

## O EXERCÍCIO DA PSICOTERAPIA NO BRASIL

Odette Lourenção van Koëck  
Universidade de São Paulo  
Brasil

Com a regulamentação da profissão e respectiva formação do psicólogo, através da *Lei 4119* sancionada pelo Presidente da República em 27/08/62, as atividades pertinentes à psicologia ganharam considerável impulso em todo o país, como seria de prever.

Essa regulamentação, anseio de toda uma classe que durante vários anos lutou para obtê-la, definiu legalmente a posição dos psicólogos junto a outros profissionais, quando em seu artigo 13, § 1º estabeleceu: “constitui *função privativa* do psicólogo a utilização de *métodos e técnicas psicológicas*, com os seguintes objetivos; (a) diagnóstico psicológico; (b) orientação e seleção profissional; (c) orientação psico-pedagógica; (d) *solução de problemas de ajustamento*.” Os grifos são nossos e se referem a aspectos para os quais é essencial atentarmos: *o fato de ser privativo* e, portanto, não extensível a outros profissionais; *a menção ao uso de métodos e técnicas psicológicas* para, entre outros objetivos, *buscar a solução dos problemas de ajustamento*, o que implica em caracterização estrita, dentro do âmbito da Psicologia, da possibilidade de promoção de melhoria do ajustamento psico-social.

Não se menciona *psicoterapia* no texto legal, mas o que afinal está presente no sentido desta palavra?

Pode parecer tolo perguntar: “Que é Psicoterapia”, afirma Magnussen (1973) na abertura do IX Congresso Internacional de Psicoterapia, congresso esse que teve como tema central justamente essa questão. Entretanto, prossegue ele, não somente a pergunta pode, como deve ser feita; pelo menos, em seu entender, por várias razões: as queixas e doenças, e os perfis dos pacientes estão mudando como um reflexo das condições sociais em mundança; o aumento e aperfeiçoamento das comunicações estão marcando uma variedade e multiplicidade de meios nos quais as pessoas sofrem; a psiquiatria, a psicologia e o trabalho social vêm tentando ampliar conceitos e métodos de tratamento, buscando testar os limites da utilidade de conceitos como doença, paciente e tratamento, onde eles se fundem com conceitos provenientes de outras abordagens ao comportamento humano, tais como crescimento, educação, correção e punição.

Que é psicoterapia, então, quando não há pacientes, não há doenças, mas pessoas com vários níveis de maturação, ajustamento ou responsabilidade, ou como alguns poderão colocar, pessoas que são mais ou menos sufocadas ou alienadas por uma

família ou por um grupo maior. E que é psicoterapia em uma sociedade dominada por uma ideologia, cristã, marxista, ou outra, onde a sanidade é medida pela aderência a um estreito conjunto de valores? Obviamente diferente de psicoterapia em uma sociedade onde é possível uma pluralidade de valores e onde o crescimento individual tem uma maior flexibilidade . . . (Magnussen, 1973, pgs. 2-3).

A pergunta: "Que é Psicoterapia" também é feita por Watkins (1965), pgs. 1143-1144) em sua introdução ao capítulo sobre Métodos Psicoterápicos, no Manual de Psicologia Clínica editado por Wolman: Ao procurar respondê-la, reúne as principais definições em quatro grandes grupos, através de seus representantes mais significativos. Assim teríamos: 1. "Psicoterapia é uma forma de tratamento para problemas de natureza emocional, no qual uma pessoa treinada, deliberadamente estabelece um relacionamento profissional com um paciente, com os objetivos: de remover, modificar ou retardar problemas existentes; de intervir em padrões perturbados de comportamento e de promover o crescimento e desenvolvimento de personalidades positivas". Nessa definição de *Wolberg* o principal objetivo seria a remoção de sintomas, ansiedades e conflitos.

2. "Psicoterapia, em sentido amplo, inclui qualquer aceleração no crescimento de um ser humano como pessoa". Aqui *Whitaker e Malone* acentuam o estabelecimento de um sentimento de adequação do eu, de autointegração e de maturidade pessoal.

3. "Uma troca (processo) emocional em uma relação interpessoal que acelera o crescimento de um ou ambos participantes", seria a finalidade daqueles que enfatizam o aperfeiçoamento das relações interpessoais, incluindo a capacidade para dar e receber amor.

O objetivo de "alterar o comportamento e mudar as atitudes de uma pessoa desajustada em direção a um fim mais construtivo", estaria presente naqueles que buscam um ajustamento à sociedade e à cultura.

