

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA BREVE DE ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA

CONTRIBUTIONS OF BRIEF PSYCHOTHERAPY OF PSYCHOANALYTIC ORIENTATION

Luiz Raimundo Rêgo Siqueira¹, Nathalia Coimbra do Nascimento², William Araujo Lopes³

¹Acadêmico de Psicologia nas Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA JARU, luizsiqueira.psico@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/6574857057124270>; ²Acadêmica de Psicologia nas Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA JARU, nathaliacoimbra@hotmail.com, <http://lattes.cnpq.br/1337450795699176>; ³Psicólogo Docente nas Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA JARU, william.lopes@unicentrro.edu.br, <http://lattes.cnpq.br/7351402976561675>.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v10i3.764>

RESUMO

Introdução: A Psicoterapia Breve é uma terapia com metas claras e pré-estabelecidas, ao contrário das terapias tradicionais. Enquanto a psicoterapia convencional pode durar anos e não tem tempo determinado, a Psicoterapia Breve se concentra em problemas específicos e tem uma duração média. O terapeuta e o paciente trabalham juntos para identificar o problema, explorar emoções e encontrar soluções práticas por meio de objetivos acordados. **Objetivo:** Identificar as principais contribuições da Psicoterapia Breve, com ênfase na Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica, a fim de elucidar o seu enquadre, a sua eficácia e os seus benefícios. **Materiais e métodos:** Foi adotada a metodologia de pesquisa bibliográfica, qualitativa, onde foram consideradas as contribuições teóricas-base sobre Psicoterapia, encontradas em textos de psicanalistas como Freud e Ferenczi, bem como trabalhos contemporâneos, a saber, Hegenberg e Braier, que possuem diversas pesquisas sobre a Psicoterapia Breve. Este artigo também reúne alguns periódicos publicados nos últimos anos. **Resultados e discussão:** Os resultados apontam, além da eficácia da Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica no tratamento de pacientes com estados emocionais graves, demais benefícios, como a acessibilidade e a adaptabilidade às necessidades dos que procuram um atendimento psicológico. **Conclusão:** A Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica é eficaz para o tratamento de uma série de conflitos psicológicos, em um enquadre de tempo menor, no entanto, não é uma abordagem universalmente adequada para todos os casos clínicos. Algumas condições e pacientes podem se beneficiar mais de terapias de longo prazo ou de outras modalidades terapêuticas.

Palavras-chave: Psicoterapia breve, psicanálise, psicologia, Sigmund Freud, Sándor Ferenczi.

ABSTRACT

Introduction: Brief Psychotherapy is a therapy with clear and pre-established goals, unlike traditional therapies. While conventional psychotherapy can last years and has no set duration, Brief Psychotherapy focuses on specific problems and has a medium duration. The therapist and patient work together to identify the problem, explore emotions, and find practical solutions toward agreed-upon goals. **Objective:** to identify the main contributions of Brief Psychotherapy, with an emphasis on Brief Psychotherapy with a Psychoanalytic Orientation, in order to elucidate its context, its effectiveness, and its benefits. **Materials and methods:** The bibliographical, qualitative research methodology was adopted, where the basic theoretical contributions on Psychotherapy were considered, found in texts by psychoanalysts such as Freud and Ferenczi, as well as contemporary works, namely, Hegenberg and Braier, which several researchers on Brief Psychotherapy. This article also brings together some journals published in recent years. **Results and discussion:** The results point out, in addition to the effectiveness of Brief Psychoanalytically Oriented Psychotherapy in treating patients with severe emotional states, many benefits, such as accessibility and adaptability to the needs of those seeking psychological care. **Conclusion:** That Brief Psychoanalytic Psychotherapy is effective for treating a series of psychological conflicts, in a shorter period of time, however, it is not a universally suitable approach for all clinical cases. Some conditions and patients may benefit more from long-term therapies or other therapeutic modalities.

Keywords: Brief psychotherapy, psychoanalysis, psychology, Sigmund Freud, Sándor Ferenczi.

INTRODUÇÃO

A Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica é uma abordagem terapêutica que se baseia nos princípios da psicanálise, sobretudo na relação terapêutica, mas com uma ênfase na resolução rápida de problemas e sintomas. É uma forma de terapia breve que tem como objetivo ajudar o paciente a identificar e mudar comportamentos e padrões de pensamento que estão causando sofrimento ou dificuldades em sua vida.

Ao contrário da terapia psicanalítica tradicional, que pode durar anos, a Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica geralmente se concentra em um problema específico e tem uma duração limitada, geralmente em alguns meses. O terapeuta trabalha em colaboração com o paciente para identificar o problema, explorar seus pensamentos e emoções associados e encontrar soluções práticas.

Conceitualmente, a Psicoterapia Breve é uma terapia de objetivos limitados porque apresentam metas abreviadas, objetivas, claras e mógicas quando comparada às psicoterapias tradicionais e clássicas, tendo como fundamento dessas características tidas como “taxonômicas”, a missão de sanar as necessidades e carências imediatas do paciente ou sua queixa principal e, para isso, exige para essa missão, treinamento, experiência e boa formação do analista (MENEZES; CASANOVA; BATISTA, 2021).

Os autores Moro e Lachal (2008) afirmam que Psicoterapia Breve é muito bem-vista hodiernamente e as inúmeras técnicas utilizadas por esta estão compromissadas com uma eficácia rápida.

