

O ATENDIMENTO CLÍNICO DA OBESIDADE NUMA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

Cláudia da Silva¹ (✉ claudia@psico.life), Greicy dos Santos¹, & Camila Macedo¹

¹ Universidade Federal de Mato Grosso de Sul, Brasil

Na Psicanálise, por um tempo, havia a necessidade de sessões de psicoterapia frequentes e em grande número, para que se alcançasse uma eficácia terapêutica representativa, conforme postulado por Freud, o que demandava tempo e recursos económicos do cliente. Isto limitava o tratamento para aqueles que não tinham condições financeiras para o suportar, dificultando o atendimento a muitas pessoas que sofriam de perturbações mentais. Mais recentemente, muitos psicanalistas têm vindo a envidar esforços a fim de mudar esta realidade. Alguns exemplos disto são a criação de clínicas psicanalíticas que oferecem atendimento a pessoas com baixo rendimento. Este trabalho tem como objetivo avaliar a aplicabilidade da abordagem psicanalítica no atendimento clínico numa Clínica-Escola de uma instituição pública. Procurou-se averiguar como se deu o desenvolvimento da psicoterapia com os clientes, identificar a percepção de melhoria dos sintomas e apontar aspetos a modificar para um melhor atendimento.

Psicanálise e Clínica: Funcionamento e Evolução

A Psicanálise passou por grandes mudanças desde o seu surgimento. Motivada por fatores que se apoiam em seus próprios avanços internos, “(...) determinados pelos limites de sua técnica, de seu método, e pelas exigências advindas do mundo onde se desenvolveu e desenvolve, com vistas à sua adaptação e atendimento às demandas que lhe chegam” (Celes, 2010, p. 65), as mudanças sofridas pela Psicanálise não a afastaram da sua origem marcada pela relação dialética entre teoria e clínica.

De acordo com Pinheiro (1999), em nenhum momento os campos teórico e clínico se afastam, encontrando-se na prática clínica o espaço no qual a teoria pode ser construída. Para cada elaboração teórica, pode encontrar-se uma proposta terapêutica correspondente, ocorrendo um avanço simultâneo da teoria e das suas aplicações práticas. Para Celes (2010, p. 76), “o empreendimento de psicoterapias, tendo por base a Psicanálise e praticadas por psicanalistas, é um indício da amplitude que ganhou nos últimos tempos a presença da Psicanálise em outros campos, áreas e situações”, mesmo aqueles fora dos tradicionais atendimentos particulares.

Hoje, no Brasil, a abordagem psicanalítica possui campo de atuação nos hospitais, varas judiciárias da infância e da família, com jovens que cumprem medidas socioeducativas, acompanhamento terapêutico, universidades, etc. A maior parte destes contextos implica participações multidisciplinares do psicanalista (Celes, 2010). Contudo, ao pensarmos na realidade de uma Clínica-Escola, alguns aspectos próprios da análise precisam ser adaptados.

Clínica-Escola

Campezatto e Nunes (2007, p. 376), conceituam as Clínicas-Escola como “[...] serviços obrigatórios pela legislação que dispõe sobre os Cursos de Formação em Psicologia no Brasil”. Para os autores, a literatura aponta uma dupla-função, a de proporcionar ao estagiário experiência na atuação clínica e a de permitir que a universidade realize a prestação de serviços, que é um de seus papéis sociais. Scatambulo et al. (2007), ressaltam que nas Clínicas-Escola os acadêmicos treinam e capacitam-se, tendo a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos e desenvolver a capacidade de manejar os recursos técnicos aprendidos, como também prestar serviço à comunidade e se adequar às demandas.

Assim, além de lugar de pesquisa e reflexão, a clínica também é o ponto de interseção da universidade com a comunidade, pois, se a Clínica-Escola é voltada para a formação do aluno, não é o processo de ensino que determina a clínica, mas a atenção à saúde e o cuidado com o sofrimento psíquico, tornando o atendimento à comunidade formador (Marcos, 2011).

Freud (1919/1969), em seu texto “Sobre o ensino da psicanálise nas universidades”, tem uma visão própria em relação à prática clínica desenvolvida durante os cursos universitários com a criação de ambulatórios. O

autor considera que a transmissão da Psicanálise dá-se por meio da experiência com os clientes e não apenas no ensino teórico.

