

- O tema do desvalimento, contribui para compreensão de uma grupo de patologias que aparentemente nada tinha a ver uma com as outras;
- Patologias tóxicas e traumáticas compreendem várias categorias diagnósticas;
- São casos graves os pacientes passam da angustia sinal para angustia sem nome;
- Os pacientes buscam um renascimento os psíquico.

Finalizando

- Pacientes devem ser auxiliados a figurar e investir na representação de objeto.
- Terapeuta não só interpreta, mas constrói uma história, nomeando a linguagem pré-verbal, criando metáforas, oferecendo suas funções mentais para o paciente despertar para sua vida psíquica .

Muito obrigado