



O MST ATACA O
BRASIL QUE DÁ CERTO

Editora ABRIL - edição 1856
ano 37 - nº 22 - R\$ 6,50
2 de junho de 2004

veja

www.veja.com.br

PARTICIPE!
Promoção
A Abril
banca mais
sonhos.
18 MIL PRÊMIOS E 3 CASAS



As receitas
do papa
da longevidade
Michael
Roizen...

...para atrasar
o seu relógio
biológico



OS ALIMENTOS QUE PODEM NOS
MANTER **JOVENS** POR MAIS TEMPO

Técnicas terapêuticas são adaptadas para ajudar a recuperar vítimas do massacre psicológico causado pelos seqüestros

Marlene Jaggi

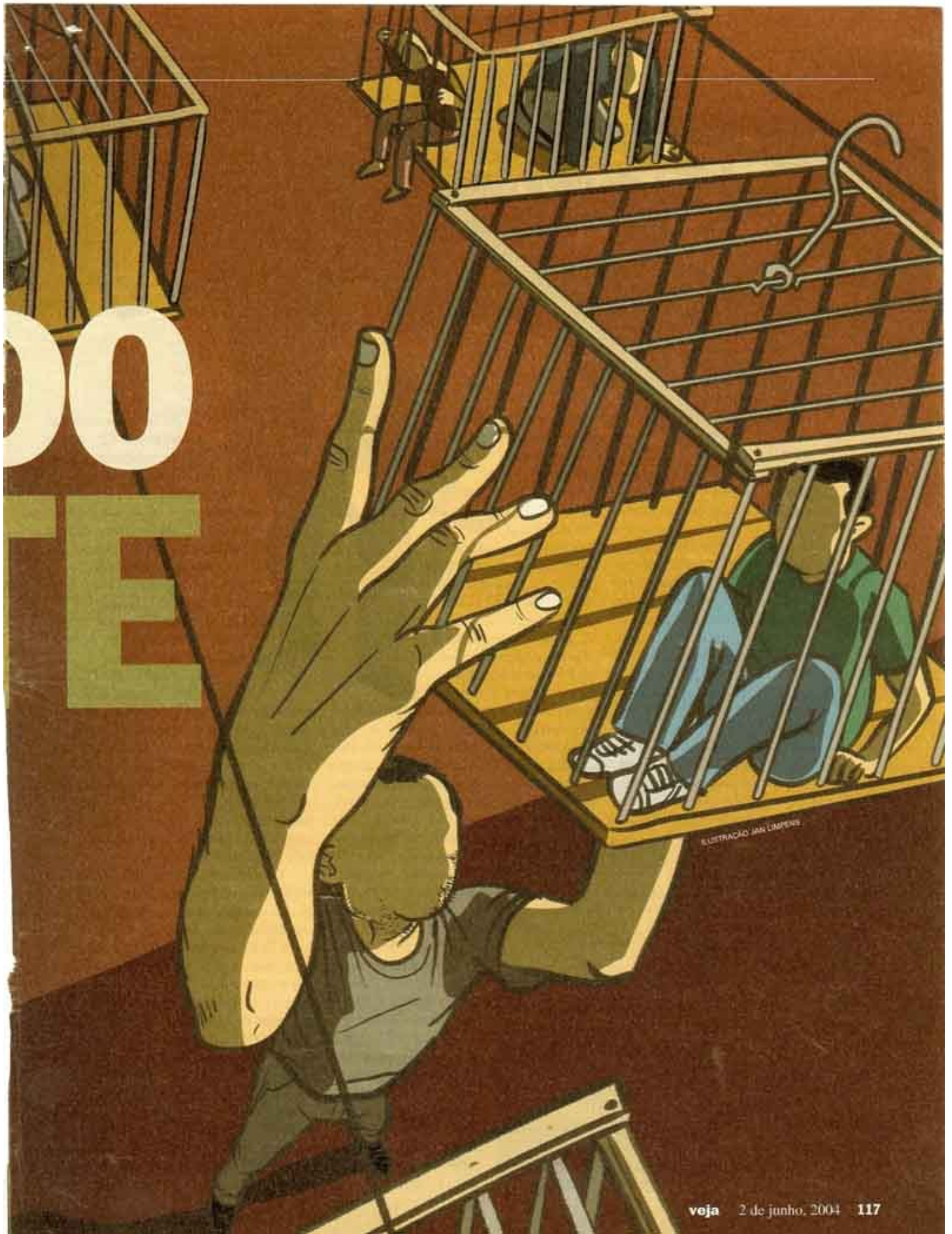
O SEGUINTE RESGATO

Digamos que ele se chama Fernando. Empresário paulista, não quer ser identificado pelo nome verdadeiro por medo de seqüestro. O motivo: já foi vítima duas vezes desse crime. Na primeira, durou dois dias. Na segunda, dois meses depois, foram 44 dias. “E nenhum dos onze que se revezaram na minha vigília foi preso”, ressalta. Fernando saiu da experiência um homem angustiado, sem vontade de pôr os pés para fora de casa nem coragem de voltar ao trabalho. “Eu pensava: e se eles conseguirem novamente entrar na minha sala gritando, com as armas apontadas na minha