



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Acadiana Pereira Lopes

O DEBILITAMENTO DOS LAÇOS FAMILIARES E A TERAPIA FAMILIAR PSICANALITICA

Palmas - TO

2016

Acadiana Pereira Lopes

O DEBILITAMENTO DOS LAÇOS FAMILIARES E A TERAPIA FAMILIAR
PSICANALÍTICA

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Profa. Me. Cristina D'Ornellas Filipakis

Palmas - TO

2016

Acadiana Pereira Lopes
O DEBILITAMENTO DOS LAÇOS FAMILIARES E A TERAPIA FAMILIAR
PSICANALÍTICA

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof. M.e Cristina D'Ornellas Filipakis

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Cristina D'Ornellas Filipakis

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. Dr. Irenides Teixeira

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. Me. Rosângela Veloso de Freitas Morbeck

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2016

AGRADECIMENTOS

Quero iniciar agradecendo a Deus por ter me dado vida, força e coragem para prosseguir em momentos que queria desistir. Obrigada Senhor! A Ti seja a honra e glória para todo sempre. Tudo que tenho é teu SENHOR.

Agradeço ao meu esposo que me enxerga de uma forma especial, com uma capacitação que nem mesma eu vejo. Por me motivar, estudar comigo, por ser compreensivo nos meus momentos conflituosos (que são muitos), orar comigo e ser instrumento de Deus. Obrigada meu amor, eu te amo muito!

Agradeço a toda minha família, especialmente a minha mãe; mulher guerreira, batalhadora que me inspira todos os dias. Gostaria de dispor da metade da sua força e determinação. Obrigada mãe por investir financeiramente em mais um projeto meu, sei que não teria conseguido sem a sua ajuda! Aos meus irmãos por me apoiarem em tudo e sempre me colocarem para cima, crendo que eu conseguiria. Sou feliz pela família maravilhosa que possuo. Agradeço ao meu maravilhoso pai, pois sei que posso contar e que está sempre disponível. Amo todos vocês.

Minha gratidão as amigadas construídas nesse período de formação acadêmica. Algumas dessas não permaneceram até o fim do curso, porém marcaram profundamente a minha vida. Gostaria de destacar aqui, a minha amiga linda Ivanete Gomes, a qual estive conosco apenas um ano, mas se destacou sobremaneira na minha vida, pela forma carinhosa que trata as pessoas. Marcelia minha amiga que só ficou um semestre e nossa amizade foi para além dos muros da instituição. E um agradecimento pelas minhas amigas que seguiram comigo até o final, Even e Maisa. Obrigada pelo incentivo, vocês me inspiraram! Minha amiga Giselia, Assis, Priscila Freitas, Melane obrigada queridos por tornarem a caminhada mais leve.

Aos professores por todo conhecimento transferido, sou grata. Embora saiba que não fui uma aluna de destaques, procurei fazer o melhor e aprendi muito com cada um.

Um agradecimento especial a minha orientadora Cristina Filipakis, a qual, mesmo em meio as dificuldades encontradas, resolveu me orientar e apoiar no tema escolhido; bem como pela sua disponibilidade sempre que solicitada. Obrigada! Não há palavras para lhe agradecer o suficiente. Obrigada pelas palavras de ânimos quando eu chegava desanimada e abatida. Obrigada Cris!

Quero agradecer outra pessoa muito especial que me ajudou demais a organizar minhas ideias, pelas sugestões e pela disponibilidade em momentos que eu sei que não tinha nenhum tempo para me ajudar! Mesmo assim separou um tempo para me dar conselhos por acreditar que eu poderia conseguir, por palavras tão lindas de incentivo. Obrigada Magali, não tenho palavras por tamanho cuidado e carinho, por ter separado um tempo para ler e de forma meiga e delicada dizer o que eu precisaria mudar e melhorar. Obrigada!

Por fim, quero agradecer a todos os amigos, por estarem sempre em oração em meu favor! Precisei de cada uma dessas orações apresentadas a Deus. Por isso, a Ele, toda a honra e glória para sempre. Deus sabe o quanto foi difícil, obrigada SENHOR!!

“O amor é uma força ativa no homem; uma força que irrompe pelas paredes que separam o homem de seus semelhantes, que o une aos outros; o amor leva-o a superar o sentimento de isolamento e de separação, permitindo-lhe, porém, ser ele mesmo, reter sua integridade. No amor, ocorre o paradoxo de que dois seres sejam um e, contudo, permaneçam dois” (ERICH FROMM 1995, p. 24-25).

RESUMO

Muito embora a concepção familiar tenha sofrido alterações, se reconfigurando a partir das mudanças sociais, econômicas e culturais, a relevância da construção dos vínculos afetivos entre os integrantes desta constituição é evidente. O debilitamento destes laços estabelece princípios que influenciam significativamente no desenvolvimento saudável destes indivíduos, projetando dificuldades em suas relações futuras. Frente a isso, o presente trabalho objetiva investigar teoricamente os principais diagnósticos psicanalíticos acerca do debilitamento dos laços familiares na atualidade e a contribuição da terapia familiar na manutenção destes laços. Para tanto, fora desenvolvida uma pesquisa bibliográfica, considerando as percepções psicanalíticas de teóricos aplicáveis em nosso contexto familiar atual; as eminentes dificuldades de construção e manutenção dos laços afetivos; bem como os instrumentos e métodos da terapia psicanalítica familiar que auxiliam na reconstrução de vínculos e relações afetivas. Foram adotados artigos científicos e literaturas psicanalíticas a serem consultados como fontes de pesquisa, possibilitando o alcance dos objetivos propostos neste trabalho. De acordo com os resultados da pesquisa, observa-se que o debilitamento no meio familiar decorrente de vínculos frágeis, possui como principal fator propulsor, a falta de investimento dos membros que a constituem. No entanto, frente a percepção dos teóricos abarcados nesta pesquisa como Zimermam (2007); Macedo (2012); Nichols (2007); Carneiro (1994). A atuação clínica da terapia psicanalítica contribui de maneira eficaz para a minimização do sofrimento e para que os casais e as famílias possam construir mecanismos de ajuda que auxiliarão em seus relacionamentos, na resolução de conflitos e no fortalecimento de vínculos. Desta forma, é relevante aos acadêmicos e profissionais da área clínica a continuidade nas pesquisas dentro desta temática, tal como uma atuação ética, profissional e que possibilite a melhora no quadro dos pacientes que trazem consigo marcas de um debilitamento dos laços afetivos.

Palavras-chave: Debilitamento. Laços Afetivos; Terapia Psicanalítica.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1 O CONCEITO DE DESAMPARO E SUAS IMPLICAÇÕES TEÓRICAS	14
1.1 O Conceito de Desamparo em Freud: uma introdução	14
1.2 A importância dos laços afetivos na família	18
1.3 O diagnóstico de Joel Birman acerca da condição do adolescente na atualidade: um sujeito desamparado	20
2 TERAPIA FAMILIAR PSICANALÍTICA	24
2.1 Terapia familiar psicanalítica: uma trajetória histórica	24
2.2 Abordagem psicanalítica: processos e procedimentos	26
2.3 Papel do terapeuta e do paciente: funções distintas em objetivos comuns	29
3 CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA FAMILIAR PSICANALÍTICA PARA O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES.....	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS.....	38

INTRODUÇÃO

Ao se discorrer sobre a trajetória histórica da família, identifica-se que o modelo familiar, organizado com base na hierarquia e regido pela severidade de princípios foi substituído por formas diferenciadas de organização. Esta condição inibe o lugar ocupado pelo autoritarismo do antigo pai provedor, que exercia domínio sobre o grupo, assim como rescinde com os princípios de submissão da mulher, a qual competia os afazeres da casa e o cuidado com os filhos, como ocupação exclusiva (BELTRAME & BOTTOLI, 2010; GOMES & RESENDE, 2004).

Não se trata apenas de colocar em questão determinado modelo familiar, e sim todos os referenciais de identidade individual, aos quais cada integrante tende a moldar-se. Não há, talvez, em qualquer família, vigência de modelos homogêneos: contingências sociais, econômicas e culturais articulam-se aos fatores individuais e emocionais, reorientando a organização familiar. Redefinem-se as relações internas e externas deste contexto de acordo com as necessidades apresentadas, visando à funcionalidade desta organização, a qual chamamos família (GOLDANI, 2004).

Diante das expressivas mudanças no contexto familiar que avançam a trajetória histórica, torna-se possível vislumbrar-se sua influência no âmbito social, promovendo mudanças na sociedade contemporânea. Em se tratando da relevância social da família, em seu contexto, Zanetti (2009) descreve que a família passa por um momento de perda de referenciais, onde modelos recebidos nas gerações passadas parecem obsoletos e com isso novas estratégias para manter a funcionalidade, estabelecidas pela família, ainda não parecem eficazes. Em sua opinião é comum que os pais tenham a necessidade de repelir os padrões educativos recebidos, a fim de não reeditarem os erros de sua própria educação. Desta forma, buscam favorecer as novas gerações com melhores condições de bem-estar e, neste processo, tendem a criar parâmetros idealizados de uma maneira adequada de educação.

Frente a tais fatos e as múltiplas possibilidades que se tem hoje de vida conjugal e parental, é preciso encontrar referências que permitam construir uma concepção de família, sem negar suas diferentes formas de expressão. Os laços de afeto são princípios que servem para nortear essa construção, Eles estão nas bordas, constituindo e sustentando tanto as relações internas quanto as externas, bem como as interfaces entre ambas. No interior da família, a criação dos laços depende de um processamento psíquico cujo dispositivo central é uma economia de investimentos

libidinais, dos quais decorrem os lugares e as funções de cada membro, indispensáveis ao processo de subjetivação (PASSOS, 2007).

Os vínculos afetivos são aspectos cruciais no desenvolvimento humano e fatores indispensáveis para se viver em sociedade, é necessária uma relação que envolva sentimentos e emoções, partindo de uma esfera qualitativa e emocional, ou seja, trata-se de uma forma de relacionar-se com outro numa perspectiva de manterem-se ligados emocionalmente. Tais vínculos podem não ser estabelecidos de maneira adequada no contexto familiar, permitindo a existência de pais e mães que não estejam afetivamente vinculados aos seus filhos, assim como, filhos que não estejam vinculados aos seus pais/mães, contribuindo para um distanciamento afetivo entre estes (OLIVEIRA, 2008).

