**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**

**Área temática: Saúde, Avaliação e Intervenções**

**Seção: Artigo de revisão sistematizada de literatura**

**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 abordagens 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 Eletronic 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 transtornos depressivos e alimentares são as patologias mais associadas 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 evidências de eficácia de intervenções psicanalíticas para o tratamento de algumas das patologias associadas ao vazio. Recomenda-se a realização de estudos empíricos nacionais que investiguem se as técnicas utilizadas internacionalmente são igualmente eficazes nos pacientes brasileiros.

**Palavras-chave:** Psicoterapia, psicanálise, 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 psychoanalytical approaches are used to treat these patients in Brazil. An integrative review were performed through searches in three databases: Virtual Health Library (VHL), Scielo and Pesic. A total of 1323 articles were located, remaining nine papers after applying the inclusion and exclusion criteria. The main findings suggest that depressive and eating disorders are the pathologies most 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 evidence of the effectiveness of psychoanalytic interventions in the treatment of some of the pathologies 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, 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 enfoques psicoanalíticos 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 los trastornos depresivos y alimentarios son las patologías más asociadas 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 evidencia de la efectividad de las intervenciones psicoanalíticas para el tratamiento de algunas de las patologías asociadas con el vacío. Se recomiendan estudios empíricos nacionales para investigar si las técnicas utilizadas internacionalmente son igualmente efectivas en pacientes brasileños.

**Palabras clave:** Psicoterapia, psicoanálisis, psicodinâmica, psicopatologia.

**Introdução**

O vazio se apresenta 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 figura de um pai (Lustoza, Cardoso, & Calazans, 2014) e outros de uma mãe psiquicamente ausente (Green, 1999).

Nesse estudo partiremos do entendimento de que o vazio tende a surgir a partir de uma mãe que é percebida como psiquicamente morta pelo seu bebê. A mãe morta é internalizada como um vazio, um lugar morto na psique do bebê (Guarjardo, Anchondo, & Cantú, 2019; Green, 1999; Tracey, 2000). O conceito de mãe morta normalmente está relacionado à depressão materna, sendo comum que a melancolia diminua o interesse pelo bebê. Em decorrência disso, o Ego do bebê se obriga a dispor de 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 individuo ao longo de seu desenvolvimento, na vida adulta podem ser observadas nos padrões que se repetem nas relações interpessoais (*i.e.* compulsão a repetição). Essas relações costumam ser permeadas pelo receio de abandono, sendo comum que pouco investimento seja realizado, visto que inconscientemente o individuo acredita que a relação acabará “morrendo” assim como sua mãe (Green, 1999; Vicentin & Almeida, 2019).

Diversas áreas da vida adulta acabam sendo 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 vivida 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).

Outro 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 estádio de dependência absoluta. Além disso, é essencial que conforme o bebê se desenvolva a mãe dê espaço para que a criança possa explorar o ambiente (Andrade, Baccelli, & Benincasa, 2017; Winnicott, 1965). Nesse sentido, o *holding* materno é extremamente importante para constituição do bebê, bem como quando a mãe apresenta 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 à criança pode acabar entrando em um estado de desamparo (Andrade et al., 2017; Winnicott, 2000).

Winnicott (1965, 1978) entende o vazio principalmente como uma falha no espelho que pode ser causada pela depressão materna. Nesse sentido, a mãe parece não refletir nada e, por consequência resulta em um bebê em desamparo. Destaca-se que a teoria de Winnicot foi essencial para a formulação da teoria de Green (1999), principalmente do conceito de “mãe morta”, o qual é compreendido a partir da imagem que o bebê internaliza da mãe a partir da relação mãe-bebê, ou seja, para Green o vazio surge em decorrência de uma mãe deprimida, a qual é enxergada pelo bebê como psiquicamente morta.

Observa-se assim que ambos autores concordam que essas mães se encontram deprimidas. Sendo assim, o vazio é um reflexo da mãe morta e/ou deprimida que foi internalizado no bebê. Tais internalizações poderão acarretar em patologias do vazio na vida adulta (Brum, 2004; Green, 1999; Junqueira & Coelho Junior, 2017; Winnicott, 1965, 1978).

