

Patologias do Vazio e Abordagens Psicanalíticas para seu Tratamento: Uma Revisão Integrativa

Void Pathologies and Psychoanalytic Approaches for Their Treatment: An Integrative Review

Patologías del Vacío y Enfoques Psicoanalíticos para su Tratamiento: Una Revisión Integradora

*Ketlin da Rosa Tagliapietra(1); Carla Adriana da Silva Villwock(2);
Eduarda Zorgi Salvador(3); Nicolas de Oliveira Cardoso(4)*

1 Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: ketlin.tagliapietra@hotmail.com | ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5926-257X>

2 Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: carlavillwock@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1956-1986>

3 Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: eduarda.Salvador@edu.pucrs.br | ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3772-0453>

4 Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: nicolas.deoliveira@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1555-1409>

Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, vol. 13, n. 2, p. 124-141, julho-dezembro, 2021 - ISSN 2175-5027

[Submetido: agosto 14, 2020; Revisão: abril 5, 2021; Aceito: abril 7, 2021;

Publicado: dezembro 23, 2021]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2021.v13i2.4240>

Endereço correspondente / Correspondence address

Av. Ipiranga, 6681, prédio 11, 9º andar - Partenon, Porto Alegre - RS, 90619-900

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*

Editor: Jean Von Hohendorff

Como citar este artigo / To cite this article: [clique aqui! / click here!](#)

Resumo

As patologias do vazio estão cada vez mais presentes na sociedade contemporânea, sendo necessário o conhecimento das estratégias interventivas que podem ser utilizadas com os pacientes que chegam aos consultórios dos psicoterapeutas. Sendo assim, este estudo objetivou identificar quais são as patologias comumente associadas ao vazio e quais as técnicas de abordagem psicanalíticas utilizadas para o tratamento desses pacientes no Brasil. Foi realizada uma revisão integrativa por meio de consulta a três bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e nos Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic). Foram localizados inicialmente 1323 artigos, restando nove artigos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os principais resultados sugerem que os quadros depressivos e os transtornos alimentares são associados ao vazio no Brasil. Observou-se que a literatura nacional carece de publicações que apresentem as técnicas de intervenção psicanalíticas utilizadas para o tratamento das patologias do vazio. Tais resultados são discutidos com literatura internacional que apresenta intervenções psicanalíticas para o tratamento de alguns dos quadros associados ao vazio. Recomenda-se a realização de estudos empíricos nacionais que apresentem as técnicas utilizadas na clínica do vazio.

Palavras-chave: Psicoterapia, psicanálise, psicoterapia psicodinâmica, psicopatologia.

Abstract

The void pathologies are increasingly present in contemporary society, requiring the knowledge of intervention strategies to be used with patients who arrive at the psychotherapists' offices. Therefore, this study aimed to identify which pathologies are commonly associated with void and which psychoanalytic techniques are used to treat these patients in Brazil. An integrative review were performed through searches in three databases: Virtual Health Library (VHL), Scielo and Pepsic. A total of 1323 articles were located, remaining nine papers after applying the inclusion and exclusion criteria. The main findings suggest that depressive conditions and eating disorders are associated with void in Brazil. It was observed that the brazilian literature lacks of publications that address the psychoanalytic intervention techniques used to treat the void pathologies. Those results are discussed with international literature that demonstrates psychoanalytic interventions for the treatment of some of the conditions associated with void. National empirical studies are recommended to investigate whether the techniques used internationally are equally effective in Brazilian patients.

Keywords: Psychotherapy, psychoanalysis, psychodynamic psychotherapy, psychopathology.

Resumen

Las patologías del vacío están cada vez más presentes en la sociedad contemporánea, requiriendo el conocimiento de estrategias de intervención que se puede usar con pacientes que llegan a las oficinas de los psicoterapeutas. Con eso, este estudio tuvo como objetivo identificar qué patologías se asocian comúnmente con el vacío y qué técnicas psicoanalíticas se utilizan para tratar a estos pacientes en Brasil. Se realizó una revisión integradora mediante la consulta de tres bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scielo y Pepsic. Inicialmente se localizaron 1323 artículos, quedan nueve artículos después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados sugieren que las condiciones depresivas y los trastornos alimentarios están asociados con el vacío en Brasil. Se observó que la literatura nacional carece de publicaciones que presenten las técnicas de intervención psicoanalíticas utilizadas para tratar el vacío. Dichos resultados se discuten con la literatura internacional que presenta intervenciones psicoanalíticas para el tratamiento de algunas de las patologías asociadas con el vacío. Se recomiendan estudios empíricos nacionales que presenten las técnicas utilizadas en la clínica de vacío.

Palabras clave: Psicoterapia, psicoanálisis, psicoterapia psicodinâmica, psicopatología.

Introdução

O vazio está presente em muitas patologias atuais, sendo comumente definido pelos próprios pacientes como “sentimento de vazio” (Canelas Neto, 2013). A origem do vazio pode ser compreendida de várias formas diferentes (Canelas Neto, 2013; Green, 1999). Existindo autores que compreendem sua origem a partir da função de um pai (Lustoza, Cardoso, & Calazans, 2014) e outros de uma mãe psiquicamente ausente (Green, 1999).

Esse estudo partirá do pressuposto de que o vazio tende a surgir a partir de uma mãe que não está em condições de investir narcisicamente no seu bebê. Nesse sentido, Winnicott (1965, 1978) entende o vazio principalmente como uma falha no espelho que pode ser causada pela depressão materna. Em outras palavras, a mãe parece não refletir nada, o que pode resultar em um bebê desamparado.

Um conceito importante para a compreensão do vazio é o da mãe suficientemente boa, a qual deve ser sensível às necessidades do bebê, que se encontra em um estágio de dependência absoluta (Winnicott, 1965). Além disso, durante o desenvolvimento do bebê é essencial que a mãe forneça espaço necessário para a criança explorar o ambiente (Andrade, Baccelli, & Benincasa, 2017). Nesse sentido, o *holding* materno é extremamente importante para constituição do bebê, sendo fundamental que a mãe apresente disponibilidade para funcionar como um espelho adequado. O primeiro espelho do bebê humano é o rosto da mãe, assim como seus gestos, a forma de falar e de olhar. Quando esse espelho apresenta falhas a criança pode acabar entrando em um estado de desamparo (Andrade et al., 2017; Winnicott, 2000).

