

Quando o paciente abandona a psicoterapia: uma análise na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental

When the patient leaves psychotherapy: an analysis from the perspective of cognitive-behavioral therapy

Geovana Santos Ferreira^{*}, Andriza Corrêa

¹Programa de Pós-Graduação do Instituto WP/FADISMA COGNITIVO, Una, Bahia, Brasil. E-mail: ferreira.gel@hotmail.com

Resumo: Introdução: O abandono em psicoterapia se refere a interrupção das sessões e pode ser motivado por vários fatores como: posturas relacionadas ao paciente, ao terapeuta, a técnica utilizada pelo psicólogo. Revisão e Discussão: O objetivo geral desse artigo foi uma revisão da literatura a partir da análise de possíveis causas de abandono no tratamento psicológico embasado especificamente na teoria da Terapia Cognitiva Comportamental. Na terapia cognitiva um aspecto importante é aliança que deve ocorrer entre paciente e terapeuta, e assim trabalhar juntos engajados no processo de aceitação e profissionalismo. O sucesso da terapia vai depender do vínculo estabelecido pelo cliente e terapeuta. A aliança é tão relevante que facilita ou dificulta o tratamento. Considerações finais: Durante a análise e descrição dos referenciais teóricos alguns fatores são constados para esclarecer as razões de um paciente abandonar a terapia. O primeiro é não cumprir até o final o número de sessões indicado e estabelecido pelo terapeuta. A percepção de uma pequena melhora contribui para o afastamento do paciente do setting terapêutico, pois os mesmos se dão alta. Outro motivo para o abandono é por falta de esclarecimento ao paciente quanto ao tratamento que está ou será realizado, mas isso é papel exclusivamente do psicólogo.

Palavras-chave: abandono da terapia, aliança terapêutica, terapia cognitivo-comportamental.

Abstract: Introduction: The abandonment in psychotherapy refers to the interruption of the sessions and can be motivated by several factors such as: patient-related postures, the therapist, the technique used by the psychologist. Review and Discussion: The general objective of this article was a review of the literature from the analysis of possible causes of abandonment in the psychological treatment based specifically on the theory of Behavioral Cognitive Therapy. In cognitive therapy an important aspect is the alliance that must occur between patient and therapist, and thus work together engaged in the process of acceptance and professionalism. The success of therapy will depend on the bond established by the client and therapist. The alliance is so relevant that it facilitates or hinders the treatment. Final considerations: During the analysis and description of the theoretical references some factors are included to clarify the reasons for a patient to abandon therapy. The first is to not meet until the end the number of sessions indicated and established by the therapist. The perception of a small improvement contributes to the patient's withdrawal from the therapeutic setting, since they are discharged. Another reason for abandonment is the lack of clarification to the patient about the treatment that is or will be performed, but this is the role of the psychologist alone.

Keywords: abandonment of therapy, therapeutic alliance, cognitive-behavioral therapy.

Introdução

O abandono da psicoterapia se refere à interrupção do processo e pode ter como motivações vários fatores, por exemplo, aspectos relacionados ao paciente, ao terapeuta, a técnica utilizada na terapia ou ainda ao setting terapêutico (Benetti & Cunha, 2008). O objetivo geral deste artigo é fazer uma revisão de literatura a partir da análise de possíveis causas do abandono no tratamento psicológico a luz da Terapia Cognitivo-Comportamental e, baseado nisso, refletir sobre a importância da relação paciente-terapeuta e também da aliança psicoterapêutica na TCC.

Um aspecto relevante da terapia cognitiva segundo Meyer e Vermes (2001) é a aliança segura que deve ocorrer entre cliente e terapeuta, pois para que a terapia seja exitosa os dois devem trabalhar juntos e engajarem-se nesse processo com aceitação e profissionalismo. Cabe, portanto, ao terapeuta a função de orientar o paciente de tal forma que ele se sinta participante de um processo no qual a troca de experiências ratifica a relação de confiança entre ambos.

Beck (2013) salienta que para se ter uma boa relação entre terapeuta e paciente, o terapeuta deve: demonstrar que possui boas habilidades e compreensão apurada, compartilhar conceitos e plano de tratamento de maneira que as decisões sejam tomadas de forma colaborativa. Quando necessário pode-se variar o estilo, com o objetivo de ajudar o paciente a resolver seus problemas e com isso aliviar a sua aflição.

