

Por que consultam as famílias hoje?¹

Why consult the families today?

Andréia Ponsi
Lisie Treiguer
Renata Dotta Panichi
Renata Henriques
Tatiana Spreng Rocha
Thais Ene Silva
Angela Piva²

Resumo: A partir da clínica vincular no CIPT, pesquisamos qualitativa e quantitativamente a motivação para o atendimento e os tipos de sofrimentos que fazem os casais ou as famílias buscarem ajuda. A amostra foi constituída pela análise do relato de 12 terapeutas vinculares que fizeram a formação em Psicanálise das Configurações Vinculares no CIPT, no período de 1998 a 2006. Os terapeutas responderam a um questionário auto-aplicável, abrangendo as seguintes questões: número de atendimentos vinculares, motivo da consulta, encaminhamento - espontâneo ou indicação, motivo da indicação, tempo de tratamento, motivo da interrupção e evolução do atendimento. Os resultados, objetos de discussão, foram relativamente consensuais e, surpreendente, foi o achado de que 33% dos casais buscam ajuda para se separar, confirmando a validade do conceito de *enamoramento negativo*. Outro achado foi a dificuldade dos casais se comporem como família, construindo o espaço dos filhos.

Abstract: From the clinic in the CIPT, we quantitatively and qualitatively search the motivation for the attendance and the types of sufferings that make the couples or the families to search aid. The sample was constituted by the analysis of the story of 12 ties therapists, that had made the formation in CIPT, in the period of 1998 to 2006. The therapists had answered an auto-applicable questionnaire, enclosing the following questions: number of cases in tie attendance, reason of the consultation, guiding - spontaneous or indication, reason of the indication, time of treatment, reason of the interruption and evolution of the attendance. The results, objects of quarrel, are relatively consensuals and, surprising, it was the finding of that 33% of the couples search aid to break up themselves, confirming the validity of the concept of *negative passionment*. Another finding was the difficulty of the couples to compose as a family, constructing the space of the childrens.

Descritores: Casal, família, psicoterapia e vínculo.

Keywords: Couple, family, psychotherapy and bond.

¹Trabalho apresentado na Jornada Anual do Contemporâneo - *O Sujeito e seus Vínculos* - em 2006, desenvolvido pelas Pós-graduandas em Psicanálise das Configurações Vinculares do CIPT.

²Psicóloga, Psicanalista SBPPA, Presidente e Membro Fundador do CIPT e Idealizadora da Sociedade Brasileira de Psicanálise das Configurações Vinculares.

Freud, nos fundamentos da psicanálise, apoiou-se numa teoria que dava conta da noção de sujeito – conforme usamos habitualmente a palavra – como produto do inconsciente. Insatisfações dentro da própria teoria, a prática clínica e a complexidade do mundo contemporâneo apontaram novos vieses, que levaram a reformulações – nem todas aceitas – conceituais e teóricas: *Ego, self, e sujeito*, para citar apenas três; o inconsciente ganhou um sujeito e saiu de dentro de nós – do corpo – para ficar plano, no instituído – no grupo. Há um dito que, *se quisermos ser bons cachorros, devemos olhar para a caça e não para o caçador*. O texto abaixo ilustra como não escapou a Freud estas questões; talvez tenhamos ficados imersos demais no empirismo de seus passos, necessidade de seu momento, olhando-o e passamos ao largo do objeto que ele olhava:

"O sofrimento nos ameaça a partir de direções: de nosso próprio corpo, condenado à decadência e à dissolução, e que nem mesmo pode dispensar o sofrimento e a ansiedade como sinais de advertência; do mundo externo, que pode voltar-se contra nós com forças de destruição esmagadoras e impiedosas; e, finalmente, de nossos relacionamentos com outros homens. O sofrimento que provém desta última fonte talvez nos seja mais penoso do que qualquer outro"(Freud, 1930, p95).

Esta citação apresenta-se cada vez mais atual e norteou a reflexão deste estudo e, provavelmente, serve a toda a vincularidade. Em nossa prática clínica nos deparamos exatamente com essa realidade: *O sofrimento decorrente da relação com o outro*. Situação esta paradoxal, pois é só na relação com o outro que o sujeito se constitui como tal: *O que cura também pode matar*. Tal constatação também impulsionou a ampliação da teoria psicanalítica, pois idéias que se ocupam do humano, mais do que quaisquer outras necessitam verter, iluminar-se no laboratório clínico, do sofrimento dos pacientes. Ou seja, a teoria deve adequar-se ao homem e não este às teorias.