A falha no espelho é a principal preditora para a formação de um falso self, o qual pode ser compreendido como uma defesa do ego frente às ameaças do ambiente. Algumas dessas ameaças podem estar associadas a comportamentos de violência física, psicológica ou sexual na infância. Também podem estar associadas a mães depressivas que não conseguem refletir respostas positivas e narcisizantes ligadas aos comportamentos do bebê (e.g. sorrir, balbuciar, olhar nos olhos). A ausência do reflexo pode acabar transmitindo mensagens, ao bebê, de que o amor, o entusiasmo e outras emoções positivas devem ser mascaradas (Barreto & Tosta, 2017; Winnicott, 1983).

Destaca-se que a teoria de Winnicott foi essencial para a formulação da teoria de Green, principalmente do conceito de “mãe morta”, o qual é compreendido a partir da imagem que o bebê internaliza da mãe durante a relação mãe-bebê. Nesse sentido, o vazio surge em decorrência de uma mãe deprimida, a qual é internalizada pelo bebê como psiquicamente morta (Green, 1999). Esta depressão materna se refere, a uma mãe que atravessava o luto por um objeto altamente investido ou por uma decepção narcísica, de qualquer forma, é a marcado pela tristeza da mãe e o baixo investimento desta na criança (Green, 1988). Observa-se assim que Winnicott e Green concordam que o vazio está associado a internalização de uma mãe psiquicamente morta, o que

pode contribuir para o surgimento de patologias do vazio na vida adulta (Green, 1999; Winnicott, 1965, 1978).

Nesse sentido, ressalta-se que frente a situação de desamparo, o Ego frágil do bebê passa a utilizar duas defesas principais: o desinvestimento do objeto materno e a identificação inconsciente com a mãe morta (Green, 1999; Guajardo et al., 2019). Essas defesas costumam acompanhar o indivíduo ao longo de seu desenvolvimento e, na vida adulta, podem ser observadas nos padrões que se repetem nas relações interpessoais (Vicentin & Almeida, 2019). Essas relações são permeadas pelo receio de abandono, sendo comum que pouco investimento seja realizado, visto que inconscientemente o indivíduo acredita que a relação acabará “morrendo” assim como sua mãe (Green, 1999).

O receio de abandono contribuí para que diversas áreas da vida adulta acabem prejudicadas devido à falta de narcisismo da mãe com o bebê. Os pacientes com vazio costumam se apresentar, na maior parte das sessões, de forma extremamente vívida para o terapeuta, com o intuito de que o vazio e lembrança da mãe morta não os assombrem em nenhum momento (Green, 1999; Junqueira & Coelho Junior, 2017).

Atualmente, na prática clínica, o vazio pode ser observado em diferentes formas nos pacientes (Brum, 2004; Iensen & Macedo, 2018). Alguns autores associam os sintomas de raiva, solidão, sensação de vazio, insuficiência, desilusão, vergonha, tédio, anedonia e sensação de inconsistência, ao vazio (Elsner, Broadbear, & Rao, 2018; Monti, 2008).

No entanto, diversos autores nacionais apontam para a carência de estudos psicanalíticos que discorram tanto sobre os sintomas e patologias comumente associadas ao vazio, como sobre as abordagens/técnicas psicanalíticas normalmente utilizadas para o tratamento dos pacientes com patologias do vazio (Fava & Peres, 2011; Frayze-Pereira, 2011; Monti, 2008; Naffah Neto, 2010). Ademais, ressalta-se que até onde tem-se conhecimento não existem revisões integrativas ou sistemáticas nacionais que discorram sobre as patologias do vazio. Sendo assim, este trabalho objetivou identificar quais são as patologias comumente associadas ao vazio e quais as técnicas de abordagem psicanalíticas utilizadas para o tratamento desses pacientes no Brasil.

Método

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nacional que tem por objetivo reunir, organizar e sintetizar os resultados das pesquisas existentes sobre determinada temática, visando aprofundar o conhecimento do campo de estudo abordado e sugerir direções para pesquisas futuras (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008). As buscas por artigos foram realizadas, em julho de 2020 por dois juízes independentes, por meio de consulta *online* as principais bases de dados eletrônicos da América latina: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo) e nos Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic). A chave de descritores utilizada nas bases de dados BVS e Scielo foi: (vazio and patologia* or psicopatologia*).

Nas bases de dados BVS e Scielo foram aplicados filtros relacionados ao tipo de documento “artigo” e ao idioma “português”. A base de dados Pepsic não permite a utilização de filtros e não reconhece o caractere “*”, portanto, a chave de descritores utilizada na Pepsic foi: (vazio and patologia or psicopatologia). Os critérios de inclusão utilizados para seleção dos artigos foram: I) estudos publicados em português brasileiro; II) artigos empíricos; III) que discorressem sobre as patologias do vazio apresentando pelo menos um exemplo de caso clínico (*i.e.* estudos de caso). Os critérios de exclusão foram: I) artigos repetidos; II) que abordassem exclusivamente o vazio existencial sem alguma psicopatologia associada; III) estudos que não passaram pelo processo de revisão por pares.

Com o intuito de abranger toda a literatura nacional empírica sobre as patologias do vazio, não foram realizadas restrições referentes a idade dos participantes e a data das publicações. Após a exclusão dos artigos repetidos, os títulos e resumos dos artigos foram minuciosamente analisados. Primeiramente, foram excluídos os estudos que não apresentavam em seu título ou resumo ao menos uma das palavras-chave utilizadas. Os artigos restantes foram lidos na íntegra.

