

REVISTA FAROL

FACULDADE ROLIM DE MOURA

ISSN Eletrônico: **2525-5908**

www.revistafarol.com.br

Psicoterapia Breve: os critérios de indicação e contraindicação para a sua utilização

Eliamar Jonck de Carvalho
Maria Izabel Pereira Carneiro

Psicoterapia Breve: os critérios de indicação e contra-indicação para a sua utilização

Eliamar Jonck de Carvalho ¹

Maria Izabel Pereira Carneiro ²

Resumo: O presente artigo visa contextualizar, mediante pesquisa bibliográfica, sobre a técnica da Psicoterapia Breve identificando os principais critérios de indicação e contra-indicação para a sua aplicabilidade. Buscando facilitar a identificação dos principais modelos teóricos que norteiam a técnica breve, seus principais precursores, suas contribuições e a importância da avaliação das funções egóicas do paciente. O referido artigo traz ainda concepções teóricas sobre a importância da psicoterapia breve na atualidade, visto que a sua utilização permite ao psicólogo atender a uma demanda cada vez maior de pacientes, devido a sua praticidade e eficácia.

Palavras-chave: Psicoterapia breve. Critérios de indicação e contra-indicação. Condições egóicas.

Psychotherapy Brief: the criteria of indication and contraindications for use

Abstract: This article aims to contextualize by literature, on the Brief Psychotherapy technique identifying the main indication and contraindication to its applicability. Seeking to facilitate the identification of the main theoretical models that guide the technical brief, its main precursors, their contributions and the importance of the evaluation of ego functions of the patient. The article also contains theoretical views on the importance of brief psychotherapy today, as its use allows the psychologist meet a growing demand from patients, due to its practicality and effectiveness.

Keywords: Brief psychotherapy. Indication and contraindication. Egoic conditions.

1 INTRODUÇÃO

O referido artigo aborda as principais informações sobre a técnica breve, sua origem, elementos teóricos, a importância da avaliação das condições egóicas do paciente e seus critérios de indicação e contra-indicação para utilização da técnica focal. Este abordará ainda o histórico da técnica, desde o seu surgimento até as transições atuais, enfatizando os principais autores precursores da psicoterapia breve e suas contribuições na atualidade.

Contudo, os objetivos deste artigo são os de abordar sobre a importância da avaliação das condições egóicas do paciente, sendo esta relevante para indicação da técnica e tratamento utilizando a Psicoterapia Breve, visto que nem todos estão aptos a esse tipo de psicoterapia.

¹Acadêmica do décimo período do curso de Psicologia da Faculdade de Rolim de Moura – FAROL. E-mail: eliamarjcarvalho@hotmail.com.

² Docente no curso de Psicologia da FAROL – Faculdade de Rolim de Moura.

O tema abordado apresenta relevância na atualidade, pois a demanda por atendimento breve tem aumentado gradativamente, visto que as pessoas não possuem disponibilidade para um atendimento de longo prazo, sendo que os recursos financeiros também são uns dos grandes fatores contribuintes para a demanda em psicoterapia breve.

A organização do presente artigo foi realizada mediante pesquisas bibliográficas. Por conseguinte, o artigo permitirá ainda a ampliação de novas concepções teóricas sobre tal temática, enfatizando despertar o interesse de outros leitores para continuidade do estudo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Contextualização sobre a psicoterapia breve: sua origem e histórico

A psicoterapia ou técnica breve surgiu como um suporte para a resolução de problemas de saúde mental da população. Antes da técnica breve, os meios psicoterapêuticos oferecidos à sociedade não eram muito acessíveis por diversas razões, entre elas, encontravam-se a carência de profissionais para realizar os atendimentos e o alto custo das consultas, impedindo assim que os sujeitos de poucos recursos tivessem acesso aos serviços (SANTEIRO, 2008).

Os primeiros atendimentos efetuados por Sigmund Freud foram atendimentos breves. O precursor da psicanálise estava inicialmente empenhado em encontrar curas rápidas e dirigidas a solução de determinados conflitos e sintomas (YOSHIDA, 1990; BRAIER, 2008).