Nessa perspectiva, a partir da experiência com pacientes individuais, constata-se a necessidade de pensar a relação entre mais dois sujeitos – ou mais – ao invés de um sujeito espelho de outro. A Psicanálise dos Vínculos, desenvolvida por Isidoro Berenstein e Janine Puget é uma perspectiva contemporânea em psicanálise e contempla o sujeito em seus diversos espaços: intra, inter e transubjetivo. *Intrasubjetivo* diz respeito ao mundo interno, suas representações, imagens, sonhos, fantasias, produzidas em ausência, a fonte encapsulada, o objeto da psicanálise clássica. *Intersubjetivo* se refere ao que se produz em presença de dois ou mais sujeitos – aqui, com o nunca antes assinalado, estamos diante dos efeitos da presença.

Transubjetivo ocupa-se, compõe a cena, o espaço onde se estabelecem as relações do sujeito e seus vínculos com a história, os valores, crenças, ideologias e tragédias sociais. A clínica vincular correspondente a este sistemas que ora esboçamos, seus resultados, indicações, diferenças culturais encontra-se por fazer, em boa parte. Nosso interesse é sociabilizar nossa experiência, pioneira no nosso meio, beirando dez anos, buscando dados que apontem para algum processo, mesmo pré-teórico de afirmação dos sistemas teóricos que temos usado.

A partir das experiências clínicas, em enquadres vinculares, este trabalho se propõe a apresentar um levantamento das demandas de atendimento e tipos de sofrimentos que fazem os indivíduos e as famílias buscarem ajuda.

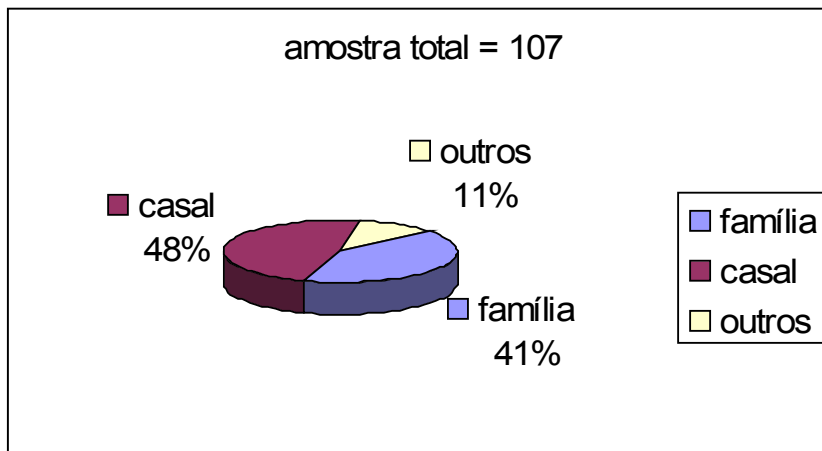
Material e método

A amostra foi constituída pela análise do motivo de consulta e forma de encaminhamento de 107 casos, atendidos por 12 terapeutas que fizeram a formação em Psicanálise das Configurações Vinculares no CIPT, no período de 1998 a 2006. O instrumento foi um questionário auto-aplicável abrangendo as seguintes questões: (1) número de atendimentos vinculares, (2) motivo da consulta, (3) forma de encaminhamento (busca espontânea ou indicação), (4) motivo da indicação, (5) tempo de tratamento, (6) motivo da interrupção e (7) evolução do atendimento.

Os resultados preliminares, apresentados neste estudo, centraram-se apenas em dois quesitos: (2) motivo da consulta e (3) forma de encaminhamento dos pacientes vinculares. Os demais dados estão sendo tabulados e estão sendo usados para controle institucional interno e serão motivo de novos estudos. Por brevidade e concisão, vamos comentar e contrastar alguns dos dados enquanto os apresentamos.