Os autores Wright et al. (2008) reiteram a importância da aliança estabelecida entre o paciente e o terapeuta ao considerarem que o resultado do tratamento vai depender da relação entre paciente e terapeuta. Conforme os mesmos autores, a disposição do terapeuta em colocar-se no lugar do paciente sem perder a objetividade é fundamental para o tratamento, assim como o paciente dispor-se a partilhar tudo que lhe aflige, angústia, deprime, etc.

Inicialmente, o terapeuta procura esforçar-se para desenvolver junto ao paciente uma aliança de colaboração terapêutica. Aqui, se pensa uma relação paciente-terapeuta não apenas como o instrumento para aliviar o sofrimento, mas, acima de tudo uma forma de facilitar um esforço comum para se atingir objetivos específicos (Beck, 1997).

Para Beck et al. (1997) ainda, a relação e a aliança paciente-terapeuta são usadas como veículos para facilitar um esforço do terapeuta e do paciente para atingirem metas específicas. Por estes aspectos, ambos formam uma equipe cuja contribuição singular do terapeuta é a orientação do paciente sobre que dados coletar e como utilizá-los adequadamente.

Valorizar a relação não é desprezar o conhecimento teórico, nem tão pouco minimizá-lo, antes, é compreender o processo de terapia em sua singularidade, pois cada um (paciente e terapeuta) é uma pessoa única, com suas histórias de vida, experiências diversas, etc. Segundo Peres (2009), o conceito de aliança entre paciente e terapeuta é atribuído à psicanalista Elisabeth Zetzel. Ela define o termo como uma relação de trabalho entre paciente e psicoterapeuta visando o tratamento psicoterápico.

Aliança é a capacidade de o paciente estabelecer um vínculo com o terapeuta e de realizar as tarefas próprias da abordagem psicoterápica em andamento (Cordioli, 1998). Ainda para este autor, todas as psicoterapias compreendem que uma boa relação durante a terapia é de suma importância para que as intervenções tenham êxito, entretanto, a forma de valorização dessa relação como agente de mudança depende do modelo psicoterápico adotado.

A aliança é tão relevante que pode facilitar ou dificultar o tratamento. De acordo com Schwartz e Flowers (2008), a reação do paciente de aceitabilidade ou recusa ao tratamento é chamado de reação psicológica, fato que direcionará o terapeuta no roteiro do tratamento. Diante disso, os terapeutas necessitam ajustar os seus níveis de tratamento de acordo com o índice de resistência do paciente.

Em relação a adesão ao tratamento, Segundo Serra (2006) a não aderência, resistência ou ainda a falta de progresso em terapia pode ser entendida, até certo ponto, sendo resultantes de estratégias que o paciente usa e papéis que ele desempenha com a finalidade de reiterar seus esquemas pessoais, evitando assim, maiores perdas. Neste caso, acredita-se que o paciente está tentando proteger-se de perdas maiores, buscando alguma reação por parte do terapeuta.

Alguns autores, Wright et al. (2008), são defensores de que o resultado de um tratamento é influenciado pela qualidade da relação entre paciente e terapeuta. Já Beck considera que uma boa relação paciente e terapeuta é uma condição necessária, porém não suficiente o bastante para a mudança (Serra, 2006), ou seja, é necessária a aliança segura entre paciente e terapeuta, entretanto, outros fatores podem influenciar no tratamento.

Meyer e Vermes (2001), destacam que a relação terapêutica tem caráter preditor de bons resultados e que a negligência desta é reconhecida como uma das maiores justificativas para o fracasso do tratamento e também pelo abandono prematuro da terapia ou pelo não cumprimento dos objetivos iniciais. As técnicas cognitivas podem parecer simples de serem aplicadas, fato que pode levar o terapeuta novato a ficar tão "orientado para truques", a ponto de negligenciar os aspectos humanos referentes à interação terapeuta-paciente (Beck, 1997).

Apesar de poucos trabalhos científicos focarem no estudo sobre os motivos e as implicações do abandono da terapia, a contribuição existente dos resultados nesta área aponta para a importância da investigação sobre o tema, tanto para o terapeuta em sua prática profissional (no ensino e treinamento) quanto para as questões mais amplas, como no desenvolvimento de políticas de saúde mental (Benetti & Cunha, 2008).

Dessa forma, este artigo torna-se duplamente relevante porque não há uma ampla literatura no que se refere aos constructos "relação paciente-terapeuta" e também "abandono da terapia" especificamente dentro da abordagem Cognitivo- Comportamental. Espera-se que as discussões aqui apresentadas sirvam de fomento para tantas outras necessárias às demandas atuais.