Outro aspecto relevante a ser observado é que os vínculos afetivos entre familiares podem ser gerados e sustentados por um período determinado, perpassando por conexões temporárias entre os membros. Neste caso, cada membro busca viver sua particularidade, sem construir uma interlocução ativa na vida do outro. Ambos podem até mesmo se encontrarem próximos fisicamente, porém, decidirem por uma vivência distante, no que tange as questões psíquicas, emocionais e afetivas. Assim sendo, transfere para suas relações apenas conexões temporárias, mantendo-se desvinculado das pessoas. (OLIVEIRA, 2008)

Quando Freud (1930) refletia sobre os malefícios trazidos pela civilização, indagava por que não era possível ao homem ser feliz, mesmo em tempos de calmaria, quando havia cessado a guerra. Isso talvez ocorresse, segundo sua forma de pensar, por causa dos conflitos psíquicos com os quais temos que aprender a conviver. Mas, de imediato, concluía que isso não respondia integralmente às suas indagações. Prosseguindo inquieto, sugeriu três fontes como possíveis causas das infelicidades: a força impetuosa e destruidora da natureza; a fragilidade do corpo humano, que adoece e morre, e a precariedade da condição humana para suportar os impasses das relações dos homens entre si (PASSOS, 2007).

Muitos anos se foram desde que Freud (1930), compenetrado em si, chegava a essas conclusões. A Engenharia tem encontrado muitas soluções para os descontroles da natureza; a Medicina e as tecnologias médicas têm criado alternativas para driblar a fragilidade corporal e promover mais longevidade; entretanto, os homens continuam a fazer guerra e a destruir uns aos outros. A violência prolifera, sua força destrói vidas e se dissemina, seja nos espaços públicos ou na intimidade da

família, não obstante os movimentos generalizados que buscam a paz. Não se tem aqui nenhuma intenção de encontrar respostas para questões relacionais tão insuperáveis; pretende-se apenas refletir sobre algumas causalidades que marcam a dinâmica de configuração dos laços afetivos no espaço da família - origem dos demais laços sociais -, procurando observar sua inscrição em um tempo no qual proliferam o individualismo e o desamparo (PASSOS, 2007).

As condições socioeconômicas de existência podem interferir em formas de construções de vínculo que perpassados por questões e aquisição de valores relacionados à individualidade, liberdade, igualdade de direitos, falta de confiança no grupo social, também podem influenciar no estabelecimento de laços familiares. (ZANETTI, 2009).

São inúmeras as famílias e grupos sociais que se encontram adoecidos em relação aos vínculos não estabelecidos. Diante de tudo que foi abordado um dos possíveis adoecimento ocorre quando são negligenciadas as necessidades emocionais do indivíduo, tais como compreensão e afeto, oriundos de uma relação com o outro, geralmente abarcada pelo vínculo afetivo. Como consequência desta ausência, surgem sintomas como desamparo, relacionamentos fragilizados, individualismo os quais muitas vezes mascaram sua verdadeira origem.

O desamparo, segundo Costa (2007) é um dos principais sintomas que afetam o indivíduo, biologicamente e psicologicamente. A visão da psicanálise trabalhada no conceito de desamparo vem se modificando ao longo da história, fato facilmente percebido nos registros de diferentes autores desta abordagem, em diferentes períodos históricos. No entanto, seu sentido continua o mesmo, o qual aborda que, estar desamparado é estar à mercê.

De acordo com Freud (1930), a relação da mãe (figura materna) com a criança, a qual configura-se como a primordial relação do indivíduo, possibilita o paradigma para a construção das demais relações a sua volta. Sendo assim, o desamparo nesta fase do desenvolvimento da criança, revela consequências desastrosas e de extrema importância no padrão de relacionamento desta criança com seus familiares, pois é com base nesta relação que ela constituirá sua primeira crença sobre si mesma e sobre os outros (NICHOLS, 2007)

O desamparo nas relações familiares, seja por ausência ou indisponibilidade dos pais, permitirá que outros – meios, veículos, indivíduos – ocupem este espaço, gerando suas consequências alusivas às suas intenções para com esta relação.

Frente ao exposto, o objetivo desta pesquisa é investigar teoricamente os principais diagnósticos psicanalíticos acerca do debilitamento dos laços familiares na atualidade e a relação da terapia familiar na manutenção destes laços. E como objetivos específicos, analisar o conceito de desamparo e suas implicações frente a construção dos laços afetivos, considerando a terapia familiar psicanalítica como meio propulsor e contribuinte para o fortalecimento destes vínculos; compreender a atuação da psicanálise na terapia familiar de sujeitos adoecidos pelo desamparo; efetuar uma discussão teórica acerca das contribuições da terapia psicanalítica e o fortalecimento dos vínculos.

Portanto, mediante o exposto, tal pesquisa encontra sua relevância social frente a discussão e apresentação das contribuições clínicas da terapia familiar psicanalítica diante das dificuldades de construção e manutenção dos laços afetivos entre familiares. Tais resultados pretendem propiciar não apenas a ampliação do conhecimento de psicanalistas e/ou terapeutas e à população em geral, como também servirão como fonte de pesquisa e incentivo para a continuidade dos estudos nesta temática, trazendo assim, sua contribuição acadêmica.

Este trabalho é caracterizado por um modelo de pesquisa qualitativa, cujo objetivo não persegue a quantificação dos valores e as trocas simbólicas, nem submete a pesquisa as provas de fatos, pois os dados analisados são não-métricos, ou seja, de interações diferentes e de diferentes abordagens. Na abordagem qualitativa o sujeito é tanto o objeto como o cientista. O conhecimento do pesquisador é parcial e limitado; e a finalidade da pesquisa é mostrar as informações, sejam elas grandes ou pequenas, pois, o que realmente importa, é que sejam capazes de gerar novos conteúdos (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

A pesquisa científica é o resultado de um inquérito minucioso realizado como objetivo de recorrer ao problema, recorrendo assim a procedimento científico. As características desse tipo de pesquisa foram trabalhadas pelo pesquisador (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Para Gerhardt; Silveira (2009), as características que precisam ser avaliadas e investigadas são, a:

(...) objetivação do fenômeno; hierarquização das ações de *descrever*, *compreender*, *explicar*, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno; observância das diferenças entre o mundo social e o mundo natural; respeito ao caráter interativo entre os objetivos buscados pelos investigadores, suas orientações teóricas e seus dados empíricos;

busca de resultados os mais fidedignos possíveis; oposição ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências (2009, p. 32).

A pesquisa é básica, tem como objetivo reproduzir conhecimento novos, e com utilidade para a ciência, sem necessariamente uma aplicação prática prevista. E tem como proposta ser descritiva, pois, exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar e com isso descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Outro fator importante para o desenvolvimento da pesquisa é quanto ao seu procedimento. Para desenvolver a pesquisa utilizou-se de processos bibliográficos que, para Monteiro (2010) é o primeiro passo na constituição eficaz de um conjunto de investigação do que se busca conhecer e que representa uma técnica que traz diferentes finalidades, entre as quais, é claro, ajudar o pesquisador a ampliar seus projetos e construir pautado em pesquisas científicas. Em uma outra faceta, esta modalidade de pesquisa tem a incumbência de fundamentar teorias necessárias ao entendimento e compreensão dos elementos estudados pelo pesquisador.

Baseado no exposto acima, o presente trabalho será desenvolvido com base numa pesquisa bibliográfica, considerando as percepções psicanalíticas de teóricos, aplicáveis em nosso contexto familiar atual e as eminentes dificuldades de construção e manutenção dos laços afetivos.

Como embasamento teórico, foram utilizados no primeiro capítulo, a perspectiva de autores psicanalíticos, tais como: Costa (2016), Macêdo (2012), Romero (2011), Bowlb (2001), dentre outros que discorreram sobre o sujeito desamparado e das relações afetivas no seio familiar. Além disso, foi contemplada a perspectiva de Birman (2005) em relação ao sujeito desamparado, apresentada no primeiro capítulo desta pesquisa.

O segundo capítulo apresenta a fundamentação teórica, onde aborda a família na clínica psicanalítica, principais técnicas e manejo dessa teoria na prática, trabalhando a relação terapeuta e cliente e os mecanismos como transferência, insight e projeções no intuito de atender as necessidades das famílias adoecidas.

O terceiro capítulo aborda as contribuições da terapia familiar psicanalítica para o fortalecimento dos laços. Separando a terapia com casais e com famílias, tendo um foco na autonomia psíquica do indivíduo.

1 O CONCEITO DE DESAMPARO E SUAS IMPLICAÇÕES TEÓRICAS

1.1 O CONCEITO DE DESAMPARO EM FREUD: UMA INTRODUÇÃO

Para um entendimento mais amplo, num primeiro momento, será apresentada a origem dessa concepção na psicanálise e seu sentido a partir do pensamento de Freud.

O desamparo designa um estado de dependência do outro para a satisfação das suas necessidades. O qual se revela fragilizado para a realização específica de algo adequado para pôr fim à tensão interna. O desamparo decorre de uma situação de perigo inevitável vivida pelo ser humano, devido a sua imaturidade neonatal. (COSTA, 2007).

O autor acrescenta que,

[...] o fator biológico é um estado de desamparo e de dependência muito prolongado do filhote do homem. A existência intrauterina do homem é relativamente breve, em relação a maioria dos animais. Ele é menos acabado que esses últimos ao ser lançado ao mundo. A influência do mundo exterior real se acha, por isso, reforçada. A diferenciação do eu com o isso é adquirida precocemente, os perigos do mundo exterior ganham uma importância maior e, por essa razão, o valor do objeto é aumentado, de modo enorme, pois ele é o único a poder proteger o eu de tais perigos. Assim o fator biológico está na origem das primeiras situações de perigo e cria a necessidade de ser amado, que jamais abandonará o ser humano (FREUD, 1968, p. 82 *apud* COSTA, 2007, p. 82-83).

