

A AVALIAÇÃO DE RESULTADOS NA CLÍNICA PSICANALÍTICA EM TEMPOS DE DSM: BAMBI SOBREVIVERÁ A GODZILLA?

Joyce M. Gonçalves Freire

O método terapêutico psicanalítico colocado em questão a partir dos anos 80 e os impasses da Psiquiatria pós-DSM-III

Uma das mais contundentes críticas já feitas aos resultados dos trabalhos psicoterápicos, sejam eles psicanalíticos ou de outras vertentes teóricas, foi publicada no início da década de oitenta do século que passou. Parloff (1982), em seu artigo, já consagrado histórico, *Psychotherapy Research Evidence and reimbursement decisions: Bambi meets Godzilla*, publicado em uma das mais respeitadas revistas internacionais de Psiquiatria, circunscrito pelo questionamento sobre a efetividade e eficácia das diversas modalidades de psicoterapia, cujo cerne está em saber “Whats kinds of psychotherapy are most effective for whats kinds of problems?”(p. 718-723), constatava o quanto os resultados de eficácia das diversas psicoterapias estavam muito aquém daqueles apontados pelo desenvolvimento da terapêutica medicamentosa neurotrópica, com métodos estandardizados e possíveis de serem repetidos visando sua comprovação e eficácia. Esse pesquisador não poupou críticas à ausência de critérios de comprovação das diversas modalidades de psicoterapias, pois além dos prejuízos para os pacientes, essa ausência traria enormes prejuízos econômicos para a política governamental de saúde mental em nível mundial, pois os gastos com técnicas psicoterápicas sem comprovação de sua eficácia acabariam por se tornar em enormes sorvedouros do investimento público em detrimento da saúde mental da população. Desse modo, até que a pesquisa efetiva pudesse mostrar uma lista de “certificado” que tornasse evidente que uma determinada técnica psicoterápica fosse mais eficaz para determinados tipos de transtornos mentais que outras, o autor fizera algumas recomendações norteadoras aos

médicos em seus procedimentos. Assim, enquanto as psicoterapias não comprovassem sua eficácia empírica, o autor recomendara, como única exceção, as modalidades de terapias cognitivo-comportamentais, pois suas pesquisas rigorosas, com especificações claras de metas e intervenções terapêuticas junto aos portadores de transtornos mentais, com projetos lógicos que reduzissem a ambigüidade dos resultados, tornariam essas últimas mais aptas a serem aceitas e terem suas práticas reconhecidas pelos comitês de pesquisas de renomadas revistas internacionais.

Durante as décadas de oitenta e noventa passadas, a questão da comprovação empírica da eficácia das psicoterapias não-comportamentais, incluindo a psicanálise, pouco avançou. Contudo, no início desse século, já foi possível verificar muitos psicanalistas, ligados à pesquisa acadêmica e sua publicação, voltados para tornar os achados psicanalíticos passíveis de comprovação de resultados, de modo a favorecer uma interlocução e o reconhecimento do tratamento psicanalítico no meio científico mundial.

Por outro lado, a partir do final da década passada, sobretudo, no início desse século, a psiquiatria baseada em dados ateóricos e puramente empíricos tem esboçado certo esgotamento em seu método, de forma a que, entre seus pares, venham surgindo várias vozes que reconhecem esses limites.

Banzato (2001), em sua comunicação preliminar sobre os debates ocorridos em um Simpósio sobre Diagnóstico e Classificação Internacional, durante o Congresso Europeu da Associação Mundial de Psiquiatria, ocorrido em julho de 2001, em Londres, relata que as questões conceituais foram aí proeminentes. Nesse simpósio, dentre outras coisas, certificou-se o que já vinha sendo reconhecido por alguns, dentro e fora da psiquiatria, a saber: que não existe classificação ateórica e apolítica”; que as classificações categoriais dos transtornos mentais presentes nos atuais manuais – DSM-

IV e CID-10 - atingiram seus limites e, portanto, devem-se empreender esforços para uma classificação baseada na etiologia. Aliado a isto, reconheceu-se a necessidade de diagnósticos compreensivos para se evitar o reducionismo e, por fim, reconheceu-se que as atuais classificações internacionais não estabeleceram ainda sua utilidade clínica para lidar com a diversidade cultural. Necessário se faz o renascimento da psicopatologia, cujo método prioriza a paixão e o sofrimento - “o pensamento do patológico, a doença humana” (FÉDIDA; LACOSTE, 1998, p.42).