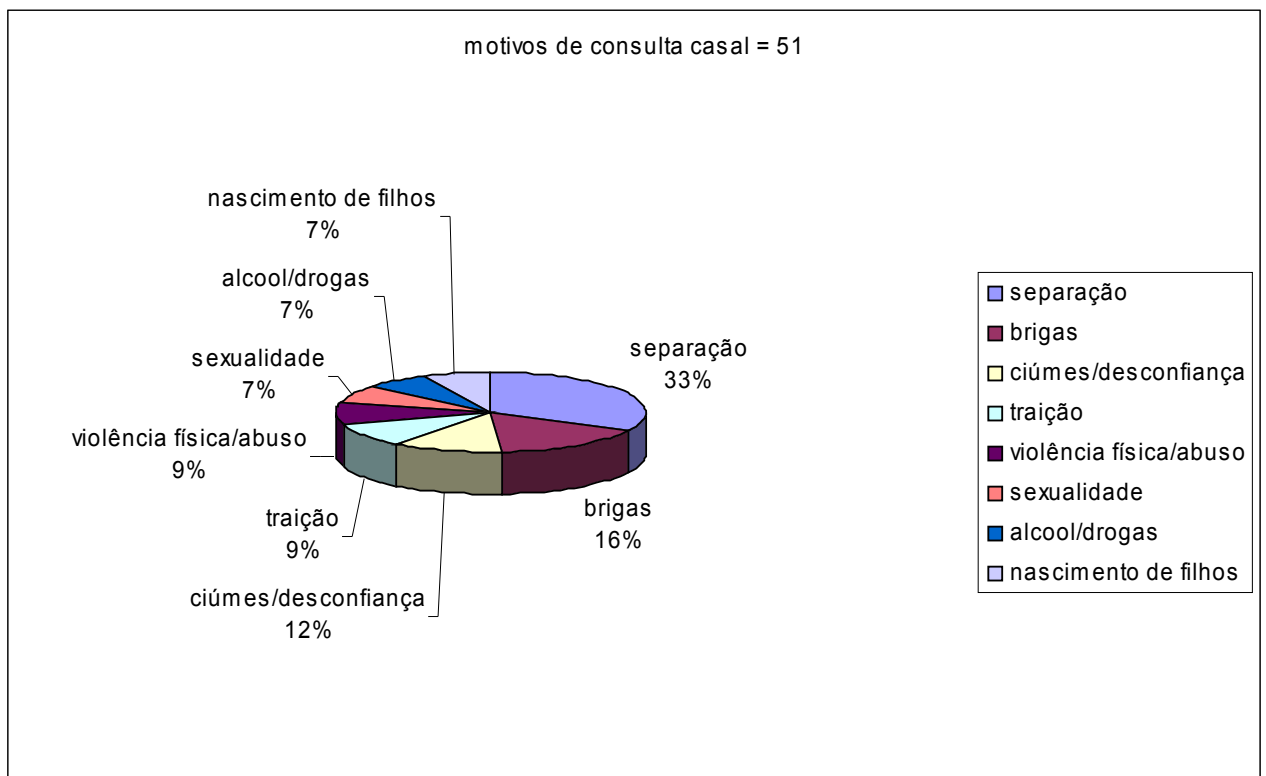
Análise dos Resultados

GRÁFICO 1 – Porcentagem da amostra total de casos



Constatamos que, nesta amostra, há maior procura de atendimento por parte de casais. Do total dos 107 casos em análise, 48% (51) deles buscaram atendimento de casal, 41% (44) de família e 11% (12) atendimentos em duplas - vínculo fraterno ou vínculo parento-filial.

GRÁFICO 2 – Motivos de consulta casal



O gráfico acima representa a porcentagem das respostas mais freqüentes - agrupadas por categorias abrangentes e excludentes - referentes aos motivos de busca de atendimento dos casais. As categorias foram definidas a posteriori, seguindo os passos metodológicos da *Análise de Conteúdo* proposta por Bardin (1977). As descrições das categorias serão apresentadas, a fim de melhor explicar os resultados, seguidas da porcentagem e freqüência de respostas por categoria:

Separação: mediação antes da separação (33% - 14) - essa categoria se refere às respostas em que os motivos da busca de tratamento estavam relacionados à tentativa do casal de pensar sobre os rumos da relação antes da separação - sendo o papel do terapeuta o de intermediação.

Brigas (16% - 7) - compreende o conjunto de respostas cuja queixa principal do casal centrava-se nas dificuldades de comunicação e problemas na interação, trazendo sofrimento à dupla.

Ciúmes/desconfiança (12% - 5) - motivo de consulta relacionado a problemas de falta de confiança no cônjuge.

Traição (9% - 4) - casos em que a procura de tratamento estava relacionada à descoberta de infidelidade por um dos cônjuges.

Violência física/abuso (9% - 4) - refere-se às respostas em que foram assinaladas agressões físicas, abuso sexual e/ou emocional na relação conjugal - como principal foco de sofrimento no tratamento.

Sexualidade (7% - 3) - essa categoria está relacionada às dificuldades nas relações sexuais: ejaculação precoce, indefinição de papéis, falta de prazer com o cônjuge, alterações no desejo e distanciamento na vida sexual do casal.