O total de artigos recuperados em cada uma das bases de dados, após aplicação dos filtros, foram importados para o *website* “Rayyan”, onde ocorreram as demais etapas relacionadas à seleção. O *Rayyan* é uma plataforma *online* e gratuita a qual pode ser utilizada como ferramenta de auxílio durante a elaboração de revisões integrativas, sistemáticas e metanálises. O site permite não apenas o armazenamento dos artigos localizados, mas também a realização da seleção de artigos no modo de revisão às cegas, permitindo que dois ou mais juízes decidam sobre a inclusão ou exclusão de cada um dos artigos encontrados de forma totalmente independente e anônima (Olofsson et al., 2017).

O *Rayyan* consegue identificar de maneira automática todos os artigos repetidos e permite que sejam adicionados comentários justificando a razão pela qual um artigo foi incluído ou excluído. Após a conclusão do processo de seleção dos artigos é possível desativar o modo de revisão às cegas. Neste momento, o *website* apresenta uma lista com todos os artigos que os juízes apresentaram opiniões divergentes, o que auxilia na redução do viés de seleção, uma vez que as discordâncias são facilmente identificadas e podem ser solucionadas por meio do diálogo entre os juízes e se necessário consulta a um terceiro juiz (Ouzzani, Hammady, Fedorowicz, & Elmagarmid, 2016).

Resultados

Inicialmente foram localizados 1323 artigos, somando todas as bases de dados consultadas. Cada um dos juízes avaliou de forma individual todos os artigos localizados por meio da utilização dos critérios de inclusão e exclusão pré-

estabelecidos. Não houve divergência de opiniões a respeito da inclusão dos 09 artigos que restaram após o término das etapas de seleção e elegibilidade. A Figura 1 apresenta detalhadamente todas as etapas de seleção e o número de artigos excluídos em cada uma delas.

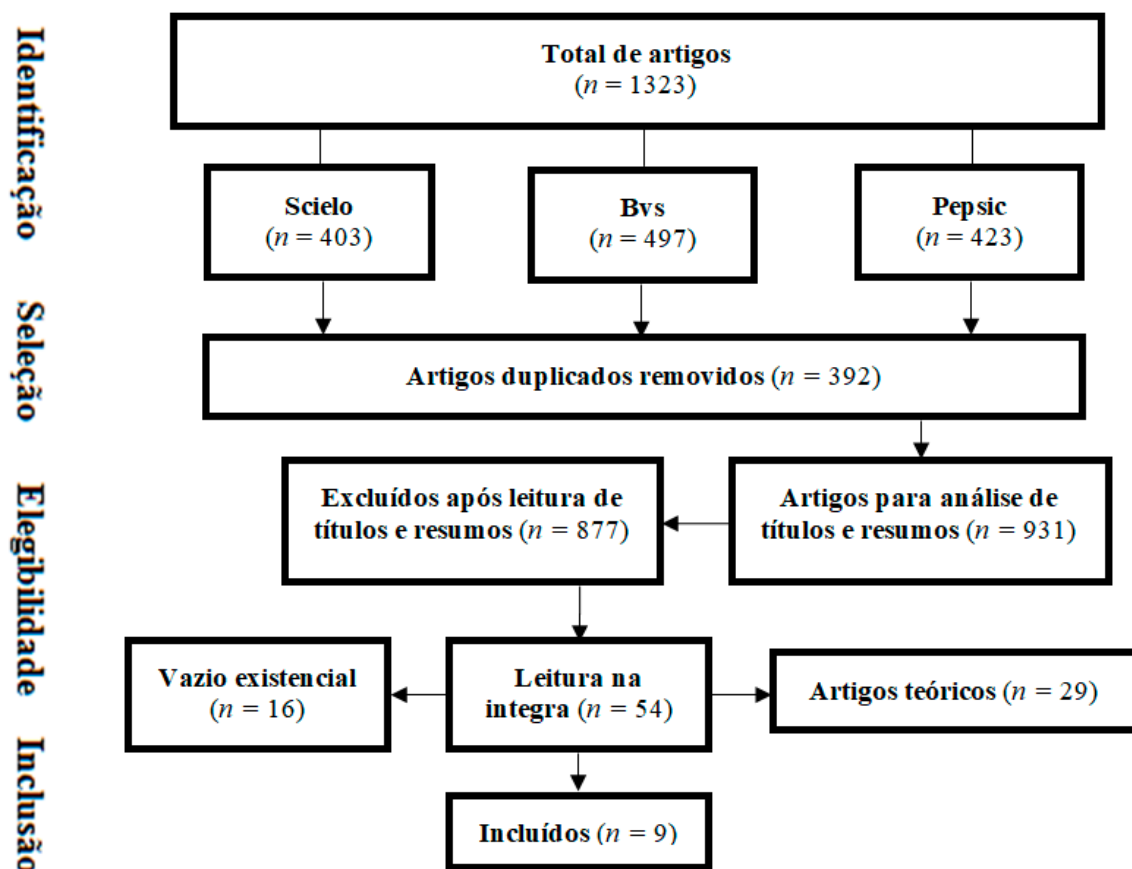


Figura 1. Fluxograma da seleção de artigos

A Tabela 1 apresenta as principais características dos estudos incluídos, como o método/delineamento utilizado, a abordagem psicanalítica utilizada (e.g. psicoterapia breve focal, psicoterapia de orientação analítica, grupo terapia psicanalítica, Freudiana, Winnicottiana), patologia, duração do tratamento, número de sessões semanais e desfechos reportados pelos terapeutas. Os artigos estão identificados com números ordinais (1, 2, 3...), os quais foram utilizados como referência nas demais tabelas ao longo desta revisão.