Revisão

Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, de natureza exploratória, que teve princípio a partir da leitura de diferentes teóricos da área da Psicologia, em especial sobre como quando o paciente abandona a psicoterapia segundo a teoria cognitiva-comportamental (TCC).

De acordo com Lima e Minayo (2007), a pesquisa bibliográfica implica em um trabalho exploratório descritivo, que tem por objetivo a busca por soluções de um problema de um objeto de estudo e que, por isso, não deve ser uma pesquisa aleatória. Neste sentido, os métodos da pesquisa devem ser expostos com clareza, de modo que o tipo de pesquisa e as delimitações do trabalho sejam apresentados ao leitor.

A abordagem teórica adotada para este estudo foi à abordagem qualitativa, que tem como característica o aprofundamento da compreensão de determinado fenômeno pré-estabelecido pelo pesquisador.

Conforme Lima e Minayo (2007), a abordagem qualitativa preocupa-se com aspectos que não podem ser quantificados e que se baseiam nas dinâmicas das relações sociais. Neste sentido, a abordagem qualitativa possibilita que o pesquisador se aprofunde no âmbito dos motivos e processos do fenômeno estudado e que não podem ser reduzidos à quantificação de variáveis.

Para a elaboração deste trabalho foram consultados artigos publicados em bibliotecas eletrônicas de periódicos científicos, tais como SciELO, PePSICePubmed, livros, sites governamentais e sites especializados nos idiomas português e inglês, com os descritores: abandono, desistência, Terapia Cognitivo-Comportamental.

A análise de critérios para a seleção de fontes de informações se baseou em seis critérios, a saber: consistência, período pesquisado, conteúdo temático, precisão, acessibilidade e confiabilidade. A consistência diz respeito à coerência com a qual o autor aborda o conteúdo estudado e se há as devidas referências às fontes pesquisadas. Os critérios adotados para estabelecer os conteúdos temáticos das pesquisas foram baseados no tema deste trabalho, e por ser um tema amplamente discutido na sociedade, foi necessário utilizar o critério de período pesquisado para estabelecer um limite de datas de publicações para não correr o risco de comprometer a pesquisa com fontes defasadas. Deste modo, estabeleceu-se um período de datas de publicações do ano 1995 a 2015. O critério de avaliação da precisão das fontes de informações diz respeito à coerência, foco e consistência em que o conteúdo é desenvolvido e apresentado durante todo o trabalho. A confiabilidade tem por objetivo garantir ao leitor a origem dos dados, a validade do conteúdo, além de autoria reconhecida do autor em sua área de atuação. A acessibilidade, por sua vez, é a facilidade de localizar e obter as informações necessárias que contemplem todos os critérios acima citados.

Discussão

Segundo Benetti e Cunha (2008), o abandono em psicoterapia tem relação a situações de suspensão do tratamento sem que apresente para tal o encaminhamento por parte do terapeuta. Além disso, não cumprir um número determinado de sessão pode indicar que o paciente desistiu da terapia. A interrupção pode ocorrer, inclusive pela percepção de uma pequena melhora por parte do paciente.

Muitos pacientes não retornam para o atendimento psicológico, pois na maioria dos casos os clientes tomam a decisão sozinhos, com ou sem conhecimento prévio do profissional, tendo comparecido a pelo menos uma vez na sessão, desiste de fazê-lo, independente do motivo que o levou a tomar essa decisão. Desta forma, o termo desistência ou abandono intitula situações que engloba o término prematuro da psicoterapia, no qual o terapeuta tinha um trabalho a ser realizado, mas é surpreendido pela renúncia do paciente (Fetter, 2000).

Levando em consideração os aspectos do tratamento, o abandono psicoterápico pode vir acontecer por falta de esclarecimento ao paciente quanto ao processo terapêutico principalmente no início do atendimento, isto é, indicando que a desistência ocorre pelo fato de os psicoterapeutas não explicarem ao cliente como ocorre e funciona a terapia (Oliveira, 2010).

Outros aspectos importantes são a não obtenção dos benefícios esperados, a modalidade terapêutica e sua não adaptação. Alguns estudos mostram que tanto os pacientes que desistem do tratamento como aqueles que tiveram resultados ruins ao final do tratamento apresentavam uma aliança terapêutica problemática. (Bonfim & Vizzotto, 2013).

