



# Análise de Demanda e a Construção de Diretrizes para Avaliar Indicação de Psicoterapia Psicanalítica HC - Unicamp

Autores: Lázaro, (1) JC; Pereira, (2) MEC

1: Aluno de graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp

2: Professor do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp

E-mail: [julioclazaro@bol.com.br](mailto:julioclazaro@bol.com.br); [marioecpereira@uol.com.br](mailto:marioecpereira@uol.com.br)

Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.

Projeto financiado pelo SAE-Unicamp

Palavras-chave: PSICANÁLISE. INSTITUIÇÃO

## INTRODUÇÃO:

Nota-se nos últimos anos um aumento no número de trabalhos referentes à utilização de instrumentos analíticos em espaços públicos, sobretudo nos centros de referência, sinergicamente com o tratamento psiquiátrico. Com o fim de padronizar a indicação, melhorando os resultados do tratamento conjunto, psiquiátrico e psicanalítico, tem se pensado em estratégias para orientar àqueles trabalhadores da saúde responsáveis pela indicação dos pacientes a um serviço de psicoterapia.

## OBJETIVOS:

Isso posto, pretendemos com nosso trabalho analisar a demanda pela psicoterapia psicanalítica no Serviço de Psicanálise (SP) e como tem se dado sua indicação no HC-Unicamp, verificando o impacto do tratamento em nossos pacientes, motivos de sucesso e insucesso e o quanto o êxito do tratamento está relacionado à indicação criteriosa de pacientes aptos a esse tipo de tratamento psicodinâmico, propondo ao final dessa análise, diretrizes para indicação dos pacientes do ambulatório de Psiquiatria ao SP.

Quanto a problemas de indicação propriamente, levantamos dados nos itens “Expectativas do tratamento” e “Implicação com o tratamento”, organizamos devido a recorrência nos discursos de nossos sujeitos os seguintes temas concernentes à expectativa do tratamento: “sem expectativas”, que já denotava de início uma falta de implicação com o tratamento; “apoio”, esperando um lugar para desabafar, para conversar; “relacionado a queixa”, quando as expectativas se reportavam a algum desdobramento relacionado ao motivo de encaminhamento e a queixa; e “entender-se”, num esforço de pensar-se psicologicamente, busca ativa de seu próprio discurso. Comparando-os tais temas com os desfechos, vemos a seguinte distribuição:

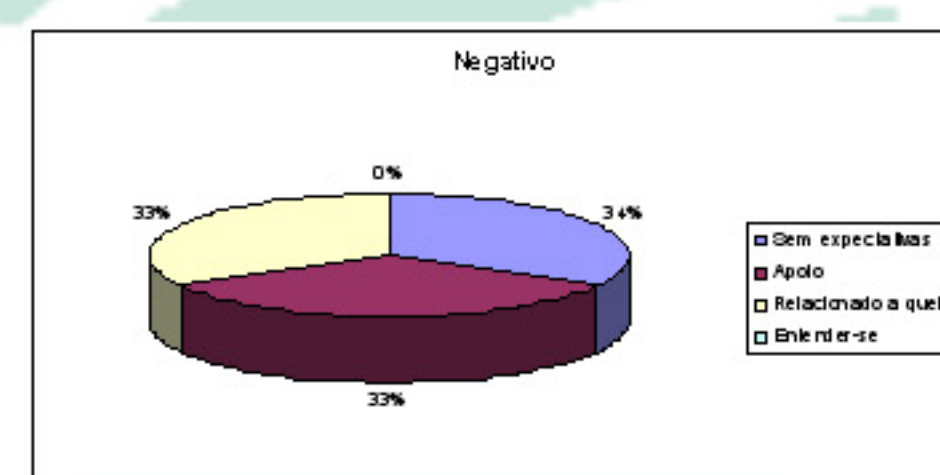


Gráfico 3: Distribuição dos desfechos negativos pelo tipo de expectativa ao tratamento