direção, e me seqüestrarem?”, relata. Levado pela notícia lida num jornal a que teve acesso durante o período de cativo, buscou ajuda psicológica no Gorip, sigla do Grupo Operativo de Resgate da Integridade Psíquica, instalado há dois anos no

Hospital das Clínicas de São Paulo. O Gorip tem o propósito específico de oferecer atendimento a vítimas de seqüestros convencionais (no Estado de São Paulo, foram 118 casos no ano passado e 22 no primeiro trimestre deste ano) e seqüestros-relâmpago (não há números disponíveis). Ao contrário das demoradas sessões que vasculham a história emocional do paciente promovidas pela psicologia tradicional, o tratamento foi rápido, direto e incisivo. Em doze semanas, Fernando recuperou pelo menos parte da confiança. “Ainda me apavoro quando ouço alguém gritando, mas já levo uma vida normal”, diz.

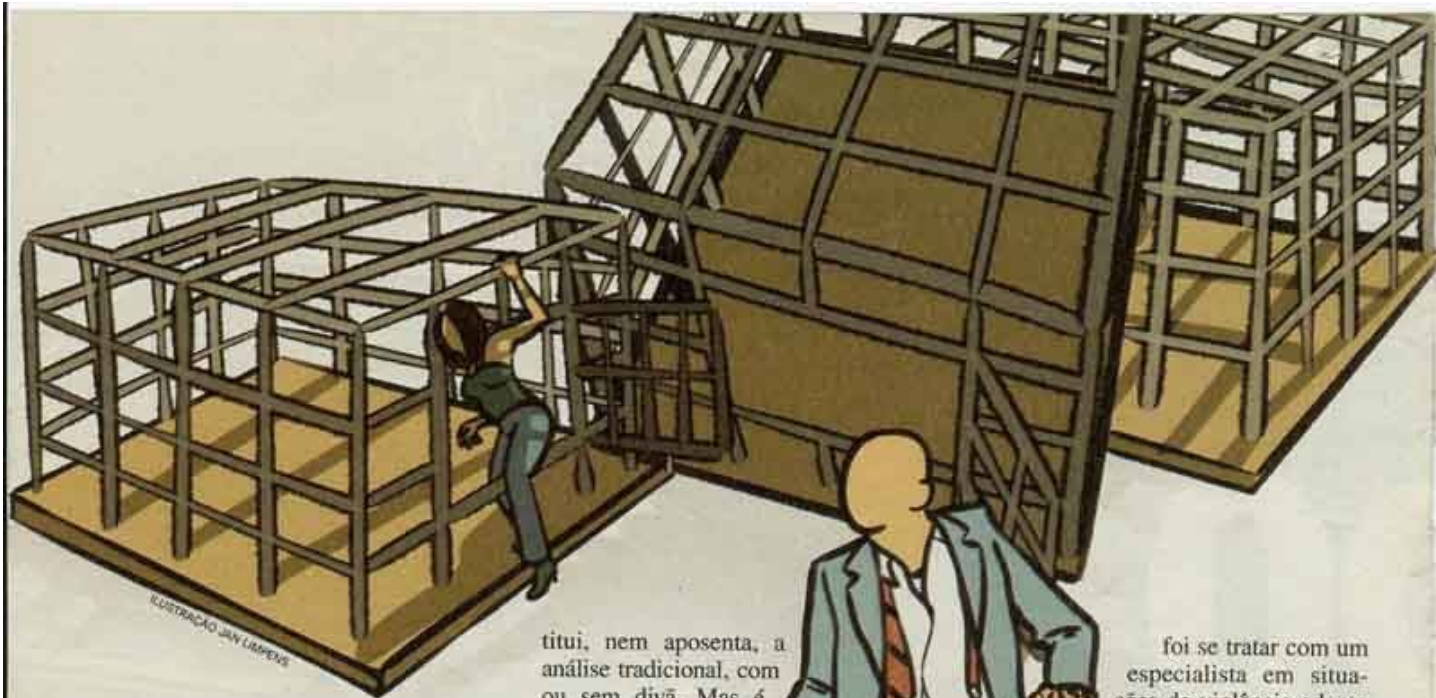
Esse tipo de “terapia expressa” nasceu para garantir resultados rápidos ao tratamento das angústias dos sobreviventes de guerra — doença mais tarde conhecida como transtorno do estresse pós-traumático. Em razão da escalada da criminalidade

