



ERROS QUE OS TERAPEUTAS COMETEM



Prof^a Alice Skowronski

Supervisora e Facilitadora de EMDR

Full Trainer em EMDR Institute

- 2 Por quê muitos pacientes desistem da terapia
- 4 O que é importante na primeira sessão.
- 5 É preciso assinar um contrato de terapia
- 6 Como preparar o paciente para a terapia
- 7 Erros comuns na conduta do terapeuta
- 9 Dificuldade em cobrar a sessão
- 11 Usar instrumentos de avaliação
- 12 Erros na Fase 3 do Protocolo Básico EMDR
- 13 Erros na Fase 4 do Protocolo Básico EMDR
- 14 Erros na Fase 8 do Protocolo Básico EMDR
- 14 Final da Terapia.
- 15 O Prazer da Terapia, Rituais Simples para Psicoterapeutas
- 18 Contrato de Prestação de Serviços de Psicologia Clínica Individual
- 20 Bibliografia

Por quê muitos pacientes desistem da terapia

Existe um estudo que mostra que entre 20 e 50% dos pacientes não retornam após a primeira sessão. Outros 37 a 45% só vão, ao todo, a duas sessões de terapia.

De um lado, altos índices de desistência nos tratamentos terapêuticos e, de outro, alta incidência de erros dos terapeutas. Os clientes costumam apontar a insatisfação com seus terapeutas como o motivo para o término antecipado da terapia.

Um estudo sequenciado sobre a desistência dos pacientes concluiu que a maioria dos terapeutas ou não sabia por quê seus clientes interromperam as sessões, ou acreditavam estarem satisfeitos com o tratamento. Porém, seus clientes apontavam “erros terapêuticos” muito específicos ou deficiências do terapeuta como, por ex., sentir-se desconfortáveis ao falar com ele. O fato é que, nós terapeutas, somos tão especialistas em negação e racionalização quanto nossos clientes.

Minha intenção não é ficar apontando erros, mas sim trazer para reflexão alguns pontos que podem fazer o paciente desistir do processo e com isso, o terapeuta ficar com poucos ou nenhum cliente.

Aprendemos a usar técnicas e estratégias terapêuticas, mas muitas vezes não nos damos conta do nosso comportamento e como ele pode afetar o paciente.

Sabemos que a Psicologia não é uma ciência exata e não há receitas prontas ou fórmulas mágicas a serem seguidas pelo psicólogo.

Agora a boa notícia: Existem algumas estratégias estruturadas em boas pesquisas que diminuem comprovadamente os índices de desistência e aumentam os resultados positivos dos tratamentos. Por ex, em um dos estudos, uma simples ligação telefônica para confirmar a primeira consulta do cliente, resultou na diminuição das desistências em dois terços.

Como é para vc ser terapeuta? Vc já parou para observar o quê vc faz que dá certo e o quê, às vezes dá errado?

Enquanto tem psicólogos que estão com 90% da agenda livre, outros estão com fila de espera. O que eles fazem que é diferente?

Sabemos que a Psicologia não é uma ciência exata e não há receitas prontas ou fórmulas mágicas a serem seguidas pelo psicólogo.

Os pacientes que acreditavam no sucesso de sua terapia descreveram seus terapeutas como “calorosos, atenciosos, interessados, compreensivos e respeitosos. (H.Strupp. R.Fox e K. Lessler, 1969).

Segundo Carl Rogers, o terapeuta deve ter as seguintes qualidades:

o olhar positivo, congruência terapêutica e compreensão empática.

Muitos clientes interrompem a terapia porque sentem que seus terapeutas não têm uma ou mais dessas qualidades.

Preste atenção aos seus sentimentos em relação ao paciente. Pergunte-se: sinto empatia por este paciente e pelos seus problemas? Em caso negativo, seria importante tratar em sua terapia o que o paciente está despertando em vc.

Estamos vivendo tempos em que a psicoterapia está cada vez mais conhecida. Embora nem sempre a mídia nos ajuda com isso. É comum vermos nos filmes, profissionais pouco competentes ou então reforçando a ideia de que a terapia é mágica, basta o cliente dizer o problema e o terapeuta fala algo excepcional que vai mudar tudo. Por isso, é comum novos clientes virem para a primeira sessão com expectativas e concepções equivocadas sobre o processo terapêutico. Por ex, aqueles que só viram terapeuta na mídia, podem acreditar que seus problemas serão identificados e solucionados instantaneamente. Outros esperam que a terapia seja como visitar o médico: ele descreve os sintomas e o terapeuta afirma o diagnóstico e como proceder, tipo tome 2 aspirinas e fique na cama. Na verdade, aproximadamente 2/3 dos novos clientes pouco ou nada sabem sobre o complexo funcionamento da terapia.