Freud prolonga o tempo da análise porque muda o interesse no tratamento de sintomas neuróticos para a compreensão da natureza do inconsciente e da personalidade, além de mudar do método catártico para a associação livre e dar importância à neurose de transferência, levando a um prolongamento cada vez maior do processo de análise (OLIVEIRA, 2002).

Por conseguinte, ao longo de seus atendimentos, o precursor da técnica breve, concluiu que cada paciente tem características próprias, e estas, determinavam o tempo da psicoterapia (SIMÓN, 1990; SANTEIRO et al., 2005).

Com o passar dos anos, surgiram outras publicações e, estas traziam novas adaptações à técnica breve. As pesquisas de Ferenczi e Rank, por exemplo, abordavam um caráter menos ortodoxo. Para tanto, buscaram encurtar o tempo da cura psicanalítica a partir do método ativo, onde a “cura” do adoecimento mental era possível quando o paciente percebia que a origem de suas neuroses estavam ligadas ao processo de gestação (GILLIÉRON, 2004).

A partir de 1941, o Instituto de Psicanálise de Chicago organiza um congresso nacional sobre psicoterapia breve. Surgem nesse contexto novas configurações teóricas com relação à prática breve, incluindo conceitos que Braier (2008, p. 11) os dividiu em: “[...] planejamento da psicoterapia, flexibilidade do terapeuta, manejo da relação transferencial e do ambiente, utilidade de ressaltar a realidade externa e eficácia do contato breve [...]”.

Outras obras de investigações clínicas em psicoterapia breve foram apresentadas por Malan, Knobel, Ussandivaras, Simón e Kesselman. Contudo, apesar da evolução das técnicas breves, a psicanálise ainda recebe grande destaque nas publicações. Todavia, essas influências proporcionaram uma melhor compreensão do campo analítico, em especial a problemática do funcionamento mental e, de acordo com Gilliéron (2004, p. 56) “essas divergências e similaridades são uma das grandes formas breves de psicoterapia”.

2.2 Os principais precursores da técnica e suas contribuições

Tendo como base os atendimentos breves de Sigmund Freud, surgem no cenário da prática breve Franz Alexander e Thomas French. Estes trouxeram propostas inovadoras, tais como: a adequação da análise de acordo com as necessidades de cada paciente e o tratamento através do “método ativo”. Esta técnica visava, no momento em que o tratamento ficasse estagnado, dar novo impulso ao processo analítico através de diversas imposições ou interdições ao paciente: estimulava-se o paciente a enfrentar seus medos e a renunciar a algumas satisfações neuróticas. Dessa forma, levava os pacientes a enfrentar situações ansiógenas, proibia certos comportamentos propiciadores de gratificações que se constituíam em obstáculos para a sequência do trabalho. Por vezes, fixava precocemente uma data para o término do tratamento (YOSHIDA, 1990; GILLIÉRON, 2004; KNOBEL, 2010).

Outras contribuições relevantes à prática breve foram apresentadas por Malan (considerado o “pai” da psicoterapia focal), nas quais propôs alguns critérios para a indicação da psicoterapia focal. São eles: ter um foco definido, resposta positiva do paciente a esse foco e motivação suficiente para o tratamento (YOSHIDA, 1990).

Sifneos e Fiorini enfatizavam que para haver mudanças era preciso ter uma motivação e, a partir desta era possível obter o alívio do sintoma (SIMÓN, 1990; SANTEIRO et al., 2005).

Outros nomes célebres na literatura das psicoterapias breves são: Knobel, Gilliéron e Braier. Estes são sem dúvida, as referências mais atuais e importantes que temos sobre as técnicas focais e, suas contribuições serão apresentadas a seguir (BRAIER, 2008; GILLIÉRON, 2004; KNOBEL, 2010).

2.3 Os fundamentos teóricos que caracterizam a psicoterapia focal

Sabe-se que toda técnica psicoterapêutica precisa ter suas teorias e métodos bem definidos, pois são estes que auxiliam o psicólogo na condução do processo de análise. Na psicoterapia focal não poderia ser diferente. No entanto, o que a diferencia das outras práticas psicológicas são suas especificidades e estratégias de tratamento (KNOBEL, 2010).