no Brasil, hoje se aplica sobretudo às vítimas da violência, especialmente de seqüestros, que pela duração e pela terrível pressão psicológica costumam ser a experiência mais traumatizante. Sob nomes variados — terapia breve, focal, resolutiva ou técnicas de vanguarda —, esses tratamentos rápidos têm em comum o fato de, em vez de tratar de conflitos existenciais (embora, em alguns casos, o trauma os leve a isso), buscar uma forma de eliminar, ou ao menos amenizar, o medo, a ansiedade, a insônia e os pesadelos provocados por um episódio específico que o paciente não consegue deixar para trás. “Se não forem tratadas, pessoas com esse tipo de sintoma podem se fechar cada vez mais, comprometendo a vida social, profissional e afetiva”, avalia o terapeuta Eduardo Ferreira-Santos, supervisor do Serviço de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de



DO
TE

ILUSTRAÇÃO IVAN LEMPENS



São Paulo e coordenador do Gorip. Essa clínica segue os preceitos da chamada "psicoterapia breve", que tem por objetivo promover a reestruturação psíquica do paciente em um tempo determinado (no caso, doze semanas), em sessões individuais ou em grupo, conduzidas por meio de linhas terapêuticas que passam pela psicanálise convencional, pelo psicodrama (que revive episódios traumáticos em forma de dramatização) e pela terapia cognitiva relacional (que trabalha as emoções, visando a uma mudança de comportamento). Não há milagres, mas os resultados são, em geral, positivos. "O paciente sai da condição de vítima para a de sobrevivente", resume Ferreira-Santos (veja entrevista na pág. 120). Nem sempre, no entanto, são definitivos. "Apesar de apresentarem melhora significativa, nas reavaliações feitas após as doze semanas de tratamento, muitas vítimas mostram que ainda não resolveram completamente as marcas deixadas pelo episódio", diz. Nessas situações, o tratamento pode se estender por mais doze semanas ou, se necessário, ser encaminhado para a terapia convencional.

Todos os terapeutas envolvidos com tratamentos de curto prazo ressaltam que esse método não subs-

titui, nem aposenta, a análise tradicional, com ou sem divã. Mas é certo que o tratamento da criminalidade desviou a psicanálise de seu caminho habitual. "Antigamente, a pergunta era o que o fato inusitado tinha a ver com a história, com o passado do paciente. Agora, a questão é ver de que forma o episódio tocou a pessoa e o que

pode ser feito para que não prejudique seu futuro", diz Jorge Forbes, um dos fundadores da Escola Brasileira de Psicanálise. Forbes não determina tempo para os tratamentos e não tem nada contra as terapias prolongadas, mas defende uma adaptação dos métodos aos tempos modernos — inclusive às necessidades mais imediatas das vítimas de violência urbana. Justamente para recompor o equilíbrio familiar depois do seqüestro de uma filha, os Duarte (outro nome fictício) resolveram manter um pé em cada trilha terapêutica. A vítima, que já fazia tratamento com um psicanalista, continuou com as sessões no divã; além disso, junto com o resto da família (pai, mãe e dois irmãos),