Neste sentido, compreende-se que a necessidade de construção dos laços afetivos do indivíduo é, também, um fator biológico, o qual impulsiona o bebê a uma necessidade de construção deste vínculo, a fim de sentir-se amado e protegido dos medos e perigos que o cercam. Esta relação inicial é promovida por meio de sua família, uma vez que são os primeiros adultos a manterem proximidade, contato e oferecerem cuidados e proteção a este ser que acabou de chegar à família.

Nessa mesma direção, Laplanche (2001) nos diz que o estado de desamparo está intimamente ligado a prematuração do ser humano, ou seja, a sua existência intrauterina parece abreviada comparada com a maioria dos animais; ela está menos acabada quando é jogada no mundo, por isso a influência do mundo exterior é reforçada, a diferenciação precoce entre o ego e o id é necessária, a importância dos perigos do mundo exterior é exagerada, tornando o indivíduo vulnerável e com uma necessidade extrema de dependência do outro, designando assim o desamparo.

Ao trabalhar essa dependência excessiva, Freud percebeu outros tipos de desamparo (MACEDO, 2012). O primeiro é o motor físico, tem ligação com o trauma do nascimento, indicando um perigo real ligado diretamente a fatores externos; o segundo é o desamparo psíquico indicando um perigo pulsional interno. Para ele, há uma característica comum entre os perigos internos e angústia da perda ou separação, com isso desenvolve-se um aumento progressivo da tensão, chegando ao ponto do sujeito se ver incapaz de dominar as excitações, sendo assim submergidos por elas, o que define o estado gerador do sentimento de desamparo.

Freud acrescenta que os perigos internos e a angústia da separação, provoca uma tensão, ao ponto do sujeito se ver desamparado (MACEDO, 2012).

Para um esclarecimento, o autor ainda acrescenta:

A palavra *Hilflosigkeit* (utilizada por Freud para se referir ao desamparo) pode ser traduzida como incapacidade de se sair bem de uma situação difícil; de se virar; abandono; impotência e estado de desamparo, aquele que está sem ajuda, desarmado. O desamparo se tratava para Freud de um dado essencialmente objetivo: a impotência do recém-nascido humano que é incapaz de empreender uma ação coordenada e eficaz. Esse termo expressa um estado próximo do desespero e do trauma. O trauma está diretamente ligado ao estado de impotência e de desamparo do sujeito. O sujeito exposto ao excesso de excitação vive uma situação de desamparo (PEREIRA, 2012, p. 101 *apud* MACEDO, 2012, p.117).

De acordo com o exposto, é possível compreendermos que o sujeito se sente desamparado a partir da percepção de que está sozinho frente a situações de perigo ou mesmo de uma extrema necessidade do outro, o que propicia uma incapacidade de prosseguir por se sentir impotente diante da realidade vivenciada.

Nas palavras de Costa (2007),

A gramática do desamparo é, portanto, rica e intrincada. Ser capaz de reconhecer tal experiência emocional significa dominar regras de uso de outros termos e expressões que a tornam convincente, plausível e crível. O “estado de desamparo” não é um fato do mundo, mas o produto de uma determinada leitura do mundo (p.63).

Isso implica em dizer que o desamparo não está restritamente relacionado a uma situação real e externa da relação entre os membros familiares. Mas, trata-se de uma compreensão do indivíduo, que conclui em sua leitura da situação, que se encontra em um estado de desamparo, onde suas necessidades de proteção não são assistidas e o sentimento de abandono torna-se intrínseco ao indivíduo em razão a outrem.

O desamparo é apresentado como solo da constituição subjetiva, a partir do qual o outro adquire um valor inestimável na construção da realidade. Segundo o raciocínio de Costa (2007), a história de vida do ser humano determinará como ele se percebe no mundo e sua necessidade de amparo. A subjetividade e a forma como o sujeito se relaciona na sociedade é adornada por sua visão de mundo e pelo seu estado desamparado, dependente.

Em contrapartida, para Costa (2007) é possível que indivíduos se sintam desamparados em face ao clamor do sexo, e por isso sejam obrigados a produzir sintomas. Nesta perspectiva, o ideal é não reprimir a sexualidade e ceder ao sexo, podendo ou não o controlar. Tal procedimento, segundo o autor, permite que o sentimento de desamparo mude notavelmente.

Menezes (2005) ainda diz que:

Na medida que a construção do psiquismo se dá no entrelaçamento entre a pulsão e a cultura, o sintoma, na concepção freudiana, apontando para a dimensão da subjetividade, traz em si uma mensagem do conflito individual, familiar e social do ser humano. Dessa maneira, as formações de sintomas são, em última instância, uma maneira que o sujeito encontra de se organizar dentro de um grupo. (p.198)

Embora o tempo da ocorrência desta análise de Freud tenha se distanciado de nossos dias atuais, é notório observarmos que os conflitos existentes no indivíduo frente as suas pulsões e as regras culturalmente impostas e intrínsecas, norteiam suas condutas e o impulsionam a expressão de sintomas que se manifestam nos grupos sociais aos quais o sujeito pertence. Tal conflito pode gerar sofrimento ao indivíduo, por este sentir-se só e preso ao objeto desejado em razão de sua pulsão, porém, impedido pela internalização das regras culturais repressoras.

O sofrimento nos ameaça a partir de três direções: a fragilidade de nosso corpo; o poder superior da natureza e as pressões do mundo externo e a inadequação das regras que procuram ajustar os relacionamentos mútuos dos seres humanos. Diante do sofrimento advindo principalmente destas três fontes, Freud afirma que o indivíduo utiliza algumas estratégias para lidar com ele, ressaltando principalmente: isolamento voluntário; submissão às normas; uso de substâncias tóxicas; tentativa de controlar a nossa vida instintiva: (defesas, sintomas); sublimação via trabalho; delírio ou cultivo da ilusão no fanatismo religioso (tornar-se louco) e finalmente amar e ser amado (MACEDO, 2012, p.104).

Diante de todos os conceitos expostos, o autor conclui que a condição de desamparo nunca é superada pelo homem, contudo, mesmo não chegando a essa superação, o indivíduo consegue por meio do amadurecimento, obter recurso psíquico, que torna possível sua existência perante essa condição, ou seja, o sujeito

carregará uma solidão proveniente dessa separação ocorrida na infância, entretanto ao ser ressignificada por meio de terapia, o indivíduo conseguirá se manter seguro nas suas relações e em seus momentos de solidão. (MENITA; TEIXEIRA 2005).

Há, contudo, a existência de um debilitamento desta relação afetiva, o que influencia diretamente no vínculo outrora construído. O debilitamento diz-se de um enfraquecimento, esmorecimento dos laços afetivos, ocasionando o surgimento de conflitos e do sentimento de desamparo por um dos sujeitos, ou por ambos (GARCIA, 2004).

Portanto, o debilitamento que provém de um sentimento de separação e abandono como citado pelos autores, desencadeia no sujeito sintomas adoecedores que comprometem seus vínculos familiares. Esse termo desamparo remete a ideia de falta de auxílio e a sensação de estar fora de algum sistema de proteção, algo humano que confronta com a condição de incompletude e de fragilidade que compromete a saúde psíquica do indivíduo.

Um das teorias estudadas pela psicanálise nos anos de 1971 a 1977 por Kohut, desenvolvida entre famílias, foi a psicologia do self, que diz que todo ser humano anseia ser apreciado. Quando são jovens, os pais demonstraram sua apreciação, internalizando essa aceitação na forma de uma postura autoconfiante. Entretanto, na medida em que os pais são apáticos, não responsivos ou retraídos, o anseio por apreciação é mantida de maneira arcaica. Quando adultos, o desejo de atenção é altamente suprimido e manifesto sempre que estão na presença de uma audiência receptiva (NICHOLS, 2007),

Na perspectiva do autor:

O mundo interno das relações objetais nunca corresponde exatamente ao mundo verdadeiro das pessoas reais. É uma aproximação fortemente influenciada pelas primeiras imagens objetais, introjeções e identificações. Este mundo interno gradualmente amadurece e se desenvolve, tornando-se progressivamente sintetizado e mais próximo da realidade. A capacidade interna do indivíduo de lidar com conflitos e fracassos está relacionado a profundidade e maturidade do mundo interno das relações objetais. A confiança em si mesmo e na bondade dos outros baseia-se na confirmação do amor de objetos bons internalizados. (NICHOLS, 2007 p.230)

Um princípio fundamental na origem desses processos é exatamente a capacidade de as crianças criarem espaço próprio na família, matriz de todos os outros lugares que ocupará ao longo da vida. Isso significa que, ao reconhecer o filho em suas singularidades - no caso do bebê, seus traços biológicos e seu eu em

formação -, os pais estarão subsidiando o filho na criação de si e de uma posição no mundo. A família tem aí papel muito importante, já que possibilita, por meio da relação com os vários membros - os irmãos são peças fundamentais -, que a criança viva um processo de diferenciação, ponto crucial para a subjetivação. No grupo há sempre um jogo de identificação que dá forma e sentido à constituição das diferenças. A criança, assim como o adolescente, precisa ser igual para se tornar diferente. Essa dialética faz parte das experiências primárias de subjetivação e de socialização, e é dela que surge um sujeito em condições de caminhar sempre em busca de sua autonomia, embora nunca a alcance integralmente (PASSOS, 2007).

A relação eu-outro é como um jogo com regras, leis e movimentos que vão sendo metamorfoseados ao longo da vida. Dele ninguém escapa. Pode-se, entretanto, reconstituí-lo, negociando suas imposições e encontrando saídas para os conflitos que lhes são implícitos. Essa saída revela a capacidade do sujeito de conhecer a si mesmo por meio do reconhecimento do outro, fundamento indispensável à socialização. Desta forma, como afirma (NICHOLS, 2007) a criança que teve a possibilidade de crescer com pais apreciativos será segura, capaz de se manter segura no centro da iniciativa e capaz de amar. A criança infeliz, por sua vez, privada de afirmação amorosa e laços afetivos, poderá seguir pela vida ansiando pela atenção que lhe foi negada.