Aliança terapêutica: Nesse aspecto as entrevistas preliminares desempenham um papel fundamental, pois é a partir do primeiro contato com o paciente que o terapeuta estabelecerá um vínculo e demonstrará segurança e empatia necessárias para o desenvolvimento do trabalho em Psicoterapia Breve (BRAIER, 2008).

O funcionamento dessa relação dependerá de várias condições do paciente (tipo de problemática, momento vital, nível cultural, estrutura caracterológica, inserção grupal). Mas depende também, e para vários autores num grau maior, das atividades do terapeuta, de sua capacidade de dar contribuições específicas ao vínculo. Sendo necessário verificar quais “ingredientes” da oferta do terapeuta são capazes de suscitar no paciente, respostas complementares para o desenvolvimento eficaz da relação de trabalho (FIORINI, 2008).

Fator tempo: A técnica breve é assim denominada devido ao seu tempo de duração ser inferior ao de uma psicoterapia clássica. A limitação de tempo na terapia provoca efeito estimulante sobre o processo terapêutico e sobre o comprometimento emocional. Por outro lado, a psicoterapia breve mobiliza rapidamente no paciente os problemas relacionados com o fim de uma psicoterapia: a angústia de separação, o luto e a dor. Para evitar isso, é preciso estabelecer desde o princípio um número definido de sessões ou deixar em aberto desde o início a duração do tratamento sem determinar um final para o mesmo (SANTOS, 2004; GILLIÉRON, 2004).

O psicoterapeuta deve ainda conduzir a sessão de acordo com o “foco” estabelecido com o paciente, o que facilitará a conclusão da tarefa e o encerramento do processo terapêutico (BRAIER, 2008).

Foco: este ponto é um dos mais importantes em psicoterapia, pois vai definir quais temas serão trabalhados com o paciente mediante suas necessidades. Santos (2004, p. 39) traz um conceito interessante de foco, no qual “o material consciente e inconsciente do paciente, delimitado como área a ser trabalhada no processo terapêutico através de avaliação e planejamento prévios.”

O foco em psicoterapia breve permite que o terapeuta organize suas atividades a serem trabalhadas com o paciente mediante objetivos estabelecidos (KNOBEL, 2010).

Objetivos e metas terapêuticas: O objetivo tem como principal função auxiliar o terapeuta para a condução do processo na resolução dos conflitos do paciente. Após o esclarecimento dos objetivos, serão traçadas metas psicoterapêuticas com o propósito de fazer

com que o paciente caminhe rumo aos seus objetivos, servindo como uma motivação ao mesmo (BRAIER, 2008).

Planejamento: o planejamento “implica um projeto do terapeuta, que o obriga a negligenciar alguns aspectos da problemática do paciente e a dar mais atenção a outros” (GILLIÉRON, 2004, p. 108).

Planejamento refere-se à escolha de técnicas que serão utilizadas, como se dará o tratamento, número de sessões necessárias, para que se alcancem os objetivos e metas terapêuticas, abrangendo até mesmo o seu término (FIORINI, 2008).

Por fim, o psicólogo que deseja obter sucesso com a técnica breve precisa fortalecer constantemente as funções egóicas do paciente, sendo que estas são importantíssimas na avaliação dos critérios de indicação e contra-indicação para a psicoterapia breve (FIORINI, 2008).

2.4 Funções egóicas e sua importância na psicoterapia breve como critérios de indicação e contra-indicação

As funções egóicas são os recursos de que dispõe o ego do paciente, quer dizer, seus aspectos adultos ou sadios, que serão os aliados do terapeuta durante o tratamento (BRAIER, 2008).

Estas funções egóicas básicas se dividem em: percepção, atenção, memória, pensamento, consciência, juízo crítico, raciocínio, linguagem e comunicação. É elementar que estas funções se apresentem em condições mínimas para tornar possível a terapia. Caso essas condições egóicas apresentem déficits, o terapeuta terá dificuldades para conduzir o tratamento psicoterápico, pois são estas que permitem ao paciente fazer os *insights* necessários à compreensão das áreas conflitantes de sua vida (BRAIER, 2008).