Álcool/drogas (7% - 3) - respostas em que uma das fontes de sofrimento estava relacionada a problemas de dependência química de um dos cônjuges.

Nascimento de filhos (7% - 3) - motivo da busca relacionada à crise pelo nascimento de filho.

A partir da análise das categorias podemos perceber que o motivo mais freqüente de respostas está relacionado à ansiedade despertada pela possibilidade real de separação dos cônjuges. O sofrimento decorrente da crise no relacionamento conjugal, nessa amostra, fez com que os casais buscassem um intermediador que

lhes auxiliassem a resgatar algo perdido na relação – o vínculo de casal.

Na conceituação de Berenstein (2002), o vínculo começa onde há diferença, desacordo e o trabalho do vínculo começa onde a aliança - pactos e acordos - finaliza. Podemos pensar que esta categoria supostamente representa os casos em que - o que de fato ocorre - é uma resistência ao trabalho de vínculo, ou seja, a lidar com o novo, a diferença e a alteridade. Possivelmente também nesses casos os pacto e acordos não sustentam mais a relação do casal. O vínculo é, assim, um obstáculo em si mesmo para esses casais e a sua reconstituição, ou dissolução, será o resultado do trabalho da terapia vincular – dependendo da dose de sofrimento que o vínculo impõe e/ou que a separação impõe para cada um dos membros. Necessariamente este trabalho passa pela reformulação dos pactos e acordos e, independentemente do resultado alcançado, estaremos trabalhando com a produção de intra e intersubjetividade.

A tarefa é colocar em prática o paradoxo constitutivo do vínculo: *Ter a capacidade de estar só na presença do outro e estar com o outro mesmo na sua ausência.*

Outro tipo de sofrimento identificado está relacionado às modalidades disfuncionais na comunicação, gerando mal entendidos, brigas, discórdias. Estamos aqui às voltas com o narcisismo e com as dificuldades do sujeito do vínculo em lidar com as diferenças – como mais um impeditivo ao trabalho vincular. Brigas, discussões, guerras de forças - manifestações fálico-narcisistas - imperam como a segunda queixa mais incidente, nessa amostra, no que se refere aos motivos de busca de tratamento por casais.

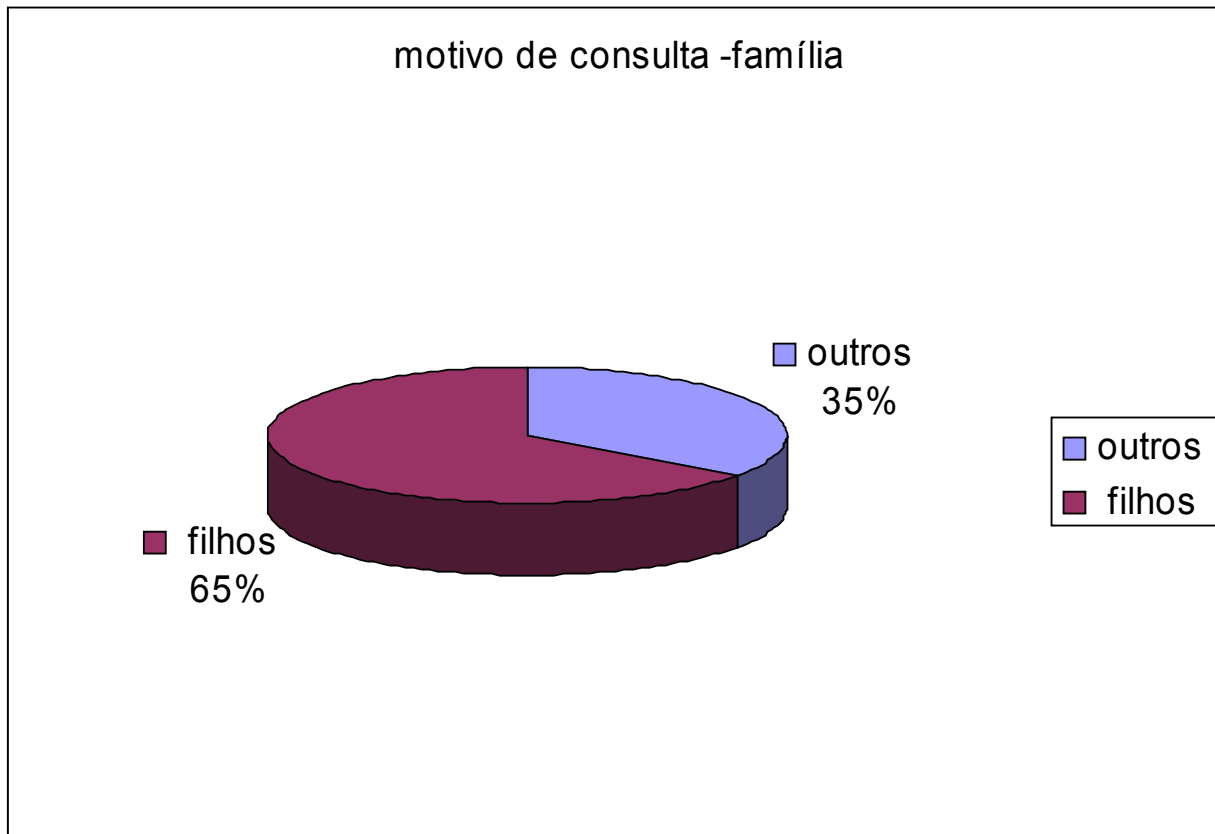
Ciúmes, desconfiança, falta de confiança no cônjuge, infidelidade e dificuldades na sexualidade são também fatores identificados como desencadeadores de sofrimento a dupla. Além disso, as relações marcadas pelo excesso de poder caracterizadas pelas agressões de tipo físico, sexual e emocional, incluindo as relações com dependência de álcool e drogas, retratam as patologias de passagem ao ato e de descontrole de impulsos em casais, cujas falhas no processo de simbolização levam ao comportamento violento - desubjetivante.