O que é importante na primeira sessão

Antes de mais nada, saber receber o cliente, acolhendo-o com simpatia.

Após ouvir sobre os motivos da consulta e darmos um pequeno feedback do que poderemos trabalhar com ele, é importante falar sobre a importância da colaboração do cliente nesse processo; falar da abordagem que utilizaremos (a maioria dos clientes não sabe informar qual abordagem o terapeuta utiliza) e quais pontos achamos relevantes serem trabalhados e vermos se o cliente concorda com isso. Importante abordarmos também sobre o final da terapia. O cliente tem o direito de interromper o processo em qualquer tempo, mas é bom combinarmos com ele de fazer uma sessão de encerramento para avaliar o processo. Asseguramos que respeitaremos a decisão dele. Isso evita muitos abandonos sem aviso.

É importante o fornecimento de informações sobre o processo terapêutico para o cliente já no início.

É relevante perguntar sobre os processos anteriores, como foi a experiência para o cliente, o que ajudou mais ou o que não ajudou. Isso nos ajuda a não cometer os mesmos erros.

- 1- Já passou por outros processos terapêuticos? De que tipo foram? Qual foi a duração da terapia? Se ele achava que ia rápido ou lento demais o processo.
- 2- Como terminou? Ele concluiu o processo ou abandonou? Se ele ligou cancelando ou simplesmente não apareceu mais, pode ser que aja da mesma forma agora. Para evitar isso, avise aos pacientes que o fim da terapia pode ser tão importante quanto o princípio e peça que eles façam uma sessão de encerramento, caso resolvam desistir.
- 3- Como foi o relacionamento com o ex terapeuta? Por ex, o cliente pode dizer que frequentemente sentia raiva nas sessões com o terapeuta anterior. Ao saber disso, vc pode se preparar para a recorrência de emoções similares.
- 4- O que ele aprendeu na terapia anterior?
- 5- O que ele gostaria que fosse diferente?

Preciso manter contratos por escrito com clientes/pacientes?

A Comissão de Orientação e Fiscalização (COF) recomenda que antes de iniciar os atendimentos a (o) profissional deve formalizar através do contrato por escrito os serviços que serão prestados. O contrato é uma garantia para a(o) Psicóloga(o) e para a(o) cliente, uma vez que estabelece os direitos e deveres das partes, regulando a forma como o trabalho será desenvolvido evitando possíveis divergências. Por tanto a COF não recomenda que esses acordos sejam realizados apenas verbalmente.

Quais informações precisam constar no contrato?

A elaboração do contrato bem como a forma que será formalizado perpassará pela análise e autonomia da (o) profissional. Mencionamos alguns tópicos importantes:

- Natureza do serviço: psicoterapia, avaliação psicológica estruturada, perícia, etc.;
- Forma de atendimento: presencial, online;
- Duração do atendimento;
- Frequência do atendimento;
- Sigilo profissional;
- Cuidados com o ambiente para a prestação do serviço (no caso de o atendimento ser online);
- Honorários: valor do atendimento, formas de pagamento, cancelamento da sessão, falta;
- Aspectos referenciando quebra de contrato;
- Demais questões pertinentes e peculiares a cada situação.

O CRP-PR disponibiliza modelos de contrato à categoria. Porém, os documentos devem ser adaptados pela(o) profissional tendo em vista sua prática e acordos estabelecidos com a(o) paciente/cliente/usuária(o).

Como preparar o paciente para a terapia

Como preparar o cliente para a multiplicidade de emoções que a terapia provoca:

Perguntar *quem na sua vida está mais preocupado com o problema?* Pode nos dar uma pista.

Se o cliente for a pessoa mais preocupada com a dificuldade, pode indicar um alto nível de comprometimento com a mudança.

Porém, quando ele vem porque a esposa mandou ou o chefe pediu, seu nível de comprometimento é baixo e indica que o trabalho terapêutico inicial precisará objetivar a melhora do comprometimento com a mudança.

É importante que ao sair desta primeira sessão, o cliente saia com a ideia de que vc entendeu as dificuldades dele e que tem os instrumentos para ajudá-lo.

Lembrem que o paciente geralmente chega cansado de tentar resolver o problema e muitas vezes sem esperança de consegui-lo. Então, se vc for capaz de reacender a chama da esperança nele, é bem provável que ele volte na próxima sessão.