Tabela 1. Principais características dos estudos incluídos

Nº	Referência	Método	Abordagem psicanalítica	Patologia	Duração do tratamento	Sessões semanais (duração)	DRP
1	Fonseca, Silva, Araújo e Botti (2018)	Quantitativo	NA	Autolesão	NA	NA	NA
2	Gromowski, Cordeiro, Naves e Carreira (2016)	Qualitativo	Grupo Focal/ Freudiana	Obesidade	1 mês	1 (30-45 min)	NR
3	Muribeca (2016)	Estudo de caso	NR/Freudiana	Depressão	NR	NR	Redução dos sintomas
4	Langaro e Benetti (2014)	Quantitativo	NA	Narcisismo, depressão e ansiedade	NA	NA	NA
5	Suannes (2012)	Estudo de caso	NR/Freudiana	Depressão	NR	NR	NR
6	Galván e Amiralian (2009)	Estudo de caso	NR/ Winnicottiana	Depressão	NR	NR	Redução dos sintomas
7	Antúnez e Santoantonio (2008)	Estudo de caso	NR	Borderline	NR	NR	NR
8	Lemos (2007)	Documental	NA	Anorexia e bulimia	NA	NA	NA
9	Sargentim (2005)	Quantitativo	NA	Obesidade	NA	NA	NA

Nota: DRP – Desfecho reportado pelo terapeuta; NA – Não se aplica; NR – Não reportado.

Em relação ao método dos estudos incluídos, observa-se que quatro ($n = 4$) eram estudos de caso, três quantitativos ($n = 3$), um qualitativo ($n = 1$) e um documental ($n = 1$). Em relação à abordagem psicanalítica utilizada, mais da metade dos artigos ($n = 5$) objetivaram o levantamento de dados epidemiológicos e realização de reflexões sobre o vazio ou de psicodiagnóstico, e, portanto, não apresentam dados relacionados à abordagem/teoria psicanalítica e tratamento (artigos 1, 4, 7, 8 e 9). Outros três estudos, que se propuseram a apresentar relatos de casos, destacaram seu posicionamento teórico, sendo dois sustentados na obra de Freud (artigos 3 e 5) e um sustentado nos aportes desenvolvidos por Winnicott (artigo 6). No entanto, nenhum desses estudos apresentou informações referentes à técnica de intervenção utilizada (artigos 3, 5 e 6). Apenas um dos estudos (artigo 2) reportou detalhadamente a estrutura do tratamento (*i.e.* psicoterapia breve focal em grupo utilizando abordagem Freudiana) apresentando o número e duração das sessões.

Sobre as patologias comumente associadas ao vazio, os achados indicam que os transtornos depressivos (*i.e.* sintomas relacionados à desvitalização) são os mais reportados na literatura psicanalítica como associados ao vazio ($n = 4$). Na sequência aparecem os transtornos alimentares ($n = 3$), em especial a obesidade ($n = 2$). Ademais, a ansiedade ($n = 1$), a autolesão ($n = 1$) e os transtornos de personalidade narcisista e borderline ($n = 1$) também foram associadas ao vazio. Por fim, destaca-se que a ansiedade e a personalidade narcisista foram mencionadas no mesmo estudo juntamente com a depressão (artigo 4).

Em relação a duração do tratamento, apenas um dos estudos reportou a duração total do tratamento, número e duração das sessões semanais (artigo 2). Nenhum dos quatro estudos de caso forneceu dados relacionados a duração do tratamento (artigos 3, 5, 6 e 7). Os quatro estudos restantes (artigos 1, 4, 8 e 9) objetivaram o levantamento de dados epidemiológicos e, por tanto, não discorreram sobre intervenções psicoterapêuticas.

No que tange os desfechos reportados pelos terapeutas, dentre os cinco estudos que realizaram algum tipo de intervenção (artigos 2, 3, 5, 6 e 7), apenas dois (artigos 3 e 6) apresentaram o desfecho (*i.e.* melhora do paciente após psicoterapia). No entanto, deve ser observado que os dados mencionados nestes artigos dizem respeito à percepção clínica dos psicoterapeutas, a qual não envolve nenhuma forma de testagem psicológica e/ou medidas pré e pós-intervenção psicoterapêutica.

A Tabela 2 exhibe o número de participantes de cada estudo, idade, sexo, uso de medicação e experiência prévia dos participantes com psicoterapia.

Tabela 2. Características dos pacientes

Nº	Número de participantes	Idade	Sexo	Uso de medicação	Experiência prévia com psicoterapia
1	517	10 a 14	217M e 300F	NR	NR
2	Entre 35 e 42	18 a 59	F	Não	NR
3	1	NR	F	NR	NR
4	350	18 a 30	124M e 226F	NR	NR
5	1	NR	F	NR	NR
6	1	22	F	NR	NR
7	1	23	F	NR	NR
8	1638	15 a 19	F	NR	NR
9	50	20 a 60	F	NR	NR

Nota: F – feminino; M – masculino; NR – Não reportado.

O número de participantes incluídos nos estudos selecionados variou entre um e 1638. A soma do número de participantes de todos os artigos varia entre 2594 e 2601. Tal variação ocorre, pois um dos estudos não reportou de forma clara o número total de participantes, informando apenas que as participantes do estudo foram divididas

em sete grupos constituídos com cinco ou seis participantes (artigo 2).

Em relação à idade e sexo dos participantes, nenhum dos estudos reportou a média de idade dos participantes. No entanto, observa-se que a maior parte das participantes (86,9%) foram mulheres entre os 10 e 30 anos de idade. Destaca-se ainda que sete dos nove estudos incluíram exclusivamente mulheres em suas amostras. No que diz respeito ao uso de psicofármacos pelos participantes, somente um estudo apresentou dados sobre o uso. Observou-se ainda que nenhum dos estudos reportou dados relacionados a possível existência de experiência prévia dos participantes com psicoterapia.

