

Psicoterapia e Neurociências  
50 minutes conversation  
Óscar Gonçalves  
Lisboa, Fevereiro 2011

**Part III** - Manuais, tratamentos empiricamente suportados, evolução das psicoterapias.

- A.H.: Como saberás, continuamos a observar um esforço grande no sentido da manualização da psicoterapia pelos modelos empiricamente suportados também, mas não só. Continuamos de alguma forma, e apesar de todas as vantagens heurísticas dos manuais, a correr o risco de tomar “a nuvem por Juno”, e portanto a teoria pelo paciente, o manual pelo cliente. Achas que os manuais mudaram ou melhoraram, de algum modo, nos últimos anos e, se sim, em que sentido?
- O.G.: Pois, eu acho que os manuais cumprem funções mas têm os seus perigos, não é? Aliás, quando se começaram a definir os critérios para as terapias empiricamente validadas tinha que se fazer a manualização - tal como no ensaio clínico de um fármaco temos de saber de que forma o fármaco é prescrito. Portanto, não podemos perceber se a psicoterapia que está a ser prescrita é efectivamente aquela se ela não estiver de alguma forma manualizada, ou seja, se não puder seguir um conjunto de prescrições. É evidente que pela natureza do processo terapêutico é muito difícil fazê-lo como se faz na psicofarmacologia. Aliás, na própria psicofarmacologia é complicado porque, como costumam dizer os grandes especialistas em causa *o médico também se prescreve a si próprio juntamente com o medicamento*, não é? E, portanto, é muito difícil separar estes tipos de coisas. Os manuais podem ser um caminho de auto-disciplina importante, desde que a pessoa tenha capacidade de trabalhar os próprios manuais. Percebermos o que é que são os elementos centrais do manual, como fio condutor do processo terapêutico. Eu acho que muito do processo terapêutico, muitas das pessoas perdem-se no processo terapêutico. Um dos grandes riscos para os psicoterapeutas é não saberem onde estão nem para onde vão com o paciente. E os manuais podem dar uma certa compreensão de manualização, uma certa disciplina no próprio processo terapêutico. Mas é preciso perceber que não há, no melhor manual, a resposta a todas as instâncias terapêuticas que se colocam. A psicoterapia é também (não é só isso, mas é também) um encontro interpessoal e o processo interpessoal da psicoterapia é também uma fonte de mudança do próprio, dos próprios processos do paciente. E a forma como o terapeuta está capaz de jogar isto, no próprio momento terapêutico, é dificilmente manualizável. Portanto, para dar uma resposta procurando ser o mais simples a uma questão que é de facto de grande complexidade, eu diria que os manuais foram importantes, continuam a ser importantes e serão ainda mais importantes à medida que nós percebermos a especificidade do nosso trabalho terapêutico mas é preciso

ter cuidado porque nem tudo é redutível ao manual, aqui como na mais sistemática cirurgia.

A.H.: Exactamente. Em 2005 publicaste com Larry Beutler um volume sobre métodos de selecção de tratamentos. É esta a tua perspectiva do que poderá ser integração e a escolha de métodos de intervenção clínica, ou uma das perspectivas?

O.G.: É, embora eu ache que ainda fica um pouco aquém. Evidentemente que eu não estou capaz, quem dera que eu estivesse capaz de fazer melhor do que aquilo. Mas o que eu acho... nesse livro, nós trabalhamos essencialmente métodos de selecção sistemática de tratamento em função de características específicas, de variáveis específicas dos pacientes. Como sabes, isso não é um processo que tenha a ver com alguma originalidade da minha parte, é um processo que o próprio Larry Beutler lançou e que eu acho que foi importante, no sentido de se perceber em função de determinadas características, níveis de resistência, características de *coping* do paciente, níveis de internalização ou externalização, nós poderemos guiar melhor o nosso processo terapêutico, em função destas características – lá está, são complementos ao manual terapêutico. No entanto, isto não é só isso. Nós não lidamos só com pessoas, nós lidamos com os problemas que as pessoas têm e isso falta ainda muito nesse livro...

A.H.: Essa variável, não é?

O.G.: ... esse é o trabalho que eu gostaria de poder fazer, no futuro.

A.H.: Hum hum. Identificas ou sublinharias algum desenvolvimento positivo entre as psicoterapias nos últimos anos? E negativos?

O.G.: Começaria pelos negativos. Embora eu tenha sempre uma perspectiva bastante positiva face ao desenvolvimento da ciência, e da psicologia em particular, eu começaria pelos negativos. Eu acho que a psicoterapia está-se a transformar rapidamente de facto num albergue espanhol em que cabe tudo - uma mistura com terapias alternativas em que desde as ervas tal ao magnetismo não sei quê e a psicoterapia também vai por aí.

A.H.: No mesmo pacote.

O.G.: E portanto, aquilo a que eu chamaria um movimento *light* da psicoterapia. Portanto, assiste-se muito a um movimento *light* da psicoterapia. Isto corresponde até a uma certa vulgarização. Um dos grandes inimigos da psicologia em geral, e da psicoterapia em particular, penso que é este excessivo protagonismo que nós ganhámos na comunicação social. Quando alguns de nós começámos a trabalhar não se sabia o que era a psicologia sequer, tínhamos que fazer esforço para as pessoas perceberem que existíamos e hoje em dia temos que fazer esforço para ter algum anonimato, não é? Eu recebo todos os dias na minha Universidade telefonemas de jornalistas que querem que eu opine desde o corte de dez por cento nos salários até ao desaparecimento de uma criança e qual é a resposta que

nós temos a este tipo de... portanto, tudo isto levou com que as pessoas aparecessem com soluções fáceis, com ideias rápidas, com prescrições e desmultiplicou também um conjunto de vale tudo em psicoterapia, de coisas pouco fundamentadas em termos psicológicos – já nem falo em termos neurobiológicos – mas sem qualquer fundamentação científica. Portanto, este eu diria que é o aspecto mais negativo. No aspecto mais positivo, eu diria que as próprias comunidades de saúde mental começam a reconhecer, em todos os campos profissionais, que é difícil ter acções benéficas nas áreas da saúde mental sem ter uma acção psicoterapêutica. O exemplo claro – eu faço muito esse tipo trabalho de formação de internos de psiquiatria – é nos internos de psiquiatria, por exemplo. Eu penso que nota-se nesta nova geração de psiquiatras (que é uma geração cada vez mais fundamentada cientificamente também nas neurociência) mas que isto - lá está – a par disto aparece um reconhecimento da importância das variáveis psicológicas e como isto é determinante nas próprias práticas da saúde mental. Portanto, eu diria que o reconhecimento da importância da intervenção psicológica, no domínio da psicopatologia e da saúde mental em geral, é o aspecto positivo e a potencialidade que nós temos para o desenvolvimento deste campo, no futuro.

A.H.: Muito bem. Podemos então passar para um outro tema agora - formação e o treino dos psicoterapeutas?