Para Fiorini (2008) o estudo das funções egóicas é importante para a compreensão do comportamento humano, verificar as potencialidades e também as fraquezas do funcionamento psíquico. Na psicoterapia breve é importante que se trabalhe com o paciente em estados nos quais ele consiga, no mínimo, fazer insights (que é o conhecido termo “cair a ficha”) e interpretações das situações expostas pelo terapeuta. Por isso que existem alguns critérios indicativos e contra-indicativos que definem quais seriam as condições egóicas necessárias para um paciente que deseja passar por esse processo (BRAIER, 2008).

Para Almeida (2010), os principais critérios de indicação para uma psicoterapia breve são: inteligência acima do normal; ter tido pelo menos uma relação significativa com outra pessoa durante sua vida; estar vivendo uma crise emocional; capacidade para interagir bem com o terapeuta-entrevistador e expressar sentimento; motivação para um trabalho duro

durante o tratamento; uma queixa principal específica; reconhecimento do caráter psicológico de suas perturbações; capacidade de introspecção que lhe permita transmitir honestamente o que possa reconhecer de si mesmo; desejo de se compreender e uma atitude de participação ativa na procura; disposição para tentar mudanças.

Os pacientes que podem se beneficiar de uma psicoterapia breve são, de acordo com Fiorini (2008, p. 40), “aqueles que apresentam transtornos psiquiátricos crônicos, fora de fases agudas. Por exemplo, quadros paranoides, obsessivo-compulsivos, psicossomáticos crônicos, perversões sexuais, dependência químicas, caracteropatias graves e sociopatias”.

Alguns autores citam ainda que o paciente deve sofrer de transtornos de início recente e agudo que motivem o tratamento, a psicopatologia deve ser de caráter leve e circunscrito, ter uma personalidade básica sadia, história de relações pessoais satisfatórias e estar num momento propício (ALMEIDA, 2010).

Oliveira (2002) coloca como critério de contra-indicação para a psicoterapia breve pacientes com perturbações psíquicas mais graves, como dificuldades graves, crônicas ou prolongadas de desenvolvimento, déficits precoces no desenvolvimento neurológico, fobias agudas, regressões transitórias e fragilidade egóicas.

Já nas expectativas de melhora, Fiorini (2008) defende que seriam mais beneficiados em psicoterapia breve pacientes com quadros agudos, em particular, situações de crises ou descompensações. Situações de mudança, como por exemplo, em transições de etapas evolutivas (adolescência, casamento, conclusão de curso superior, menopausa, aposentadoria). Transtornos reativos em pacientes que mantinham antes um nível de adaptação aceitável. Transtornos de intensidade leve ou moderada que não justificariam tratamentos de anos (problemática neurótica incipiente ou psicossomática de começo recente). A terapia breve pode beneficiar, como tratamento preparatório pré-analítico, *borderline* e psicóticos.

Por fim, pode-se dizer que a psicoterapia focal pode abranger uma demanda muito grande, trazendo benefícios não só a esfera social do paciente, mas também melhorando suas condições de percepção do mundo interno e externo. No entanto, é aconselhável que o terapeuta (ainda na entrevista inicial) faça um levantamento das possibilidades que o seu paciente possui para realizar atendimento em psicoterapia breve, pois como verificado, nem todos estão sujeitos ao tratamento, visto os critérios indicativos e contra-indicativos para tal análise (ALMEIDA, 2010; OLIVEIRA, 2002).

2.5 Psicoterapia breve e sua importância na atualidade

Atualmente a procura por terapias de curto prazo vem aumentando consideravelmente, tendo em vista a necessidade da população por este tipo de atendimento. A limitação econômica e a falta de tempo são fatores que levam as pessoas a procurar por tratamentos

psiquiátricos e psicoterápicos que não demandem muito tempo. E a psicoterapia breve oferece soluções a essa demanda (KNOBEL, 2010).

Com a evolução das psicoterapias breves psicodinâmicas houve uma grande expansão de alternativas técnicas, desenvolvidas com o propósito de abarcarem um número crescente de patologias (SANTEIRO et al., 2005).

A técnica da psicoterapia breve, assim como seus métodos de tratamento e avaliação, possibilitam inúmeros benefícios ao paciente, tais como: a melhora da problemática focal, a melhoria sintomática do paciente, a consciência da enfermidade e a autoestima (ALMEIDA, 2010).