Discussão

Considerando os resultados deste artigo, observa-se variação nas patologias associadas ao vazio. Os artigos incluídos em nossos resultados não especificaram seu entendimento do termo patologia, se patologias nosológicas psiquiátricas ou psicopatologia psicanalítica ou metapsicológica, esta última preocupada com o sinal e o processo psíquico, com as formas do patológico e não simplesmente com os seus sintomas, conforme Fèdida e Lacoste (1998). Constatou-se ainda carência de quantidade de material empírico publicado sobre o vazio em português no Brasil. Sobretudo, considerando que dos 1323 artigos recuperados, apenas 09 apresentavam dados empíricos sobre as patologias do vazio. Em relação a qualidade dos estudos, destaca-se que apenas cinco desses estudos realizaram algum tipo de intervenção psicanalítica (*i.e.* psicoterapia ou avaliação psicológica). Essas intervenções foram reportadas de forma incompleta (*e.g.* ausência de dados sociodemográficos e/ou dados relacionados às intervenções) em todos os estudos (artigos 2, 3, 5, 6 e 7).

Considerando essa carência de quantidade e qualidade dos estudos publicados em português, a discussão desta revisão utilizará como base alguns estudos internacionais. Visando organizar a discussão dos resultados, algumas subseções foram elaboradas.

Quais são as patologias mais associadas ao vazio?

A depressão foi a patologia associada ao vazio mais investigada pelos artigos brasileiros incluídos em nossa revisão ($n = 4$), seguida pelos transtornos alimentares ($n = 3$). Contudo, tais resultados devem ser observados considerando as limitações metodológicas e a ausência de especificação do tipo de diagnóstico realizado (*i.e.* nosológico ou psicanalítico) pelos estudos analisados. Independentemente da quantidade e qualidade dos mesmos, destaca-se que a *American Psychoanalytic Association* (APA, 2020) corrobora o pensamento de Green (1999) ao compreender que o vazio está diretamente associado ao não investimento narcísico, a falha no espelho e a violência física, psicológica ou sexual no início da vida, as quais podem contribuir para

o surgimento de quadros depressivos na vida adulta.

Mesmo a nível internacional, embora existam diversos estudos que discorram sobre o vazio nos quadros depressivos (Calvocoressi, 2010; Rhodes, Steve, & Smith, 2019; Thorne, 2011) ou de transtornos alimentares (Di Luzio, 2015; Hinnen, Veer, & Bruin, 2015; Zerbe & Bradley, 2018) é difícil afirmar com absoluta certeza qual desses quadros costuma ser mais associado ao vazio. Principalmente considerando não ser do conhecimento, a existência de revisões integrativas ou sistemáticas (mesmo a nível internacional) que objetivem reunir a literatura psicanalítica existente sobre o vazio. No entanto, destaca-se que existem elementos psíquicos norteadores e constitucionais nos sujeitos que sofrem do vazio, como regressões e fixações muito precoces reportadas ao desinvestimento narcísico e a falha no espelhamento materno, ou ainda de violência física, psicológica ou sexual no início da vida (APA, 2020). Sendo possível que em decorrência disso, posteriormente, na idade adulta, se manifeste uma depressão sem tristeza, sem culpa e sem objeto, com sintomas de apatia, bulimia, desvitalização, componente psicossomático, neo-sexualidades, adições e anorexia (Costa, 2008; Marty, 1993). Já para Monti (2008) os quadros depressivos associados a patologia do vazio, costumam se agregar as disposições das personalidades borderline (raiva, solidão e vazio) e narcisista (vazio, insuficiência, desilusão e vergonha) e não a depressão melancólica (agressividade e culpa).

Destaca-se que não existem muitas revisões integrativas ou sistemáticas que discorram sobre a temática do vazio. Sendo localizada apenas uma revisão australiana que discorreu sobre o vazio no transtorno de personalidade *Borderline*. No entanto, assim como a literatura brasileira sobre a temática, esta revisão também apresentou limitações metodológicas, em especial quanto a falta de apresentação do número total de artigos incluídos (Elsner et al., 2018).

Teorias e técnicas psicanalíticas

A maior parte dos estudos incluídos nesta revisão ($n = 5$), não deixaram claro qual a intervenção de abordagem psicanalítica utilizada. Esse resultado reforça os achados de estudos nacionais publicados há uma década, os quais apontavam a carência de estudos psicanalíticos que apresentassem as abordagens de intervenção utilizadas (Fava & Peres, 2011; Frayze-Pereira, 2011; Monti, 2008; Naffah Neto, 2010). Observa-se assim, que o campo das patologias do vazio segue sendo pouco explorado pelos pesquisadores brasileiros.

Embora raros no Brasil, internacionalmente existem diversos estudos que apresentam a teoria e a técnica de intervenção psicanalítica utilizada durante o tratamento dos pacientes (Ciano, Rocco, Angarano, Biasin, & Balestrieri, 2002; Daniel, Lunn, & Pulsen, 2015; Di Luzio, 2015). Mesmo os estudos de caso único costumam ter os resultados descritos detalhadamente, discutindo de forma aprofundada qual a técnica

utilizada e o motivo para sua utilização (Agatsuma, 2018; Zerbe & Bradley, 2018).

Uma revisão narrativa internacional, sobre técnicas psicanalíticas para o tratamento dos transtornos alimentares, defendeu a necessidade de integração de diversas técnicas, sobretudo as psicoeducativas e motivacionais. Enfatizou ainda que embora a psicoterapia psicanalítica, para o tratamento dos transtornos alimentares, possa ser realizada de forma individual ou grupal, é preferível que ela sempre inicie de forma individual e o formato grupal seja cogitado somente após a construção de uma aliança terapêutica sólida (Di Luzio, 2015).

A técnica psicanalítica apontada como a mais utilizada no formato grupal com pacientes adultos foi o *Role-play*, já nos casos de pacientes adolescentes, sessões de terapia psicanalítica familiar foram sugeridas para uso em complemento as sessões individuais (Di Luzio, 2015). Outra revisão aponta que tanto a psicoterapia breve focal como a de longa duração, com abordagens psicanalíticas individuais, são técnicas viáveis e com boas evidências de eficácia para o tratamento da depressão (Luyten & Blatt, 2012).

