

# MULHER EM VIAS DE SEPARAÇÃO: EM QUE MEDIDA PODE A PSICOTERAPIA BREVE OPERACIONALIZADA CONTRIBUIR?

Adailton Conceição de Souza<sup>1</sup>  
Fernanda Silva Baqueiro Batista<sup>2</sup>

## RESUMO

Este artigo objetiva refletir, a partir de um caso clínico, sobre os limites e possibilidades da psicoterapia breve quando diante de um caso clínico de uma mulher em crise conjugal. No processo psicoterapêutico, foram utilizados os seguintes instrumentos: entrevistas iniciais, elaboração do diagnóstico, relatórios, sessões terapêuticas e aplicação da Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO). Segundo Simon (2005), a EDAO tem como objetivo avaliar o nível da eficácia adaptativa dos sujeitos, analisando a sua dinâmica contextualizada biopsicossocialmente. Os atendimentos foram realizados na Clínica IDEP – vinculada ao Instituto IDEP – seguidos de supervisões semanais. Diante da queixa inicial, percebeu-se a importância de se trabalhar com os fatores de sua vida relacionadas ao setor proposto por Simon como afetivo-relacional, e, a partir deste contexto, o acompanhamento psicoterápico foi se construindo. Pode-se supor, no contexto atual, que é possível o desenvolvimento da psicoterapia breve de orientação psicanalítica. Uma vez que o crescimento urbano, as mudanças culturais e tecnológicas, assim como as vicissitudes econômicas influenciam na evolução da teoria psicanalítica sobre a psicopatologia. Atualmente, se faz imprescindível trabalhar com o contexto da delimitação do tempo, coisa que não se pensava nos primórdios do desenvolvimento da psicanálise. Na sociedade atual, percebe-se que muitos são os casais que estão em vias de separação. Quais seriam, então, as contribuições do profissional psicólogo para a compreensão desse fenômeno, atentando para as questões éticas, técnicas e teóricas?

**Palavras chaves:** Psicoterapia Breve, Mulher, Separação, Transferência, Contemporaneidade.

---

<sup>1</sup> Especializando em Psicoterapia Breve Clínica, através da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

<sup>2</sup> Especializanda em Psicoterapia Breve Clínica, através da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

## ABSTRACT

This article aims to think, from a clinical case, about the limits and possibilities of the brief psychotherapy when having a woman in a marital crisis at the clinic. In the psychotherapeutic process, the researchers used the following instruments: Initial interviews, psychodiagnostic, reports, therapeutics sessions and the use of the Operationalized Adaptive Diagnostic Scale (OADS). According to Simon (2005), the OADS aims to evaluate the level of the subjects adaptive efficiency, by analysing their biopsychosocially contextualized dynamics. The consultations were held at the IDEP Clinic – attached to the IDEP Institution – followed by weekly supervisions. Given the initial complaint, the researchers realized the importance of working with factors of the patient's life related to the sector proposed by Simon as affective-relational, and, due to this context, the psychotherapy was being build. One can suppose, in the current context, that it is possible to develop a brief psychotherapy from the psychoanalytic orientation. Once the urban growing, the cultural and technological changes, as the economic events influence at the evolution of the psychoanalytic theory about psychopathology. Nowadays, it becomes essential to work with the context of the delimitation of time, wich wasn't thinkable at the begginings of the psychoanalysis develop. In today's society, it is noticed that there are many couples who are about to separate. What would be the contributions from the professional psychologist to understand this phenomenon, attending to the ethical, thecnical and theoretical questions?

**Keywords:** Brief Psychotherapy, Woman, Separation, Transference, Contemporary.

## **SIGLAS**

1. **EDAO** – Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada

## 1. INTRODUÇÃO

Observa-se que os valores da sociedade ocidental e, conseqüentemente, da família, estão em processo de transformação. A atual estrutura social possibilitou a delimitação de novos arranjos familiares muito mais complexos que os de outrora, visto, dentre outras coisas, o crescente declínio da família patriarcal e de seus valores.

Alguns autores pontuam que a família e as relações afetivas contemporâneas podem ser objetos privilegiados de análise, pois são perpassados por múltiplas dimensões que denotam a complexidade do mundo atual. É no cenário da sociedade moderna ou pós-moderna, então, que se encontra a família (PETRINI, 2003).