Portanto, o debilitamento que provém de desamparo, laços frágeis, separação e solidão trazem consequências para a construção de relacionamentos maduros e saudáveis, ou seja, capaz de amar e ser amado e essa forma afeta de forma significativa a famílias e seus vínculos.

1.2 A IMPORTÂNCIA DOS LAÇOS AFETIVOS NA FAMÍLIA

Os laços afetivos fazem parte do indivíduo, e são essenciais para o ser humano que vive em comunidade e em família, pois esses sentimentos fazem parte do ser humano.

Os afetos transpõem a vida de todas as pessoas bem como todo o espaço social por ela inserido. Os episódios da vida dos indivíduos levam sempre a marca da emoção; o primeiro amor, o primeiro emprego, as iniciativas de sucesso e até mesmo os fracassos. As celebrações da vida, encontros especiais e datas decisivas, todos são eventos envolvidos de sentimentos que atingi os sujeitos de forma profunda,

sentimentos estes que são os responsáveis pela criação, manutenção e fortalecimento dos laços afetivos (ROMERO, 2011).

Desta forma, é relevante compreendermos o conceito de afetividade e a construção dos laços afetivos, a fim de melhor discorrermos sobre o tema proposto.

Segundo Romero (2011), de uma maneira formal e abstrata, pode-se dizer que a afetividade ou laços afetivos é um conceito que deriva de apego e é uma das dimensões da existência humana que abrange todas as formas de sentimentos e afeta o ser humano em sua relação com o mundo. Refere-se a fenômenos psíquicos vivenciados em forma de emoções e sentimentos. Isto é, um conjunto de todos os afetos, negativos ou positivos a que estão sujeitos o homem.

Alguns autores psicanalíticos contribuíram para esta discussão. Bowlby (2002) enfatiza que a partir dos primeiros meses de vida a criança desenvolve uma estrutura básica subjetiva que permite diferenciar o(a) seu cuidador(a) de si mesma, desenvolvendo uma capacidade de diferenciação entre si e o outro. A importância do vínculo nessa fase de diferenciação da relação de si mesmo com o outro propiciará um prazer satisfatório e de troca, se a relação for positiva, e de afastamento, caso seja negativo. Em outras palavras condutas de vinculação se desenvolvem no bebê como resultado de sua interação com pessoas em sua volta, em especial se essa vinculação positiva se der com a figura da mãe ou cuidadora.

Segundo a visão de Silva (2012), é no período de latência que a criança aprende a amar outras pessoas, tirando o foco de sobre si mesma. Este episódio auxilia em seu sentimento de amparo e, tende a satisfazer suas necessidades, mesmo que parcialmente. A maneira como a criança introjeta os cuidados recebidos, serão transferidos para suas futuras relações, o que implicará também na sua escolha de objeto.

Assim, Freud (1996, p.117 *apud* SILVA, 2012, p.03) resume esse processo dizendo que,

[...] Primeiro, a identificação constitui a forma original de laço emocional com um objeto; segundo, de maneira regressiva, ela se torna sucedâneo para uma vinculação de objeto libidinal, por assim dizer, por meio de introjeção do objeto no ego; e, terceiro, pode surgir com qualquer nova percepção de uma qualidade comum partilhada com alguma outra pessoa que não é objeto de instinto sexual. Quanto mais importante essa qualidade comum é, mais bem sucedida pode tornar-se essa identificação parcial, podendo representar assim o início de um novo laço.

Esse procedimento se deu no acolhimento pelo objeto desejado. E dependendo de como é suprida suas necessidades afetivas e ambientais e como serão internalizadas na criança e na mãe, pode influenciar no desenvolvimento e na capacidade de vincular-se ao outro (SILVA, 2012).

Por sua vez, Winnicott (2006) cita que é importante admitir que há uma dependência, e essa dependência da criança é tão perceptível que as mesmas não conseguem por si só supri-las. Essa dependência é marcada por um período de experiências muito importante para a construção de um vínculo afetivo e para a constituição da personalidade da criança.

Diante disso, conclui-se que a relevância dos laços afetivos na família faz parte do desenvolvimento saudável para o indivíduo, pois, a partir desses vínculos todas as relações com outro serão desenvolvidas de forma sadia.

1.3 O DIAGNÓSTICO DE JOEL BIRMAN ACERCA DA CONDIÇÃO DO ADOLESCENTE NA ATUALIDADE: UM SUJEITO DESAMPARADO

Para um melhor esclarecimento do assunto, Birman (2006) apresenta uma perspectiva do adolescente na contemporaneidade, abordando sua configuração psíquica, uma vez que nesta fase o indivíduo está em busca da construção de sua identidade e se percebe a partir das relações e vínculos construídos durante sua infância e adolescência. Desta forma, para o autor, o diagnóstico do adolescente alicerça-se fundamentalmente na concepção psicanalítica de desamparo, sendo este, sujeito desta circunstância. Desse modo, busca-se restaurar o percurso argumentativo do autor, como uma forma de demonstrar como o conceito de desamparo é operacionalizado no pensamento psicanalítico da atualidade.

Ao referir sobre a condição atual do adolescente em relação aos seus vínculos familiares, depara-se com inúmeras mudanças socioculturais que influenciaram e continuam influenciando estas relações, bem como os indivíduos que fazem parte desta constituição. Neste mesmo sentido, Birman (2007) afirma que a ausência dos pais, deixa as crianças sem um contraponto seguro face ao que incide sobre elas, essa insegurança é proveniente dessa má administração do tempo e principalmente de não oferecer aos filhos um tempo de qualidade, ou seja, uma atenção concentrada para a criança carente e insegura dessa falta.

Para um entendimento mais amplo, é necessário discorrer como tudo teve início. A ordem familiar foi revolucionada com o estabelecimento de outras relações de gêneros, que incidiram sobre a enraizada tradição patriarcal.

As mulheres, segundo o autor, buscaram sua singularidade e começaram a lutar por direitos iguais aos dos homens que se estendeu tanto em casa como no trabalho. As mulheres desejaram não mais restringir seu papel às condições maternas, mas estendê-los a outros campos de atuação, buscando uma igualdade dos sexos e a ampliação de sua ação e conhecimento. (ibid).

Os anticoncepcionais foram um dos fatores determinantes, pois pela mediação desses elas puderam separar seguramente a liberdade da reprodução, conquistando assim, domínio sobre o próprio corpo (BIRMAN, 2007).

As famílias passaram por grandes transformações, as mulheres começaram a buscar uma posição no mercado de trabalho. Se deslocaram do espaço restrito da governabilidade privada e se inscreveram no espaço da governabilidade pública.

Frente as estas inúmeras mudanças,

A família nuclear, como célula básica da sociedade moderna, constituída que era pelas figuras do pai, da mãe e dos filhos, deixou de existir. As figuras parentais, principalmente a mãe já que a do pai já detinha este poder, passaram a ter projetos existenciais próprios, independentes do campo da família. Em decorrência disso, a relação dos pais com os filhos se transformou radicalmente. Enfim, a ordem familiar foi também revirada de ponta-cabeça. Com a maior singularização das figuras parentais os divórcios se tornaram então lugar-comum. Como o compromisso maior daqueles era principalmente com seus projetos existenciais e não com a ordem familiar, as separações se multiplicaram, se diferenciando assim a nova família com a que lhe antecedeu historicamente, quando as separações e o fim do casamento eram não apenas objeto de censura pública, como também de escândalo. (BIRMAN, 2007, p.14)

Com a mudança, outras famílias se constituíram, onde novas famílias parentais passaram a se associar trazendo seus filhos provenientes de outros relacionamentos. Com isso, passaram a ocorrer conflitos que antes eram inexistentes, tais como: Quem são os responsáveis pelos filhos das alianças anteriores? Pai? Mãe? Padrasto? Madrasta? Ou ambos? Esse conflito ambíguo marcou muitos adolescentes, pois eles não sabiam identificar a relação com os novos responsáveis (BIRMAN, 2007).

Em consequência, a ausência da mãe que busca seus projetos existenciais, ampliando seus afazeres para além da maternidade, propicia às crianças sofrerem um golpe irreparável, que não pode ser subestimado. A economia do cuidado, segundo o autor, foi afetada de forma significativa. Como a figura parental não pode ser

substituída, uma série de consequências psíquicas foram produzidas. (BIRMAN, 2007)

Com esse pouco investimento afetivo dos pais para com os filhos que não conseguiram encontrar um ponto de equilíbrio entre terem seus projetos existenciais e o cuidado familiar com os filhos, cresce cada vez mais as imensas agendas de atividades complementares na escola, a qual, as crianças são submetidas para preenchimento do tempo. Estas atividades enfatizam a rivalidade, mais do que as relações. E tendo como consequência a experiência da alteridade, que assume contornos bem particulares, de maneira que a solidão torna-se uma presença crucial no atual mundo da infância, desencadeando um sentimento de abandono e fragilização (BIRMAN, 2007).

Neste sentido, observa-se que os jovens ficam indubitavelmente expostos à cultura apresentada pelas mídias – em especial a televisão e aos meios eletrônicos – os quais acabaram exercendo uma influência sobre eles maior do que as prerrogativas instituídas como familiares e escolares. A precoce exposição à sexualidade e à violência proveniente do grande acesso a mídia e as redes sociais está cada vez mais presente do dia a dia do adolescente, provocando novas modalidades de sexuação e comportamentos violentos, corriqueiramente cometidos no convívio social. Estes, por sua vez, são os principais meios que os jovens têm encontrado para suprir a carência de cuidados e a solidão existencial experienciada (BIRMAN, 2007).