Conforme esclarece Hegenberg (2021, p. 47), Sigmund Freud concebia indivíduo como um ser provido de aparelho psíquico e com funcionamento restrito e não dentro de uma relação; revela que Freud tinha sua preocupação cristalizada na metapsicologia, esta, segundo Morettini (2023) figura como o segmento mais abstrato e teórico da psicanálise, teoria que esmiúça o funcionamento do aparelho psíquico e o comportamento à inteira-se da relação terapêutica, vez que temia ser esta criticada e taxada como subjetiva.

Diante de uma sociedade onde cresce cada vez mais o número de distúrbios psicológicos, é crescente também o surgimento e a busca por tratamentos eficazes e de curta duração. As Psicoterapias Breves surgem então como uma alternativa rápida, objetiva e menos onerosa para suprir essa demanda.

A Psicoterapia Breve nasceu de uma necessidade premente de abreviar o sofrimento psíquico do paciente, vez que a psicanálise se pauta pelo tempo prolongado como característica marcante da sua identidade. Assim, a Psicoterapia Breve é fruto direto da psicanálise.

Diante disso surgem indagações como: A Psicoterapia Breve satisfaz essa premissa, justificando sua formatação e

aproveitamento como psicoterapia válida que contribuirá com a saúde mental do paciente? O foco endereçado a uma única demanda compromete o processo terapêutico? A delimitação temporal justifica a não utilização da Psicoterapia Breve?

Ao considerar-se os inúmeros campos de atuação da psicologia, se faz necessário vislumbrar futuras inserções nos diferentes nichos postos à disposição de cada profissional. Assim percebe-se que ao adentrar nos meandros da psicanálise, propondo-se a conhecer a sua gênese e atributos que a caracterizam é natural deparar-se com aspectos mais chamativos e de grande interesse. Assim nasce a proposta de construção desse trabalho, que tem como objetivo geral identificar as principais contribuições da Psicoterapia Breve, com ênfase na Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica, a fim de elucidar o seu enquadre, a sua eficácia e os seus benefícios.

Por esse viés, destaca-se que a proposição desse trabalho se justifica pela exigência do conhecimento de alternativas à disposição do paciente que, junto com o terapeuta, se dispõe a encarar um “catecumenato” de busca do tratamento das suas queixas de forma mais breve e segura, bem como a busca do autoconhecimento de habilidades para enfrentamento nas recaídas.

A PSICOTERAPIA BREVE: UMA RAIZ PISICANALÍTIA

A psicanálise é um campo de estudo e prática clínica que se concentra na compreensão dos processos inconscientes e suas influências sobre o comportamento e a experiência do indivíduo. A teoria da psicanálise foi desenvolvida pelo famoso médico e psiquiatra austríaco, Sigmund Freud, no final do século XIX e início do século XX.

Ao longo de sua vida, Freud publicou uma vasta obra onde relatou suas descobertas e formulou leis gerais sobre a estrutura e funcionamento da psique humana. Sobre a criação da psicanálise, Bock, Furtado e Teixeira (2001, p. 92) nos dizem que “O termo psicanálise é usado para se referir a uma teoria, a um método de investigação e a uma prática profissional.” Sobre o fundador da psicanálise:

Sigmund Freud (1856-1939) foi um médico vienense que alterou, radicalmente, o modo de pensar a vida psíquica. Sua contribuição é comparável à de Karl Marx na compreensão dos processos históricos e sociais. Freud ousou colocar os “processos misteriosos” do psiquismo, suas “regiões obscuras”, isto é, as fantasias, os sonhos, os esquecimentos, a interioridade do homem, como problemas científicos. A investigação sistemática desses problemas levou Freud à criação da Psicanálise. (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2001, p. 91).

Freud utilizou inicialmente da hipnose para acessar o inconsciente dos pacientes, provocando a recordação de situações traumáticas e a partir disso produzir alívio dos sintomas, o que ele chamou de catarse. Com o passar do tempo, Freud desenvolveu alternativas mais eficazes de se alcançar esses conteúdos que se encontravam fora do consciente e foi aí que surgiu a associação livre, um dos principais instrumentos da técnica psicanalítica.

Assim como a humanidade como um todo sofreu e sofre transformações, a ciência psicanalítica também vem sofrendo significativas mudanças em sua teoria, técnica e aplicabilidade prática, transformações essas que ocorrem tanto na pessoa do paciente e do analista quanto no processo analítico.

A respeito do trabalho do psicanalista, bem como a visão que se tem dele, Nasio (1999, p.7) nos traz que:

A caricatura do analista eternamente silencioso, sugerindo que a análise se desenrola ao sabor da fala, é uma visão

incorreta. É uma caricatura errônea do nosso trabalho de analista e lhe é nociva. O que desejo demonstrar neste ano é que nós, analistas, trabalhamos ativamente, de uma forma que não consiste simplesmente em deixar que a palavra surja.

Tempos atrás, tinha-se a ideia de que o processo psicanalítico se dava da seguinte forma: de um lado o paciente deitado no divã utilizando-se da livre associação e do outro lado, atrás do divã, encontrava-se o analista preso em sua postura de quem tudo sabia. Hoje em dia, na atual conjuntura que podemos chamar de psicanálise contemporânea, é dito por Zimerman (2004, p. 22) que o analista é considerado “não mais do que uma pessoa, bastante bem-treinada e preparada, que, junto com a outra pessoa – o paciente – constitui o campo analítico, isto é, uma mútua e permanente interação, na qual cada um influencia e é influenciado pelo outro.”

É possível dizer também que as contribuições da psicanalista Melanie Klein fizeram com que a psicanálise ampliasse o campo de ação para pacientes mais regressivos e para a análise de crianças. A respeito do tema, Zimerman (2004, p. 21) diz:

É notório o fato de que tem aumentado significativamente a demanda de crianças que, motivadas por pais, professores, médicos, mais esclarecidos, buscam terapia analítica. O mesmo vale para púberes, adolescentes e também para uma mais espontânea e menos preconceituosa procura de análise por parte de homens.