Gastaud e Nunes (2009) apontam fatores sociodemográficos como preditores do abandono do atendimento entre adultos: “local da residência do paciente (fora da área do serviço), falta de vale transporte, o fato de o paciente ter procurado espontaneamente o serviço, o paciente ser do sexo masculino, a idade do paciente e o fato de este ter filhos” (Gastaud & Nunes, 2009, p.14). Com relação ao local da residência, engloba também questões que envolvem a mobilidade, a acessibilidade e o transporte público, quase sempre deficientes.

Milagres e Dias (2012) citam como fatores para a desistência a possibilidade de o serviço não corresponder às expectativas dos usuários, falta de motivação devido ao tempo de espera, ou ainda a resistência como defesa psíquica para lidar com angústias e frustrações. Estes são problemas que precisam ser superados para que se mantenha a psicoterapia. Prado e Meyer (2004 citado por Milagres & Dias, 2012, p. 65) apontam como solução para superar as resistências o vínculo terapêutico que, como facilitador do processo de mudança, promove um maior engajamento no processo terapêutico.

MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa de campo com clientes atendidos pela Clínica-Escola Carolina Martuscelli Bori, que compõe a Seção de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campus de Paranaíba – MS (UFMS/CPAR). A clínica visa a formação profissional dos estudantes do curso de Psicologia, além de oferecer serviços da área para a comunidade e região. O atendimento psicológico desenvolvido pelos estagiários é supervisionado por docentes supervisores do curso de Psicologia-Bacharelado.

Participantes

Os participantes do estudo são clientes que foram atendidos por estagiários do período do 6º ao 8º semestre do curso de Psicologia. Foram analisadas 27 fichas dos clientes atendidos na abordagem psicanalítica,

entre os anos de 2010 a 2015. Porém, como não havia a atualização de cadastro, restringiu-se as fichas para os atendimentos ocorridos entre os anos de 2013 a 2015. Entre os 27 clientes selecionados, pela dificuldade de contato, foram convidados a participar 10 clientes. Cinco aceitaram participar no estudo.

Todas as cinco participantes são do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 23 a 57 anos ($M=38,4$), domiciliadas em diferentes bairros periféricos do município, localizados no entorno da universidade. Uma participante residia em zona rural. Duas participantes frequentaram o ensino superior e as outras três o ensino médio. Uma das participantes era vendedora (P1), outra aposentada (P2), outra professora particular (P3), outra auxiliar de enfermagem (P4), e uma participante era auxiliar de lar (P5). O rendimento do agregado familiar variou de um salário mínimo a um salário mínimo e meio.

Material

No levantamento de dados, foram utilizadas as Fichas de Identificação dos clientes e uma entrevista semiestruturada. Os dados sociodemográficos investigados foram os da época do atendimento, identificando o perfil socioeconómico dos clientes. As entrevistas semiestruturadas foram respondidas na própria Clínica-Escola, de acordo com a disponibilidade dos participantes.

Procedimento

O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer de aprovação, nº 67217417.80000.0021), e garantiu-se o sigilo e anonimato de todos os participantes, identificando-os apenas pelas iniciais do seu nome. Também, fez-se uso de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e observou-se o Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia). As entrevistas foram gravadas em áudio, mediante autorização pelo Termo de Autorização para Gravação de Voz. Os dados recolhidos foram transcritos e analisados qualitativamente, utilizando-se o referencial teórico psicanalítico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A distância e meio de transporte utilizados foram dois dos aspectos apontados pelas clientes como dificuldade à frequência das sessões de psicoterapia. Três participantes deslocavam-se de moto, uma de carro e uma a pé, e justamente por isso abandonou o tratamento. As participantes citaram: “(...) o problema é a distância da clínica (...)” (P3), “(...) mudou de bairro, aí ficou muito longe para vim” (P2), “a falta de veículo para vir” (P4). Tais discursos confirmam as palavras de Gastaud e Nunes (2009) quando citam o local da residência do paciente como um dos fatores de desistência. Vale destacar que, no município onde se situa a Clínica-Escola, não existe transporte público, o que se constitui como dificuldade acrescida para se chegar ao local de atendimento, que é afastado do centro e dos bairros mais habitados.