Para Braier (2008, p. 188) na resolução da problemática focal “o paciente além de excluir conclusões acerca da existência ou não de insight sobre a sua problemática, leva em conta a resolução desse mesmo problema. [...] Essa resolução pode traduzir-se com frequência na superação de um episódio (com aquisição de certo grau de *insight* e retorno ao equilíbrio psicológico).”.

Com relação à melhoria dos sintomas, o autor supracitado diz ainda que “o alívio ou o desaparecimento dos sintomas é o corolário de mudanças internas (melhorias pelo *insight*), que por sua vez resulta de o terapeuta penetrar o paciente na psicogênese de seus sintomas” (BRAIER, 2008, p. 191). Isto quer dizer que, através da superação de determinadas áreas consideradas críticas na vida do paciente, ele melhora a sua capacidade de percepção de si e, conseqüentemente dos problemas à sua volta.

Gilliéron (2004) coloca que a consciência da enfermidade possibilita ao paciente entender melhor sobre sua “doença” e quais são as suas conseqüências, buscando a melhor forma de tratar esses sintomas. Nessa perspectiva, Braier (2008, p. 191) afirma que: “a tomada de consciência compreende a indagação do paciente a respeito da existência de uma enfermidade “de base”, tomada de consciência que, portanto, deve transcender o mero reconhecimento da natureza patológica do transtorno atual [...]”.

Essa aquisição de consciência da enfermidade dever ser ainda uma meta implícita em toda a terapia breve, pois daí pode-se obter a motivação do paciente para continuar recebendo assistência psiquiátrica ou voltar a se consultar em outra ocasião, quando for necessário (KNOBEL, 2010).

Com o tratamento breve também ocorre a elevação da autoestima e as possibilidades de uma autorregulação adequada. A maior parte das pessoas que procuram uma consulta psiquiátrica registram uma diminuição de sua autoestima. Esta, sendo melhorada durante às sessões, permite ao paciente acreditar mais no seu potencial de superação dos sintomas e melhora o seu funcionamento egóico (BRAIER, 2008).

Outras modificações favoráveis ao paciente em psicoterapia breve são a melhora significativa nas suas relações interpessoais, no trabalho, na relação sexual e com os familiares. Portanto, a técnica focal além de possibilitar a reintegração dos pacientes, favorece

ainda um atendimento menos prolongado do que a terapia clássica, diminuindo assim, as ansiedades do paciente frente ao tratamento (SANTEIRO et al., 2005).

3 DISCUSSÃO DOS DADOS

A partir da pesquisa obteve-se dados significativos sobre os critérios de indicação e contraindicação para a prática da psicoterapia breve. Identificou-se uma vasta relação sobre tais critérios, embora não exista uma maneira única e isolada de classificá-los, visto que um processo psicoterapêutico está sujeito a sofrer variáveis. As variáveis relacionam-se às características do paciente e terapeuta, à abordagem e o enfoque teórico utilizado pelo mesmo.

Com relação às características do paciente e terapeuta, Yoshida afirma que para efeito de pesquisa, é possível analisar e considerá-las como critérios de indicação à psicoterapia breve. Sendo assim, o primeiro deve estar motivado para a análise e o segundo ter experiência e facilidade para se trabalhar com a prática breve (YOSHIDA, 1990).

Santos (2004) pontua ainda que não devem ser considerados apenas os critérios clínicos para a realização de uma psicoterapia breve, embora sejam fundamentais, porém não suficientes, mas as hipóteses psicodinâmicas formuladas pelo terapeuta nos atendimentos iniciais. Tais pressupostos possibilitam a análise: de início recente dos transtornos; capacidade egóica do paciente; motivação para o tratamento; fatores do terapeuta (incluindo aqui sua precisão nas avaliações e diagnósticos); contraindicações (avaliação de ocorrência de psicoses, transtornos psicossomáticos, personalidades psicopáticas, drogadição, obsessões graves, tentativas potencialmente eficientes de suicídio, agitação psicomotora com agressividade).