Juntamente com essas mudanças, surgiu também, por parte dos pacientes, a procura por um tratamento psicanalítico de solução mais rápida e de duração mais curta de tempo, uma vez que ocorreu na sociedade uma real diminuição do poder aquisitivo, um sucesso na utilização dos antidepressivos e o aparecimento de outras terapias com promessas milagrosas.

AS PSICOTERAPIAS

A psicoterapia é definida como “a arte de cuidar pelo espírito”, haja vista que no tempo de Hipócrates, havia tratamentos relacionados ao corpo e outros relacionados à alma; dentro do espectro das psicologias se reconhecem inúmeras técnicas dispostas a esse fim, considerando as variações do espírito humano com suas inúmeras doenças e sofrimento (MORO e LACHAL, 2008).

Laplanche (2022) define psicoterapia levando em consideração dois sentidos: no sentido amplo, diz tratar-se de um método de tratamento dos distúrbios psíquicos ou corporais que valha de meios psicológicos e da relação analista e analisando, tendo como exemplo a psicanálise; no sentido mais estrito, traz que a psicanálise se confronta em inúmeras modalidades de psicoterapias, essencialmente em razão da interpretação da pugna do inconsciente e a análise da transferência que se volta a elucidar esse conflito.

Segundo Menezes, Casanova, Batista (2021), o vocábulo psicoterapia é uma expressão técnica e tem origem nas palavras gregas “Psykhê”, que significa mente e “Therapeuein”, que significa curar e, desde antanho, vem sendo utilizada como uma forma de tratamento, ou seja, “cura pela fala”. Assim, a psicoterapia “é um método de tratamento que tem como fundamento conceitos teóricos e técnicos, usado por profissional treinado” (MENEZES, CASANOVA; BATISTA, 2021, p.115).

Freud (1890/2017) em seu texto *Tratamento Psíquico (Tratamento Anímico)* trata desta questão quando faz uma reflexão quanto ao tratamento da alma ou psiquismo, definido como tratamento emocional ou físico, que tem seu ponto emergente a alma, estribando seus procedimentos que agem no indivíduo de forma anímica. Por sua vez, anímico é diz respeito

à alma; que se relaciona com o homem naquilo que lhe é imaterial; que tem o tratamento chamado “anímico”, pautado na essencialidade da palavra. Sobre a palavra, Freud (1890/2017, p. 31) escreve:

Agora, começamos a entender também a “magia” da palavra. Palavras, como sabemos, são os mais importantes mediadores da influência que uma pessoa quer ter sobre a outra. Palavras são bons meios para provocar transformações anímicas naquele a quem elas são dirigidas, e por isso não soa mais estranho quando se afirma que a magia da palavra pode afastar manifestações de doença, ainda mais aquelas que se originam em estados anímicos.

Mauro Hegenberg (2021, p.31) diz que “as psicoterapias tinham a duração mais curta”; Moro e Lachal (2008, p. 9) dizem que Freud, ao substituir a hipnose pela associação das ideias, inventou a psicanálise, tida como o primeiro método psicoterápico, razão pela qual Ferreira-Santos (2013), tece sua concordância, quando afirma que vários autores apontam Sigmund Freud como o precursor do processo psicoterápico de curta duração. Em meados de 1908, Freud, curou o compositor Bruno Mahler em quatro sessões, ou seja, em quatro horas (FERREIRA-SANTOS, 2013); e em 1906, curou, em seis sessões de psicoterapia, a paralisia do braço direito do maestro Bruno Walter (HEGENBERG, 2021). Anota-se que, mesmo Freud obtivesse êxito em alguns casos que tratou lançando mão da abordagem de curta duração, ele não se deu ao trabalho de estruturar como uma modalidade de técnica, pontuando sempre que o método psicanalítico se pauta nos períodos longos de terapia (FERREIRA-SANTOS, 2013).

Cordioli (2008) relembra que a psicoterapia tem várias escolas que, muito embora apresentem convergências, apresentam diferença quanto às técnicas e teorias que se valem, quanto aos objetivos colimados, número de sessões e ao tempo de tratamento, porém, insiste que, tais escolas possuem elementos comuns que envolvem a relação terapêutica analista/analizando, o enquadre terapêutico e uma técnica específica fundamentada por uma teoria. Menezes, Casanova e Batista (2021), elencam as diferentes abordagens psicoterápicas, a saber, a Psicanálise, Psicoterapia Comportamental, Terapia familiar, Psicoterapia Breve.

Quando se investiga a proliferação de métodos em psicoterapia a partir de 1945, Moro e Lachal (2008) comentam sobre as origens de tais métodos a partir de três fontes: analíticas, tendo a psicanálise expoente; pré-analíticas, representadas pelas psicoterapias de apoio e das psicoterapias cognitivas; pós-analíticas, representadas pelas psicoterapias comportamentais advindas dos trabalhos da psicologia experimental.

Moro e Lachal (2008, p. 10), esboçam a definição de psicoterapia a partir de quatro elementos assim dispostos: meios, objeto, funções e metas. Quando considera a definição pautada pelos meios, pontua que as psicoterapias como tratamentos que se dão por meios psicológicos; quando observado o objeto como meio de definição, as importantes teorias que trazem suas técnicas têm a inclinação da centrar o objeto na noção de conflito, a função da psicoterapia como elemento de sua definição se cristaliza quando a mesma se dá dentro de uma relação entre pessoas; quando a psicoterapia decanta sua definição nas metas, possibilitar visualizar que a mudança psíquica é o fim a ser alcançado, pois se considera a evolução para um novo equilíbrio.