Em 2007, na abertura no XXV Congresso de Psiquiatria no Brasil, na cidade de Porto Alegre, o professor Dr. German Berrios, da Universidade de Cambridge, em sua conferência *Does contemporary psychiatry need a philosophical anthropology* manifestou sua posição reflexiva a respeito das várias vertentes teóricas que abarcam o trabalho clínico psiquiátrico, expressando-se nos seguintes termos: “*In the therapeutic relationship, patients have the right to know to what concept of man their psychiatrist resort*”(apud COSTA PEREIRA, p. 266). Costa Pereira (2009), ao comentar sobre essas palavras, tão evocativas da ética implícita na relação terapêutica, observa que elas ecoam da brilhante postura de Ludwig Binswanger ao escrever que qualquer psicopatologia começa com o questionamento antropológico a respeito do homem (*what is a man?*). Neste mesmo ensaio, intitulado *Pathos, violence and power: the ethical implications of Fundamental Psychopathology*, o autor, ao tecer considerações a respeito da linguagem unificada e norteadora dos atuais manuais de classificação dos transtornos mentais (*mental disorder*), sublinha que, de um ponto de vista político, isso corresponde a uma forçada adesão à definição implícita de *ordem e desordem*, a partir de então hegemônica no campo mental. Em outras palavras, essa definição bacamartiana sobre o transtorno (*disorder*) e o não-transtorno mental (*order*) engessa

a possibilidade de interlocução a respeito do psicopatológico, em suas diversas fontes teóricas e clínicas.

Desse modo, ainda que de modo incipiente, percebe-se, atualmente, no meio científico não-psicanalítico, os primeiros indícios de uma postura de abertura para algumas pesquisas de outros recortes teóricos e clínicos diversos da Terapia Cognitivo-comportamental - incluindo a Psicanálise - que trazem em seus resultados a evidência de sua eficácia. Os revisores, extramuros à psicanálise e a outras correntes psicopatológicas, com o rigor e a imparcialidade da ciência de resultados, têm aceitado *papers* de psicanálise em revistas não-psicanalíticas, sendo algumas delas pertencentes ao mais seletivo grupo da psiquiatria norte-americana.

Leichsenring e Rabung (2008), pesquisadores da Universidade de Giessen, na Alemanha, pertencentes aos Departamentos de Psicossomática e Psicoterapia e ao Departamento de Psicologia Médica dessa universidade, ao constatarem as controvérsias surgidas no meio psiquiátrico mundial a respeito da eficácia da Psicoterapia Psicanalítica de longa duração, realizaram uma extensa pesquisa na literatura psicanalítica, publicada desde 1960 até maio de 2008, envolvendo 1053 pacientes portadores de diversos tipos de transtornos mentais, tais como transtornos de personalidade, transtornos depressivos, transtornos de ansiedade e transtornos crônicos. Os resultados, cujos dados de pesquisa foram colhidos em fontes como MedLine e PsycInfo, foram publicados na respeitável revista americana de Medicina - Journal of the American Medical Association (JAMA) - e revelaram a eficácia do tratamento com psicoterapia psicanalítica de longa duração (*long-term psychodynamic psychotherapy - LTPP*) para os transtornos referenciados.

O impacto desses resultados mereceu um editorial publicado na mesma revista. Glass (2008, p. 1587-89), inicia esse editorial intitulado *Bambi Survives Godzilla?*

Psychodynamic Psychotherapy and Research Evidence, lembrando as recomendações feitas por Parloff, há mais de vinte anos (artigo por nós citado anteriormente), para, então, tecer promissoras considerações a respeito do resultado da pesquisa realizada por Leichsenring e Rabung. O editor salienta que a medicina de resultados puramente empírica marca a era atual, e reconhece que o cerne do artigo de Leichsenring e Rabung aborda exatamente esse ponto, pois a meta-análise realizada pelos autores evidencia a eficácia do tratamento psicanalítico para várias psicopatologias que não respondem bem a outras técnicas terapêuticas. Além disso, Glass salienta que algumas pesquisas mostram que o tratamento medicamentoso responde com mais eficácia quando conjugado à psicoterapia psicanalítica. Também sublinha que recentes pesquisas realizadas com imagem cerebral, biologia molecular e neurogenética têm mostrado que a psicoterapia modifica a função e estrutura do cérebro, afetando a circulação de sangue nas regiões cerebrais, no metabolismo dos neurotransmissores, alterando, assim, a plasticidade sináptica. Finalmente, o editor questiona se essa meta-análise realizada pelos autores citados não significaria que a Psicoterapia Psicanalítica sobreviveu ao *Godzilla* da demanda pela demonstração empírica de sua eficácia, e sua resposta foi qualificada com um sonoro “sim”, ressaltando ainda o quanto é irônico que a resposta positiva a essa questão esteja ocorrendo justamente em um momento em que a provisão de psiquiatras com formação nessa modalidade de psicoterapia esteja em franco declínio.