Quanto ao encaminhamento das participantes, em três fichas não consta a fonte de encaminhamento, ao passo que duas participantes foram encaminhadas por médicos da rede municipal de saúde (psiquiatra e clínico geral). O encaminhamento por um profissional é representativo, podendo demonstrar a confiança no serviço oferecido pela Clínica-Escola, como também oferece maior segurança ao terapeuta para iniciar o tratamento.

Quanto ao número de atendimentos realizados, observou-se que este variou entre uma a 10 sessões. Estes dados são congruentes às conclusões de Marcos (2011), o qual diz que na Clínica-Escola há um limite no tempo, pois sua duração, em princípio, é de um semestre letivo, podendo ser estendido se o aluno continuar o estágio por mais um semestre. O autor ainda destaca que “(...) às vezes não é necessário um longo tempo para produzir uma retificação subjetiva. Entretanto não há como prever este resultado” (Marcos, 2011, p. 213). Releva ressaltar que o número reduzido de atendimentos também está relacionado com o abandono ou desistência por parte das clientes três das clientes abandonaram o atendimento e uma desistiu. Na instituição em que se desenvolveu a pesquisa, considera-se abandono quando o cliente da clínica apresenta faltas consecutivas ou alternadas sem justificativa. Já a desistência é entendida pela interrupção do tratamento pelo paciente. Pontua-se que na referida Clínica-Escola, adota-se a Psicoterapia de Orientação Psicanalítica, de modo que o tratamento é breve e as sessões são realizadas uma ou duas vezes na semana.

Entre os motivos alegados para o abandono, as participantes citaram: mudança de endereço e distância da clínica, dificuldade de transporte e mudança de terapeuta, o que é comum no espaço institucional da Clínica-Escola, devido aos términos dos semestres. Para Benetti e Cunha (2008, p. 56), o abandono do processo terapêutico está associado a “(...) diversos fatores, como características do paciente, do terapeuta, da técnica e do setting de trabalho”, o que mostra a “(...) complexidade dos atendimentos clínicos em diferentes settings os quais, muitas vezes, utilizam-se de modelos terapêuticos que não levam em conta as especificidades das demandas institucionais”. Os autores observam uma maior complexidade nas situações clínicas que envolvem terapeutas em formação que, com a responsabilidade de oferecer atendimento de qualidade à comunidade, faz com que os abandonos sejam um alerta, apontando caminhos para uma eficácia das psicoterapias e de outros aspectos que envolvem a instituição escolar, como o ensino, a pesquisa, a formação.

Nos casos em que ocorre a interrupção do tratamento antes deste ser finalizado, uma hipótese a ser levada em consideração diz respeito ao comprometimento dos resultados do tratamento. Freud, ao selecionar os clientes que considerava que poderiam se beneficiar do tratamento, tomava algumas precauções, como aceitar inicialmente o paciente de forma provisória, de modo que, caso o tratamento fosse interrompido, poupar-se-ia o paciente de uma “impressão aflitiva de uma tentativa de cura que falhou” (Freud, 1913/1996, p. 139).

Para Benetti e Cunha (2008, p. 55), “(...) o custo emocional, económico e social de abandonos terapêuticos na área da saúde mental é alto e pode ser reduzido, se forem promovidas ações nos serviços de acolhimento do paciente”. Desta forma, para os autores, em seu treinamento profissional, importa que o terapeuta conheça bem as características dos processos terapêuticos que podem estar relacionados com o abandono, a fim de desenvolver uma aliança terapêutica, considerando as especificidades de cada caso e ainda a questão da troca de terapeutas, própria do contexto das Clínicas-Escola.

Com relação à percepção das participantes sobre o atendimento oferecido e o resultado obtido, as participantes apontaram como aspetos satisfatórios a possibilidade de expor seus problemas, ter alguém para ouvi-las e o alívio dos sintomas. Quatro das participantes responderam que os

atendimentos proporcionaram uma melhoria parcial e uma participante apresentou melhoria total.