A PSICOTERAPIA BREVE

A Psicoterapia Breve tem sua origem voltada à psicanálise freudiana e era usada como terapia de curta duração. Freud também lançou mão dessa técnica em casos específicos, porém,

não se afastou dos princípios basilares da teoria que criara. Ao considerar que a Psicoterapia Breve adotou como atributo de existência certos desvios do procedimento clássico da psicanálise que, como atesta Menezes, Casanova, Batista (2021, p. 115) em relação à terapêutica, a novidade psicoterapêutica foi considerada como desviante, pois requesta a presença mais ostensiva do analista quando comparada à requisição primeva de Freud que previa o silêncio e a não intromissão do analista.

Insistindo nesta análise, Ribeiro (2017) enfatiza que a postura do psicoterapeuta quando definida pela frieza e distância frente ao paciente, o contato real é perdido, pois, assina que a relação que se estabelece entre o paciente e psicoterapeuta é um encontro de pessoas situadas no mundo real.

Hegenberg (2021) comenta que a concepção de brevidade desse tipo de psicoterapia não encontra amparo no fator tempo; e que esta distinção é auferida, quando se abstrai da demanda a questão específica, o seu núcleo ou demanda atual, daí comentar que o termo Psicoterapia Breve se torna pálido e inexato para essa forma de terapia.

Assim, o aspecto suscitado pelo tema Psicoterapia Breve é a focalização quando da sua delimitação teórica, definida como “o material consciente e inconsciente do paciente, delimitado como a área a ser trabalhada no processo terapêutico através de avaliação e planejamento prévio” (FERREIRA-SANTOS, 2013, p. 49, apud LEMGRUBER, 1984). Para Hegenberg (2021, p. 75-76):

... o foco é necessário na psicoterapia breve porque ele estabelece acordos, circunscreve os assuntos a serem abordados, dá um sentido para o prazo estabelecido; é uma forma do terapeuta informar que ele entendeu o problema atual, que está ciente da razão pela procura da terapia.

Na visão de Fiorini (2004), o conceito de foco abarca, vários aspectos; é mais amplo, pois considera o indivíduo como um todo, pois considera a queixa atual, em habitat, sua personalidade, sua história de vida e suas perspectivas atuais e futuras. Outro ponto levantado por Hegenberg (2021) diz respeito à existência de um só foco caracterizar ou não a Psicoterapia Breve Psicanalítica como mais ou menos profunda; diz o autor que sua profundidade estará ancorada no foco escrutinado, mesmo considerando a existência de outros aspectos a ser revelados com o tempo e que não serão tratados. Hegenberg (2021, p. 80) assim poderá:

É claro que a psicoterapia breve é mais limitada do que o tratamento-padrão da psicanálise, o que não implica necessariamente que não tenha a sua indicação apropriada.

Os autores Menezes; Casanova; Batista (2021, p. 116) arrematam que:

A Psicoterapia Breve baseia-se no “tripé”: foco, atividade, planejamento, onde o objetivo é atingir os objetivos terapêuticos em um prazo bem mais curto de tempo. Entende-se por foco, a área a ser trabalhada no processo, o material consciente e inconsciente do paciente. É necessária maior atividade por parte do terapeuta, e planejamento por parte deste, que inclui a descrição da intenção dos objetivos terapêuticos dentro de um limite de tempo.

Quanto à praticidade desta técnica, os citados autores insistem:

A praticidade da psicoterapia breve, proporciona a liberdade para o psicoterapeuta realizar a elaboração do plano de tratamento em curto prazo e objetivo com base em estratégias, planejamento, criatividade, diagnóstico e análise do paciente, sendo flexível para adequações conforme a necessidade e evolução do paciente (MENEZES; CASANOVA, BATISTA, p. 116).

A Psicoterapia Breve Psicanalítica proposta por Hegenberg (2021), tendo como origem a psicanálise assumirá a definição da própria psicanálise, desta feita trazendo em sua constituição, duas características que se amalgamam a ela, definidas como: temporalidade, definida previamente e o foco que, na visão de Braier (2008), se constitui uma das características marcante da Psicoterapia Breve, pois centraliza o mister terapêutico em uma determinada demanda do paciente.

A PSICOTERAPIA BREVE DE ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA

Muitos autores atestam que foi Sigmund Freud que desenvolveu a Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica, pois em seus casos mais conhecidos foram aplicadas técnicas de curta duração (FERREIRA-SANTOS, 2013). No entanto, foi um de seus discípulos que ousou avançar neste conceito, sendo assim, considerado seu precursor: Sándor Ferenczi, que também foi paciente de Freud em duas ocasiões durante três semanas em 1914 e depois em 1916 (HEGENBERG, 2021).

Sándor Ferenczi foi um psiquiatra e psicanalista húngaro que se notabilizou por suas ideias tidas como visionárias dentro da psicanálise (TOSO, 2010). Nascido em 7 de julho de 1873, na cidade de Miskolc, na Hungria foi um dos fervorosos discípulos de Sigmund Freud, chegando a ser considerado o “favorito” na seleta seara de amigos, quando do estabelecimento das bases da psicanálise; manifestava explicitamente sua preocupação com a diminuição da dor psíquica dos seus pacientes, aproximando-o de formas alternativas de abreviação do sofrimento, a saber, o espiritismo etc. (ZAGO, 2021).