Duração do tratamento, desfechos reportados pelos terapeutas e evidências de eficácia

Apenas um dos estudos incluídos em nossa revisão reportou os dados relacionados à técnica e duração do tratamento psicanalítico utilizado. Os autores reportaram que realizaram uma intervenção em grupo com duração total de quatro sessões realizadas ao longo de 1 mês. No entanto, não reportaram o desfecho da intervenção (artigo 2). Em relação à eficácia do tratamento, os dois estudos que sugeriram melhora do paciente após a psicoterapia psicanalítica eram estudos de caso sem medidas pré e pós-teste. Portanto, a eficácia dos tratamentos psicanalíticos utilizados nos estudos incluídos nesta revisão é inconclusiva. Nesse sentido, recomenda-se a realização de estudos nacionais para a avaliação e indicação da eficácia das intervenções psicanalíticas utilizadas no tratamento de pacientes com patologias associadas ao vazio.

Atualmente existem diversos questionamentos a respeito da eficácia das terapias psicanalíticas (Abbass et al., 2014a, 2014b; Hofmann, 2016; Marcus, O'Connell, Norris, & Sawaqdeh, 2014; Mayo-Wilson et al., 2014). Levando em consideração a qualidade dos estudos localizados em nossas buscas, pode-se cogitar que uma das razões para tais questionamentos sejam os diferentes métodos para o tratamento dos dados. O que contribui para que alguns autores utilizem o argumento da falta de rigor metodológico como sinônimo de ineficácia (Hofmann, 2016; Mayo-Wilson et al., 2014).

Além disso, ao contrário das afirmações de alguns autores (Hofmann, 2016; Mayo-Wilson et al., 2014), existem evidências robustas internacionais que apontam para a eficácia das terapias psicanalíticas (Abbass et al., 2014a, 2014b; Knekt et al., 2011; Maat, Jonghe, Schoevers, & Dekker, 2009). Tais evidências sugerem que as intervenções psicanalíticas com duração de 40 horas (1h por semana) reduzem significativamente

os sintomas de ansiedade e depressão. Além disso, foi observado que os sintomas seguiram em redução mesmo após o fim do tratamento (*i.e.* follow-up de 9 meses) (Abbas et al., 2014a).

Outra revisão sistemática com metanálise evidenciou que as terapias psicanalíticas de longo prazo foram eficazes tanto na redução de sintomas como na mudança de estrutura de personalidade, com maior eficácia na redução dos sintomas. Ambos os efeitos seguiram aumentando mesmo 5 anos após o fim do tratamento (Maat et al., 2009). Por fim, destaca-se que existem evidências, obtidas por meio de uma revisão sistemática de estudos com exames de neuroimagem, que apontam para modificações neurológicas (*i.e.* normalização da atividade metabólica ou sináptica), após a melhora clínica dos participantes com transtornos do pânico, depressão e personalidade *borderline* tratados com a psicoterapia psicanalítica (Abbass et al., 2014b).

Uso de medicação e experiência prévia com psicoterapia

Apenas um dos estudos incluídos (artigo 2) apresentou dados referentes ao uso de medicação da amostra, mas não investigou se os participantes realizaram psicoterapia no passado. Tal fato merece atenção na medida em que ambas as variáveis podem ocasionar em viés nos resultados dos estudos. Tanto estudos psicanalíticos de eficácia terapêutica (Ciano et al., 2002; Knekt et al., 2011) como revisões sistemáticas e metanálises internacionais (Abbass et al., 2014a; Maat et al., 2009) controlam tais variáveis durante o processo de seleção dos participantes e/ou durante a análise dos resultados.

Considerações finais

Esta revisão integrativa objetivou identificar quais são as patologias comumente associadas ao vazio e quais as abordagens psicanalíticas utilizadas para o tratamento desses pacientes no Brasil. Os resultados encontrados sugerem que os quadros depressivos e transtornos alimentares são as patologias comumente associadas ao vazio no Brasil. Observa-se que os estudos brasileiros sobre a temática poderiam apresentar os dados sociodemográficos dos participantes e/ou dados relacionados ao tipo e duração das intervenções utilizadas, o que enriqueceria o aporte de dados e resultados. Facilitando, assim, a realização de revisões sistemáticas e metanálises capazes de avaliar a eficácia das terapias psicanalíticas utilizadas para o tratamento dos pacientes com patologias ou sintomas associados ao vazio. Destaca-se que o menor número de estudos também pode estar associado ao fato de o termo patologias do vazio ser relativamente novo.

Em relação às teorias e técnicas psicanalíticas para a clínica do vazio, observa-se a

necessidade da realização de estudos que testem a eficácia das intervenções psicanalíticas utilizadas internacionalmente em amostras nacionais. Sugere-se ainda que tais estudos sejam realizados controlando as variáveis de uso de medicação e experiência prévia com psicoterapia, uma vez que tais variáveis poderão implicar em viés de pesquisa.

No entanto tais achados devem ser observados considerando as limitações deste estudo e da literatura nacional sobre o tema. Uma das limitações desta revisão foi à inclusão de artigos empíricos brasileiros publicados exclusivamente em português. Sendo possível a existência de outros estudos nacionais, com diferentes métodos, publicados em outros países e idiomas. No entanto, destaca-se que mesmo nos casos em que os autores optem por publicar em outros idiomas, é de vital importância o envio de uma versão em português do manuscrito aos periódicos científicos, visando à disseminação do conhecimento científico (sobretudo aqueles relacionados a teorias e técnicas de intervenção psicológica) ao maior número possível de psicoterapeutas brasileiros. Em especial devido ao fato de que uma parcela significativa desses profissionais não apresentarem fluência em inglês ou outros idiomas, o que acaba restringindo o acesso dos psicoterapeutas a técnicas para uso em consultório. Nesse sentido, sugere-se a realização de novos estudos referentes ao vazio que discorram sobre as abordagens interventivas utilizadas pelos psicanalistas e/ou psicólogos de orientação psicanalítica brasileiros, para que seja possível fornecer possíveis direções/metodologias a serem utilizadas pelos psicoterapeutas com esse tipo específico de psicopatologia.