Erros comuns na conduta do terapeuta

1) Atraso ou cancelamento da sessão → Se o terapeuta costuma atrasar seus atendimentos ou costuma cancelar a sessão com frequência, pode dar a entender para o paciente, que ele não é importante. Para pacientes que já têm uma autoestima baixa, isso pode ser desolador, pois estará reforçando a crença negativa dele. E a relação terapêutica deve ser capaz de criar redes positivas ao invés de reforçar as negativas.

Agendar 2 pacientes na mesma hora e alegarmos ser o erro do paciente que não entendeu bem, é um erro grave da nossa parte.

Eventualmente podemos nos atrasar ou esquecer uma sessão e tudo bem, desde que não demos desculpas falsas para nosso atraso. Ao sermos sinceros estaremos sendo verdadeiros com o paciente, por ex. admitir que confundimos o horário da sessão, por isso atrasamos. Ele se sentirá seguro e saberá que pode confiar em nós, ao ver que não estamos mentindo.

Parece não haver outra solução para a nossa falibilidade a não ser a negação, e nós, como terapeutas, sabemos muito bem quais são as consequências da negação.

A aceitação da nossa falibilidade traz muitos efeitos positivos. Ela nos mantém humildes, lembrando-nos de que não somos perfeitos.

E se vc tem dificuldades em admitir erros, lembre-se da máxima de Jung:

O perfeito é inimigo do bom.

Para combater o pensamento perfeccionista no momento de uma falha, pergunte-se: *o que pode acontecer como resultado deste erro?*

Você também pode utilizar a “regra dos 6 meses” de Arnold Lazarus, perguntando-se: *será que em seis meses eu me lembrarei disso?*

2) Falar muito de si mesmo na sessão → Podemos ou não falar de nossa vida pessoal para o paciente? Depende... Se sua ideia é apenas “puxar” da memória do paciente, dando um exemplo de vida teu, tudo bem. Mas, se vc for desabafar algum problema que está vivendo em sua vida pessoal... melhor não. Afinal, o paciente está indo na terapia para tratar da própria história e não a do terapeuta, não é mesmo? Cuidar para não usar muito tempo da sessão contando uma longa história sua para servir de exemplo. Um relato breve, sucinto e bem colocado pode ser bastante útil para o paciente. Um estudo feito por Barrette Berman (2001) sobre a revelação recíproca, ou seja, quando o terapeuta faz revelação

similar às do paciente, mostrou que os clientes relataram menos sofrimento e também gostavam mais dos seus terapeutas do que daqueles não reveladores.

Estudos anteriores mostraram que quando os terapeutas revelavam fatos sobre suas vidas pessoais, os clientes passavam a vê-los como amistosos, abertos, dispostos a ajudar e calorosos. Porém, cuidado para não expor tuas fragilidades ao paciente, pois ele precisa de um terapeuta forte para ajudá-lo.

3)Atender o celular durante a sessão → Nem pensar, não é mesmo? A não ser que vc esteja com algum familiar doente e possa ser uma ligação de emergência. Nesses casos, é bom justificar para o paciente o porquê de deixar o celular ligado.

4)Expressões inadequadas → Cuidado com sua reação emocional. Vc pode até achar engraçado algo que o paciente está contando, mas primeiro se certifique que ele também acha, pois para ele pode ser algo dramático. Respeitar o sentimento do cliente é fundamental. Da mesma forma, chorar junto com o paciente poderia até parecer compaixão, porém isso pode reforçar a ideia de tragédia para ele. Um olhar de aceitação, compassivo, de acolhimento, pode ser suficiente.

5)Não prestar atenção aos sinais→ Já na primeira sessão podemos identificar a forma como o cliente lida com suas emoções. Se ele é verborréico (fala sem parar), se ele sente demais (é hiper-reativo) ou se ele fala de traumas rindo (é hipo-reativo). Observar os sinais não verbais, como o lacrimejar dos olhos quando fala determinado assunto (que possivelmente é um alvo a ser trabalhado), gestos faciais ou corporais nervosos ou quando vc fala alguma coisa e o paciente se cala, paralisa. Importante averiguar o quê está acontecendo, o que essa fala ativou nele?

Explicar ao paciente que às vezes a emoção virá, mas que não é imprescindível. Tem pessoas que acreditam que se não houver sofrimento, não haverá mudança. Tais pacientes precisam ser acalmados e esclarecidos a respeito disso.