Sándor Ferenczi tinha uma visão avançada para seu tempo quando manifesta sua posição de vanguarda acerca da histeria em mulheres quando sustenta que sua origem se volta para o fato das mesmas “serem reprimidas e não terem condições de dar vazão aos seus desejos sexuais e suas opiniões” (TOSO, 2010, p.1). Outro aspecto que suscita interesse é Ferenczi manifestava preocupação com os aspectos relacionados à clínica e nesse sentido, tinha um olhar voltado ao enquadre e na relação terapêutica (HEGENBERG, 2021).

Quanto à técnica, o psicanalista Sándor Ferenczi possui enorme contribuição à Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica. Ferenczi trabalha com alguns preceitos: a técnica ativa, a translaboração e a elasticidade da técnica. Ferenczi também considera a contratransferência como um elemento importante para o trabalho.

A relação terapêutica para Ferenczi tinha como mister ser uma oportunidade de troca e ser mais humana (TOSO, 2010). Ferenczi consubstanciou suas ideias quando propôs a sua “Técnica Ativa”, por volta de 1918, técnica que se mostrava conflituosa com a passividade preconizada por Freud como regra fundamental da psicanálise (Zimerman, 2004). A técnica ativa de Ferenczi pinçava e evidenciava os dois atores do processo terapêutico, ou seja, o paciente e o terapeuta, exigindo que:

[...] para alguns casos excepcionais, maior “atividade”, ou seja, injunções e proibições para o paciente, no intuito de acelerar o processo terapêutico e vencer a reação terapêutica negativa (HEGENBERG, 2021, p.48).

A técnica ativa consiste em um manejo de tratamento que convoque o paciente para o trabalho proposto. Essa técnica tem sua hegemonia a partir do trabalho de psicanalistas como Ferenczi que, contrapondo-se ao método ortodoxo e rígido com a qual a psicanálise trabalhava em sua época, guiou-se por esta crítica, realizando uma nova leitura ideal para o tratamento: deve haver um manejo que inclua um terapeuta mais presente,

participativo, ativo, privilegiando não a teoria enquanto manual de prática imutável, mas uma escuta clínica que possa considerar as subjetividades dos pacientes, em primeiro lugar. Isso não significa abandonar a teoria, pelo contrário, ela é fundamental, mas trata-se de dar o lugar de soberania à clínica (OLIVEIRA, 2021).

Para Ferenczi (1927/1992) a translaboração é um elemento que marca a possibilidade de se fazer além do que associar livremente sobre sintomas e padrões de comportamento. A partir da transferência estabelecida, isto é, do vínculo entre analista e analisando, a capacidade de translaborar permite um destino outro: um novo sentido do que foi lembrado e repetido.

O terapeuta precisa possibilitar um trabalho que não se resume somente na aplicação e no domínio de técnicas, mas deve propiciar um trabalho que inclua a situação empática de analista para analisando, isto é, uma posição de sentir com ele, promovendo essa elasticidade da técnica (JUNIOR & ERNESTO, 2004).

Casadore (2011) considera que Ferenczi não se reduzia aos limites que o saber psicanalítico se sustentava por estar circunscrito aos achados de Freud; teve coragem de adentrar à complexidade do psíquico em busca de novos conhecimentos e propostas técnicas não convencionais; ele se comprometia com a melhora do paciente, pois via nessas experiências vivenciadas na clínica e na relação terapêutica, janelas abertas e necessárias às mudanças e as respostas aos questionamentos ora suscitados na prática psicanalítica.

Considera também:

Sendo ele próprio (em seu papel de analista) parte da dinâmica transferencial e clínica, não é de surpreender que, durante toda a sua participação no movimento psicanalítico, Ferenczi tenha sempre questionado e repensado a função desempenhada pelo analista, pela instituição psicanalítica e pela psicanálise enquanto saber e método (CASADORE, 2011, p. 66).

A técnica ativa de Ferenczi é fruto de suas considerações verificadas na prática clínica quando vislumbrava que o tratamento terapêutico se alcançava um estado de marasmo e estagnação, necessitando, portanto, de um impulso no processo instaurado mediante certas imposições ou da interdições direcionadas ao analisando, proporcionando-o vivenciar seus receios e temores e a repudiar certos contentamentos neuróticos, bem como evitar-se benefícios secundários e trazer para o processo, a libido que se prendia nos tentáculos oníricos do inconsciente (ALMEIDA, 2010). Nominada como dificuldades trazidas pelo inconsciente, Ferenczi foi capaz de constatar a existência de casos que requestavam olvidar da passividade e conduzir o terapeuta a ter mais atenção a essas dificuldades, propondo que:

Assim o analista espera, através do uso da técnica ativa, dar início a uma elevação da tensão libidinal no paciente, abrindo caminho para a tomada de consciência do conteúdo recalçado, que se desdobra em uma autorização do prazer pela moção anteriormente recalçada e na tomada de controle dessa moção pelo ego. Outra consequência observável através do exercício da técnica ativa é o restabelecimento do curso natural das associações em análise (OLIVEIRA, 2021, p. 195).

Fica claro, portanto, que as mudanças técnicas proposta por Ferenczi se consolidara mediante experimentos da nova técnica onde a atuação do terapeuta seria mais ativa, provocando uma relação cunhada na transferência, colorida pelos afetos e hostilidades, o que provocaria no paciente uma tomada de consciência de sua realidade e no terapeuta, da necessidade de

suscitar sentimentos parcimoniosos ao vociferar suas interpretações (AGUIAR, 2021).

Sándor Ferenczi morreu em 22 de maio de 1933, aos 59 anos em Budapeste (ZAGO, 2021). Sua morte foi atribuída a comprometimentos neurológicos em razão da deficiência de vitamina B6, sendo considerado louco, fato que proporcionou desvalorização e desqualificação de sua obra (HEGENBERG, 2020).