Em realidade estamos diante de ênfase variável em cada um dos aspectos: remoção de sintomas ou problemas, promoção de maturidade pessoal, aperfeiçoamento das relações interpessoais e ajustamento social. Eles não se excluem, antes se completam no sentido de explicitar melhor o constructo em estudo, em termos de seus objetivos. Concordamos com o autor (*Watkins, 1965*) em que as definições mais compreensivas incluem um ou mais dos elementos mencionados e que a orientação ou "escola" particular de um terapeuta pode determinar que aspecto receberá ênfase preferencial.

Em nosso caso especial—*Lei 4119*—a ênfase está colocada na "solução de problemas de justamento", considerada suficientemente inclusiva para abarcar as várias possibilidades de atuação na psicoterapia. Através da "solução de problemas de ajustamento" sinto-

mas ou problemas são removidos, autointegração e maturidade pessoal podem ser atingidos, assim como aperfeiçoadas as interrelações pessoais.

Para nós, psicólogos brasileiros, essa função privativa seria o sinônimo da psicoterapia, em se considerando os objetivos acima discutidos.

Resta ainda argumentar em termos dos meios utilizados para a consecução de tais objetivos. Embora eles sejam tão numerosos e variados que dificilmente se poderia enumerá-los completamente (segundo as palavras de *Watkins*, 1965, pg. 1144), podemos verificar que se trata sempre de procedimentos psicológicos, pois a própria palavra assim o enuncia: terapia psicológica. Em realidade psicanálise, análise jungiana, análise do caráter (*Reich*), análise adleriana, terapia centrada no cliente, hipnoanálise, terapia psico-sintética, psicoterapia experiencial, análise transacional, técnica primal, psicodrama, ludoterapia, entre outras, são *técnicas psicológicas destinadas à solução dos problemas de ajustamento*. O pronunciamento das Associações de Psicologia (*Vários*, 1974, p. 117) enfatiza esse ponto.

Recentemente o *Conselho Federal de Psicologia* (1974) baixou uma resolução para disciplinar o sentido da atividade profissional do psicólogo. *Considerando*: a necessidade de definir com mais precisão direitos, prerrogativas profissionais e limitações do trabalho de psicólogo; os currículos dos cursos universitários de Psicologia, pelos quais se pode inferir da capacitação para o trabalho do psicólogo; a articulação existente entre a profissão de psicólogo e outras profissões, visando alcançar melhor prestação de serviços a clientes e à comunidade em geral; e que o Conselho ao conceituar e descrever a profissão de psicólogo, procurou basearse em estudos e dados internacionais que evitassem a ocorrência de uma posição particular ou unilateral e que, ao mesmo tempo, coincidissem com a legislação brasileira e ainda considerando que a Organização Internacional do Trabalho, à qual o Brasil está filiado, publicou em sua mais recente edição, uma conceituação da profissão de Psicólogo que traduz o pensamento corrente na maioria dos países e não fere a legislação brasileira, *resolveu adotar como caracterização básica para definir as atribuições profissionais do psicólogo no Brasil*—a descrição, que se transcreve a seguir:

1.92.30—Psicólogo: estuda o comportamento e o mecanismo mental dos seres humanos, realiza pesquisas sobre os problemas psicológicos que se colocam no terreno da Medicina, da Educação e da Indústria e recomenda o tratamento adequado. Projeta e realiza experimentos e estudos em seres humanos para determinar suas características mentais e físicas; analisa a influência de fatores hereditários, ambientais e outros na configuração mental e comportamento dos indivíduos; faz diagnóstico, trata-

mento e prevenção de transtornos emocionais e da personalidade, assim como dos problemas de inadaptação ao meio social e de trabalho; cria e aplica testes psicológicos para determinar a inteligência, faculdades, aptidões, atitudes e outras características pessoais, interpreta os dados obtidos e faz as recomendações pertinentes. Pode especializar-se numa das aplicações particulares da Psicologia, como o diagnóstico e tratamento de doenças mentais, dos problemas psicológicos que se manifestam nas crianças durante o período de sua educação e desenvolvimento social, dos problemas psicológicos de caráter profissional, como os referentes à seleção, formação e orientação dos trabalhadores.

Entretanto, se a situação nos parece clara quando colocada racionalmente em termos de legislação de uma atividade profissional, o mesmo não se dá por ocasião do confronto com a atuação de outros profissionais, entre os quais se destaca o médico psiquiatra. Também na legislação específica deste, em nosso país, não aparece a expressão psicoterapia, mas a tradição tem conferido a ele seu exercício, principalmente da psicanálise. Como profissão mais antiga e universalmente reconhecida, a medicina tem favorecido a movimentação relativamente livre de seus elementos em áreas que seriam estritamente psicológicas, como as técnicas ou procedimentos acima relacionados. Com a regulamentação da profissão de psicólogo no Brasil a situação se complicou, pois conferiu a esse profissional a possibilidade de usar técnicas psicológicas para promover ajustamento sócioemocional, e portanto, implicitamente fazer psicoterapia.