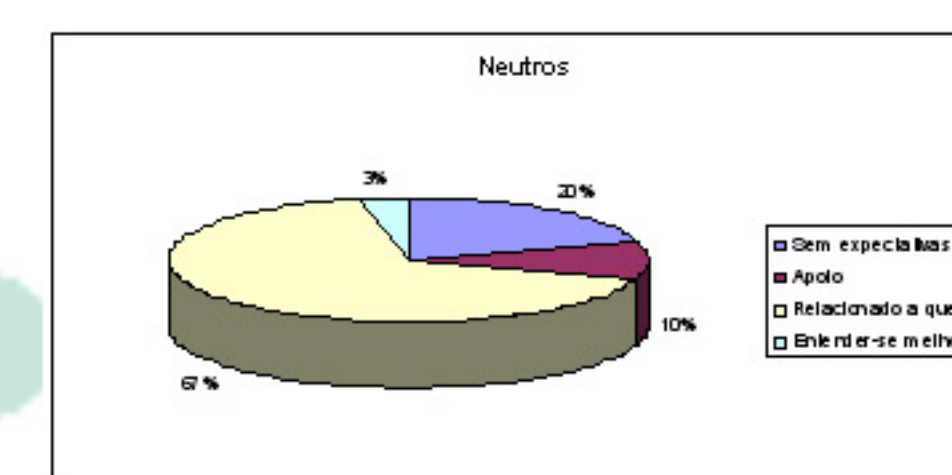


Gráfico 4: Distribuição dos desfechos neutros pelo tipo de expectativa ao tratamento

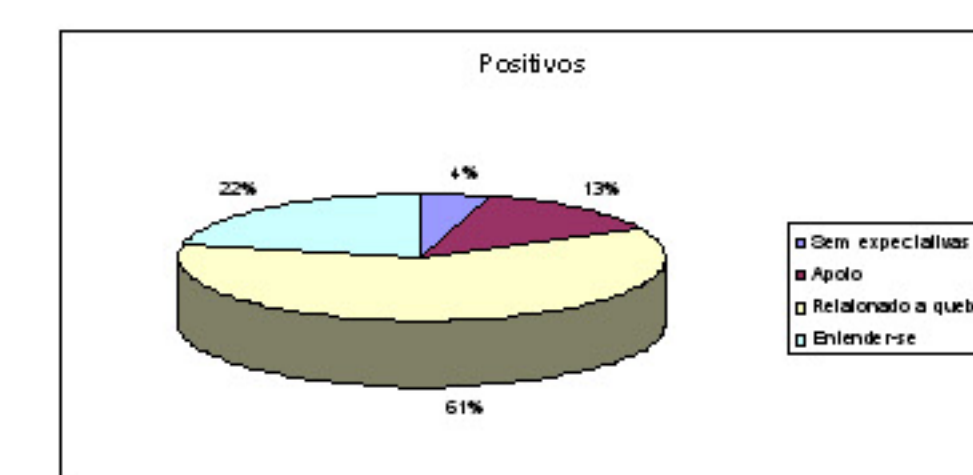


Gráfico 5: Distribuição dos desfechos positivos pelo tipo de expectativa ao tratamento

## MATERIAIS E MÉTODOS:

Foram incluídos no protocolo de nossa pesquisa todos os pacientes atendidos pelo Serviço de Psicanálise do HC-Unicamp no ano de 2008 e início de 2009 – quando termina o período de estágio da turma de analistas daquele ano – cujos dados encontravam-se disponíveis.

Os dados utilizados pela pesquisa foram coletados pelo terapeuta em dois momentos diferentes, a saber:

1) a entrevista inicial do paciente no serviço. O estagiário responsável pelo atendimento preencheu uma ficha em que constavam os dados de ingresso daquele paciente, referentes à identificação, queixas e expectativas do tratamento, pontuadas pelas impressões clínicas iniciais, de cunho psicanalítico, daquele terapeuta.

2) de saída do paciente no tratamento proposto. O terapeuta preencheu uma última ficha pontuando as condições de egresso do paciente no tratamento, bem como os significados assumidos pelo mesmo no processo analítico. Essas condições dizem respeito a motivo de saída, e modificações na condição clínica do paciente.

Optamos por organizar os dados clínicos disponíveis em categorias, a saber: “Sintomas”, “Queixa”, “Implicação com o tratamento” e “Comentários sobre expectativas e vivência subjetiva do tratamento”, pois estas resumem bem os objetivos buscados no início do projeto: descrever as características clínicas dos pacientes no SP, suas modificações e como o quadro clínico geral teve seu desfecho relacionado a boa indicação da terapia psicanalítica.

## CONCLUSÕES:

Dentre os principais itens observados, quantitativa e qualitativamente, desejáveis a uma indicação com maiores chances de êxito, citamos:

1) paciente quer fazer terapia, quer entender-se – o desejo de autoconhecimento e de querer realmente fazer a terapia, expresso verbalmente pela paciente;

2) disponibilidade de tempo e local de residência – fatores necessários a uma implicação mínima com o tratamento, visto o HC-Unicamp por ser serviço de atenção terciária atender a populações de diversos locais do Estado e mesmo fora dele;

3) paciente tem estrutura minimamente compatível, independente de patologia de base, capaz de se colocar em questão em algum momento, com algum grau de insight, de curiosidade psicológica – ou seja, independentemente do diagnóstico, a estrutura da personalidade deverá ser avaliada, bem como seu funcionamento global, capaz ou não de preencher a requisitos mínimos de alteridade e auto-crítica;

4) objetivo, “meta” de tratamento, que servirá como fator de implicação e contrato com terapeuta, com expectativas realistas – conforme mostrado objetivos bem estabelecidos com base nas queixas/sintomas tendem a ter mais sucesso;

5) tolerância a frustração e adaptação a mudanças - pela própria confrontação trazida pelo tratamento e pelo fato de os analistas do SP mudarem anualmente, facilidade de mudança nas relações objetais.