foi se tratar com um especialista em situações de violência adepto da chamada "terapia de vanguarda", que reúne um conjunto de técnicas alternativas para as quais a comunidade científica costuma torcer o nariz. "Ficamos todos muito abalados com a naturalidade com que o seqüestro foi feito — à luz do dia, por bandidos que empunhavam metralhadoras, sem se preocupar em esconder o rosto — e com o sofrimento de minha filha, que ficou 26 dias num cativeiro onde, além do massacre emocional a que estava submetida, nem sequer tinha coragem de tomar banho, tamanho era o medo de sofrer violência física", relata a mãe. Libertada em dezembro passado, a jovem de 21 anos até hoje veste roupas que escondem todo o corpo, com medo de estar exposta caso seja seqüestrada de novo.

A escolha da terapia, concordam os profissionais, deve ser determinada pela intensidade das consequências da violência e pela história pessoal da vítima. No universo das terapias alternativas, que os meios acadêmicos relutam em avaliar mas que estão muito mais abertas a novidades e adaptações, os métodos de tratamento rápido e dirigido proliferam, através de siglas de combinações de palavras em inglês (EMDR, TFT, EFT) e descrições que incluem termos típicos como "movimentos e sons bipolares", "reprocessamento de emoções" e "toques nos pontos meridianos". Utilizando conceitos aprendidos em cursos e congressos de terapia de curto prazo no exterior, os

"Perdi a fé nas instituições e morria de medo de sair de casa. Hoje, já consigo isso. Sei que a terapia ajudou"

Vítima que fez tratamento

psicólogos Maria Angélica Moretti e Artur Paranhos Tacla fundaram uma empresa, a Atma, especializada em fornecer tratamento rápido a vítimas de violência e seus familiares. Contratada por empresas (companhias aéreas, por exemplo, após um acidente de avião) e particulares, a Atma trabalha com técnicas pinçadas de um variado arsenal de procedimentos. Eles vão de exercícios de relaxamento a técnicas para reduzir a sensibilidade do paciente a aspectos mais angustiantes do trauma, passando pela utilização da hipnose e de elementos da acupuntura. Apesar de heterodoxas, algumas dessas técnicas funcionaram para Lúcia (nome fictício): durante os quinze dias em que suas duas filhas, de 12 e 14 anos, ficaram em poder de seqüestradores, ela passou por sessões de relaxamento, de uma certa "revitalização de energia" e ainda "reprocessamento" das emoções. "Foi assim que consegui equilíbrio para negociar a libertação das garotas", afirma. Encerrado o seqüestro, a família toda passou pelo tratamento. As meninas readquiriram um direito elementar: voltaram a andar sozinhas pelas ruas do bairro onde moram.

Completamente avessa a terapias de qualquer espécie, Marta (mais um nome inventado), seqüestrada há dois anos, só procurou ajuda meses depois de ser solta, quando enfim se convenceu de que não estava bem. "Não me concentrava em nada, vivia desanimada, perdi a fé nas instituições e morria de medo de sair de casa", conta. As sessões, em grupo, no Gorip, começaram seis meses mais tarde, mas não foram suficientes. Só depois de um novo ciclo de doze sessões é que ela começou a se sentir mais segura. "Já consigo sair e ficar sozinha em casa. Sei que a terapia ajudou a evitar que eu desenvolvesse outras doenças", diz. Será preciso fazer algum comentário sobre a situação de um país em que se desenvolvem técnicas terapêuticas específicas para permitir às pessoas que voltem a sair de casa? ■

"O SEQÜESTRO-RELÂMPAGO É MAIS CRUEL"

Nos dois anos em que está em funcionamento, passaram pelo Grupo Operativo de Resgate da Integridade Psíquica (Gorip), do Hospital das Clínicas de São Paulo, 51 pessoas, sendo trinta vítimas de seqüestro-relâmpago e 21 vítimas de seqüestro com cativo. Seu coordenador, o médico psiquiatra Eduardo Ferreira-Santos, diz que o atendimento — doze semanas, com sessões uma vez por semana, de uma hora, individuais ou em grupo, calçado na chamada psicoterapia breve — começou com poucos pacientes, mas hoje já tem fila de espera.