Na prática, a situação tem se configurado em termos de busca de entendimento e entrosamento entre indivíduos e grupos, busca essa que leva freqüentemente a funcionamento em equipes constituídas não só por psicólogos e psiquiatras, mas também por fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, assistente social, etc., cada um atuando à sua maneira específica, em sua área peculiar. Sabemos haver certa variação na forma do relacionamento que se estabelece entre esses profissionais em uma equipe multidisciplinar, porém nossos psicólogos não estão sendo preparados para uma posição de submissão natural ao psiquiatra. A liderança deverá sair dos próprios elementos da equipe e não está reservada ao psiquiatra.

Essa ênfase na "cooperação interdisciplinar, sem qualquer preocupação de subordinação tendo cada profissional . . . a última palavra no assunto que diz respeito à sua formação específica", é ressaltada pelo memorial da Associação Brasileira da Psicologia Aplicada (Vários, 1974, pg. 114).

Entretanto, os estudantes de Psicologia, principalmente nas classes de Ética Profissional, aprendem a conhecer seus limites de atuação e a necessidade de trabalhar, no plano da psicoterapia, com

uma “retaguarda psiquiátrica”. Não se trata de sujeição, mas de trabalho em colaboração entre profissionais do mesmo nível.

A supervisão necessária ao psicoterapeuta principiante é buscada cada vez mais entre os psicólogos mais experientes e categorizados. Eventualmente pode ser obtida com psiquiatras igualmente credenciados. A escolha depende muito da orientação psicoterápica seguida pelo psicólogo e das exigências e possibilidades que se colocam para o preparo especializado nessa orientação. Por exemplo, na própria formação do psicanalista, considerada das mais rigorosas e “fechadas”, em várias regiões do país, o psicólogo não tem seu acesso dificultado e conta com a supervisão do analista didata, que tanto pode ser psicólogo como médico.

A citada *Lei 4119* possibilita, àqueles que cumprem as exigências estipuladas, o título de *psicólogo*, sem detalhar a especialidade. Entretanto, a *Lei 5766* que criou o Conselho Federal de Psicologia, prevê o registro do profissional nas categorias de “Psicólogo Especialista”, e a *Regulamentação dessa Lei* dispõe que cabe a esse Conselho “conceituar as especialidades profissionais e fixar as condições mínimas de qualificação para fins de registro”. Sabemos que estudos estão em andamento e em futuro próximo, o *psicólogo que pratica psicoterapia* entrará na categoria do *psicólogo clínico* e a autorização para isso será concedida pelo registro no Conselho Regional de Psicologia. Este, trabalhando em conjunção com o Federal, tem por “finalidade orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de psicólogo e zelar pela fiel observância dos princípios de ética e disciplina da classe” (*Lei 5.766, 1971*).

Antes mesmo que todo esse aspecto legal esteja completo, a denominação *psicólogo clínico* foi consagrada e tem sido usada profissionalmente. Pode-se dizer que ele está se impondo como profissional e que a comunidade em geral se conscientiza cada vez mais de seu papel. Este parece tão valorizado, que a maioria dos jovens, ao se interessarem pela Psicologia, decide dedicar-se à Clínica Psicológica. Outra dado importante reside na grande procura dos Cursos de Psicologia.

Por dispositivo federal, a formação do psicólogo se dá em curso universitário de pelo menos 5 anos de duração, com a exigência mínima de 4.050 horas-aula e um total de 500 horas de estágio. O *Conselho Federal de Educação (Parecer 402/26)* estabeleceu um Currículo Mínimo, a ser completado por disciplinas e atividades de interesse de cada instituição. Reconhecendo que a formação profissional do psicólogo em nível universitário veio “preencher uma lacuna de que já se ressentia o quadro de nossos trabalhadores de grau universitário”, o *Conselho Federal de Educação* fixou para o *Currículo Mínimo*, além das disciplinas propedêuticas como a Fisiologia e a Estatística, outras de natureza psicológica: Psicologia Geral e Ex-