Além disso, ao ser privado psicologicamente do convívio com os pais, isto é, de estarem próximos e se relacionados com vínculos e laços que trarão segurança emocional e psíquica, eles acabam protegidos e ilhados da violência urbana, tornam-se restringidos e aprisionados nos espaços das suas casas, não experimentando as dificuldades e os impasses que o espaço das ruas impõe. O trauma se torna comum, pois se os jovens não puderem aprender para anteciparem o perigo, ficam expostos as experiências traumáticas. Como efeito, eles afetivamente privados e fragilizados pelo excesso de proteção, não desenvolvem autonomia. Em decorrência disso, a infantilização de sua condição se prolonga, de forma que a adolescência se arrasta para além dos limites desejáveis e invade a vida adulta (BIRMAN, 2007).

Diante dessa situação, a condição dos jovens encontra-se fragilizada. Birman (2007) acrescenta que os jovens tentam prolongar os estudos para terem melhores condições no mercado de trabalho, mas, ao mesmo tempo, buscam trabalhar em

pequenos empregos mal renumerados, para viabilizar a possibilidade de saírem de casa.

Outro fator que fora desencadeado, refere-se à valorização da violência como forma de marcar a sua superioridade frente aos outros. Ao usarem a força física, eles acreditam ilusoriamente na sua potência efetiva, quando a impotência é o traço fundamental de sua condição psíquica e social. Nesse contexto, a fragilização e a infantilização dos jovens se desenvolvem acentuadamente.

Desta forma, conclui-se nas palavras do autor que definiu o desamparo vivenciado pelos jovens na atualidade, que,

A cultura da tatuagem, que hoje se dissemina, é uma das formas de singularização buscada hoje pelos jovens, diante da invisibilidade identitária que os marca a ferro e fogo. Tal como os antigos marinheiros, lançados que eram na aventura de atravessar os incertos oceanos tempestuosos, sem lenço e sem documento, com efeito, a juventude marca o seu corpo com tatuagens como formas desesperadas para adquirir alguma visibilidade, isto é, para ser identificada e singularizada. Ao lado disso, procuram se reinscrever em outras linhagens e ascendências imaginárias, denunciando deste modo a fragilidade presente no seu sistema de filiação. (BIRMAN, 2007 p.21)

Desta forma, a família não deve mais ser vista como um fim em si mesmo; ao contrário, ela se configura como espécie de prótese dos indivíduos que precisam ter preservados seus direitos e deveres subjetivos. De contexto obrigatório para a procriação e a perpetuação das realizações parentais, a família tornou-se aberta e flexível às múltiplas demandas afetivas dos casais. Isto demonstra que os sentidos e os valores da grupalidade têm sido apagados, dando lugar à supervalorização das unidades parentais, ou seja, das relações pais-filhos, em detrimento do contexto inter-relacional que abrigava, antes, os diferentes tipos de relações intersubjetivas numa integração grupal (PASSOS, 2007).

E nessa busca de aceitação e ao mesmo tempo, de visibilidade, o adolescente encontra-se desamparado e confuso por tudo que tem vivenciado frente a tais mudanças ocorridas no seio familiar. Estas sugerem a construção de laços frágeis, formados no decorrer da sua história, abarcando especialmente a fase da infância e adolescência e sendo paradigma para suas futuras relações e novas construções de vínculos.

2 TERAPIA FAMILIAR PSICANALÍTICA

2.1 TERAPIA FAMILIAR PSICANALÍTICA: UMA TRAJETÓRIA HISTÓRICA

A terapia familiar tem suas origens em situações práticas. De acordo com Box (1994), ela teve início com o atendimento de crianças onde, durante o processo terapêutico, evidenciou-se a necessidade de inserção dos pais nos atendimentos. Esta especificidade propiciou aos terapeutas reflexões acerca da necessidade de um trabalho mais amplo, abrangendo não só o indivíduo, mas também o meio familiar em que este está inserido. Isto se deve a concepções da própria psicanálise, na qual a relação familiar é tida como fator inerente à constituição do sujeito (BOX, 1994).

Nos anos 1930 a 1950, os pesquisadores psicanalíticos passaram a se interessar mais pela família contemporânea. Erickson explorou as dimensões sociológicas da psicologia do ego. As observações de Erich Fromm sobre a luta pela individualidade prenunciaram o trabalho de Bowen sobre a diferenciação do self. Enquanto isso, a teoria interpessoal de Harry Stack Sullivan enfatizou o papel da mãe na transmissão da ansiedade para os filhos. (NICHOLS, 2007, p.226)

Em relação a terapia familiar, o autor ainda acrescenta que:

A essência do tratamento psicanalítico é descobrir e interpretar impulsos inconscientes e defesas contra eles. Não é uma questão de analisar indivíduos em vez de interações familiares: é saber onde olhar para descobrir os desejos e medos básicos que impedem esses indivíduos de interagir de maneira madura (NICHOLS, 2007 p. 227).

Esta perspectiva é reforçada por Gomes e Levy (2009), que relatam que o trabalho com as famílias, inicialmente, sofreu a interferência do modelo de atendimento individual.

O autor ainda acrescenta que Bowen, um eminente psiquiatra especializado no atendimento ao paciente esquizofrênico, no final da década de 40, foi o primeiro a se interessar pela relação entre mães e filhos, desenvolvendo a questão da simbiose entre esse par e trazendo uma importante contribuição com o conceito de diferenciação do self. Sua estratégia clínica com a família era extremamente fracionada na medida em que reconhecia a doença em todos os membros da família, mas, indicava terapias diferentes para cada componente do grupo familiar. Somente dez anos mais tarde, Bowen se aventura a atender famílias em grandes grupos. GOMES e LEVY (2009)

Por outro lado, Zimermam (2004) parte da concepção de que todo indivíduo é um grupo, pois para ele dentro de cada sujeito ao longo da sua existência, o indivíduo vive e convive com personagens que são, ao mesmo tempo, um pai “mal” e um pai “bom”; uma mãe igualmente “boa” e “má”; e a relação entre esse casal; os filhos; e os vínculos entre os pais e os irmãos. E o que importa destacar é que esses múltiplos personagens são buscados na vida exterior do indivíduo de forma inconsciente. Para ele a tendência é buscar repetição do mundo interior para o exterior. Buscam-se diferentes modalidades de configurações vinculares, tanto em um casal, em uma família ou em grupos sociais.

O método psicanalítico, enquanto processo de investigação do inconsciente, permite o estudo de diversas situações nas quais o sujeito está implicado e fornece importantes subsídios para a compreensão da conjugalidade, da familiaridade e dos impasses daí decorrentes. Neste sentido, a teoria psicanalítica contribuiu para a construção dos parâmetros teóricos de uma clínica do casal e da família (GOMES; LEVY, 2009).

Sendo assim, a terapia familiar também é uma terapia pela linguagem, do grupo familiar como um todo, que estuda a dinâmica grupal-familiar regida por forças inconscientes. Seu objetivo é propiciar a autonomia dos psiquismos individuais de cada um dos membros familiares, interpretando, para isso, as emoções, o amor conjugal, filial, fraterno e o funcionamento dos papéis sexuais presentes no seio familiar. Ao que tudo indica, a terapia familiar busca ajustar os indivíduos no grupo familiar de tal forma que as relações tornem-se menos tensas e mais compreensivas. Enfim, ela visa o desenvolvimento do amor pela compreensão e pela consciência nos membros da família NICHOLS, 2007

Nichols (2007) esclarece que a psicanálise é o estudo do indivíduo e de seus motivos mais profundos; a terapia familiar é o estudo dos relacionamentos sociais. A ponte entre elas é a teoria das relações objetais, ou seja, essa teoria diz que o relacionamento com outro é baseado em expectativas criadas pelas experiências iniciais. E, por consequência, os resíduos desses relacionamentos com os outros é baseado em expectativas criadas pelas experiências iniciais. (NICHOLS, 2007)

Segundo Nichols e Schwartz (2007) uma correlação entre o surgimento desse campo teórico e os primeiros centros universitários criados para o desenvolvimento de pesquisas e atendimentos a famílias e casais, contribuíram para o avanço dessa

da terapia familiar psicanalítica, além de toda a cronologia política da época, suscitando a influência de determinados fatores sócias.

Contribuindo para esta discussão, Gomes; Levy (2009) dizem que a psicanálise de família e casal surge como uma ampliação da técnica psicanalítica individual a partir do atendimento a pacientes esquizofrênicos e suas famílias, em meados da década de 40. Os psicanalistas que pretenderam incluir esta clínica no contexto da psicanálise apoiaram-se nos conceitos desenvolvidos por Freud, Bion, Klein, Winnicott, Bleger, Pichon-Rivière, entre outros, para elaborar suas propostas. Com uma forte influência da escola inglesa de psicanálise, teorizaram acerca do funcionamento fantasmático inconsciente partilhado entre os membros do grupo, estudaram a grupalidade como estrutura permanente do ser humano, teorizaram sobre um psiquismo familiar e ampliaram o conceito de transferência para designar tanto aquela que ocorre entre os membros do casal e da família, como entre estes e o terapeuta (GOMES; LEVY. 2009)

A psicanálise de família e casal vista sob o enfoque de inovações e ampliações da técnica psicanalítica, surge como consequência da criação de novos constructos teóricos em decorrência de estudos e pesquisas realizados ao longo dos anos, movimento esse que se situa em consonância com as mudanças ocorridas na sociedade contemporânea (GOMES; LEVY, 2009).

2.2 ABORDAGEM PSICANALÍTICA: PROCESSOS E PROCEDIMENTOS

Na prática clínica psicanalítica, Zimermam (2004) relata que o escopo do terapeuta é de contribuir em aspectos como o reconhecimento do vínculo do casal, a partir de uma forma conjunta. Tal forma, não é reconhecida conscientemente por eles, em decorrência de que ambos compartilham um fundamental conflito inconsciente similar. Os conflitos que não foram superados nas etapas evolutivas manifestam-se pelo desempenho de papéis, às vezes opostos, o que para o autor pode dar a falsa impressão de que eles sejam diferentes, que cada um é oposto do outro, quando na verdade são polos contrários de uma mesmidade.