A maioria das definições adotadas da palavra desistência em psicoterapia segundo alguns autores parece centrar-se somente no não comparecimento do cliente na última sessão agendada. Já o abandono da terapia por iniciativa unilateral do cliente é um caso de desistência em psicoterapia, de modo a não enfatizar a não negociação entre cliente e terapeuta acerca da finalização do processo, mas também o não cumprimento dos objetivos terapêuticos a que a princípio se propuseram a realizar. O atendimento deve ter tido duração mínima de um mês para o paciente ser considerado abandonado (Ferreira et al., 2015).

A persistência ou não ao tratamento psicoterapêutico está relacionado com o tipo de interação terapeuta-paciente do que com a técnica aplicada pelo psicólogo. Os estudos apontam que a qualidade da aliança estabelecida entre o paciente e o psicoterapeuta é primordial para o sucesso de uma psicoterapia. Portanto, o contrato terapêutico é essencial para uma aliança terapêutica apropriada, bem como para adesão ao tratamento psicológico (Almeida & Neto, 2004).

A terapia cognitiva é uma abordagem terapêutica composta de diferentes protocolos de tratamento fundamentada a priori de que não é a situação em si que causa o problema, mas o modo como paciente compreende a situação. A razão desses protocolos de tratamento utilizarem técnicas comportamentais deu a origem ao nome Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) (Pureza et al., 2013).

Segundo Almeida e Neto (2004), atualmente a TCC incluem diversas patologias psiquiátricas e é indicado para o tratamento de um conjunto extenso de distúrbios psicológicos e psiquiátricos. No entanto, apesar de estudos comprovarem a eficácia da TCC para diversos transtornos ocorre de pacientes abandonarem essa modalidade de tratamento na prática clínica.

Muitas razões são responsáveis pelas dificuldades que surgem durante o processo terapêutico da TCC, uma delas é a falta de aderência que alguns pacientes apresentam e por isso resultando em abandono ao tratamento. Além do mais, essas razões também podem estar relacionadas ao paciente, ao terapeuta e a outros fatores externos a sessão terapêutica (Oliveira, 2011).

Normalmente no tratamento com TCC a terapia prioriza o atendimento em curto-prazo, com número de sessão variado de 6 a 20. As sessões caracterizam por serem estruturadas auxiliam os pacientes a desenvolverem um controle pessoal, quando aprendem técnicas para serem terapeutas de si mesmo. Entretanto, pacientes diagnosticados com transtorno de personalidade, por exemplo, precisam de atendimento aproximadamente durante 12 meses tendem a abandonar o tratamento com mais facilidade, pois algum sinal de melhora que esse paciente percebe já é um fator de interrupção precoce das sessões (Oliveira & Abreu, 2008).

Considerações finais

Este estudo teve como objetivo uma revisão de literatura para analisar as possíveis causas do abandono no tratamento psicológico a partir dos princípios da Terapia Cognitivo Comportamental, e também refletir sobre a importância da aliança terapêutica entre paciente- terapeuta.

A literatura teoriza a respeito dos motivos que levam o paciente a abandonar o tratamento psicoterapêutico principalmente durante as sessões iniciais e as mais prolongadas. Além disso, é importante que mais estudos sejam realizados em torno do tema abandono do paciente em terapia, pois os artigos e autores discutem pouco sobre o tema que é de grande relevância para o meio acadêmico e profissional.

Vimos durante o artigo o quanto é necessário que haja uma boa aliança estabelecida entre paciente-terapeuta esse vínculo é essencial para aderência do paciente no atendimento.

Um dos motivos na qual ocorre o abandono é que o paciente não teve uma orientação correta do terapeuta sobre o trabalho que será realizado durante o tratamento. Cabe ao profissional explicar o que vai ser trabalhado na terapia e qual sua função durante todo o processo psicoterapêutico, pois o paciente é uma parte importante da terapia e precisa estar ciente da teoria que está sendo aplicada, da duração aproximadamente das sessões. O envolvimento mútuo entre cliente e terapeuta contextualiza uma relação de ajuda.

O abandono na psicoterapia é encerrar as sessões antes que os objetivos estabelecidos no contrato entre paciente – terapeutas tenham sido atingidos e que a princípio se propuseram.