Veja — Que tipo de seqüestro afeta mais as pessoas?

Santos — Nestes dois anos de pesquisa, observamos que o grau de dano psíquico, em média, não é diferente. Mas o grau de violência é mais intenso e cruel para as vítimas de seqüestro-relâmpago.

Veja — Que sintomas devem levar a pessoa a buscar tratamento?

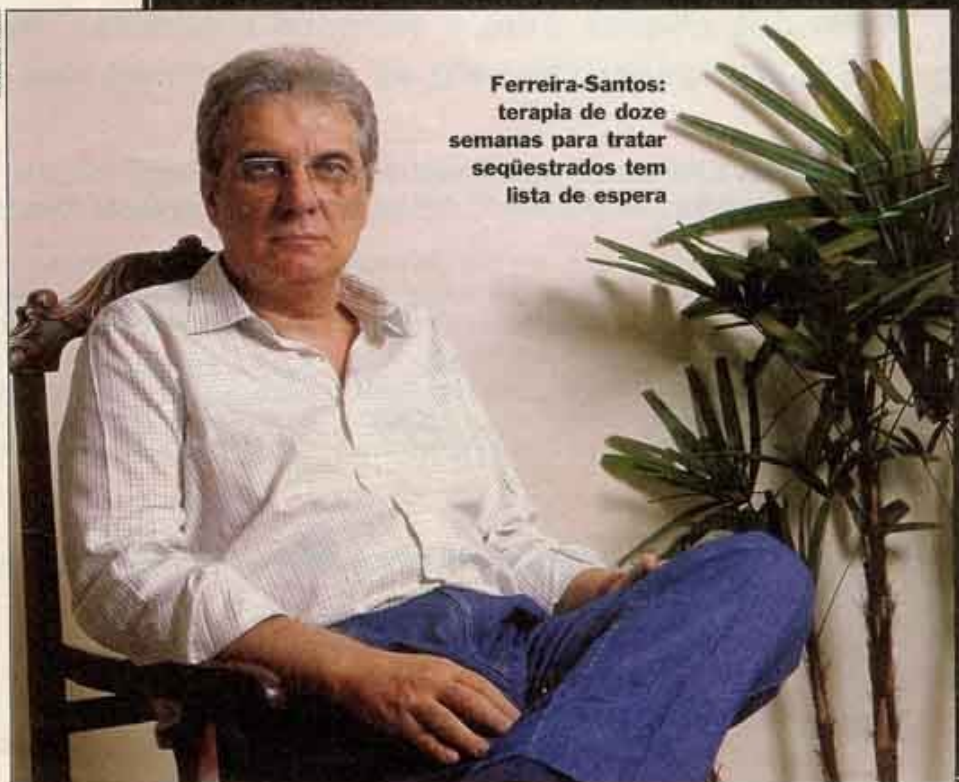
Santos — Ansiedade ou medo exagerados, recordações obsessivas do

episódio, distúrbios do sono, pesadelos (principalmente com cenas de agressão), sensação de distanciamento e afastamento das outras pessoas, perda ou redução acentuada de interesse em relações sociais, afetivas, de estudo ou trabalho, irritabilidade acentuada, dificuldade de concentração, sobressalto exagerado e fuga de situações que lembrem o ocorrido, mesmo que isso prejudique atividades importantes.

Veja — Há casos em que a terapia breve não é recomendada?

Santos — A psicoterapia breve, em suas várias linhas de abordagem, vem sendo aplicada desde a II Guerra Mundial em pacientes vítimas de traumas específicos. Não há, porém, nenhum estudo com vítimas de seqüestro, porque até muito pouco tempo atrás eles não tinham esse caráter quase endêmico. De maneira geral, a psicoterapia breve é recomendada para pessoas que, antes do trauma, tinham um bom ajustamento psicossocial. Ela não é indicada para quem registra antecedentes psiquiátricos importantes.

CEZARINO ROSSI



Ferreira-Santos:
terapia de doze
semanas para tratar
seqüestrados tem
lista de espera