O autor acrescenta:

Cada um do casal faz tentativas de satisfazer a duas necessidades básicas: uma, buscar no outro uma complementação daquilo que falta em si próprio; a segunda consiste em depositar no outro tudo aquilo que não tolera em si. Isso explica por que esses casais às vezes se organizam de uma forma simbiótica, na qual vivem brigando, ameaçam continuamente uma

separação, desgastam-se bastante, porém, não obstante tudo isso, quase nunca se separam (ou se separam durante algum tempo, porém depois se reaproximam), a ponto de que não conseguem viver juntos e, tampouco, separados. (ZIMERMAM, 2004, p.371)

Os casais buscam suprir suas necessidades um no outro e, por vezes, se decepcionam quando essa necessidade não é satisfeita, causando um adoecimento que invadem os consultórios. De acordo com Box (1994) a terapia de família busca dar oportunidade aos membros da família de entrarem em contato com os seus sentimentos e reações, principalmente os sentimentos que de algum modo se tornam desconhecidos ou ainda mascarados por diferentes comportamentos, a fim de que os sujeitos possam ser capazes de pensar sobre eles.

Nessa direção, os psicanalistas sugerem que através do compromisso com todos os aspectos da família e de seus membros, sejam trabalhados tais adoecimentos, na medida em que consigam emergir na terapia. Para que deste modo, a aceitação e integração possam ocorrer através de uma modificação considerada “de dentro” e não apenas como respostas as pressões exteriores, (BOX, 1994).

De acordo com Nichols (2007,), a terapia psicanalítica funciona por meio de *insight*, que é necessário e não suficiente para um tratamento analítico bem-sucedido. Na terapia familiar psicanalítica, segundo ele, os membros da família aumentaram seus *insights*, aprendendo que a sua vida psicológica é maior que a experiência consciente, e passando a aceitar partes reprimidas de suas personalidades. No entanto, seja qual for o *insight* por eles atingidos, precisam ser elaborados e ressignificados de maneira nova e produtiva de interação.

Ou, ainda, como citado por Nichols:

Alguns psicanalistas chegaram a sugerir que o tratamento psicanalítico funciona não tanto pelo insight, mas por reduzir as defesas, de modo que os pacientes podem se tornar mais genuinamente eles mesmos. Deste ponto de vista, pode ser mais importante para os membros da família pararem de resistir às suas necessidades inconscientes do que analisá-las. A maioria dos terapeutas trabalham buscando ambas as coisas, isto é, estimulam o insight e encorajam as pessoas a aceitar quem são. (2007, p.236)

A estimulação dos *insights* ocorre no decorrer da busca dos motivos escondidos por trás de cada comportamento.

Para Vilhena (1991) a família em terapia passa ser vista, por si só, como uma unidade psíquica, que não é apenas a soma de diversos aparelhos psíquicos individuais, mas uma psique originária feita da fusão e não da adição, sede dos núcleos simbióticos e aglutinados de cada um dos seus membros.

Zimmermam (2008) reitera que o trabalho com família seja de forma sistemática onde possivelmente ocorrerá o mal-entendido das comunicações. Como exemplo:

(...) a transmissão (refere à forma de como cada um emprega o seu discurso, se arrogante, por demais tímida, ou interpeladora, etc.), a recepção daquilo que escuta (ou ouve, mas não escuta, ou ela é distorcida, ou faz uma reação exageradamente sensível e desproporcional, ou é desqualificatória, etc.) e o terceiro elemento refere-se aos canais de linguagem da comunicação (é verbal ou não-verbal?; neste último caso, é por meio de gestos, atitudes, conduta, somatizações, atuações...?). (ZIMERMAM, 2008, p. 380).

No processo clínico cabe ao terapeuta desenvolver em cada cônjuge, a capacidade de reconhecimento e de respeito pelas inevitáveis diferenças do ponto de vista de valores, posições que cada um tem em relação ao outro, sem que isso signifique que um esteja certo ou não, que um é sadio e o outro doente.

Este processo precisa ocorrer livre de preconceitos, considerando as diferenças sociais e culturais, bem como um procedimento ético que considera as mudanças atuais vivenciadas pelas famílias.

Dentre os estudiosos que se ocupam das transformações nos cenários socioculturais e suas repercussões na produção das subjetividades, Lipovetsky (1983) se destaca, principalmente, pela ênfase dada à noção de personalização, que indica o quanto a sociedade atual substituiu os parâmetros da coletividade pelo culto à individualidade, à personalidade e à realização pessoal. A dimensão racional que colocava os laços entre os sujeitos e, conseqüentemente, a responsabilidade entre eles como um bem supremo da humanidade, vem se tornando cada vez mais obscura e frágil. Nos dias de hoje, privilegia-se a lógica do prazer pessoal como prerrogativa para a existência coletiva. Eleva-se, assim, à máxima potência, o dito popular: “Cada um por si e Deus por todos”.

Ao refletir sobre essa questão, Lipovetsky (1983) afirma que sem dúvida, o direito de o indivíduo ser absolutamente ele próprio buscar sua autonomia, de aproveitar ao máximo a vida, é inseparável de uma sociedade que construiu o indivíduo livre em valor principal e não passa de uma última manifestação de princípios de interesses egoístas; mas foi a transformação dos estilos de vida associada à revolução do consumo que permitiu este desenvolvimento dos direitos e desejos do indivíduo, esta mutação na ordem dos valores individualistas.

Desta forma, é papel do terapeuta observar os fatores envolvidos nas relações e buscar meios de fortalecimento dos vínculos, conduzindo os pacientes a uma

percepção de suas potencialidades, seja em uma relação de pais com filhos, onde a criança busca corresponder as iniciativas de relação dos pais, quanto a relação entre famílias no sentido geral.

A partir desta perspectiva psicanalítica, as famílias podem obter uma percepção diferente dos seus vínculos e um significado para a vivência em família, ocorrendo um amadurecimento e manutenção dos relacionamentos interpessoais.

2.3 PAPEL DO TERAPEUTA E DO PACIENTE: FUNÇÕES DISTINTAS EM OBJETIVOS COMUNS

Geralmente, as famílias se defendem e relutam em revelar seus sentimentos mais internos, especialmente durante a psicoterapia. Esta resistência incide em razão dos indivíduos não desejarem enfrentar a revelação de suas feridas e seus anseios mais profundos. Os psicanalistas lidam com essa situação criando um clima de confiança e avançando lentamente. Depois que é estabelecida essa confiança, o terapeuta analítico pode começar a identificar mecanismos projetivos e devolvê-los ao relacionamento conjugal. Quando já não precisam recorrer ao mecanismo de projeção, os parceiros podem reconhecer e aceitar previamente cedidas de seu ego (NICHOLS, 2007).

Nesta mesma perspectiva, Zimermam (2004) diz que o terapeuta de família deve encarar, ao mesmo tempo, uma “produção coletiva” (uma instituição interativa, que vai muito além de um mero somatório de pessoas), e um aspecto de mundo interno de cada membro em separado, em meio a um intenso jogo de cruzadas, identificações projetivas e introjetivas entre eles.

Durante esse processo, as famílias promovem defesas e buscam alianças com o terapeuta para conseguir um atestado de inocência e se livrarem do sentimento de culpa, ou se unem para fazer frente ao terapeuta que os ameaça com o seu julgamento. Em alguns momentos, o terapeuta é solicitado a tomar partido, e é essencial segundo o autor é que possam entrar em ressonância com a angústia trazida e compreendê-la ao mesmo tempo em que vai resgatando a possibilidade de olhar e examinar o que é feito e dito, além de oferecer um tipo de compreensão que inclui a todos (OSORIO; VALLE, 2009).

As famílias, habitualmente, veem para a terapia trazendo um campo emocional “cristalizado”, onde a circulação é unidirecionada, repetitiva. A presença do terapeuta altera esse campo, e com isso inaugura um fluxo que tem a sua presença como

referência: o fluxo transferencial. Ao trabalhar, o analista não focaliza ou privilegia nenhum membro da família, em particular; ao contrário, volta-se para a trama de vínculos, para o gênero de arranjos que formalizam aquele campo dado. Faz parte do seu manejo técnico manter constante a ambiguidade deste campo para impedir a cristalização e possibilitar a contínua mobilidade (VILHENA,1991).

A transferência para Fontes (2001) é um processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles e eminentemente no quadro da relação analítica, isto é um conjunto de fenômenos e processos psicológicos do paciente, dirigido a figura do terapeuta, o que tem sua origem em outras relações de objetos anteriores ao processo terapêutico.

Ribeiro (1995) acrescenta que a transferência é um dos pilares da relação terapeuta paciente em psicanálise e em terapias de abordagem psicanalítica. Com essa relação de transferência existe a possibilidade do terapeuta observar como o paciente se relaciona com seus objetos afetivos externos e internos, e a partir desta observação intervir estudando, interpretando, desvendando para o paciente alguma coisa que ele jamais pôde observar sobre sua pessoa.

Este processo deve ser feito com muita cautela, e levando em conta o momento em que o paciente está na análise, pois se feito fora do momento adequado, não dará ao paciente nenhum insight, podendo gerar até uma certa irritação. Durante seus estudos foi observado por Freud que havia transferência positiva e negativa, ambas sendo importantes ao longo do desenvolvimento do processo psicoterapêutico (RIBEIRO,1995).

Zimermam (1995), ainda diz que os elementos de transferência no aspecto do comportamento do paciente é o que revela seu conhecimento direto da presença de um objeto que não é ele mesmo. A transferência é sempre inter-relacional, por exemplo se entre o analista e o paciente e estabelece os papéis de pai e filho, para o autor o que importa não é o significado de cada um destes papéis separadamente, mas sim a relação que une ou desune ambos. (ZIMERMAM, 1995).

Outro aspecto trabalhado nos escritos de Zimermam (1995) é a importância do analista como uma pessoa real, e não unicamente como um objeto, uma pantalha transferencial.