Dificuldade em cobrar a sessão

Esse é um tema meio tabu para os psicólogos e é um tema não abordado durante a graduação. Por isso achei importante falarmos um pouco sobre isso.

Muitos psicólogos desenvolvem uma relação bastante conturbada com o dinheiro, cheia de culpa, disfarces e mal-entendidos;

Se o próprio terapeuta não souber lidar com seu dinheiro, também não saberá trabalhar esse tema com seu paciente.

Se fôssemos corretores de imóveis de luxo, saberíamos vender bem o produto, porque existe uma certa euforia por parte do cliente e supõe-se que quem busca o imóvel, já tem suas necessidades mais básicas atendidas (alimentação, vestuário, etc). Mas, isso não vale para o cliente que busca um atendimento terapêutico. Na maioria dos casos, quem busca terapia está numa posição emocional vulnerável e suscetível. Não é gostoso fazer terapia, normalmente não traz satisfação imediata e muitas vezes foi provocada por um gatilho traumático que causou um sofrimento maior do que a pessoa consegue suportar sozinha. Não raramente, num misto de compaixão e dó, com a melhor das intenções, o terapeuta coloca o preço no chão, achando que dessa forma está ajudando o paciente fragilizado. Mas não está. O preço tem um papel fundamental na percepção de valor que o contratante tem a respeito do serviço contratado. A percepção de valor, por sua vez, influencia de maneira inquestionável na intensidade com que o paciente vai se dedicar ao processo terapêutico. Temos tendência a valorizar os produtos e serviços bem cobrados. Mesmo que inconscientemente, o serviço barato acaba sendo olhado com desconfiança.

Atender a maioria dos pacientes com valor simbólico ou de graça ou deixar que o paciente decida quanto vai pagar, pode deixar sua agenda caótica, porque há uma tendência, desse tipo de clientela, de remarcar as sessões com frequência ou simplesmente faltar sem aviso. Geralmente eles têm muitas desculpas para isso.

É fundamental que o "ir à terapia" seja um evento importante na agenda do paciente e podemos contar com o preço justo para que essa condição se instaure.

Além da percepção de valor e no comprometimento, cobrar um valor adequado tem outro efeito colateral bem desejável: nos sentimos obrigados a entregar o melhor serviço possível. Quando o preço é mais ou menos, o serviço acaba sendo mais ou menos também. O preço justo faz os clientes explorarem o máximo da terapia e também cresce em nós, terapeutas, a responsabilidade de fornecer algo digno do preço cobrado. Com isso todos ganham.

E o que fazer com o paciente que não pode pagar? Duas opções:

- a) vc pode reservar uma ou mais horas na semana para se dedicar a caridade, atendendo esses pacientes por um valor simbólico ou
- b) vc encaminha para faculdades ou igrejas, onde tem o atendimento à população carente.

Quando o paciente falta a sessão, devemos cobrar? Esse combinado deve fazer parte do contrato inicial, ou Contrato de Prestação de Serviço Psicológico que todo psicólogo deveria fazer quando for atender um novo paciente (modelo tem no CRP). Cada profissional vai decidir como fazer, mas o mais comum é já ficar acordado que se o paciente faltar a sessão sem aviso prévio, a sessão é cobrada. Se o paciente avisar com mais de 24 hs de antecedência, ele pode remarcar sem custo.

Não saber quanto cobrar. Terapeutas recém formados ou que estão iniciando na clínica depois de trabalhar com a psicologia organizacional, geralmente têm dificuldade em estabelecer o valor da sessão. Mas, se vc já tem certa experiência, é bom verificar se o preço que está cobrando condiz com o serviço que está sendo prestado. Para se ter uma ideia de valor, devemos levar em conta alguns aspectos como: a localização do consultório; o preço da concorrência; a quantidade de horas de estudo/número de cursos que o terapeuta tem, entre outras coisas. Agora tudo isso cai por terra frente ao argumento máximo: o preço é praticável desde que exista quem pague.

Estar com a agenda vazia não significa ficar ocioso. Importante enxergar o tempo em que não está atendendo como tempo de trabalho. É comum terapeutas recém-formados só irem ao consultório no horário de atender o paciente. Se vc reservar 7 horas por dia para atendimento e só tiver 3 pacientes, pode aproveitar as 4 hs para expandir sua rede de contatos ou ler o livro que está na fila ou assistir a algum curso online. Isso faz com que teu cérebro entenda que vc trabalha as 7 horas por dia e tendemos a atrair aquilo que formamos em nosso cérebro.