Estamos diante do paradoxo patológico do vínculo: *estar juntos mata; separar-se é mortal.* As dificuldades daí decorrentes nos fazem questionar: *Estar juntos é o que gera sofrimento a estes casais? Ou estar separados?*

Para finalizar, as crises decorrentes da entrada de um terceiro – o filho – são pontuadas como outro motivo de desordem na vida dos casais. Diante dos dados da pesquisa, o maior grau de complexidade inerente a este processo tais como: abrir espaço para a criança;

coniliar a vida doméstica e a vida profissional; o exercício da maternidade e da paternidade - sem a perda do espaço da conjugalidade; a reconciliação com o papel dos avós, dentre outros exemplos - podem vir a ser fatores desencadeantes da crise conjugal em casais nesta fase do ciclo vital.

GRÁFICO 3 – Porcentagem motivos de consulta família

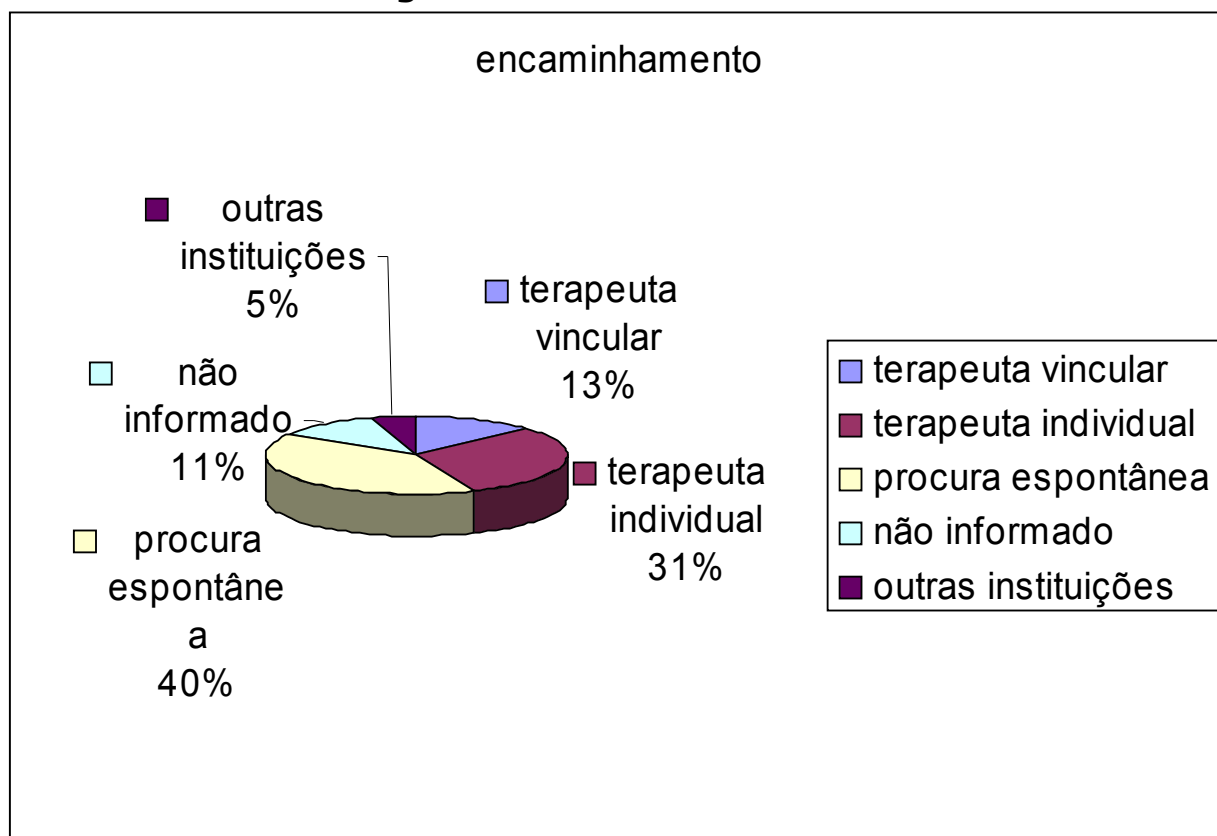


Em relação às famílias, a maioria dos casos (65%) consulta por dificuldades no relacionamento com os filhos e pelos sintomas por eles apresentados tais como: dificuldade de relacionamentos com filhos pequenos e adolescentes - por razões relacionadas a dificuldades de aprendizagem, problemas de comportamento, uso de drogas, tentativas de suicídio, violência física e abuso sexual. Nestes casos, o motivo da busca vem relacionado ao portador do problema ou paciente identificado.

Já os outros motivos relatados estão ligados a crises imprevisíveis ou acontecimentos - como a perda prematura de filho - que demanda no tratamento um espaço para a elaboração traumática intersubjetiva dos membros da família; crise evolutiva do ninho vazio; dificuldades relacionadas a parentalidade, a famílias recombinadas, aos conflitos relacionais advindos da adoção e decorrentes de empresas familiares; e pelas dificuldades com o manejo de doenças emocionais e/ou orgânicas crônicas ou agudas em algum membro da família. Neste grupo se destaca a ansiedade e o sofrimento relacionados, sobretudo, a problemas relacionais

decorrentes de uma diversidade de fatores estressores que demandam uma maior complexidade nas interações.