perimental, Psicologia do Desenvolvimento, Psicologia da Personalidade, Psicologia Social, Psicopatologia Geral; e disciplinas profissionalizantes: Técnicas de Exame e Aconselhamento Psicológico, Ética Profissional, Psicologia do Excepcional, Dinâmica de Grupo e Relações Humanas, Pedagogia Terapêutica, Psicologia Escolar e Problemas da Aprendizagem, Teorias e Técnicas Psicoterápicas, Seleção e Orientação Profissional e Psicologia da Indústria. Neste último conjunto, as duas primeiras devem constar obrigatoriamente dos currículos, enquanto das outras, pelo menos três devem ser escolhidas. De maneira geral, as instituições universitárias que mantêm Cursos de Psicologia incluem quase todas as sete, compondo um Currículo Pleno bem completo. Ocorre que em muitos casos, como o do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, além dessas disciplinas, são propostas outras, de caráter optativo, visando um preparo bem diversificado e relativamente flexível.

De qualquer maneira a formação básica do psicólogo no Brasil é bem exigente e rigorosa. Os estudos em nível de Pós-Graduação estão se desenvolvendo atualmente a um bom ritmo.

De acordo com dispositivos legais eles se fazem ao nível de Mestrado e Doutorado e, em geral, se apresentam diversificados por áreas, nas quais Psicologia Experimental, Psicologia do Escolar, Psicologia Social e Psicologia Clínica são as designações mais importantes. A legislação do país neste particular é bem cuidadosa, e as instituições universitárias devem procurar enquadrar-se devidamente para que seus alunos gozem dos direitos conseqüentes. Assim um Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica não poderá deixar de oferecer oportunidades para o aperfeiçoamento científico, técnico e humanístico do psicólogo que se dedica à clínica, e possivelmente à psicoterapia. É verdade que os Cursos de Pós-Graduação, da forma como estão estruturados, atendem a objetivos precipuamente acadêmicos, no sentido de formar o pesquisador, o cientista, o professor e não estritamente o profissional. Para este fim se desenvolvem os Cursos de Especialização que, a partir dos mesmos pré-requisitos, se organizam em outro esquema, com ênfase maior na prática clínica.

Esta se faz em clínicas psicológicas da própria universidade ou de outras instituições, oficiais ou particulares, conforme convênios próprios. A duração dessa prática, feita sob a denominação de estágio, não está estipulada legalmente, no nível da Especialização. Cabe à instituição propor, em seu projeto de curso, a duração e a natureza do estágio.

Naquilo que concerne diretamente ao preparo do psicoterapeuta, devemos acrescentar que, além dessas oportunidades que as Universidades oferecem, se faz necessária a atuação de outros centros especializados, frequentemente ligados a uma associação científica. É

o caso dos Institutos de Psicanálise, mantidos em São Paulo e em Brasília (Notícias, 1972) pela Associação Brasileira de Psicoterapia de Grupo, criado há relativamente pouco tempo pela Sociedade Paulista de Psicoterapia e Psicologia de Grupo. Enquanto o primeiro é claramente de orientação psicanalítica ortodoxa, o segundo, apesar do título mais amplo, iniciou pela formação analítica também. Estão previstas outras orientações, a se estruturarem como Grupos de Estudos em Terapia Gestáltica, em Modificação do Comportamento, em Análise Jungiana, em Análise Transacional, etc. Com referência a esta última, a Sociedade de Análise Transacional de São Paulo, filiada à "International Transactional Analysis Association (ITAA)" tem oferecido Cursos Introdutórios que dão direito à filiação como "regular member" e está promovendo atualmente Cursos Avançados, que levarão à categoria de "clinical member", após 150 horas-aula e 30 horas-supervisão, com parte prática incluindo "role playing" e observação de grupos terapêuticos, além da co-terapia.

A Associação Brasileira de Psicoterapia, com sede em São Paulo está desenvolvendo um projeto de um Instituto de Formação, para atender a solicitações mais diversificadas. Enquanto isso, os Grupos de Estudos continuam sua atuação mais ou menos regular, congregando interessados em torno de psicoterapeutas experientes e dedicados à formação em uma linha específica. Na situação de São Paulo, mais nossa conhecida, podemos citar, além dos mencionados acima, Grupos de Estudo em orientações que unem *Técnicas de Relaxamento com Terapia Jungiana*, em um caso (Sandor e outros, 1969). Análise de Reich com abordagem da respiração e movimento, aliadas aos pressupostos de Jung, em outro (Gatarsa, 1971). Em ambos, sente-se a influência de colocações de filosofias orientais, entre as quais o Zen-budismo; mas, também, preocupação com o não verbal no contexto psicoterápico. Essa preocupação provocou a organização de um Simpósio sobre "Elementos Verbais e não Verbais em Psicoterapia", no recente XIV Congresso Interamericano de Psicologia, realizado em São Paulo, do qual os Comentários (Lourenção van Kolck, 1973) dão as idéias principais em resumo.