Em suas palavras:

A relação terapeuta-paciente é pautada pelo momento do encontro. O campo analítico, criado entre a figura do terapeuta e do paciente, é função da personalidade dos dois. Para ocorrer este tipo de encontro é preciso que haja disponibilidade interna para o mesmo, de ambas as partes. Para isto as entrevistas iniciais. Nem todos os pacientes a possuem ou sabem o que ela significa ao procurarem uma análise. Nem todos os terapeutas a conseguem. Daí se escudarem na rigidez de posturas engessadas na técnica, amarradas pela teoria. O modelo da relação terapeuta-paciente hoje, para muitos, é marcado pelo diálogo verbal, gestual e por silêncios impressionantemente falantes. (RIBEIRO, 1995, p.135)

Portanto, de acordo com os expostos, a relação terapeuta-paciente é pautada em uma troca, por meio da transferência e contratransferência. O paciente se vincula ao terapeuta da maneira como ligou-se a figura materna e, nessa ligação, os sentimentos dessas fases anteriores serão expostos, tais como: frustração, inveja, ciúmes, dentre outros. A partir desses sentimentos externados, a vinculação é possível, o que permite ao terapeuta trabalhar os conteúdos que estavam reprimidos.

3 CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA FAMILIAR PSICANALÍTICA PARA O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES

O intuito essencial da terapia psicanalítica é auxiliar as pessoas na percepção de seus motivos básicos e na resolução de conflitos em relação aos seus desejos. Nesta perspectiva, é relevante considerar que a terapia familiar psicanalítica contribui para que os casais e as famílias possam construir mecanismos de ajuda que auxiliarão em seus relacionamentos, na resolução de conflitos e no fortalecimento de vínculos. (NICHOLS, 2007)

No que se refere a terapia de casal, Zimerman (2008) ressalta que o número de casais que procuram por tratamentos tem aumentado. Os principais motivos desta busca são manifestos por problemas relacionados a comunicação do casal e conseqüentemente da família em geral, sexualidade do casal e outros problemas, relacionados aos filhos e à deterioração gradativa do casamento em função de um desequilíbrio causado pela emancipação da mulher. Esta modificação ou ampliação dos papéis familiares nem sempre é compreendida de maneira sadia pelo cônjuge e/ou até pela própria mulher.

O autor ainda menciona que a difusão da terapia individual, abrangendo cada vez um número maior de indivíduos, pode provocar uma ruptura no equilíbrio neurótico da dupla conjugal, quando um deles não acompanha a mudança e o crescimento emocional do outro (ZIMERMAN, 2008).

Quando esses casais chegam no *setting* terapêutico são estimulados pelos psicanalistas de casais ao *insight* e ao entendimento da situação, bem como incentivam os pacientes a refletirem sobre o que irão fazer a respeito dos problemas que discutem. Esse esforço por parte do psicanalista é considerado relevante na terapia familiar. A elaboração de *insight* encorajando a eles a expressar construtivamente os impulsos agressivos e libidinoso expostos, torna-se uma ferramenta significativa no processo terapêutico (NICHOLS, 2007).

A terapia psicanalítica contribuirá para que os casais possam encontrar meios de se ajudarem a relacionar melhor bem como compreender e começar a resolver seus conflitos. Isso porque, para que os sintomas sejam aliviados, os impulsos precisam tornar-se conscientes; contudo, mas para que a vida mude uma experiência emocional precisa ser associada à maior autoconsciência. Ou seja, remodelar

pensamento e sentimento é a tarefa primordial da terapia psicanalítica (NICHOLS, 2007).

Quando o casal inicia o reconhecimento de como suas dificuldades surgiram e compreende que se perpetuaram do inconsciente e dos conflitos das suas próprias famílias, há um avanço na terapia e esse passo só é possível com a segurança oferecida pelo terapeuta, que desenvolve a empatia para criar um ambiente favorável para toda família (NICHOLS, 2007).

A terapia psicanalítica de casal tem, portanto, como objeto de trabalho o inconsciente conjugal, um mundo fantasmático compartilhado. Assim como afetos, tensões e defesas comuns. Um de seus principais objetivos é a percepção das forças inconscientes que originaram a relação, provocaram a escolha amorosa e contribuíram para os atuais conflitos do casal. (CARNEIRO, 1994).

O trabalho clínico pretende, a partir daí, restabelecer um novo equilíbrio entre os vínculos. É também uma proposta da terapia psicanalítica reduzir as identificações projetivas, transformando não ditos em palavras, e restituindo a cada cônjuge o que fora depositado no outro, para que a relação deixe de ser, assim, um sintoma das patologias individuais (CARNEIRO, 1994).

Neste processo de terapia, o casal constrói um contato inconsciente no qual cada um traz consigo suas heranças familiares que no decorrer do tempo vão sendo ressignificadas e transformadas ao longo da vivência

Uma mudança de paradigma surge quando consideramos que a unidade a ser observada são as relações entre os indivíduos; quer dizer o vínculo e seus processos de interação. Aí se inclui o conceito de interdependência, reciprocidade, retroalimentação, cujo postulado é que B influi sobre A que, por sua vez, afeta B, em um círculo de acontecimentos mutualmente transformadores (OSORIO; VALLE, 2009, p. 125).

Dentro desse contexto o desamparo e as diferentes vulnerabilidades colocam um desafio para a clínica da psicanálise em extensão. Na clínica psicanalítica, a possibilidade de lidar com as experiências de solidão e desamparo, por vezes traduzidas em termos de experiências traumática e debilitadas entre os membros das famílias, demanda do analista uma condição capaz de estabelecer a possibilidade de recuperar a representação inconsciente, vinculando-a ao afeto correspondente. Ao mesmo tempo, permite a criação de uma associação geradora de uma nova subjetividade, possibilitando gerar entre os membros da família uma mudança

(MACEDO, 2012). Essas mudanças mencionadas pelo autor é resultado de todos os manejos utilizado pelo terapeuta que junto com o comprometimento do casal modifica os laços afetivos e conseqüentemente suas relações.

Outros objetivos da terapia familiar psicanalítica é libertar os membros da família de limitações inconscientes, para que, com isso, eles interajam com indivíduos sadios, ou seja, desenvolver a autonomia emocional, olhando para o sujeito e descobrindo por meio dos manejos psicanalíticos o que impede esse sujeito de se relacionar de forma sadia, quais são suas dores e medos. Por outro lado, os terapeutas acreditam que a melhor maneira de trabalhar com casais e família é focando na autonomia emocional, para assim, elaborar os laços emocionais dentro da família. Em vez de isolarem os indivíduos e suas famílias, os terapeutas psicanalíticos as reúnem para ajudar os seus membros a aprender a se separarem de maneira que sejam independentes e relacionados (NICHOLS, 2007).

Carneiro (1994) reitera que na terapia psicanalítica familiar é a reorganização psíquica do meio onde se dá a relação da família que as mudanças acontecem, além de favorecer a vivência do acolhimento do casal, objetivando o apaziguamento das crises agudas por meio da condução, compreensão e da interação recíproca entre os parceiros.

Ainda outra contribuição da terapia psicanalítica se encontra no conceito ampliado da sexualidade, cujas manifestações afetivas permeiam a compreensão da família e de cada um em sua fase de vida. Sexualidade aqui, é entendida como as diversas formas de ligação, de vínculo, ou seja, de relação. Por óbvio não se trata aqui da sexualidade em seu sentido genital. A noção ampla do conceito integra a compreensão do que é próprio à vida mental, dos desejos e fantasias, ou seja, aquilo que é da ordem da subjetividade. E, também, tal noção ampla integra a realidade da ordem da objetividade, e daquilo que é proibido e do que é permitido (GROENINGA, 2015).

Na mesma direção, Osorio & Valle (2009) enfatizam que o casal e os demais membros da família possuem um mundo interno compartilhado, o que com isso implica a ideia de fantasias inconscientes comuns a todos na terapia familiar. Desta forma, os mecanismos de defesa e a transferência deverão ser trabalhados, pois tais fantasias geram ansiedade, o que levam os membros a usarem mecanismos complementares durante o processo terapêutico para lidarem com ela. Com isso, lhes

é possível recuperarem partes cindidas e depositadas em outro membro através de interpretações ou de perguntas que facilitem o significado das suas trocas.

A interação entre os membros modifica suas relações e experiências emocionais, ocorrendo com isso vínculos saudáveis capazes de superar os conflitos familiares. A finalidade é tornar consciente o inconsciente, ocasionando em respostas proposta de diferentes instrumentos que por sua dimensão, facilitam a percepção do que não está claro. É o caso do confronto com o real por meio de perguntas de questionamento circular, que facilitam a percepção da criação imaginária, o uso de cenas psicodramáticas para diferentes momentos e contextos (OSORIO, VALLE, 2009).

Outro subsídio de grande relevância na prática clínica familiar é o processo de transferência, situação que confere à atribuição ao terapeuta, características do mundo interno do paciente com seus bons e maus objetos. Esse processo no trabalho com a família e casais implica em dizer que as comunicações enviadas por eles precisam ser compreendidas pelo terapeuta, o qual identificará qual é a transferência comum, considerando cada membro como parte de um todo, mesmo estando engajado em uma relação entre eles (CALIL, 1987)

Nas Palavras do autor

Implícita no conceito de transferência comum esta ideia de que não são os aspectos psicológicos de cada membro que serão trabalhados em terapia, mais sim o inconsciente grupal, mais precisamente as fantasias inconscientes compartilhadas e comum a todos os membros da família, e as ansiedades geradas por essas fantasias que induzem os membros das famílias a utilizarem mecanismos de defesa complementares entre si, todos, porém, acobertando essas fantasias. Trabalhando o inconsciente grupal, acredita-se que cada membro da família, poderá recuperar um sentido individual de sua existência, na medida em que poderá ser reconhecido como "outro". Ao mesmo tempo, recuperar-se também o potencial de crescimento e auto-realização, considerando como fatores inerentes à vida em família (CALIL, 1987, p.130).

Portanto, por meio dos processos psicanalíticos como a transferência, serão projetados no terapeuta todas as fantasias inconscientes. Nesta situação, é preciso recuperar a singularidade para que o convívio e os laços afetivos sejam fortalecidos dentro de uma vivência sadia e madura. A transferência para a psicanálise não é adotada, ela se desenvolve, e a partir disso é analisada com o propósito de que em consequência da compreensão obtida, o paciente seja capaz de identificar aquilo que é ilusório e deixa-lo como sem valor em comparação com as possibilidades reais. Na

prática atual a análise é feita em constante investigação do que está sendo transferido para o analista.