Fica também registrada a necessidade de outras psicoterapias disponíveis aos psiquiatras da Unicamp, tendo em vista, por exemplo, a alta demanda por psicoterapia de apoio. As modalidades psicoterapêuticas são sempre complementares por terem características próprias e podem beneficiar a pacientes com funcionamentos diferentes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- PINHEIRO, NNB. Palco público para dramas privados: a clínica psicanalítica nos ambulatórios institucionais. *Psicol USP*, 2001; 12(2):49-71
- FIGUEIREDO, AC. Vastas confusões e atendimentos imperfeitos. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999.
- KODA, MY; FERNANDES, MIA. A reforma psiquiátrica e a constituição de práticas substitutivas em saúde mental: uma leitura institucional sobre a experiência de um núcleo de atenção psicossocial. *Cad Saúde Pública*, 2007; 23(6): 1455-1461.
- HAUCK, S; KRUEL, L; SORDIS, A; SBARDELLOTTO, G; CERVIERIS, A; MOSCHETTI, L; SCHESTATSKY, S; CEITLING, LHF. Fatores associados a abandono precoce do tratamento em psicoterapia de orientação analítica. *Rev Psiquiatr RS*, 2007; 29(3):265-273.

Tab. 1: Pontuações de critérios clínicos para classificação de resposta ao tratamento

-3	Paciente sem implicação, resistente, com piora de sintomas ou sintomas novos, sinais de desorganização e abandono do tratamento.
-2	Paciente não implicado, resistente, com piora dos sintomas e avaliação inicial
-1	Paciente não se implicou, mantém sintomas e tornou-se mais resistente ao tratamento
Neutro	Paciente mantém sintomas. Não consegue implicar-se mas também não resiste definitivamente.
+1	Pouca melhora, paciente começa a se implicar e a entrar em análise
+2	Paciente implicado, começa a se colocar em questão, redução de sintomas
+3	Paciente plenamente implicado, capaz de pensar suas questões, processo de alta em andamento.

Foram anotados juntamente da pontuação comentários do analista quanto ao término do tratamento e das condições gerais do mesmo, citando o maior obstáculo para sua constituição terapêutica, relacionando-o a qualidade da indicação do tratamento psicanalítico.

Tendo organizado, portanto, todas as informações referentes aos objetivos de nosso projeto, partamos para os resultados propriamente ditos.