Pode-se depreender, desses exemplos, que a psicoterapia no Brasil está apresentando tendências bem definidas no sentido de diversificação de técnicas e de procura do procedimento mais adequado ao psicoterapeuta e ao paciente, conjuntamente. Caminhamos cada vez mais nessa direção: a técnica a usar deve se ajustar à personalidade do terapeuta, além de convir ou ser indicada para o caso específico do paciente.

Mesmo no plano da *psicanálise* (Schlomann, 1960), a *orientação Kleiniana* se desenvolveu bastante a partir de Uchoa (1959 e 1960) até Velloso (1972), para citar apenas alguns nomes e atual-

mente há muito interesse pelas idéias de *Lacan*, com desenvolvimento de sua técnica em Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e com apresentação de trabalhos em congressos (*Nogueira, L. C. e Chichinato, D., 1974*); já para não falar em *Bion*, que *Maggi (1972)* focaliza também ao cuidar do estado atual da terapêutica psicanalítica entre nós. *Jung* e *Reich*, como já mencionamos, são associados a esquemas peculiares de abordagem corporal, ou então o primeiro é usado em sua forma pura; *Adler* tem alguns seguidores, assim como *Caruso*, com o "Círculo Brasileiro de Psicologia Profunda" (*Diretrizes, 1961* e *Boletim Interno, 1962*), que, fundado em Porto Alegre em 1956, preparou candidatos à análise didática.

*Psicoterapia existencial*, com base fenomenológica constitui preocupação de alguns (*Ramadan, 1973*). *Hipnoanálise* tem sido objeto de estudos de um grupo que, filiado à Sociedade Internacional de Hipnose Clínica e Experimental editou durante anos, um Boletim (1958-1965), com trabalhos de seus associados: médicos, dentistas e psicólogos. Estes têm praticado também a *Ludoterapia*, em sua atividade clínica com crianças. O preparo teórico-prático se inicia em nível de graduação em Psicologia e continua na Pós-Graduação em Psicologia Clínica, de onde citamos, como exemplo, um trabalho de conclusão de curso (*Queiróz e Poppovic, 1957*). *Psicoterapias de casal e de família* vêm encontrando lugar nos Centros Comunitários e, ao lado da orientação conjugal e familiar, tem sido objeto de estudos de instituições particulares, com o sentido não só de divulgação, como de formação de especialistas na ampla área dos problemas da família. *Terapia psicomotora*, sob influência da "escola francesa", vem se definindo como processo psicoterápico, distinto da reeducação motora.

Estão sendo especialmente desenvolvidas: *Terapia centrada no cliente*, evoluindo do *Aconselhamento Rogeriano (Barros Santos, 1968 e 1972)*; *Rosemberg, 1972*), *Terapia Gestáltica (Tellegen, 1972)* e *Psicodrama (Sonenreich, 1973)*. Esta última conta com uma Associação Brasileira de Psicodrama e Sociodrama, que promove grupos de estudos e encontros de especialistas brasileiros e argentinos, em especial.

Em relação a isto, as técnicas de trabalho em grupo vem sofrendo no Brasil, nos últimos anos, grande influência da "escola argentina". Psicanalistas, psicodramaticistas e, mais recentemente, analistas transacionais têm promovido cursos, seminários e grupos de trabalho de especialistas argentinos: *Kalina e Rescovsky (Notícias, 1972)*, *Rojas Bermudas (1968)* e *Kertesz (1973)* respectivamente, são exemplos de um fato que parece constituir algo tão definido, de molde a merecer estudo em termos de eficiência da "escola argentina", por *Astigueta (1974)* nos Estados Unidos; e a exigir séria consideração de nossa parte.

A arte terapia tem sido objeto de ciclos de estudo (*Grünspan*, 1958), de mesas redondas (*Sokolovsky*, 1973) e de trabalhos isolados.

A terapia comportamental também tem sido analisada em seus problemas técnicos de aplicação (*Pessotti*, 1966); e outros (*Santos e Sobral*, 1974) dão testemunho de seu uso, assim como de sua evolução em nosso meio. Neste sentido, *Penna* (1971) discorre sobre a *Terapia Estrutural Integrada*, como técnica comportamental, mas diferindo das condutoterapias pela fato de sustentar o caráter significativo do comportamento, além de conceder grande relevo ao conceito de estrutura, enfatizando o aspecto global do sistema psicológico.