Estes estudos têm extrema relevância para o fortalecimento e aprimoramento das teorias e técnicas psicanalíticas. Estes, poderiam fornecer, ainda, aos psicanalistas e/ou psicoterapeutas de orientação psicanalítica, uma base de estratégias de intervenção a serem utilizadas com pacientes que chegam ao consultório com sintomas ou patologias do vazio. Sobretudo aos profissionais que estão iniciando na prática clínica logo após a graduação.

Referências

- Abbass, A. A., Kisely, S. R., Town, J. M., Leichsenring, F., Driessen, E., De Maat, S., ... & Crowe, E. (2014a). Short-term psychodynamic psychotherapies for common mental disorders. *Cochrane database of systematic reviews*, 7, 1-89. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004687.pub4>
- Abbass, A. A., Nowowewski, S. J., Bernier, D., Tarzwell, R., & Beutel, M. E. (2014b). Review of psychodynamic psychotherapy neuroimaging studies. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(3), 142-147. doi: <https://doi.org/10.1159/000358841>
- Agatsuma, S. (2018). Supportive psychotherapy of a psychodynamic orientation as an adjunctive treatment for drug-induced depression: A case study. *International Forum of Psychoanalysis*, 27(4), 248-254. doi: <https://doi.org/10.1080/0803706X.2013.796092>
- American Psychoanalytic Association (2020). Common Mental Health Diagnoses. Retrieved from <https://apsa.org/content/common-mental-health-diagnoses>
- Andrade, J. C., Baccelli, M. S., & Benincasa, M. (2017). O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise winnicottiana. *Vínculo-Revista do NESME*, 14(1), 1-13. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v14n1/v14n1a04.pdf>
- Antúnez, E.A.A., & Santoantonio, J. (2008). Análise fenômeno-estrutural e o estudo de casos. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 28(1), 53-71. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v28n1/v28n1a08.pdf>
- Barreto, A. X., & Tosta, R. M. (2017). Onde está a criança?: Um caso de amadurecimento precoce e falso self. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 37(93), 171-185. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v37n93/v37n93a02.pdf>
- Brum, Evanisa Helena Maio de. (2004). Patologias do vazio: um desafio à prática clínica contemporânea. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(2), 48-53. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000200006
- Calvocoressi, F. (2010). Touching the void: Observations of a very depressed mother in an inpatient unit. *Infant Observation*, 13(1), 37-44. doi: <https://doi.org/10.1080/13698031003606568>
- Canelas Neto, J. M. (2013). Reflexão sobre o vazio dentro da psicanálise: do horror do vazio ao vazio criador de metáforas. *Jornal de Psicanálise*, 46(85), 127-140. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v46n85/v46n85a13.pdf>
- Ciano, R., Rocco, P. L., Angarano, A., Biasin, E., & Balestrieri, M. (2002). Group-analytic and psychoeducational therapies for binge-eating disorder: an exploratory study of efficacy and persistence of effects. *Psychotherapy Research*, 12(2), 231-239. doi: <https://doi.org/10.1080/713664282>
- Costa, G. P. (2008). Psicopatologia psicanalítica contemporânea: clínica do desvalimento. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 42(2), 89-102. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v42n2/v42n2a09.pdf>

- Daniel, S. I. F., Lunn, S., & Poulsen, S. (2015). Client attachment and therapist feelings in the treatment of bulimia nervosa. *Psychotherapy*, 52(2), 247. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0038886>
- Di Luzio, G. (2015). Considerations on self-psychology and eating disorders. Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia. *Bulimia and Obesity*, 20(4), 427-433. doi: <https://doi.org/10.1007/s40519-015-0248-2>
- Elsner, D., Broadbear, J. H., & Rao, S. (2018). What is the clinical significance of chronic void in borderline personality disorder?. *Australasian Psychiatry*, 26(1), 88-91. doi: <https://doi.org/10.1177/1039856217734674>
- Fava M. V., & Peres R. S. (2011). Do vazio mental ao vazio corporal: um olhar psicanalítico sobre as comunidades virtuais pró-anorexia. *Paidéia*, 21(50), 353-361. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000300008>
- Fonseca, P. H. N., Silva, A. C., Araújo, L. M. C., & Botti, N. C. L. (2018). Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(3), 246-258. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v70n3/17.pdf>
- Frayze-Pereira, J. A. (2011). Arte e inveja: relações entre amor e ódio, clínica e política na era do vazio. *Ide*, 34(52), 157-171. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ide/v34n52/v34n52a16.pdf>
- Fédida, P. & Lacoste, P. (1998). Psicopatologia/Metapsicologia. A função dos pontos de vista. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 1(2), 23-58. doi: <https://doi.org/10.1590/1415-47141998002003>
- Galván, G. B., & Moraes, M. L. T. (2009). Os conceitos de verdadeiro e falso self e suas implicações na prática clínica. *Aletheia*, (30), 50-58. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000200005&lng=pt&tlng=p
- Green, A. (1999). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Editions de Minuit.
- Green, A. (1988). *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Editora Escuta.
- Gromowski, A., Cordeiro, S., Naves, N., & Carreira, C. (2016). Significados Atribuídos Ao Comer Em Mulheres Obesas Que Participaram De Um Programa Para Redução De Peso. *Revista da SPAGESP*, 17(1), 110-123. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v17n1/v17n1a10.pdf>
- Guajardo, E. G. P., Anchondo, M. A. C., & Cantú, W. D. G. (2019). O luto no complexo da mãe morta. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 22(3), 326-334. doi: <https://doi.org/10.1590/1809-441420190030008>.
- Hinnen, C., Veer, J. V. D., & Bruin, S. (2015). Extreme obesity due to feelings of inner void: structural-developmental disorder illustrated by the case of a young morbidly obese patient. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*, 159, A8851-A8851. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26288137>