GRÁFICO 4 - Porcentagem de encaminhamento



A partir da análise do gráfico, um dos dados que se revelou surpreendente foi 40% da amostra procurar atendimento de forma espontânea. Os pacientes parecem *perceber* que o seu sofrimento está relacionado à relação com o outro, e, sendo assim, é o vínculo de casal ou família que precisa ser tratado.

Contrariando as nossas expectativas, 31% foram encaminhados por terapeutas individuais, que detectaram em sua clínica a impossibilidade de trabalhar com aspectos que vão além da perspectiva intrapsíquica. Podemos pensar que esta forma de pensar o sujeito como um sistema complexo (constituído pelos espaços intra, inter e transobjetivo) começa a cristalizar-se no nosso meio. Ambos os dados destacados confirmam e legitimam a importância da teoria e clínica vincular que dê conta - de forma empática - ao motivo da busca de tratamento de casais e famílias na atualidade - o sofrimento decorrente da relação com o outro.

Conclusões

Convidamos os leitores a refletirem por que as famílias consultam hoje?

Os casais consultam porque desenvolvem um processo que chamamos *enamoramento negativo*, conceito que, seguramente tem máxima importância clínica para dar conta do sofrimento vincular, que ora não é relevante discutir, eis que vários estudos, inclusive deste número de *Contemporânea* se ocupam disto. As famílias consultam porque têm dificuldade de se compor como famílias; isto é, os casais têm dificuldade de criarem o lugar do terceiro - o filho que vem do futuro - e que lhes outorga o lugar de mãe e pai e transforma um casal numa família, produzindo subjetividades portadoras de sintomas.

Referências bibliográficas

- BERENSTEIN, Isidoro; KAËS, René. (2002) *Encuentros*. Dialogo Berenstein-Kaës. Buenos Aires.
FREUD, Sigmund. (1930/1996). *Obras completas*. Vol. XXI.
PIVA, Ângela. *Transmissão Transgeracional e a clínica vincular*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Endereço dos autores: angelapiva@terra.com.br