Conforme Toso (2010), Ferenczi sofreu severas críticas por parte de Ernest Jones (1879-1958), que foi biógrafo oficial de Freud, sendo chamado de psicótico, levando a comunidade psicanalítica aceitar esse fato como verdade. Esse fato foi desmentido por todos que o acompanharam em seus derradeiros momentos (ZAGO, 2021).

Barison (2022) diz que Ferenczi era um clínico que não se furtava à ideia da inexistência de quaisquer pacientes que não fossem passíveis de análise e para respaldar sua convicção, acenava à possibilidade de adaptar a terapêutica psicanalítica à casos concretos.

Salienta-se, a tempo, que coube a Balint, recuperar e divulgar a obra de Sándor Ferenczi, isso na década de 1950. Porém, o preconceito de muitos por sua obra permaneceu por muito tempo (HEGENBERG, 2020). Mas, tem-se notícias que as suas ideias revolucionárias são relevantes para a psicanálise atual (TOSO, 2010).

MAIS ALÉM: OUTRAS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA BREVE DE ORIENTAÇÃO PSICANALÍTICA

Conforme atestam muitos autores, os casos primevos e mais conhecidos de Sigmund Freud foram de curta duração como em comento alhures, variando de um ano a horas; fato que alicerçaram a sua técnica (ALMEIDA, 2010). Assim sendo, os estudos primevos da Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica, traz como um dos seus precursores Sigmund Freud; muitos outros autores se destacaram nesse assunto, a saber: Balint, Alexander e French, Malan, Gilliéron, Braier, Sifneos, Knobel, Fiorini, etc.

A delimitação do presente trabalho causa impedimento às minúcias quanto ao detalhamento das contribuições de cada autor retro citado. No entanto salienta-se que os autores que se envolveram nesse mister, a seu tempo, propuseram intenções à determinação de um conceito definitivo e caracterização dessa técnica, não se olvidando de sua genética psicanalítica (KNOBEL, 1986). Almeida (2010), comenta que os princípios norteadores da psicoterapia breve se mostram como o foco e a temporalidade, mas com variações pertinentes ditas pela fundamentação teórica das diversas abordagens.

Nesse diapasão, serve como exemplo o que propõem Knobel (1986, p. 63):

Baseados na teoria da técnica exposta, é possível propor uma técnica de Psicoterapia Breve que resumidamente está sustentada nos quatro princípios seguintes: 1. É não-transferencial. 2. Não-regressiva. 3. Elaborativa de predomínio cognitivo (em aparente detrimento do afetivo). 4. Mutação objetal que se opera através de permitir experimentar a mudança de uma informação falsa por uma informação verdadeira, criando uma vivência real, de que a pessoa passa a ser um sujeito ativo de sua própria história.

Além do que se apresenta, Knobel (1986, p. 65) enfatiza a importância da entrevista que é “fundamental para determinar o futuro da relação terapêutica”. Insiste também em declarar que o analista deve municiar-se de todo o conhecimento da psicoterapia

breve para “realizar uma entrevista inicial que lhe permita fundamentar um diagnóstico holístico, psico-bio-social, fenomenológico e metapsicológico para determinar que tipo de tratamento irá realizar”.

A psicoterapia breve também serviu de pasto aos autores Fiorini (2004) e Braier (2008) que demonstraram assertividade quanto a entrevista inicial servir de oportunidade para tecer-se as diretrizes do enquadre para o bom andamento do processo terapêutico, além do aspecto financeiro.

Gilliéron (1986/2004, p. 65) decanta acerca da importância do enquadre e preconiza que a fixação do limite temporal e o que se mostram desejáveis à satisfação do processo quando sustenta que “o princípio de limitação é adotado em todas as formas conhecidas de psicoterapias breves, qualquer que seja sua orientação”. O mesmo autor se vale da associação livre e o terapeuta deve apreciar atenção flutuante e não a negligência seletiva (HEGENBERG, 2020).

Prosseguindo com as ilustrações úteis à exemplificação das contribuições à psicoterapia breve de orientação psicanalítica, vem à luz a figura de Braier (2008) que sustenta ser a psicoterapia breve direcionada ao *insight* na busca de escrutinar-se conflitos urgentes a serem tratados, e assim, cabendo ao terapeuta concentra-se naquilo que suscita tais conflitos; em outras palavras: se espera que o paciente perceba e entenda sua condição psíquica (ALMEIDA, 2010).

A proposta de Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica tecida por Fiorini (2004, p. 18) prende-se à concepção de que o fundamento dessa técnica “alicerça-se na experiência clínica, na concepção teórica e na sistematização técnica da psicanálise”, além de outras exigências de caráter social e do acato aos requerimentos de outras propostas terapêuticas.

Hegenberg (2020) comenta que o referido autor denomina sua psicoterapia breve de *psicoterapia do conhecimento*, pois o terapeuta assume o papel do saber, visto tratar-se de um trabalho de caráter cognitivo, com duração breve e variável.

Por outro viés, na psicoterapia breve de Fiorini (2004, p. 125) diz que “o estudo das funções egóicas constitui um capítulo importante, tanto para uma compreensão dinâmica do comportamento como para entender os mecanismos de ação de influências corretivas sobre o comportamento”.

Fiorini (2004) também propõem que o terapeuta apresente comportamento ativo, tendo a liberdade de intervir a qualquer momento e que, em sua ação técnica, deve propor ao paciente que mantenha um perfil mais natural e espontâneo e, para esse fim, deve o terapeuta formular, a partir de suas observações, um plano de ação, batizado pelo autor de *projeto terapêutico* no qual é discriminado as metas e estratégias que nortearam todo o processo terapêutico; além desses pormenores, salienta-se que o enquadre que estabelece o tempo limitado, impossibilita a regressão transferencial, pois a realidade é requerida como forma de viabilizar o potencial de discriminação do analisando.