Usar instrumentos de avaliação

Não utilizar instrumentos de avaliação → Muitas vezes os terapeutas não conhecem ou não sabem utilizar adequadamente os questionários de avaliação, ou então acham que perdem tempo com essas avaliações. Porém, quando utilizamos esses questionários, temos uma ferramenta para avaliar o progresso do paciente na terapia. Os instrumentos mais utilizados na Terapia EMDR são:

- a) **O DES** → nos ajuda a identificar pacientes que podem dissociar durante o reprocessamento. Com isso podemos adotar estratégias antecipadamente. Como preparar melhor o paciente, antes de reprocessar, com técnicas de estabilização das emoções; reforçar redes mais positivas; e nos preparar para utilizar os recursos para dissociação durante o reprocessamento.
- b) **O ACE** → nos ajuda a averiguar o nível de complexidade do caso, no que diz respeito a traumas. Além disso, podemos já identificar alguns alvos para reprocessar.
- c) **O Inventário de Depressão de Beck** → Principalmente usado para pacientes depressivos. Podemos reavaliar no final do processo e assim, termos dados comprovados de eficácia do tratamento.

Demorar muito na avaliação do cliente → Cada paciente é único e está em um determinado estágio de mudança. Tem aqueles que não saíram ainda da terra firme e conhecida, apenas apresentam sintomas, e não fazem ideia de suas causas. Estes precisarão de psicoeducação primeiro, antes de entrar em terrenos mais profundos. Se o terapeuta se apressar demais, pode ser que o cliente não consiga acompanhá-lo e desista do processo. Tem o paciente que já caminhou bastante, já sabe de onde vêm seus problemas e também o que deveria fazer para mudar, porém “não conseguem”, só precisam de uma orientação, segurança e assistência especializada para agir. A Terapia EMDR é muito rápida no resultado desses casos, pois a bola já está pronta para ser chutada para o gol. Se o terapeuta se enrola demais em colher sua história, em aplicar vários questionários e demora demais para começar o EMDR, o cliente pode se cansar e desistir.

Erros na Fase 3 do Protocolo Básico

Lembrando que a fase 3 do EMDR é a porta de entrada para a rede de memórias que será reprocessada, é importante ela ser bem formulada, pois alguns erros podem levar a bloqueios no reprocessamento ou a poucos resultados positivos. Quais são os erros mais comuns?

- a) Identificar a imagem → a imagem é a foto tirada do pior momento. Nessa imagem é importante saber como o paciente se vê nela, qual é o seu ponto de vista e não somente a imagem dos outros. Por ex. se o paciente se vê pequeno ou encolhido ou assustado. Se no final do reprocessamento ele se vê adulto, encorajado, confiante mostra a mudança ocorrida. Essa imagem deve ter a ver com a queixa a ser trabalhada. Um erro comum nessa parte é pegar outros componentes como som, cheiro. Não que não possa, mas não é necessário. Vejam que na ficha está: Se não houver imagem...
- b) Identificar corretamente a CN → de preferência vamos pegar uma crença dita pelo próprio paciente, mas se ele não conseguir elaborar, podemos mostrar a lista de CN. Um erro comum é o paciente dizer o que pensa de si AGORA. A ideia é ver o que a experiência deixou de CN a respeito dele que ele traz até hoje ao pensar naquele evento e não o que ele pensa de si hj de forma geral. Se o paciente fala várias CN, pedimos para ele repetir cada uma e ver qual delas “dói” mais falar e essa será a escolhida. Ex. de erros: *Eu sou um fracasso para dirigir*. Isso limita só ao dirigir. O ideal é usar: *Eu sou um fracasso*. E PONTO. Assim o cérebro vai generalizar para outras coisas onde ela possa ser um fracasso. CN *Sou triste*. fala de uma emoção e não de uma cognição. Nesse caso, vc pergunta: o que vc diria de alguém que vai para a cirurgia e está triste?
- c) Identificar e medir a CP → lembrando que ela deve estar no mesmo tema clínico que a CN. É comum o paciente dizer que o VOC é 7 no início, porque ele ACREDITA na crença, mas nós queremos saber o quanto ele SENTE ser ela verdadeira, portanto o VOC deve estar abaixo de 6. Se ele insistir que é 7, devemos procurar por outra CP que ainda não seja verdadeira, mas que ele gostaria (no futuro) que seja. Ex: CP *Sou forte*. VOC 7. O SUD está em 8 para *Sou Impotente*. Ser forte, e ser impotente... Não está consonante... Nesse caso a gente explora um pouco mais e vê se é o caso de mudar a CN ou a CP. Ou se acredita que é forte, por isso o VOC foi 7, mas... quanto que ela SENTE que é verdadeiro isso?