A respeito da abordagem utilizada pelo terapeuta, esta pode influenciar na indicação à prática breve. De acordo com Gilliéron (2004), as formas breves de psicoterapia oferecem um campo muito amplo para pesquisas, pois elas permitem estudar um número relativamente grande de tratamentos num espaço de tempo curto, diferentemente da psicanálise, por exemplo. Embora a ideia original da psicoterapia breve esteja vinculada à psicanálise clássica, é possível dizer que suas bases teóricas e até mesmo técnicas se transformaram ao longo do tempo. Entretanto, a técnica breve não é uma abordagem teórica específica podendo ser adaptada de acordo com a necessidade de cada psicoterapeuta, independentemente de sua prática clínica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O referido artigo apresentou de forma detalhada sobre os principais conceitos e técnicas que norteiam a psicoterapia breve, seus benefícios para o tratamento psicoterápico e a importância de se avaliar as condições egóicas dos sujeitos que forem expostos ao tratamento, bem como os critérios necessários para a indicação de tal tipo de tratamento.

Mediante os dados, verificou-se que existem inúmeras variáveis acerca dos critérios indicativos para o tratamento breve, visto que estes dependem não só da experiência clínica do psicoterapeuta bem como das características de cada paciente. Embora seja uma prática clínica pouco conhecida, a psicoterapia breve está ganhando cada vez mais espaço nos consultórios psicoterápicos devido a sua praticidade e resultados satisfatórios. Apesar de ser uma prática com origens na psicanálise clássica, a técnica breve pode ser utilizada por terapeutas de quaisquer abordagens teóricas, desde que, demonstrem segurança para utilizá-la em seus consultórios clínicos. E ainda que não seja uma prática indicada a todos os tipos de pacientes, visto que cada um tem suas características peculiares e necessidades únicas, a psicoterapia breve consegue abranger um público maior do que as outras práticas clínicas, pois como exposto, é uma técnica maleável e pode ser adaptada conforme a demanda.

Considerando que o objetivo da pesquisa foi mesclar todas as informações acerca dos principais critérios indicativos e contra-indicativos que norteiam a prática breve em um só contexto, o artigo buscou também informar leitores e/ou pesquisadores interessados na área sobre a prática e eficácia da técnica. Embora os objetivos tenham sido alcançados, é importante frisar a necessidade de se estender as pesquisas acerca do tema, ampliando o repertório de estudos e a formação de novos conhecimentos sobre o assunto.

5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. A. Possibilidades de utilização da psicoterapia breve em hospital geral. Rev. **SBPH**, v. 13, n. 1. Jun. 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v13n1/v13n1a08.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2014.

BRAIER, E. A. **Psicoterapia breve de orientação psicanalítica**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FIORINI, H. J. **Teoria e técnicas de psicoterapias**. Ed. ampliada. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GILLIÉRON, E. **Introdução às psicoterapias breves**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

KNOBEL, M. **Psicoterapia Breve**. 2. ed. São Paulo: EPU, 2010.

OLIVEIRA, I. T. Critérios de indicação para psicoterapia breve de crianças e pais. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 4, n. 1, p. 39-48. 2002. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1076/790>>. Acesso em: 01 ago. 2014.

SANTEIRO, T. V. Psicoterapia breve psicodinâmica preventiva: pesquisa exploratória de resultados e acompanhamento. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 4, p. 761-770. Out./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n4/v13n4a14>>. Acesso em: 05 ago. 2014.

SANTEIRO, *et al.* Psicoterapias breves psicodinâmicas: características da produção científica nacional e estrangeira (1980/2003). **Psico-USF**, v. 10, n. 1, p. 51-59. Jan./jun. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v10n1/v10n1a07.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2014.

SANTOS, E. F. **Psicoterapia breve: abordagem sistematizada de situações de crise**. 2. ed. São Paulo: Ágora, 2004.

SIMÓN, R. Psicanálise e psicoterapia breve. **Psicologia**, v. 1, n. 1, p. 93-96. USP: São Paulo, 1990. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousp/v1n1/a11v1n1.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2014.

YOSHIDA, E. M. P. **Psicoterapias psicodinâmicas breves e critérios psicodiagnósticos**. São Paulo: EPU, 1990.

Recebido para publicação em dezembro de 2016

Aprovado para publicação em dezembro de 2016