A contribuição à psicoterapia breve de Alexander e French (1946) se baseia nas variações direcionadas à psicanálise tradicional, propondo alterações nos conceitos clássicos da associação livre, flexibilidade do terapeuta, eficácia do contato breve e busca das experiências da vida real (HEGENBERG, 2020).

Para esses autores, a brevidade do processo esbarrava em aspectos técnicos e não econômica e, a exemplo de Ferenczi, evidenciavam a experiência emocional e, por conseguinte, desenvolveram a técnica da *Experiência Emocional Corretiva* (ALMEIDA, 2010). Essa técnica enunciava que:

[...] não é a recordação que cura um paciente, mas, sim, a vivência de uma nova experiência emocional de forma que corrija a antiga vivência traumática. Essa nova experiência ocorre na relação transferencial, e o terapeuta visa deliberadamente tal correção, mas também pode ocorrer em função de novas experiências da vida, segundo eles (HEGENBERG, 2020, p. 46).

Almeida (2010) pontua que o plano de tratamento proposto por Alexander e French baseia-se na definição do diagnóstico dinâmico da personalidade do paciente e das demandas reais dele, valendo como direcionamento para a atuação do terapeuta no curso do processo analítico. Em resumo, a Experiência Emocional Corretiva “é uma experiência cognitiva, emocional, volitiva e motora. Faz uso da transferência e contratransferência, manipulando a transferência. Estabelece com o paciente a aliança terapêutica, para que este colabore com o tratamento” (MENEZES, CASANOVA & BATISTA, 2021, p. 119).

As contribuições de David Huntingford Malan para a Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica iniciam-se em 1954, com o desenvolvimento de sua Psicoterapia *Focal* (HEGENBERG, 2020). Para Knobel (1986, p.39), entende-se o conceito de psicoterapia focal quando tenta-se determinar “um foco ou centro de conflito, que resolvido por ação direta e específica, negligenciando os outros aspectos da personalidade, resolveria o problema”.

Conforme aponta Menezes, Casanova e Batista (2021), o foco é um dos elementos constituintes do *tripé* da psicoterapia breve, sendo o mesmo a demanda a ser trabalhada no processo terapêutico, ou seja, o conteúdo consciente e inconsciente do paciente, traduzido como o modo que paciente processa s seus conteúdos nevrálgicos (HEGENBERG, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica se destaca como uma abordagem terapêutica eficaz no campo da psicologia clínica contemporânea. Essa conclusão é baseada nas discussões realizadas ao longo deste artigo, onde os autores exploraram as contribuições de teóricos e clínicos notáveis que revolucionaram e moldaram essa modalidade de tratamento.

Outra conclusão que emerge desta análise é a eficácia da Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica na melhoria do bem-estar emocional dos pacientes em um prazo relativamente menor em comparação com as psicoterapias convencionais. A capacidade de se concentrar em questões específicas e definir metas terapêuticas claras é um trunfo importante, tornando essa abordagem acessível e eficaz, onde a focalização em uma demanda específica de trabalho não compromete o processo terapêutico.

Além da eficácia, a Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica oferece benefícios adicionais, como custo mais acessível e adaptabilidade a diferentes contextos clínicos. Isso se torna uma ferramenta importante para profissionais de saúde mental que buscam atender às necessidades de uma ampla gama de pacientes.

Essa abordagem terapêutica é adequada para pessoas que buscam uma solução rápida para seus problemas e não tenham altos custos, sem comprometer a qualidade do tratamento. É importante destacar que Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica requer tanto uma abertura do paciente para se engajar em um processo terapêutico ativo e participativo quanto um terapeuta capacitado para tal modalidade de tratamento.

No entanto, é fundamental considerar que a Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica não é uma abordagem universalmente adequada para todos os casos clínicos. Algumas

condições e pacientes podem se beneficiar mais de terapias de longo prazo ou de outras modalidades terapêuticas. Portanto, a seleção de cuidados da abordagem terapêutica deve sempre considerar as características do paciente, seu desejo e a natureza da demanda apresentada.

Convém ressaltar que a literatura especializada sublinha que as abordagens breves de psicoterapias vêm ganhando espaço e notoriedade em razão da premente necessidade de atenuação dos custos e pela participação ostensiva do terapeuta no processo psicoterápico.

A Psicoterapia Breve em sua essência é um tratamento instalado na seara psicológica e traz em sua gênica conceitos da psicanálise, mas com um limite temporal voltado à melhora da qualidade da saúde mental do paciente no curto prazo, ancorando seu foco em uma demanda específica trazida pelo paciente. Outro aspecto a considerar-se é que psicoterapia, breve ou não, é um processo fundado na cientificidade e conta como mediador um profissional preparado que direciona seus conhecimentos à melhoria da saúde mental de quem necessita e o procura.

Contudo, a Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica oferece uma abordagem valiosa para o tratamento de uma variedade de problemas psicológicos. Suas contribuições para a psicologia clínica são inegáveis, e seu potencial para proporcionar alívio e mudança positiva na vida dos pacientes a torna uma ferramenta indispensável no repertório dos profissionais de saúde mental.