A família enquanto Instituição tem sido estudada por diversas disciplinas: antropologia, sociologia, história, demografia, psicanálise, psicologia, dentre outras. Tem-se a mesma como o núcleo primário por excelência da sociedade, fenômeno universal, célula da sociedade da qual faz parte e que, ao mesmo tempo, a constitui (WEISSMANN, 2009).

Diante desse cenário sociocultural, percebe-se que novas demandas surgem nos consultórios dos profissionais de psicologia. As pessoas de nosso tempo necessitam de intervenções contextualizadas, pois os possíveis conflitos e aflições terão como “telão” de fundo a história e os contextos socioculturais. O homem e a mulher contemporâneos se delinearão em uma realidade diferente da dos séculos anteriores (WEISSMANN, 2009).

Acerca das Psicoterapias Breves Psicodinâmicas (PBPs), afirma-se que são assim denominadas por visarem atendimentos de curto prazo e que seguem orientações embasadas na teoria psicanalítica. Essa modalidade de psicoterapia, para ser considerada breve, deve, além de ser circunscrita no tempo, obedecer a outros critérios, como por exemplo, o estabelecimento de um foco a ser trabalhado, a definição dos objetivos a serem alcançados e a existência de um planejamento de estratégias. Outras características peculiares são a disposição face a face entre terapeuta e paciente, a flexibilidade e a atividade do terapeuta (LOWENKRON, 1999).

A psicoterapia de tempo delimitado é um tratamento cujo prazo de duração é

ajustado previamente entre o psicoterapeuta e a pessoa que busca ajuda para dar conta de um problema específico. Também pode ser chamada de Psicoterapia Breve, porém alguns autores preferem a primeira denominação por remeter à noção de tempo suficiente e pressupor estar coordenado com o que venha a ser acordado entre terapeuta e paciente para a realização da tarefa terapêutica (LOWENKRON, 1999).

Dentre as psicoterapias breves, há a psicoterapia breve operacionalizada (PBO) proposta por Simon. O referido autor defende que não se deve aplicar a psicanálise a qualquer pessoa que procure psicoterapia, como se fosse uma ajuda universal. Propõe, então, que se desloque o foco de observação da relação transferencial para uma relação extra-transferencial. Afirma que a psicanálise clássica pode ser percebida como uma prática que melhor se adequava à dinâmica das sociedades ocidentais passadas – ou a casos específicos na atualidade - enquanto a psicoterapia psicanalítica é salutar ao tempo presente e a psicoterapia breve se configura como uma das abordagens mais promissoras para o futuro, levando em consideração a dinâmica da sociedade hodierna (SIMON, 2005).

Para Simon (2005), contemporaneamente, as pessoas não estão interessadas no “porque” das coisas, mas no “como” resolver as situações colocadas pela interação com a vida. Perante tal questão, a teoria da adaptação pensa o indivíduo enquanto agente que interfere no mundo, transformando-o e sendo por ele transformado. A dinâmica vital coloca o ser humano em diversas situações-problemas nas quais utilizará mecanismos singulares de adaptação que podem ser compreendidos numa perspectiva psicodinâmica e adaptativa.

Portanto, situação-problema é o conceito central da psicoterapia breve operacionalizada que nos indaga: “Decifra-me ou devoro-te!” O caso clínico posteriormente analisado servirá como exemplo de como ocorrem as intervenções da psicoterapia breve perante uma paciente jovem que se queixa de sua relação conjugal, objetivando, a menos conscientemente, separar-se.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O corpo teórico da psicanálise é, na verdade, a contribuição fundamental de Freud para a psicoterapia psicanalítica de tempo delimitado. Freud atendeu alguns casos que podem ser considerados psicoterapia breve, tais como, o caso Katarina, que foi realizado em somente uma sessão, Notas Sobre um Caso de Neurose Obsessiva (1909), o caso conhecido como Homem dos Ratos - que foi tratado em um ano e a história de uma neurose infantil (1918).

Em “Homem dos Lobos”, Freud descreveu uma neurose grave. O aspecto de maior significado para a psicoterapia de tempo delimitado foi o estabelecimento de um limite para o término da análise. Ele lança mão deste artifício para tentar obter a superação das resistências por parte do paciente que parecia acomodado no estado de melhora parcial em que se encontrava, pois o paciente não considerava a possibilidade de término do tratamento.