Referências

- Almeida, A. M., & Neto, F. L. 2004. *Indicações e contra-indicações*. Knapp, P. (Org.). Terapia cognitiva- - comportamental na prática psiquiátrica. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Beck, J. S. 1997. *Terapia cognitiva: teoria e prática*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Beck, J. S. 2013. *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática* (2a ed). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Benetti, S. P., & Cunha, T. R. 2008. Abandono de tratamento psicoterápico: implicações para a prática clínica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(2), 48-59.
- Bonfim, T. E., & Vizzotto, M. M. 2013. A finalização do processo psicoterapêutico. *Psicólogo inFormação*, 17(17), 201-207.
- Cordioli, A. V. 1998. *As psicoterapias mais comuns e suas indicações*. Cordioli, A. V. (Org.). In Psicoterapias: abordagens atuais (2a ed). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

- Ferreira, A., Ribeiro, E., Pinto, D., Pereira, C., & Pinheiro, A. 2015. Colaboração terapêutica: Estudo comparativo dois casos de insucesso terapêutico - Um caso finalizado e de um caso de desistência. *Análise Psicológica*, 33(2), 165-177.
- Fetter, I. C. S. 2000. Contrato terapêutico: sua importância e vicissitudes. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 2(1), 301-306.
- Lima, T. C. S. D., & Minayo, R. C. T. 2007. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista Katálysis*, 10, 37-45.
- Meyer, S. B., & Vermes, J. S. 2001. *Relação terapêutica*. Rangé, B. (org.). In Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Oliveira, M. I. S. D. 2011. Intervenção cognitivo-comportamental em transtorno de ansiedade: relato de caso. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 7(1), 30-34.
- Peres, R. S. 2009. Aliança terapêutica em psicoterapia de orientação psicanalítica: aspectos teóricos e manejo clínico. *Estudos de Psicologia*, 26, 383-389.
- Pureza, J. D. R., da Silva Oliveira, M., & Andretta, I. 2013. Abandono terapêutico na terapia cognitivo-comportamental. *Psicologia Argumento*, 31(74), 561-568.
- Schwartz, B., & Flowers, J. V. Como falhar na relação? Os 50 erros que os terapeutas mais cometem. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Serra, A. M. 2006. Estudo da terapia cognitiva: Um novo conceito de psicoterapia. *Psicologia Brasil*, 4(31), 19-26.
- Wright, J. H., Brown, G. K., Thase, M. E., & Basco, M. R. 2018. *Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental: Um Guia Ilustrado*. Porto Alegre, RS: Artmed Editora.

Minicurrículo

Geovana Santos Ferreira. Graduada em Psicologia pela UFRB, especialista em Saúde Mental e em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental. Já atuou na Assistência Social e na Saúde pública. Atualmente, atua como psicóloga clínica no Ambulatório de Saúde Mental de Una- Bahia e como preceptora na residência regionalizada multiprofissional em saúde da família.

Andriza Corrêa. Psicóloga, Doutora em Psicologia Aplicada pela Universidade do Minho em Braga/Portugal, com ênfase na área de Psicoterapia/Psicopatologia. Professora na Faculdade Integrada de Santa Maria - FISMA. Supervisora pedagógica e Professora convidada do Cognitivo do curso de especialização em Terapia Cognitivo-comportamental. Possui experiência de investigação em pesquisa qualitativa. Pós-graduada em Psicoterapia Cognitivo-comportamental pela WP Wainer & Piccoloto Centro de Psicoterapia Cognitivo-comportamental (2010-2011) Porto Alegre/RS (Brasil). Graduação realizada na Universidade Luterana do Brasil - ULBRA (2004-2009). Possui reconhecimento de habilitação em Ciência Psicológica pela Universidade do Minho, Braga/Portugal. Possui experiência profissional na área da Justiça/Violência. Atuou no Tribunal Regional de Justiça do Rio Grande do Sul (Brasil) na Vara da Infância e Juventude como Psicóloga Perita, realizando Avaliações/Laudos. Atuou no Centro de Referência em Assistência Social, desenvolvendo o trabalho com crianças e adolescentes vítimas de abuso e exploração sexual, e tráfico de menores nas fronteiras, atuando direta e indiretamente com órgãos responsáveis pela atuação em casos de violação de direitos. Atuou também em consultório clínico particular. Faz parte do corpo de autores do livro *Desafios Clínicos em Terapia Cognitivo-comportamental* e do corpo de autores do livro *A Prática das Intervenções Psicoterápicas: Como Tratar Pacientes na Vida Real*.

Como citar: Ferreira, G.S., & Corrêa, A. 2022. Quando o paciente abandona a psicoterapia: uma análise na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental. *Pubsaúde*, 11, a379. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude11.a379>

Recebido: 5 ago. 2022.

Revisado e aceito: 23 ago. 2022.

Conflito de interesse: os autores declaram, em relação aos produtos e companhias descritos nesse artigo, não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros que representem conflito de interesse.

Licenciamento: Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0).