Em outro contexto, mas com relação a essa totalidade e especificidade, assinalamos um movimento característico que se vem delineando ultimamente: o da integração de técnicas psicoterápicas no preparo teórico-prático do futuro psicólogo. Exemplo dessa orientação é a tese de doutoramento de *Neder* (1972), que aborda os problemas do ensino da psicoterapia de crianças através de cinco unidades temáticas: psicanálise e psicoterapia de orientação dinâmica, terapia centrada no cliente, psicologia analítica de *Jung* associada à abordagem corporal (relaxamento e outras técnicas), terapia psicodramática e terapia comportamental. Partindo da integração conceitual a que o psicoterapeuta é levado por seus estudos e experiências, defende-se a idéia não de uma fusão ou junção de técnicas, mas de uma capacitação ao uso harmônico de várias orientações se for o caso, ou à escolha daquela mais adequada ao "aqui e agora" da situação terapêutica.

De maneira geral a psicoterapia se faz mais em termos de uma atuação regular e contínua, e mais freqüentemente durante longo espaço de tempo. Faz-se relativamente pouco de psicoterapia breve, e é bem recente o movimento de terapia intensiva, onde durante vários fins de semana um grupo se reúne compactamente. Maratonas de um fim de semana são mais raras.

Evidentemente aí entram as características peculiares ao estilo de vida brasileiro, que não atingiu o grau de sofisticação do norte-americano, também neste particular. Não há consciência generalizada da necessidade psicoterapêutica, e só nas classes sócio-econômica ou culturalmente privilegiadas começa a entrar "em moda" a psicoterapia, em especial, a psicanálise. São os jovens que estão se interessando e procurando formas de psicoterapia, principalmente as de grupo. A classe média, em geral, ainda resiste bastante e nas classes mais baixas, de modo freqüente, situações como sessões de espiritismo, macumba e umbanda (as duas últimas sistema religioso afro-brasileiro) servem também a propósitos terapêuticos. Possibilitam contacto com algo transcendente, que para algumas personalidades pode redundar em sentido terapêutico. Convém mencionar

ainda que o futebol e o carnaval desempenham importante papel na higiene mental coletiva.

Não tem havido, por parte das autoridades responsáveis, propósito aparente de promoção das festividades do carnaval ou de jogos de futebol, com o fim específico de “caterse” ou de válvula de escape para as tensões geradas pelas frustrações, conflitos e problemas da vida diária. O carnaval tem sido incrementado oficialmente mais em termos de turismo, e o futebol tem recebido atenção como esporte nacional favorito e, como tal, canalizador de simpatias e possivelmente de votos em um processo eleitoral. Um governante ligado diretamente ao futebol, seja por pertencer a determinada agremiação esportiva, seja por seu declarado e sempre renovado interesse em prestigiar essa modalidade de esporte, torna-se popular e querido. É claro que na base dessa atitude está o reconhecimento do grande papel social desse esporte, que funciona como um equilibrador de forças.

A afirmação de que para o brasileiro importa “a mulher, o carnaval e o futebol”, esclarece um aspecto do caráter cultural de um país em que as soluções trágicas para os problemas, não são freqüentes; em que o pacifismo natural nem chega a assumir feição de posição filosófica, pelo menos para o povo, e em que a ironia, sob a forma de “piadas” ou “anedotas” anula, freqüentemente o potencial destrutivo. O “folclore” ainda vigente, com suas manifestações na música, nas artes plásticas e gráficas, nos artesanatos e nas danças populares, parece constituir-se em poderoso instrumento da higiene mental coletiva. É verdade que nos grandes centros urbanos industrializados, a par da tendência à maior sofisticação, ocorre um descréscimo, nas manifestações folclóricas. Entretanto, podemos afirmar que, em realidade, ocorre não tanto descréscimo, e sim codificação nessas manifestações: danças típicas de zonas rurais estão em relativa decadência, mas rituais religiosos, como os já mencionados de macumba e ubanda, justamente se desonvolvem nas grandes cidades. E, pelo sentido espiritualista que principalmente a ubanda possui, não se pode dizer que apenas as pessoas de nível sócio-econômico inferior a pratiquem.

Parece que o povo brasileiro, principalmente em sua faixa menos favorecida economicamente, possui recursos naturais de defesa, e isso aliado à menor complexidade da problemática, não o conduz ao uso costumeiro da psicoterapia. Esta atinge os de nível sócio-cultural mais elevado, como é de se esperar, mas mesmo assim ainda não está tão difundida como em outros países mais desenvolvidos tecnologicamente. É de se prever que, com a crescente desumanização dos grandes centros urbanos, a par da progressiva complexidade e artificialismo da vida moderna, a freqüência ao psicoterapeuta se constitua em necessidade do mesmo tipo que a ida ao dentista e ao médico-clínico. Nesse sentido pode-se pensar que a tendência do

profissional se dirigirá mais para a atuação em grupo, com técnicas mais breves e intensivas.