No Quinto Congresso Internacional de Psicanálise, em 1918, Freud apresentou algumas linhas de progresso para a psicanálise, apontando novas e possíveis direções na terapia psicanalítica, como a posição ativa do analista, influência esta realizada por Ferenczi. Este foi o primeiro aluno de Freud a explorar algumas modificações na técnica psicanalítica como propósito de abreviar a duração dos tratamentos. Seu argumento era a inspiração relacionada à orientação de Freud para alguns casos de fobia e de obsessão, onde eram necessárias a instituição de medidas ativas a fim de estimular o paciente a enfrentar as suas fobias e ansiedades. A técnica ativa tem como pressuposto solicitar ao paciente que, além de usar a associação livre, aja ou se comporte de determinada maneira, na expectativa de fazer com que a tensão cresça e, assim, mobilizar material inconsciente, o que é fundamental para se prosseguir na elaboração de conflitos subjacentes aos sintomas. Ferenczi aconselhava esta forma de tratamento somente com determinados pacientes em determinadas condições.

Através de tais recursos, portanto, espera-se que a Psicoterapia Breve sirva de auxílio às pessoas para que consigam efetuar tais mudanças positivas em suas formas de se relacionar, para que assim possam se sentir seguras o suficiente para formular decisões em situações de crise.

A psicoterapia breve leva em conta o interjogo de fatores relacionais e constitucionais do indivíduo. Cabe ao terapeuta ter a convicção de que um quadro clínico não surge do vácuo, mas é determinado psicicamente. Nas entrevistas individuais em PBO, o psicólogo deve esmiuçar os indícios de fatos que podem ter alguma associação com os sintomas, posicionando-se sempre de uma forma ativa (SIMON, 2005).

Ainda sobre a PBO, afirma-se que o conceito de situação-problema indica não uma simples questão a ser resolvida, mas um vasto desafio que engloba a percepção de um complexo de variáveis que coexistindo e interagindo simultaneamente, pressionando o indivíduo a encontrar uma resposta.

Cabe aqui pontuar que na busca por respostas diante das situações-problema o indivíduo, de acordo com Simon (2005), poderá obter soluções adequadas – favorecidas pelo equilíbrio ou predomínio das pulsões de vida sobre a morte -, pouco adequadas – marcadas pela instabilidade das pulsões de vida e morte - ou pouquíssimas adequadas (quando há excessivo predomínio das pulsões de morte). Salienta-se que as soluções inadequadas do passado predisõem a soluções inadequadas no futuro. É, portanto, nesse modo de solucionar as situações-problemas que o terapeuta deve intervir ativamente fomentando novos arranjos relacionais.

Sabe-se que a transferência é algo que marca as teorias com orientação psicodinâmica. Entretanto, na psicoterapia breve operacionalizada, outro conceito também deve ser trabalhado: O de cotransferência, que chama atenção ao fato de a transferência não se limitar apenas ao setting terapêutico, mas se apresentar fortemente fora da relação analítica. Simon (2005) comenta que a cotransferência são transferências colaterais com pessoas outras que não o terapeuta. Neste fenômeno, o objeto de envolvimento do sujeito não é percebido corretamente, mas distorcido por ser continente de uma identificação projetiva – seja de partes do self ou continente de objetos internos.

Simon (2005) propõe que seja utilizada a EDAO (Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada) que servirá como elemento norteador da compreensão do caso clínico, pensado no sujeito em quatro setores específicos e interligados: afetivo-relacional (A-R), produtividade (Pr), Sociocultural (S-C) e orgânico (Or). As soluções que o indivíduo dá às situações que a vida coloca constituem sua adaptação global. Os setores que mais influenciam a totalidade adaptativa são o afetivo-relacional (A-R), produtividade (Pr), sendo

considerados mais importantes no processo avaliativo.



### **3. Metodologia**

Afirma-se que a atitude freudiana foi a de sempre aprender com a prática, com suas dificuldades ao longo do processo. Diante dos obstáculos, novos saberes eram elaborados e a técnica sofria modificações (SAFRA, 1993).

Para a realização desta pesquisa, se partiu do pressuposto de que o modelo de pesquisa em psicanálise deve ser permeado pelo permanente diálogo entre teoria e clínica, pois, ainda segundo Safra (1993), o pensar teoricamente sem se referir à clínica pode parecer uma espécie de pensamento delirante, enquanto uma prática sem o exercício teórico pode se transformar em prática onipotente e sem rigor metodológico.

Diante do exposto, a metodologia em pesquisa neste caso ocorreu de forma qualitativa, através de um recorte delimitado pelo fenômeno que os pesquisadores se propuseram a analisar, assim como pelas concepções teóricas que foram utilizadas no trabalho.