A gratuidade do serviço foi também referido como um aspeto determinante, o que evidencia a importância deste tipo de atendimento por alcançar as faixas menos economicamente favorecidas da população. Isto é reforçado nas respostas dadas pelas entrevistadas ao serem questionadas sobre o que significava para elas serem atendidas gratuitamente na clínica. Neste sentido, para Marcos (2011, p. 2013), ao se questionar quem é o público atendido pelas Clínicas-Escola, percebe-se que “(...) são pessoas que frequentemente não podem pagar por uma [psic]análise – seja porque são oriundos de uma classe menos favorecida, seja porque são jovens e estudantes”. Por fim, a aplicabilidade da psicanálise nas instituições públicas é ressaltada por Heck e Kessler (2015, p. 619), os quais afirmam que é possível (...) vislumbrar as clínicas de atendimento psicológico em instituições públicas como alternativas para trabalhar a partir das proposições psicanalíticas e oferecer atendimento à sociedade em mais larga escala”. Por sua importância e resultados, a psicoterapia de orientação psicanalítica é um tratamento que não pode ser restrito apenas às pessoas de maior poder aquisitivo, ou seja, que possam pagar por ele. Pelo contrário, deve ser de acessibilidade a todos que dele precisarem, mas com as adequações necessárias. Por este motivo, acredita-se que este estudo sobre o atendimento psicanalítico em uma instituição pública se faz tão relevante.

Os dados deste estudo apontam que apesar de terem seus problemas comprovados, as participantes não tiveram a esperada assiduidade em relação ao tratamento, faltando, abandonando ou desistindo. Estes aspectos podem estar relacionados talvez pelo atendimento ser realizado por estudantes numa Clínica-Escola ou ainda pela dificuldade devido à distância até a instituição. Apesar de os atendimentos terem ocorrido em um curto período de tempo, este fato não impediu que as participantes usufríssem de alguns dos benefícios que o tratamento poderia lhes proporcionar (escuta, acolhimento, alívio dos sintomas), mesmo que de forma restrita, quando comparado aos benefícios propostos para um atendimento de maior duração.

Neste sentido, retomando o objetivo principal deste trabalho, compreendeu-se que a aplicação da abordagem psicanalítica é viável e possui campo para desenvolvimento e exploração em instituições

públicas, as quais exigem um *setting* diferenciado e uma flexibilidade em relação a vários aspectos.

REFERÊNCIAS

- Benetti, S. P. C., & Cunha, T. R. S. (2008) Abandono de tratamento psicoterápico: implicações para a prática clínica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(2), 48-58. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v60n2/v60n2a07.pdf>
- Campezatto, P. V. M., & Nunes, M. L. T. (2007) Caracterização da clientela das clínicas- escola de cursos de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 376-388. Retirado de www.scielo.br/scielo.php?pid=S010279722007000300005&script=sci_abstract&tlng=pt
- Celes, L. A. M. (2010) Clínica Psicanalítica: Aproximações histórico-conceituais e contemporâneas e perspectivas futuras. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*, 26, 65-80. Retirado de www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000500006
- Freud, S. (1919/1969). Observações sobre o amor transferencial. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XII). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1913/1996). Sobre o início do tratamento. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. XII). Rio de Janeiro: Imago.
- Gastaud, M. B., & Nunes, M. L. T. (2009) Preditores de abandono de tratamento na psicoterapia psicanalítica de crianças. *Revista de psiquiatria do Rio Grande Sul*, 31(1), 13-23. Retirado de www.scielo.br/scielo.php?pid=S010181082009000100006&script=sci_abstract&tlng=pt
- Heck, F. A., & Kessler, C. H. (2015) Clínica pública e universidade: Considerações sobre a posição do analista. *Psicologia & Sociedade*, 27(3), 618-628. Retirado de www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/163376/001019109.pdf?sequence=1
- Marcos, C. M. (2011) Reflexões sobre a clínica-escola, a psicanálise e sua transmissão. *Psicologia Clínica*, 23(2), 215-220. Retirado de www.scielo.br/scielo.php?pid=S010356652011000200013&script=sci_abstract&tlng=pt
- Milagres, I. M. S., & Dias, A. G. (2012) Abandono do tratamento psicológico na clínica-escola do UNIPAM: Reflexões institucionais. *Perquirere*, 1(9), 55-69. Retirado de perquirere.unipam.edu.br

- Pinheiro, N. N. B. (1999). Psicanálise, teoria e clínica: Reflexões sobre sua proposta terapêutica. *Psicologia: Ciência e profissão*, 19(2), 20-29. Retirado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931999000200004>
- Scatambulo, G. C. et al. (2007). Caracterização dos Procedimentos e Encaminhamentos do Atendimento Psicológico em Clínica-Escola. *Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar*, V EPCC, Paraná. Retirado de www.cesumar.br