Pode-se ainda pensar, ou melhor desejar, que para o futuro a situação do exercício da psicoterapia esteja bem definida em termos dos profissionais a ele credenciados. No momento, psicólogos e psiquiatras estão se configurando com maior nitidez e em algumas situações se confrontando como forças opostas; entretanto, outros problemas de definição aparecem nas confluências com as áreas da *reeducação*, principalmente *psicomotora e da fala* e com os da *terapia ocupacional*. Como assinalamos, a *terapia psicomotora* vem se diferenciando da *reeducação*, mas os limites não estão bem claros ainda. Com a *fonoaudiologia* e a *terapia ocupacional* a situação é um pouco diferente: em alguns casos, consideradas atividades para-médicas são objeto de estudo em escolas de medicina, em outros constituem cursos próprios sem relação direta à medicina. Principalmente no plano da *terapia ocupacional*, a atuação do psicólogo pode e se faz sentir. Outro problema menos evidente, mas igualmente importante é o do exercício da psicanálise. Como já mencionamos, o preparo do psicanalista se faz em Institutos mantidos pelas Sociedades de Psicanálise que, na seleção dos candidatos vinha admitindo médicos, e "leigos", e eventualmente dentre estes últimos, pessoas com formação bem diversa da medicina ou da psicologia. Com a regulamentação da profissão do psicólogo surgem complicações: se considerarmos a psicanálise um sistema teórico da personalidade, um método de investigação do inconsciente e um procedimento de cura predominantemente verbal, estamos diante de algo essencialmente psicológico, e portanto, da alçada do psicólogo. A questão é muito delicada porque as Sociedades de Psicanálise seguem padrões internacionais, mas parece-nos que esses padrões são possíveis de revisão e necessitam ajustar-se às normas legais vigentes.

Como país em desenvolvimento, e isso é muito bem assinalado por *Moreira Leite* (1969), estamos construindo a cada momento nossa filosofia e nossa ideologia, enfim a "maneira brasileira de viver". O "caráter nacional brasileiro", na visão crítica desse autor, está em contínua evolução e soluções próprias devem ser buscadas para os problemas regionais.

No plano do exercício da psicoterapia é fascinante essa experiência de participação nos momentos decisivos de esclarecimentos e definição de posições. Há muita luta e muito empenho, mas a oportunidade de vivência da situação é enriquecedora e estimulante.

#### REFERENCIAS

- Astigueta, F. D., Bion, Tavistock. The Argentina School and Psychoanalytic Group Psychotherapy. *International Mental Health Research Newsletter*, 1974, XVI, 1, 6-9.