Desta forma, os conteúdos que envolveram o tema principal da pesquisa, trazidos através da fala desta paciente ao longo do acompanhamento em clínica, foram analisados neste trabalho. Um caso clínico foi exposto, levando-se em consideração as questões éticas, teóricas e técnicas. Trata-se de uma mulher que se considera separada do marido, apesar de viverem juntos. Ela acredita que no momento em que conseguir um emprego, poderá efetuar a separação em si.

A pesquisa foi norteada pelo código de ética do psicólogo. Esta afirma que toda profissão é definida a partir de um corpo de práticas que busca atender às demandas sociais. Demandas guiadas por padrões técnicos elevados e pela existência de normas éticas que visam garantir a adequada relação de cada profissional com seus pares e com a sociedade em geral.

Com a finalidade de não implicar quaisquer prejuízos aos sujeitos inseridos na pesquisa, seja de ordem psicológica ou moral, a seguinte pesquisa garante o sigilo e a preservação das identidades dos informantes através da omissão de informações específicas,

que possam, de alguma maneira, identificar o sujeito pesquisado.

## 4. CASO CLÍNICO

Foi percebido, durante o período da entrevista, que a paciente preenchia os critérios de indicação para a psicoterapia breve. No total, ocorreram quatorze entrevistas, em cinco meses de acompanhamento, seguidas por uma entrevista de *follow up* realizada um mês após a última sessão. As sessões ocorreram uma vez por semana, salvo feriados, seguindo o procedimento recomendado pela teoria a qual a terapia foi embasada, através do autor Ryad Simon.

Alice\*<sup>3</sup>, 30 anos, com instrução de nível médio, não trabalhava. Vivia com o marido e uma filha, em uma casa cedida por sua mãe. Solicitou atendimento psicológico porque ela tinha muita dificuldade em conversar com outras pessoas quando estava em um grupo. Disse que tinha esta dificuldade, pois se sentia inibida e não conseguia falar com as pessoas. Atribuiu esse motivo à sua relação com sua mãe, que não estimulava conversas com ela em casa.

Nas sessões, falou a respeito de uma relação conflituosa com esta mãe. Conheceu seu atual companheiro e pouco tempo depois se casaram, segundo ela, para fugir de casa, mas atualmente se arrepende, porque foi ‘sair de uma prisão para entrar em outra’ (sic). Atualmente se sente separada do companheiro, mas continuam vivendo na mesma casa, pois ainda depende financeiramente dele.

Ao se considerar que a paciente preenchia os critérios de indicação para a psicoterapia breve, foi utilizado o modelo de Ryad Simon (2005) para se delimitar as questões a serem trabalhadas. Segundo este modelo chamado EDAO, se busca avaliar a capacidade de adaptação do indivíduo frente às diversas situações-problemas que lhe vão sendo apresentadas no decorrer da vida. Segundo ela, sujeitos diferentes reagem de forma diferente a cada situação, porém, a maneira com a qual se reage pode ser considerada adequada ou inadequada para cada ocasião.

São feitas três perguntas voltadas às soluções encontradas pelo sujeito para resolver

---

<sup>3</sup> Nome alterado para a preservação da identidade da paciente

determinado problema: Resolve o problema? A solução traz alguma espécie de gratificação? Ela é isenta de conflitos intrapsíquicos ou com o ambiente?

Simon aponta a importância de se considerar o conceito de adaptação composto por quatro fatores que interagem entre si. São eles o fator afetivo-relacional (compreendendo o conjunto de sentimentos, atitudes e ações do sujeito em relação a si e ao outro), a produtividade (compreendendo o conjunto de sentimentos, atitudes e ações em face de atividades consideradas produtivas), o setor sociocultural (compreendendo o conjunto de sentimentos, atitudes e ações do indivíduo frente à organização social da cultura em que está inserido) e o orgânico (compreendendo a fisiologia do indivíduo e sua relação com o seu corpo).

A partir deste conceito, buscou-se focar a terapia no setor afetivo-relacional, uma vez que ela relatava muitos conflitos com sua mãe, seu marido, e não buscava se relacionar com pessoas fora deste círculo. Percebeu-se que as escolhas realizadas por ela entravam constantemente em conflito com seu ambiente, pois esta tinha um conflito com sua mãe, que posteriormente se descobriu que não era sua mãe biológica, mas adotiva, e que fugiu deste relacionamento conflituoso para um casamento que não a satisfazia.