Erros na Fase 4 do Protocolo Básico

Essa fase geralmente não tem muita interferência do terapeuta, mas é importante alguns detalhes:

- a) Só fazer o E.C quando o processamento ficar bloqueado ou estar em looping ou faltar pouco tempo para o final da sessão e o terapeuta queira acelerar o reprocessamento. O ideal é sempre deixar que o cérebro siga seu caminho. Lembrando que o E.C são pequenas observações ou perguntas que o terapeuta faz, para ajudar o cliente a ir para o próximo platô de reprocessamento.
- b) Não explorar os diversos aspectos/pontos de vista do evento que está sendo trabalhado. Se não explorar é possível que seja apenas feito a dessensibilização. Porém, é importante ressignificar tbm, ou seja, que o paciente possa modificar a interpretação da memória.
- c) Ficar no processamento horizontal e não verticalizar. Isso acontece principalmente se o alvo é recente ou do presente. Mesmo nesses casos, devemos buscar no passado o evento chave, fazendo o flutuar ao passado através de uma emoção ou sensação corporal ou pensamento disfuncional.
- d) Aceitar com facilidade o SUD “ecológico”. Só consideramos ecológico quando o paciente precisa comprovar na prática que não terá mais perturbação. Geralmente, nós, terapeutas, “sentimos” se é isso mesmo. Em todo caso, sempre é bom tentar mais uma ou duas séries para ver se não zera. Sud 2 não é ecológico. Só iremos para a fase 5 quando o SUD for zero ou ecológico.
- e) Levar o paciente para o Lugar Seguro sempre que ele entra em Ab-reação.

Fase 5 → Apesar de se chamar Instalação da CP é diferente da Instalação do Lugar seguro. Porque a fase 5 ainda é reprocessamento, portanto o número de EBLs e a velocidade DEVE SER IGUAL ao da fase 4.

Fase 6 → Fazer a checagem corporal é importante para ver se não ficou nenhum resquício de memória corporal relativo ao alvo.

Erros na Fase 8 do Protocolo Básico

A fase 8 é importante não só para o terapeuta avaliar as mudanças, como também para o paciente percebê-las. Pergunte se eles pensaram em algo a mais sobre a última sessão. Apliquem o DICESASI para uma melhor avaliação.

D (disparador) → Podem perder o poder de provocar reações. Desde a última sessão, houve algo que ativou a queixa que trabalhamos na última sessão?

I (Imagem) → Pode ter se apagado ou se modificado. Quando traz à mente a foto da memória que focalizamos na última sessão, o que observa agora?

C (Crenças) → Geralmente se tornam cada vez mais adequadas. Na última sessão vc disse pensar (CN) sobre si mesmo. E agora? E a CP como está agora?

E (Emoções) → Geralmente mudam de expressão patológica para uma forma ecológica. Quando vc pensa na experiência, quão perturbadora ela é agora?

S (Sensações) → Podem sair do local inicial no corpo e ficarem mais apropriadas. Onde percebe esse desconforto em seu corpo?

A (Ações) → Como agiu nesta semana? Esteve mais agitado? Mais quieto?

S (Saúde) → Como este teu sono esta semana? E a alimentação, exercícios?

I (Interpessoal) → Como ficou com relação às pessoas? Esteve mais expansivo ou mais introspectivo?

Final da Terapia

No final da terapia (após todos os alvos terem sido processados) é importante fazer uma reavaliação antes do encerramento.

Resolução do Sintoma: Verifique se os sintomas do paciente foram reduzidos ou eliminados de uma forma que seja adequada à situação do paciente.

Tratamento Integral: Avalie o progresso geral dos temas clínicos principais e até que ponto eles foram bem resolvidos e integrados na vida do paciente. Avalie o quadro clínico integral em relação ao funcionamento do paciente na esfera individual, relacional e social. Identifique quaisquer áreas disfuncionais e avalie a necessidade de algum outro processamento.

O Prazer da Terapia

Rituais Simples para Psicoterapeutas

Esteja atento. Seja você mesmo. Cure suas feridas e olhe profundamente para o seu próprio processo.

Acolha, sinta e aceite suas vulnerabilidades. Encoraje e aprecie estar no “aqui e agora”. Permaneça com o material incômodo. Fique com os sentimentos do cliente e contenha-os, quaisquer que sejam eles. Escute. Ajude os clientes a assumir seus sentimentos e as diferentes partes que rejeitam.