- Barros Santos, O. Teorias e Técnicas de Carl Rogers. *Revista de Psicologia Normal e Patológica*, 1968, XXIV, 3/4, 170-185.
- Barros Santos, O., Variações nas técnicas de Aconselhamento Psicológico. *Boletim de Psicologia*, 1972, XXIV, 64, 21-26.
- Boletim da Divisão Nacional do Brasil da Sociedade Internacional de Hipnose Clínica e Experimental. *Revista da Psicologia Normal e Patológica*, 1958, IV, 3/4 429-478 (Bol. N° 1, vol. 1); 1965, XI, 1/3, 217-264 (Bol. N°s. 1/3, vol. 7).
- Boletim Interno do Círculo Brasileiro de Psicologia Profunda. *Véritas*, 1962, II, 2 (3), suplemento.
- Conselho Federal de Psicologia, Resolução n° 04-74-CEP. *Diário Oficial da União*, Brasília, Brasil, 22 de julho de 1974, pgs. 2735-2736.
- Diretrizes do Círculo Brasileiro do Psicologia Profunda. *Revista de Psicologia Normal e Patológica*, 1961, VII, 1/3, 488-494.
- Gaiarsa, J. A. *Respiração e Angústia*. São Paulo: Ed. Livr. Informática, 1971.
- Grunspun, H. A arte-terapia e a arte em psicoterapia. *Boletim de Psicologia*, 1958, X, 35/36, Ciclo de Estudos sobre a Arte, 95-102.
- Kertesz, R. e outros. *Introducción al Analisis Transaccional*. Buenos Aires: Ed. Paidós, 1973.
- Lei n° 4119—Dispõe sobre a formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. *Diário Oficial*, Brasília Brasil, 5 de setembro de 1962.
- Lei 5.766—Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia e dá outras providências. *Diário Oficial*, Brasília, Brasil, 20 de dezembro de 1971.
- Lourenção van Kolck, O. Comentários ao Simpósio sobre Elementos Verbais e Não-Verbais em Psicoterapia. *Anais do XIV Congresso Interamericano de Psicologia*. São Paulo, 1973, 344-346.
- Maggi, A. Terapêutica psicanalítica: desenvolvimento atual. *Boletim de Psicologia*, 1972, XXIV, 64, 9-13.
- Magnussen, F. Opening address 9th International Congress of Psychotherapy, Monday, June 25th 1973. Oslo, Noruega, 4 pp. (mimeografado).
- Moreira Leite, D. *O caráter nacional brasileiro*. São Paulo: Livr. Pioneira Ed., 1969.
- Neder, M. *Uma experiência no ensino de psicoterapia infantil*. Tese de Doutorado em Ciências (Psicologia), Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1972, 180 pp.
- Nogueira, L. C. e Chechinato, D. Tratamento e cura de um esquizofrênico segundo a teoria Lacaniana. *I Congresso Interamericano de Psicologia Clínica*, Porto Alegre, Brasil, 9 a 13 de outubro de 1974.
- Notícias, *Alter* (Jornal de Estudos Psicodinâmicos), 1972, 2, 2, 142-143.
- Parecer n° 40-/62—Das Comissões de Ensino Superior e de Legislação e Normas, do Conselho Federal de Educação, *Revista de Psicologia Normal e Patológica*, 1963, IX, 1/2, 298-301.
- Penna, A. G. Fundamentos da Terapia Estrutural Integrada. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 1971, 23, 4, 85-104.
- Pessotti, I. Alguns problemas técnicos em Terapia de Reforçamento. *Boletim de Psicologia*, 1966/67, XVIII/XIX, 51/54, 91-105.
- Queiróz, A. M. de l Poppovic, A. M. Considerações sobre a Ludoterapia. Evolução de dois casos. *Revista de Psicologia Normal e Patológica*, 1957, III, 2, 192-294.
- Ramadam, Z. B. A. Elementos para uma psicoterapia de base fenomenológica. *Temas* (Grupo de Estudos Psiquiátricos do Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, Brasil), 1973, III, 5/6, 77-84.
- Rojas, Bermudas, J. La Sesión de psicodrama. *Cuadernos de Psicodrama*, 1968, 3, 1, 50, 62.
- Rosenberg, R. L. Aconselhamento Rogeriano. *Boletim de Psicologia*, 1972, XXIV, 64, 15-19.
- Sandor, P. e outros. Técnicas de Relaxamento. *Boletim de Psicologia*, 1969, XXI, 57/58, número especial, 119 pp.
- Santos, C. M. R. e Sobral, Y. T. Terapia do comportamento com um "approach" global. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 1974, 26, 1, 85-97.

- Schlomann, J. H. Escolas psicoterápicas. Técnica e bases conceituais freudiana (Contribuição a um simpósio). *Arquivos do Departamento de Assistência aos Psicopatas do Estado de São Paulo*, 1960, XXVI, número único, 281-290.
- Sokolovsky, A. Terapia e diagnóstico psiquiátrico pela arte. (Mesa redonda sobre Atividade Artística como Terapia). *Temas*, 1973, III, 5/6, 99-103.
- Sonenreich, C. Os limites do "Como se", no Psicodrama. *Temas*, 1973, III, 5/6, 59-75.
- Tellegen, T. A. Elementos de Psicoterapia Gestáltica. *Boletim de Psicologia*, 1972, XXIV, 64, 27/42.
- Uchoa, D. M. Sobre as idéias fundamentais de Melanie Klein. *Arquivos do Departamento de Assistência aos Psicopatas do Estado de São Paulo*, 1960, XXVI, número único, 291-303.
- Uchoa, D. M. Sobre os conceitos básicos da teoria e técnica kleinianas. *Boletim Mensal do Centro de Estudos Franco da Rocha*, São Paulo, Brasil, 1959, anos II/III, agosto-setembro, n°s 12-II/1-III, 31.
- Vários, Atividades do Psicólogo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 1974, 26, 1, 99-124.
- Velloso, E. D. Dois casos de psicoterapia infantil. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, 1972, 24, 2, 85-97.
- Watkins, J. G. Psychotherapeutic Methods. In Wolman, B. B. (Ed.), *Handbook of Clinical Psychology*, Nova York: McGraw-Hill, 1965, cap. 40, pgs. 1143-1167.