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 e abusos infantis, assim como a mães que se encontram depressivas e não conseguem refletir respostas positivas aos comportamentos do bebê (*e.g.* sorrir, balbuciar, olhar nos olhos). A ausência do reflexo pode acabar transmitindo ao filho mensagens de que o amor, o entusiasmo e outras emoções positivas devem ser mascaradas (Barreto & Tosta, 2017; Winnicott, 1983).

Atualmente, na prática clínica, o vazio pode ser observado em muitos pacientes, se manifestando de formas distintas (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 temos 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 abordagens psicanalíticas utilizadas para o tratamento desses pacientes no Brasil.

**Método**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nacional a qual objetiva 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). 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 dos artigos. O *Rayyan* é uma plataforma *online* e gratuita a qual pode ser utilizada como ferramenta de auxilio 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 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).

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, a idade dos participantes e a data das publicações não foram restringidas. Após a exclusão dos artigos repetidos, os títulos e resumos dos artigos foram minuciosamente analisados. Primeiramente, foram excluídos os artigos que não apresentavam em seu título ou resumo ao menos uma das palavras-chave utilizadas. Os artigos restantes foram lidos na integra.

**Resultados**

Inicialmente foram localizados 1323 artigos, somando todas as bases de dados consultadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos, restaram 09 artigos para análise de resultados. A Figura 1 apresenta detalhadamente todas as etapas de seleção e o número de artigos excluídos em cada uma delas.

(Inserir Figura 1 aqui)

**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 eficácia do tratamento. Eles foram identificados por meio de 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

(Inserir Tabela 1 aqui)

Em relação ao método dos estudos incluídos, observa-se que quase a metade (*n* = 4) eram estudos de caso. Em relação à abordagem psicanalítica utilizada, mais da metade dos artigos (*n* = 6) objetivaram o levantamento de dados epidemiológicos, realização de reflexões sobre o vazio ou de psicodiagnóstico, e, portanto, não apresentam dados relacionados à abordagem/teoria psicanalítica e tratamento. Outros dois estudos, que se propuseram a apresentar relatos de casos clínicos, não apresentaram informações referentes à abordagem/técnica de intervenção utilizada.

No que diz respeito à abordagem psicanalítica utilizada, apenas quatro dos estudos apresentaram posicionamento teórico, sendo três Freudianos e um Winnicottiano. Contudo, apenas um dos estudos reportou detalhadamente a estrutura do tratamento (*i.e.* psicoterapia breve focal em grupo) apresentando o número e duração das sessões. Sobre as patologias comumente associadas ao vazio, nossos 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). Por fim, destaca-se que a ansiedade (*n* = 1), a autolesão (*n* = 1) e os transtornos de personalidade narcisista e borderline (*n* = 1) também foram associadas ao vazio.

No que tange a duração e eficácia do tratamento, dentre os três estudos que apresentaram relatos de casos clínicos, dois mencionaram melhora do paciente após psicoterapia. No entanto, deve ser observado que os dados de eficácia mencionados neste artigo dizem respeito à percepção clínica dos psicoterapeutas reportada nos estudos selecionados, a qual não envolve nenhuma forma de testagem psicológica e/ou medidas pré e pós-intervenção psicoterapêutica. A Tabela 2 exibe o número de participantes de cada estudo, idade, sexo, uso de medicação e experiência prévia dos participantes com psicoterapia.

**Tabela 2**: Características dos pacientes

(Insira Tabela 2 aqui)

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.

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 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 uma ampla variação nas patologias associadas ao vazio. Constata-se ainda carência de quantidade e qualidade na maior parte dos artigos nacionais publicados em português sobre a temática do vazio. Sendo assim, algumas subcategorias foram elaboradas para a discussão dos resultados, visando à realização de uma discussão organizada e relevante, a qual terá como base estudos com maior robustez metodológica (*i.e.* estudos internacionais).

**Quais são as patologias mais associadas ao vazio?**

A depressão foi à patologia do 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 dos estudos analisados, principalmente em relação ao tamanho amostral. Independentemente da quantidade e qualidade dos estudos analisados, destaca-se que a *American Psychoanalytic Association* (2020) está em linha com o pensamento de Green (1999) ao compreender que o vazio está diretamente associado às relações problemáticas no inicio da vida, as quais costumam acarretar em quadros depressivos na vida adulta.