- Hofmann, S. G. (2016). Psychodynamic therapy: a poorly defined concept with questionable evidence. *Evidence-based mental health*, 19(2), 63-63. doi: <https://doi.org/10.1136/eb-2015-102211>
- Iensen, S. A. L., & Macedo, M. M. K. (2018). Impasses e alcances da psicanálise: o empreendedorismo do analista contemporâneo. *Contextos Clínicos*, 11(1), 106-121. doi: <https://doi.org/10.4013/ctc.2018.111.09>
- Junqueira, C., Coelho Junior, N. E., & Ernesto, N. (2017). Acerca da metapsicologia dos limites. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 20(1), 85-101. doi: <https://doi.org/10.1590/s1516-14982017001005>
- Knekt, P., Lindfors, O., Laaksonen, M. A., Renlund, C., Haaramo, P., Härkänen, T., ... & Helsinki Psychotherapy Study Group. (2011). Quasi-experimental study on the effectiveness of psychoanalysis, long-term and short-term psychotherapy on psychiatric symptoms, work ability and functional capacity during a 5-year follow-up. *Journal of Affective Disorders*, 132(1-2), 37-47. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.01.014>
- Langaro, F.N., & Benetti, S.P.C. (2014). Subjetividade contemporânea: narcisismo e estados afetivos em um grupo de adultos jovens. *Psicologia Clínica*, 26(2). Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652014000200012
- Lemos, Jane. (2007). Maldita comida!: Um estudo sobre comunidades virtuais de anoréxicas e bulímicas. *Cógito*, 8, 21-25. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cogito/v8/v8a04.pdf>
- Lustoza, R. Z., Cardoso, M. J. D. E., & Calazans, R. (2014). “Novos sintomas” e declínio da função paterna: um exame crítico da questão. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 17(2), 201-213. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-14982014000200003>
- Luyten, P., & Blatt, S. J. (2012). Psychodynamic treatment of depression. *Psychiatric Clinics*, 35(1), 111-129. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psc.2012.01.001>
- Maat, S., Jonghe, F., Schoevers, R., & Dekker, J. (2009). The effectiveness of long-term psychoanalytic therapy: A systematic review of empirical studies. *Harvard Review of Psychiatry*, 17(1), 1-23. doi: <https://doi.org/10.1080/10673220902742476>
- Marcus, D. K., O’Connell, D., Norris, A. L., & Sawaqdeh, A. (2014). Is the Dodo bird endangered in the 21st century? A meta-analysis of treatment comparison studies. *Clinical Psychology Review*, 34(7), 519-530. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.08.001>
- Marty, P. (1193). *A Psicossomática do adulto*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Mayo-Wilson, E., Dias, S., Mavranezouli, I., Kew, K., Clark, D. M., Ades, A. E., & Pilling, S. (2014). Psychological and pharmacological interventions for social anxiety disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 368-376. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70329-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70329-3)
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: Método de Pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto em Enfermagem*, 17(4), 758-764. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

- Monti, M. R. (2008). Contrato narcisista e clínica do vazio. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 11(2), 239-253. doi: <https://doi.org/10.1590/S1415-47142008000200006>
- Muribeca, M.M.M. (2016). Entre o sentimento de culpa e a depressão: uma nova tradução clínica. *Estudos de Psicanálise*, 46, 125-132. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ep/n46/n46a13.pdf>
- Naffah Neto, A. (2010). Falso *self* e patologia *borderline* no pensamento de Winnicott: antecedentes históricos e desenvolvimentos subsequentes. *Natureza Humana*, 12(2), 1-18. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302010000200004&lng=pt&tlng=pt
- Olofsson, H., Brolund, A., Hellberg, C., Silverstein, R., Stenström, K., Österberg, M., & Dagerhamn, J. (2017). Can abstract screening workload be reduced using text mining? User experiences of the tool Rayyan. *Research synthesis methods*, 8(3), 275-280. doi: <https://doi.org/10.1002/jrsm.1237>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(210), 1-10. doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Rhodes, J. E., Hackney, S. J., & Smith, J. A. (2019). Void, engulfment, and life struggle: An interpretative phenomenological analysis of chronic depression. *Journal of Constructivist Psychology*, 32(4), 390-407. doi: <https://doi.org/10.1080/10720537.2018.1515046>
- Sargentim, M. D. F. (2005). O vazio do homem da pós modernidade: uma reflexão sobre as influências dos comportamentos adictos no paciente portador obesidade mórbida. *Psicologia Hospitalar*, 3(1), 19-39. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v3n1/v3n1a03.pdf>
- Suannes, C.A.M (2012). Desapareceu a Margarida: notas sobre um caso de clínica extensa. *Jornal de Psicanálise*, 45(82), 175-189. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v45n82/v45n82a13.pdf>
- Thorne, D. (2011). Images on the void: An enquiry into the nature of depression through reflections on five commonly presented images. *International Journal of Art Therapy*, 16(1), 20-29. doi: <https://doi.org/10.1080/17454832.2011.570275>
- Vicentin, E. C., & de Almeida, R. M. (2019). Pulsões De Vida, Pulsões De Morte E Compulsão À Repetição. *Helleniká-Revista Cultural*, 1(1), 55-55. Retrieved from <https://fasbam.edu.br/pesquisa/periodicos/index.php/hellenika/article/view/72/46>
- Winnicott, D. W. (1965). *The maturational process and the facilitating environment*. New York: International University Press.
- Winnicott, D. W. (2000). A preocupação materna primária. In D. W. Winnicott. *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas* (pp. 218-232). Rio de Janeiro, RJ: Imago.

- Winnicott, D.W. (1983). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro *self*. In D. W. Winnicott. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (pp. 128-139). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Winnicott, D. (1978). *Textos selecionados: da pediatria a psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Francisco Alves.
- Zerbe, K. J., & Bradley, K. M. (2018). Bring me your hungers: Omnipotence, mourning, and the inexorable limits of time and self in the psychodynamic treatment of eating disorders. *The Psychoanalytic Review*, 105(4), 363-395. doi: <https://doi.org/10.1521/prev.2018.105.4.363>