## Resultados

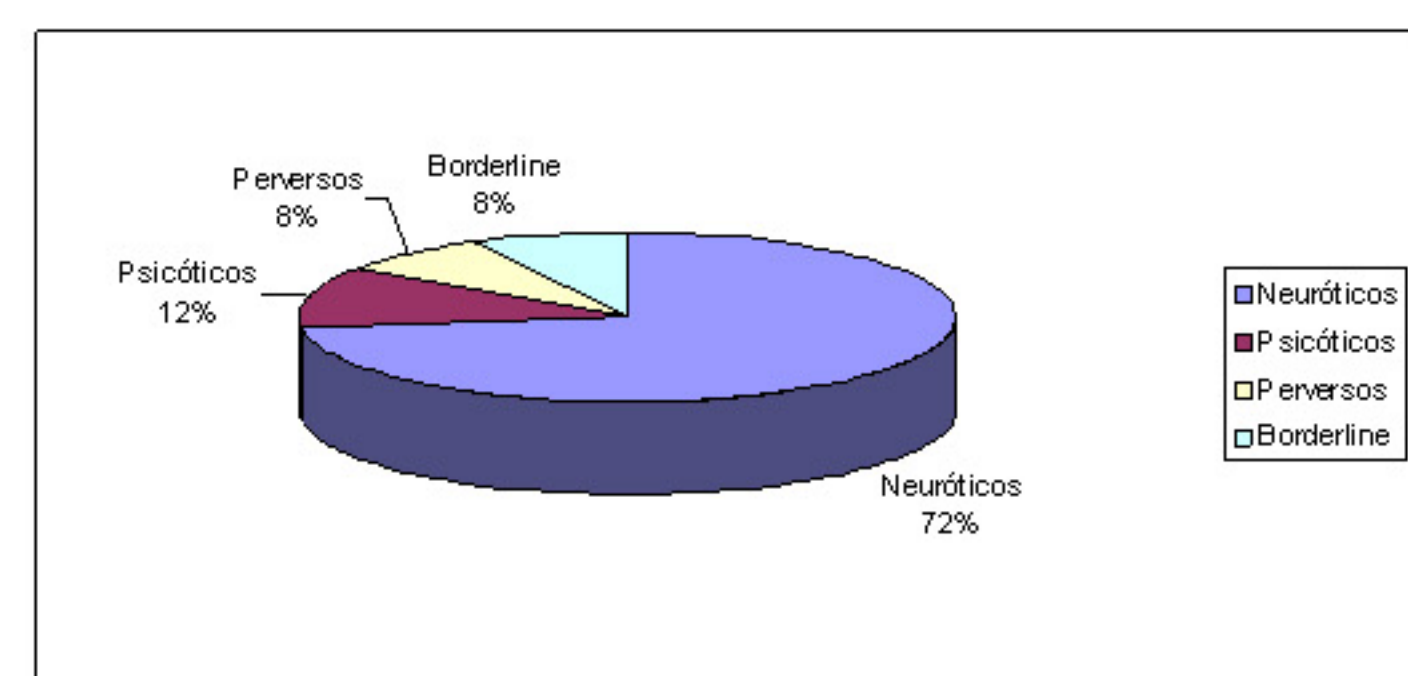


Gráfico 1: Distribuição percentual por diagnóstico dos pacientes do SP entre 2008-2009

Das categorias diagnósticas listadas, somente no grupo dos neuróticos tivemos desfechos negativos, enquanto que nos outros grupos, ainda que menos representados casuisticamente, nenhum desfecho negativo foi observado:

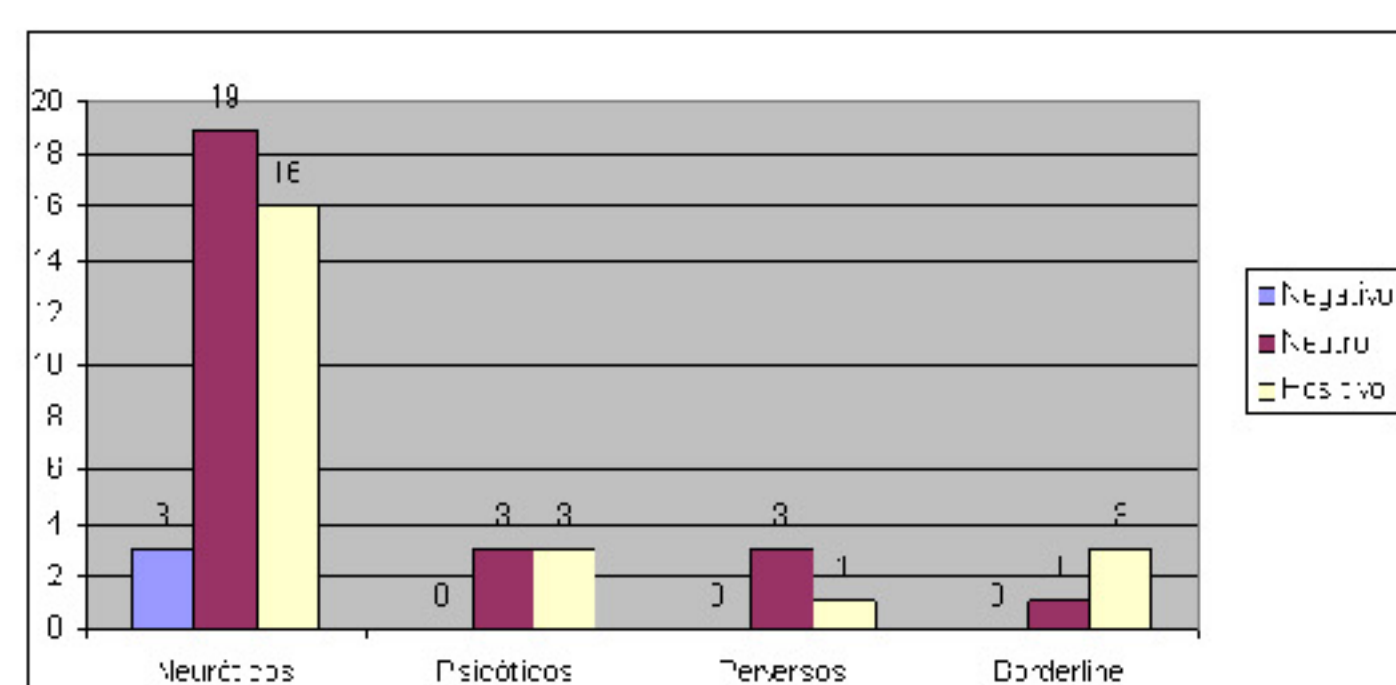


Gráfico 2: Distribuição dos desfechos clínicos por categoria diagnóstica