Mesmo a nível internacional, embora existam diversos estudos que discorram sobre o vazio na depressão (Calvocoressi, 2010; Rhodes, Steve, & Smith, 2019; Thorne, 2011) e nos transtornos alimentares (Di Luzio, 2015; Hinnen, Veer, & Bruin, 2015; Zerbe & Bradley, 2018) é difícil afirmar com absoluta certeza qual dessas patologias costuma ser mais associada ao vazio pelos psicanalistas. Principalmente por, até onde temos conhecimento, não existirem revisões integrativas ou sistemáticas (mesmo a nível internacional) que objetivem reunir a literatura psicanalítica existente sobre o vazio na depressão ou nos transtornos alimentares.

Na verdade, 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 a omissão do número total de artigos incluídos (Elsner et al., 2018).

**Teorias e técnicas psicanalíticas**

A maior parte dos estudos incluídos em nossa revisão, não deixaram claro qual a abordagem psicanalítica utilizada. Este 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 psicanalistas brasileiros, pelo menos a nível acadêmico.

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), até mesmo os estudos de um único caso costumam ser mais robustos, 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 psicodinâmica, 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 psicodinâmica 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 psicodinâmicas individuais, são técnicas viáveis e com boas evidências de eficácia para o tratamento da depressão (Luyten & Blatt, 2012).

**Duração do tratamento e evidências de eficácia**

Apenas um dos estudos incluídos em nossa revisão reportou os dados relacionados à estrutura e duração do tratamento psicanalítico utilizado. 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.

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), sendo sugerido que as abordagens psicodinâmicas são tão eficazes quanto o grupo placebo ou lista de espera (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 seja justamente o baixo rigor metodológico de uma parcela da literatura científica psicanalítica. Contudo, existem autores que utilizam o argumento da falta de rigor metodológico como sinônimo de ineficácia (Hofmann, 2016; Mayo-Wilson et al., 2014). É importante observar que existe uma enorme diferença entre dizer que a metodologia de um estudo é fraca ou insuficiente e afirmar que um conjunto inteiro de teorias utilizadas há mais de um século é ineficaz.

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 psicodinâmicas 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. Contudo, os autores não reportaram de forma específica quais os sintomas/traços de personalidade estudados (*i.e.* apenas o escore geral dos instrumentos de rastreio de sintomas globais) (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 psicodinâmica (Abbass et al., 2014b).

**Uso de medicação e experiência prévia com psicoterapia**

Apenas um dos estudos incluídos 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. Sendo comum que tanto estudos psicanalíticos de eficácia terapêutica (Ciano et al., 2002; Knekt et al., 2011) como revisões sistemáticas e metanálises (Abbass et al., 2014a; Maat et al., 2009) controlem tais variáveis durante o processo de seleção dos participantes e/ou durante a análise dos resultados. Tendo em vista este cenário, com o intuito de aumentar a fidedignidade dos estudos psicanalíticos sobre o vazio, sugere-se que sempre seja realizado e apresentando nos resultados dos estudos o questionamento (*i.e.* verbal ou em um questionário sociodemográfico) sobre o uso de medicação e possível realização de psicoterapia no passado.

**Considerações finais**

Nossos resultados sugerem que os transtornos depressivos e alimentares são as patologias comumente associadas ao vazio no Brasil. No entanto tal achado deve ser observado considerando as limitações de nosso estudo e da literatura nacional sobre o tema. Observa-se que tanto no Brasil como a nível internacional pouco se fala sobre o vazio. Além disso, os estudos brasileiros sobre a temática apresentam baixa qualidade metodológica, o que impossibilita 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.

Uma das limitações de nosso estudo foi à inclusão de artigos brasileiros publicados exclusivamente em português. Sendo possível a existência de outros estudos nacionais, talvez com maior rigor metodológico 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 apresenta 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 brasileiros, para que seja possível fornecer possíveis direções/metodologias a serem utilizadas pelos psicoterapeutas com esse tipo específico de paciente.

Em relação às teorias e técnicas psicanalíticas para o tratamento do vazio, observa-se a necessidade da realização de estudos com alto rigor metodológico (*i.e.* idealmente ensaios clínicos ou ao menos estudos quasi-experimentais com medidas pré e pós-teste) 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.