Compreenda, embale e gentilmente devolva aos clientes suas projeções. Lembre-se, os clientes não podem fazer mal. Evite rotular quando se sentir nervoso. Entenda que por trás do rótulo de narcisismo, há ofensas e feridas. Os assim chamados “límitrofes” na verdade são, interiormente, crianças vítimas de abuso, em busca de amor e continência. Diferencie-se. Não assuma a responsabilidade pela dor, pelos conflitos ou problemas do cliente – são dele.

Seja consciente, fique presente, seja honesto. Esteja presente com o coração. Confie no processo psicoterápico. Funciona. Seja paciente. Descubra seus ocultos. Empatia, empatia, empatia. Continue crescendo e torne-se emocionalmente tão sadio quanto possível. Confie e comprometa-se. Compartilhe com colegas. Cerque-se de pessoas com as quais você possa ser vulnerável e em quem possa confiar.

Encoraje os clientes a aceitar seus próprios sentimentos e necessidades. Investigue o passado de seu cliente através das projeções atuais e compreenda o comportamento atual através da investigação do passado. Aprecie o poder do processo inconsciente. O seu e o do seu cliente.

Assimile, acolha, desintoxique e calorosamente devolva aos clientes o que eles põem em você. Compreenda a privação e a fome interna. Perceba que o emaranhamento oculta a alma. O abandono parece um vazio. Seja paciente com a ambivalência. Tenha amigos. Trabalhe pelo seu próprio esclarecimento. Encoraje a expressão do material emocionalmente carregado. Seja um modelo de papel positivo. Acredite e instile um sentido

realista de esperança e encorajamento, sem infantilizar. Continue sua terapia. Compareça na supervisão. Retorne os telefonemas dos clientes. Ajude-os a ganhar um significado mais profundo nas suas vidas. Acredite no processo paralelo, você também já passou por isso. Mantenha-se criativo e espontâneo. Divirta-se, desfrute do processo de seu cliente. Conheça seus próprios limites. Lembre-se de esticar os horários, é relevante. Investigue, investigue, investigue. O silêncio é mais que ouro. Ofereça um ambiente acolhedor.

Ajude os clientes a serem mais aquilo que são. O conselho pode valer mais para o terapeuta do que para o cliente. Reforce o eu total – os eus sem expressão, cindidos, estão aí por algum motivo. A terapia pode ajudar os clientes a descobrir o que eles já sabem. As perguntas mais simples podem ser as mais profundas. Crie um porto seguro para a dor, o amor, a excitação, a vergonha, a culpa, a desilusão e o crescimento. Construa um espaço especial para que os clientes sejam eles mesmos. Ame-se. Ame os outros. Tire férias. Aprenda a dizer não. O excesso de compromissos conduz ao estresse e à infelicidade, não ao sentimento de realização.

Cuidar de você mesmo é cuidar dos outros. Trabalhe com a sua própria necessidade de ser bem quisto e compreendido pelos seus clientes. Permaneça flexível internamente. Lembre-se, confie no processo. Realmente funciona. Encoraje a expressão. Não é só o trauma que é devastador, mas a inabilidade de expressá-lo. Acredite nos seus clientes. Perceba a defesa como uma proteção. Os clientes são maravilhosos. Nunca ria deles com outros terapeutas. Engane-se. Tateie. Tudo bem se você se sentir assustado e não souber. Acredite em algo.

Coloque os seus próprios limites. Ouça seus clientes a partir do ponto de vista deles. Abraça os seus clientes, talvez, se for saudável e familiar a eles. Nunca, nunca faça sexo com quaisquer clientes passados, presentes ou potenciais. Limites são essenciais. Cuide deles. Trabalhe duro. Coloque-se no prumo, esteja no mesmo barco que o seu cliente. Fique perdido. Algo está acontecendo. Viva este momento e você encontrará solo firme. Desafie os clientes. Tudo bem “explodir”. A terapia é uma experiência de reparação. O terapeuta é um modelo para se estar no processo – há espaço para erros. Não tente encontrar saídas; deixe que os outros afetem seu próprio destino, Fique calmo nas emergências. Deixe as lágrimas rolares. Esteja vivo. Leve todos os sentimentos do cliente a sério, especialmente os que lhe dizem respeito. Não apresse os clientes em depressão, eles precisam de tempo e expressão. Continue acreditando. Agarre-se a isso. Seja real. Cuide de você e de seus

clientes, reconhecendo e lidando com a sua própria contratransferência negativa.