REFERÊNCIAS

- ABAD, A.; ABAD, T. M. Análise de conteúdo na pesquisa qualitativa. *Alternativas cubanas en psicologia*, v. 10, n. 28, p. 24-32, 2020. Disponível em: <<https://acupsi.org/wp-content/uploads/2022/03/28-Revista-cubana-de-Psicologia-V10N28.pdf>>. Acesso em: 23 de novembro de 2023.
- AGUIAR, T. O. Sándor Ferenczi: na história e na atualidade. *Rev. Práxis Psicanalítica*, v. 1, n. 1, p.1-13, 2021. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.53900/praxan.v1.004>>. Acesso em: 02 de outubro de 2023.
- ALMEIDA, R. A. A psicoterapia breve. *Temas em Psicoterapia*, 2010. Disponível em: <<https://psicoterapiaepsicologia.webnode.com.br/news/a-psicoterapia-breve/>>. Acesso em: 06 de setembro de 2023.
- BARISON, O. L. Sándor Ferenczi: pioneiro e atual. *Blog de psicanálise*. 2022. Disponível em: <<https://www.sbsp.org.br/blog/sandor-ferenczi-pioneiro-e-atual/>>. Acesso em: 04 de outubro de 2023.
- BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. *Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia*. 13. ed. reform. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2001.
- BRAIER, E. A. *Psicoterapia breve de orientação psicanalítica*. Tradução IPEPLAN. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- CASADORE, M. M. Sándor Ferenczi e a psicanálise: pela errância das experimentações. 2011. 142 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras de Assis, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/items/bab2cfcc-1988-4e8a-961e-79f2cb548518>>. Acesso em: 04 de outubro de 2023.
- CORDIOLI, A. V. *Psicoterapias. Abordagens atuais*. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.
- FERENCZI, S. O problema do fim de análise. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 15-24.
- FERREIRA-SANTOS, E. *Psicoterapia breve: abordagem sistematizada de situações de crise*. 5.ed. rev e ampl. São Paulo: Ágora, 2013.
- FIORINI, H. J. *Teoria e Técnicas de Psicoterapias*. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

- FREUD, S. (1890). Freud-Fundamentos da clínica psicanalítica: Tratamento Psíquico (Tratamento Anímico). Editora Autêntica. 2017.
- GILLIÉRON, E. (1986). Introdução às psicoterapias breves. 3ªed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- HEGENBERG, M. Psicoterapia breve psicanalítica de casal. 2.ed. Belo Horizonte: Artesã, 2020.
- HEGENBERG, M. Psicoterapia breve psicanalítica. 2.ed. Belo Horizonte: Artesã, 2021.
- JUNIOR, C.; ERNESTO, N. Ferenczi e a experiência da Einfühlung. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 7, p. 73-85, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/agora/a/ssnWqNMCsMMNcVzBbrTxGQD/>>. Acesso em: 04 de outubro de 2023.
- KNOBEL, M. Psicoterapia Breve. São Paulo: EPU, 1986.
- SMITH, J. A. [editor]. *Psicologia qualitativa: um guia prático para métodos de pesquisa*. Tradução de Caio Liudvik. Petrópolis, RJ: Vozes, 2019.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário da Psicanálise*. Tradução Pedro Tamen. 5.ed. São Paulo: Martins Fontes – Selo Martins, 2022.
- MENEZES, G. R. A.; CASANOVA, P. F.; BATISTA, E. C. *Psicoterapia Breve: contexto histórico, técnicas e modalidades*. *Enfermagem e Saúde Coletiva*, Faculdade São Paulo/FSP, v. 6, n. 2, p. 114-121, 2021. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Eraldo-Batista/publication/357226955_Psicoterapia_Breve_Contexto_Historico_Tecnicas_e_Modalidades_Brief_Psychotherapy_Historical_Context_Techniques_and_Modalities/links/61c25b00abfb4634cb35152e/Psicoterapia-Breve-Contexto-Historico-Tecnicas-e-Modalidades-Brief-Psychotherapy-Historical-Context-Techniques-and-Modalities.pdf>. Acesso em: 04 de outubro de 2023.
- MORETTINI, T. O que é metapsicologia? 2023. Disponível em: <<https://ibrapsi.com.br/o-que-e-a-metapsicologia/#:~:text=A%20metapsicologia%20%C3%A9%20a%20parte,s%C3%A9rie%20de%20outros%20modelos%20conceituais>>. Acesso em: 05 de abril de 2023
- MORO, M. R.; LACHAL, C. *As psicoterapias: modelos, métodos e indicações*. Participação de Thierry Baubet e Benoit Dutray; tradução de Lúcia M. Endlich Orth. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- NASIO, J. D. *Como trabalha um psicanalista?* Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- OLIVEIRA, M. M. Contribuições da técnica ativa para a clínica psicanalítica. *Cad. psicanal.*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 44, p. 191-202, 2021. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1413-6295202100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.
- RIBEIRO, J. P. *Psicoterapia: teorias e técnicas psicoterápicas*. 3.ed. São Paulo: Summus, 2017.
- SMITH, J. A. [editor]. *Psicologia qualitativa: um guia prático para métodos de pesquisa*. Tradução de Caio Liudvik. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2019.
- TOSO, A. Sándor Ferenczi: um visionário nos tempos de Freud. 2010. Disponível em: <<https://sppic.wordpress.com/2010/11/25/sandor-ferenczi-um-visionario-nos-tempos-de-freud/>>. Acesso em: 04 de outubro de 2023.
- ZAGO, R. *Biografia de Ferenczi*. 2021. RosemeireZago. Disponível em: <<https://rosemeirezago.com.br/teorias/ferenczi/biografia-ferenczi/>>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.
- ZIMMERMAN, D. E. *Manual de técnica psicanalítica: uma revisão*. – Porto Alegre: Artmed, 2004.