Por fim, destaca-se que estudos psicanalíticos com maior rigor metodológico poderiam fornecer, aos psicoterapeutas de orientação psicanalítica, uma base de estratégias de intervenção a serem utilizadas frente ao paciente que chega 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:10.1002/14651858.CD004687.pub4

Abbass, A. A., Nowoweiski, S. J., Bernier, D., Tarzwell, R., & Beutel, M. E. (2014b). Review of psychodynamic psychotherapy neuroimaging studies. *Psychotherapy and psychosomatics*, *83*(3), 142-147. DOI: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: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, 1*3(1), 37–44. DOI: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:10.1080/713664282

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: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: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: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: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/arbp/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

## 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.

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:10.1590/1809-44142019003008.

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: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: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: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: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:10.1590/S1516-14982014000200003

Luyten, P., & Blatt, S. J. (2012). Psychodynamic treatment of depression. *Psychiatric Clinics*, *35*(1), 111-129. DOI: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: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:10.1016/j.cpr.2014.08.001

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: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:10.1590/S0104-07072008000400018

Monti, M. R. (2008). Contrato narcisista e clínica do vazio. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, *11*(2), 239-253. DOI: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: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: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: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:10.1080/17454832.2011.570275

Tracey, N. (2000). Thinking about and working with depressed mothers in the early months of their infant’s life. *Journal of child psychotherapy, 26*(2), 183-207. DOI:10.1080/00754170050082803

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

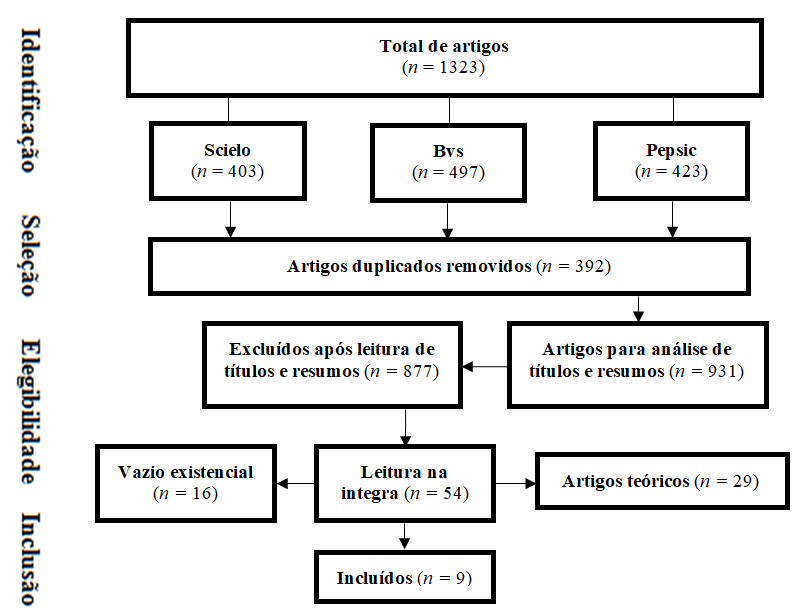
Winnicott, D. W. (1965). *The maturational process and the facultating environment*. New York: International University Press.

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 psicanalise*. 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:10.1521/prev.2018.105.4.363

**Figura 1.** Fluxograma da seleção de artigos

**Tabela 1**: Principais características dos estudos incluídos

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Referência** | **Método** | **Abordagem psicanalítica** | **Patologia** | **Duração do tratamento** | **Sessões semanais (duração)** | **Eficaz\*** |
| 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 | Sim |
| 4 | Langaro e Benetti (2014) | Quantitativo | NA | Narcisismo, depressão e ansiedade | NA | NA | NA |
| 5 | Suannes (2012) | Estudo de caso | NA/Freudiana | Depressão | NA | NA | NA |
| 6 | Galván e Amiralian (2009) | Estudo de caso | NR/Winnicottiana | Depressão | NR | NR | Sim |
| 7 | Antúnez e Santoantonio (2008) | Estudo de caso | NA | Borderline | NA | NA | NA |
| 8 | Lemos (2007) | Documental | NA | Anorexia e bulimia | NA | NA | NA |
| 9 | Sargentim (2005) | Quantitativo | NA | Obesidade | NA | NA | NA |

**Nota:** **\* -** Com base no ponto de vista dos autores de cada um dos artigos analisados; **NA –** Não se aplica; **NR** – Não reportado.

**Tabela 2**: Características dos pacientes

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **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.