Outro aspecto trabalhado é a contribuição da clínica com adolescentes, que deve ser ressaltado para o analista que trabalha com família na clínica psicanalítica. Um dos aspectos trabalhado, o vínculo do paciente adolescente e o terapeuta, é de extrema relevância, pois desta forma ele terá condições de manter uma aliança terapêutica. O analista deve manter uma flexibilidade sem de forma alguma perder de vista a manutenção dos limites e a preservação dos receptivos papeis, no que diz respeito a construção do setting que servirá de cenário no processo analítico. (Zimmerman, 2008)

No método clínico com os adolescentes, o terapeuta necessita manter um delicado equilíbrio, pois o adolescente sente rapidamente quando ele está sendo conivente com a sua ideologia (contra a dos pais) nesse processo o adolescente sente-se rechaçado, porém é agudamente sensível quando se sente infantilizado. O autor expressa que quando o adolescente espera a ajuda do analista, sua necessidade é sempre urgente e interna, se ele desilude, a sua vingança em forma de atuação pode ser rápida, preocupante e às vezes com sérios riscos. (Zimmerman, 2008).

O adolescente busca uma aceitação por parte do analista no momento em terapia, e com essa aceitação eles consigam se sentir amparado e compreendido nos seus anseios e traumas vivenciadas no seio familiar.

Diante disso, conclui-se que a terapia familiar psicanalítica é um instrumento de grande relevância para um amadurecimento dos membros familiares, ajudando nas resoluções de conflitos e nos fortalecimentos dos vínculos afetivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente a importância da construção dos laços afetivos no núcleo familiar para o desenvolvimento saudável dos membros que os compõe, esta pesquisa trouxe a evidência a relevância da terapia psicanalítica frente ao debilitamento desses laços. Essa desconstrução afetiva decorrente do sentimento de desamparo, solidão, fragilização, e desamparo que gera angústia e vulnerabilidade no ser humano, consequência de seu estado infantil originário. Desta forma, foi identificado que a atuação do terapeuta psicanalista nessa tarefa é fundamental, pois o mesmo trabalha as representações inconscientes, vinculando-se ao afeto correspondente que modifica os laços afetivos, o analista por meio dos manejos psicanalíticos trabalha nas famílias a autonomia emocional, ou seja, suas limitações e seus temores decorrente das relações objetais mal elaboradas, ao trabalhar essas ressignificações, o sujeito consegue se relacionar de forma madura e segura com os demais membros da família. (MACEDO, 2012).

Ao trabalhar o vínculo na clínica terapêutica, há um desabrochar como ser humano, de forma que a necessidade do outro não é ignorada. Seu bem-estar e anseios são atendidos, mesmo entendendo que não exista uma responsabilidade pela realização e desenvolvimento do outro ser, porém, existirá um marco existencial da outra pessoa. O vínculo une pessoas e a ligação entre ambos passa a ser uma ligação de interesse genuíno. Quando existe um vínculo de forma afetiva, emocionalmente essa ligação produz contentamento a ambas as partes (OLIVEIRA, 2008).

Essa pesquisa, por sua vez, não conclui a percepção de debilitamento dos laços familiares de maneira rígida e categórica, mas propõe uma reflexão coerente e crítica sobre a relevância da atuação psicanalítica na área clínica, no atendimento de indivíduos com vínculos afetivos debilitado. Além disso, serve como força propulsora para a realização de novas pesquisas na área, ampliando o conhecimento e promovendo novas descobertas, uma das possíveis descobertas de conhecimento seria a necessidade de uma ampliação da clínica psicanalítica no foco familiar. Compreendendo que não cabe, valores e padrões das alianças do modelo patriarcal, já que a família passa por momentos de transição. Sugere-se que os laços psíquicos sejam tomados como referência das investigações no âmbito das relações, pois a partir disso facilitará a compreensão dos processos de construção do sujeito que ocorre a partir dos vínculos.

Conclui-se que o debilitamento é um sintoma do desamparo na infância, entendendo que desamparo é a necessidade do outro em situações de perigo, não conseguir se sair bem frente uma situação difícil e quando esse desamparo perpassa a infância chegando a vida adulta, as famílias chegam a terapia fragilizada e adoecida emocionalmente nessa dependência do outro, sem conseguir se aceitar, buscando a realização no parceiro, quando não conseguem, chegam nos consultórios adoecidos. No entanto quando os vínculos são trabalhados e a família consegue se libertar de limitações inconsciente, remodelar pensamentos e sentimentos, eles conseguirão construir vínculos saudáveis e harmonioso e assim, sendo capaz de amar e ser amado.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Zygmunt. **Vida Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

BELTRAME, G. R., BOTTOLI, C. **Retratos do envolvimento paterno na atualidade**. Barbarói, 2010. p. 205–226.

BIRMAN, Joel. **Tatuando o desamparo**: a juventude na atualidade. 2005. Disponível em: <echasqueweb.ufrgs.br/~slomp/edu01011/birman-tatuando-o-desamparo.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2016.

BOWLBY, John. **Formação e Rompimento dos Laços Afetivos**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2001.

BOX, Sally; COPLEY, Beta; MOUSTAKI. (ORG). **Psicoterapia com família, uma abordagem psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

CARNEIRO, Terezinha Feres, **Diferentes abordagens em terapia de casal: uma articulação possível?**. Temas psicol. vol.2 no.2 Ribeirão Preto ago. 1994. Acesso <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1994000200006>. Acesso em 26 de outubro de 2016.

COSTA, Jurandir Freire. **Perspectiva da juventude na sociedade de mercado**. Disponível em: <<http://jfreirecosta.sites.uol.com.br>>. Acesso em: 18 abr. 2016.

CALIL, Vera Lúcia Lamanno. **Terapia familiar e de casal: uma introdução as abordagens sistêmica e psicanalíticas**. São Paulo. Summus, 1987.

_____. **O risco de cada um**: e outros ensaios de psicanálise e cultura. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

GARCIA, Claudia A.; COUTINHO, Luciana G. **Os novos rumos do individualismo e o desamparo do sujeito contemporâneo**. São Paulo: Psiche, 2004.

GERHART, Tatiana E.; SILVEIRA, Denise T. (org). **Método de Pesquisa**. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

GOLDANI, A. M. **As famílias Brasileiras**: Mudanças e Perspectivas. São Paulo, n. 91, 7-22, novembro 2004. Disponível em: <<http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/cp/arquivos/743.pdf>>. Acesso em: 10 Out. 2016.

GOMES, Isabel C. e LEVY, Lidia. **Psicanálise de família e casal**: principais referenciais teóricos e perspectivas brasileiras. v. 29, Canoas: Aletheia, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000100013>. Acesso em: 25 Mai. 2016.

GOMES, A. J. S., RESENDE, V. R. **O pai presente**: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea. Psicologia: Teoria & Pesquisa, 20(2), 2004, p. 119-125.

LAPLANCHE, Jean. **Vocabulário de Psicanálise**. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes. 2001.

LIPOVETSKY, Gilles. **A era do vazio**. Lisboa: Relógio D'água, 1983.

MACEDO, Kátia Barbosa. **O desamparo do indivíduo na modernidade**. Goiânia: Ecos, 2012.

MENITA, Marina G.; TEIXEIRA Marcos A. R. **A relação entre desamparo e trauma na metapsicologia Freudiana.** 2005. Disponível em: <<http://docslide.com.br/documents/desamparo-e-trauma-na-metapsicologia-freudiana.html>>. Acesso em: 20 Abr. 2016.

MENEZES, Lucianne S. **Pânico e desamparo na atualidade.** v. 8. São Paulo: Ágora, 2005.

MONTEIRO, Eder Ferraz. **Metodologia de Pesquisa na Engenharia de produção e Sistemas.** Revista das Faculdades Santa Cruz, v. 8, n. 1, janeiro/junho 2010. Disponível em: < <http://santacruz.br/v4/download/revista-academica/14/17-metodologia-de-pesquisa.pdf> >. Acesso em: 18 abr. 2016.

NICHOLS, Michael P.; SCHWARTZ, Richard C. **Terapia Familiar: Conceitos e métodos.** 7 ed. São Paulo: Artmed, 2007.

OSORIO, Luiz C.; VALLE, Maria E. P. do. **Manual de terapia familiar.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

OLIVEIRA, Adriano. **Quando os vínculos adoecem.** 2008. Disponível em: <<http://www.ipepe.com.br/indexp.html>>. Acesso em 31 de agosto de 2016.

PASSOS, Maria C. **A constituição dos laços na família em tempos de individualismo.** Mental v. 5, n. 9, 2007. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272007000200008>. Acesso em: 24 out. 2016.

RIBEIRO, E. M. P. C. **A relação terapeuta-cliente.** v. 6, n. 2. Psicologia USP. São Paulo: USP, 1995.

ROMERO, E. **As Formas da Sensibilidade – Emoções e Sentimentos na Vida Humana.** 5. ed. São José dos Campos: Della Bídia Editora, 2011.

SILVA, Maria Rosimere da Conceição; NETO, Zeno Germano de Sousa. **Perspectiva psicanalítica do vínculo afetivo. O cuidador na relação com a criança em situação de acolhimento.** ILES ULBRA. Porto Velho.2012.

VILHENA, Junia (org). **Escutando a família psicanalítica.** Porto Alegre: Relume Dumara, 1991.

WINICOTT, D. W. **Tudo começa em casa.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

ZANETTI, Sandra A. S.; GOMES, Isabel C. **A ausência do princípio de autoridade na família contemporânea brasileira.** v. 40, n. 2, pp. 194-201, abr./jun. São Paulo: Psico, 2009. Disponível em: <<file:///C:/Users/121003610/Downloads/3726-20824-1-PB.pdf>>. Acesso em: 20 Abril. 2016.

ZIMERMAM, David E. **Manual de Técnica Psicanalítica.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

_____. **Fundamentos Psicanalíticos**. Porto Alegre: Artmed, 2005.