Sempre tenha em mente que a contratransferência é um presente, mas só se você abrir seu próprio embrulho. A compreensão é uma dignidade real, a aceitação, uma coroa de pedras preciosas. Não atenuie a dor, a tristeza, a excitação ou a raiva através de explicações. Quando ficar emperrado, vá até o fundo de você mesmo e seja o que você é. A essência da cura pode estar no reflexo e na aceitação dos seus olhos.

Jeff Blume – Bombshelter Press – Los Angeles, 1995

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PSICOLOGIA CLÍNICA
INDIVIDUAL**

CONTRATANTE: // brasileiro, casado, maior com C.I. sob RG// , de profissão //, residente e domiciliado nesta capital, sita na rua // , telefone(s)//

CONTRATADO: // brasileiro, casado, psicólogo com registro CRP- 08/. CPF.....e domicílio profissional sita na rua....., na cidade de, com CEP.....e telefone(s).....

OBJETO: Prestação de serviços de psicologia clínica individual ao contratante.

CONDIÇÕES:

1º- Serão prestados serviços de psicologia clínica obedientes ao disposto na legislação específica e na lei nº 8.078/90, no que concerne à prestação de serviços por profissional liberal, especialmente os arts 4º, inciso IV, art. 39, incisos VI e IX e art. 40 (Código do Consumidor)

2º- Os serviços serão prestados no período compreendido entre a data de assinatura deste e o dia.....de.....de 200....., com sessões semanais de 50 (cinquenta) minutos de duração em dia e hora estipulados entre as partes.

Parágrafo único – O termo de duração poderá ser prorrogado em comum acordo das partes com a revalidação de todas as demais condições.

3º- As sessões terão por base as abordagens..... devendo ser utilizados todos os recursos e técnicas reputados adequados, pelo contratado, para consecução do objetivo principal de o contratante instrumentar-se pessoalmente a fim de ele proceder as mudanças que julgar necessárias em seus relacionamentos, comportamento e atitudes.

Parágrafo único – Na última sessão do ano ou na sessão de comunicação de rescisão, será feita uma avaliação verbal ou por outro modo aceito pelo contratante, do processo psicoterapêutico desenvolvido durante o período anterior.

4º - O valor dos honorários é estipulado em R\$.....(), cada sessão, as quais poderão ser cancelados com a comunicação realizada com 24 (vinte e quatro) horas de antecedência.

Parágrafo primeiro- a transferência de dia e/ ou horário dar-se-á em comum acordo entre as partes.

Parágrafo segundo- O não cancelamento ou a não transferência considera-se falta o que será levado a débito do contratante, consoante ficha de presença que será anexa a este.

Parágrafo terceiro- O valor dos honorários será revisto sempre que necessário.

5º- O pagamento dos honorários será efetuado no dia 05 de cada mês seguinte aos serviços prestados, ficando as partes expressamente autorizadas á emissão de boleto bancário ou outro título de crédito para a cobrança de honorários e dos acréscimos legais quando necessário.

6º- O período compreendido entre os dias....de....e.....de...., quando de prorrogação, será reservado às férias das partes. Fora desse período, prevalecerá o que estipularem de comum acordo.

7º- A rescisão unilateral do presente contrato por qualquer das partes, dar-se-á em sessão individual com a avaliação prevista na condição 3ª, parágrafo único.

Parágrafo único – Em caso de falta à sessão para a comunicação da vontade de rescindir, considerar-se-á em débito a parte que não comparecer devendo a respectiva cobrança dar-se

Como previsto na condição 5º. Após a quarta falta seguida, o contrato estará automaticamente rescindido e as faltas serão cobradas.

E por estarem justas, contratadas e acordadas com as condições acima, assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor, ficando eleito o foro da Comarca de..... para dirimir quaisquer dúvidas dele decorrentes, renunciando as partes qualquer outro por mais especial que seja

Curitiba,.....de.....de.....20...

Contratante.....

Contratado.....

TESTEMUNHAS

.....

.....

Bibliografia:

Schwartz, B., Flowers, J. V. *Como Falhar na Relação? Os 50 erros que os terapeutas mais cometem*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

Shapiro, F. *EMDR – Dessensibilização e Reprocessamento Através de Movimentos Oculares. Princípios básicos, protocolos e procedimentos*. São Paulo: Editora Amanaura, 2019.

Antunes, Eduardo A. *Pequeno Manual de Finanças para Psicólogos*. Ebook 2AB Editora.

<https://crppr.org.br/guia-contrato/>