Essa última observação de Glass é corroborada por alguns autores (MOJTABAI; OLFSON, 2008) cujas pesquisas constataram que a formação acadêmica de psiquiatras americanos tende cada vez mais para a farmacoterapia. Sobretudo, na última década, o declínio de psiquiatras especializados em psicoterapias – e aí se inclui a psicanálise – tem sido bastante significativo nos anos mais recentes. Essa tendência, de acordo com

os autores dessa pesquisa, trará implicações para a identidade da psiquiatria como uma profissão (MOJTABAI; OLFSON, 2008). Embora sejam restritos à psiquiatria norte-americana, os mesmos resultados poderiam, sem muita dificuldade, ser observados em outros territórios, inclusive no Brasil.

Outro editorial da revista *American Journal Psychiatry*, Milrod (2009), psiquiatra e psicanalista, traz para o debate os resultados da pesquisa comparativa de Leichsenring *et al* (2009) sobre os resultados da Terapia Cognitivo-Comportamental (CBT) e da Psicoterapia Psicodinâmica, cujas técnicas são empregadas no Transtorno de Ansiedade Generalizada. Com um controle metodológico rigoroso, os primeiros resultados, contudo, apontam que os sintomas mais comuns desse transtorno – ansiedade, inquietação, depressão – são mais facilmente debelados pela Terapia Cognitivo-Comportamental. Em seu editorial, Milrod salienta que frente aos sintomas heterogêneos do Transtorno de Ansiedade Generalizada, interessa ao pesquisador em psicanálise investigar a respeito das fantasias subjacentes aos sintomas, bem como a vigilância constante do sujeito frente ao temor de perder o controle e a ambivalência sobre a autonomia e a separação ao se aproximar de objetos amorosos. A partir de suas considerações, Milrod deixa em aberto a pesquisa da eficácia da Psicanálise para esse tipo de psicopatologia, pois não se tem ainda respostas definitivas sobre os resultados nesse território.

No Brasil, algumas pesquisas tem-se voltado o tema da avaliação em psicanálise (EIZIRICK *et al*, 2007; KUPFER *et al*, 2008), além de um Congresso sobre o tema realizado na cidade de Porto Alegre.

A relevância de pesquisas como estas se encontra, sobretudo, no fato de algumas terem sido publicadas em revista de Psiquiatria em território nacional. De forma ainda incipiente, mas fundamental, isso mostra que os limites e esgotamento de pesquisas

puramente experimentais, afinadas com o pragmatismo do diagnóstico, tal como apontaram os debatedores no Congresso Europeu de Psiquiatria, antes referido, tem aberto possibilidades de interlocução entre a Psiquiatria contemporânea e as outras práticas clínicas, com recortes teóricos diversos, dentre eles, o da Psicanálise.

BIBLIOGRAFIA

BANZATO, C. Sistemas de Classificação diagnóstica passam por moratória: tendências de avaliação e pesquisa em psiquiatria In: **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, IV(3), editorial, 2001.

COSTA PEREIRA, .E.C. Pathos, violence and power: the ethical implications of Fundamental Psychopathology In: **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v.12, n.2, São Paulo, 2009.

COSTA PEREIRA, M.E. & LAZNIK In: LERNER, R; KUPFER, M.C.M.. **Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa**. São Paulo: Escuta-FAPESP, 2008.

EIZIRIK, C. L. Avaliação de resultados da psicoterapia psicanalítica In: **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, n. 29, p. 2, 2007.

FÉDIDA, P. Entrevista com Pierre Fédida In: **Jornal de Psicanálise** (Instituto de Psicanálise – SPPSP), n.34 (62/33), p. 28-31, 2001.

FÉDIDA, P. & LACOSTE, P. Psicopatologia/Metapsicologia. A função dos pontos de vista In: **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, n. 2, p.42, 1998.

GLASS, R. Bambi Survives Godzilla? Psychodynamic Psychotherapy and Research Evidence In: **Journal of the American Medical Association (JAMA)**. n. 300, v.13, p.1587-1589, 2008.

LEICHSENTING, F & RABUNG, S. Effectiveness of Long-term Psychodynamic Psychotherapy. A Meta-analysis In: **Journal of the American Medical Association JAMA**, n. 300(13), p.1551, 2008.

MOJTABAI, R.; OLFSON, M. National trends in Psychotherapy by office-based Psychiatrists In: **Archives General Psychiatry**, n. 65, v.8, p.962-970, 2008.

MILROD, B. Psychodynamic Psychotherapy Outcome for Generalized Anxiety Disorder In: **American Journal of Psychiatry**. n. 166, p.841-844, 2009.

PARLOFF, M.B. Psychotherapy Research Evidence and reimbursement decisions: Bambi meets Godzilla In: **American Journal Psychiatry**, n. 139, v. 6, p.718-723, 1982.

VIGANÒ, C. (2010). Avaliação e Evidência Clínica na Saúde Mental In: **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, n. 3, v. 13, p. 469-481, 2010.

SOBRE O AUTOR

Joyce M. Gonçalves Freire. Psicanalista. Psicóloga. Doutora em Saúde Mental pela Faculdade de Ciências Médicas Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), professora da Faculdade de Psicologia de Jaguariúna – SP.