Segundo relatos de Alice, o seu marido fazia grosserias com ela, quase não passeavam, tampouco tinham um bom relacionamento como marido e mulher. Eles viviam separados, mas moravam juntos. Tiveram uma filha, a qual se descobriu posteriormente que tinha câncer. Há bastante tempo sofria de enxaquecas muito fortes, que a impediram de dar continuidade a diversas atividades nos últimos anos. Por fim, não saiu inteiramente de perto de sua mãe. Foi morar em uma casa cedida, e abaixo da residência desta mãe. Por fim, percebeu que a solução encontrada para seus problemas, que foi se casar para sair do conflito com sua família, não resolveu, não trouxe gratificação, e gerou mais conflito.

Um desejo trazido por ela era o de ter sua própria fonte de remuneração, para não mais depender deste marido e não necessitar voltar a depender da mãe. Porém, ao longo das entrevistas, percebeu-se que haviam diversos motivos que impediam ela de concretizar este desejo. Relatou algumas vezes que a manutenção do tratamento de sua filha necessitava de sua atenção, e, em outros momentos, relatou a enxaqueca constante que sentia como causa principal.

De acordo com Maria Espinosa, no livro *Psicoterapias Psicodinâmicas Breves – Propostas atuais*,

Uma aliança terapêutica precocemente estabelecida favorece a consecução de bons resultados terapêuticos, dado que neste contexto o paciente consegue experimentar o terapeuta como aliado em quem pode confiar e que está genuinamente comprometido com o paciente enquanto pessoa.

Simon aponta o conceito de transferência como sendo o resultado da deformação perceptiva dirigida ao psicanalista pelo paciente. Segundo Freud, em seu trabalho de 1914 “Recordar, repetir, Elaborar”, para uma interpretação do passado ser eficaz, é necessário que seja emocionalmente convincente e vivida transferencialmente em situação de análise. Simon observou em clínica, entretanto, que a transferência experimentada atualmente é trazida em forma de narrativa nas sessões psicoterápicas, discriminando o objeto transferencial da relação com o terapeuta. A transferência foi vivida nesse caso como uma discriminação entre a relação com o terapeuta e as situações vividas, pois eram narradas, segundo a paciente, como se narra uma história a uma ‘amiga’, uma ouvinte das situações trazidas por ela.

Ao longo das entrevistas, foi-se trabalhando as questões mais pertinentes com relação ao seu relacionamento com sua mãe, assim como as repercussões nos diversos setores de sua vida. Incomodada em viver em uma casa cedida por sua mãe, costumava colocar defeitos nessa moradia. Não sentia que fosse a sua casa, assim como não acreditava que fosse parte dessa família. A resistência inicial à possibilidade de que alguém a auxiliasse em alguns aspectos da sua vida foi trabalhada de forma que ela pudesse se deixar ajudar por alguém quando surgisse a necessidade.

Quando do término da psicoterapia, durante a última entrevista, a paciente havia conseguido ultrapassar seus limites com relação ao falar em público. Havia conseguido um emprego, onde não tinha dificuldades em conversar com todos os seus colegas, assim como já havia dado entrada em seu divórcio e pedido a seu marido que mudasse de residência. Apesar de o resultado da terapia ter se mostrado positivo, o fenômeno da resistência da paciente impediu um maior aprofundamento na investigação a respeito de sua neurose infantil, que se tratava de sua relação como filha adotiva de um casal.

Ficou combinado que haveria uma entrevista de *follow up* um mês depois do último encontro, o que se evidenciou a manutenção dos resultados obtidos. Também se evidenciou a

resolução das dificuldades de seu problema conjugal. No período entre o término do tratamento e a entrevista de follow up, ela já havia conversado com o marido sobre o divórcio e pedido que ele se mudasse de residência, assim como já havia se dado conta de que seu relacionamento havia terminado e que estava emocionalmente disponível para vivenciar outro. Alice percebeu que os encontros psicoterápicos tiveram importância para a mudança em seus relacionamentos interpessoais. Manifestou, também, satisfação com relação aos resultados de sua terapia, sabendo poder voltar ao tratamento quando julgasse necessário.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A Psicoterapia Breve, por suas características, visa trabalhar com a realidade externa do paciente, priorizando assim as condições circundantes da vida atual para a eficácia do contato breve. De acordo com o *follow-up* realizado um mês após a realização do último encontro, a paciente relatou se sentir mais segura com relação a suas ações. Percebeu que, durante o acompanhamento, à medida em que ia ganhando esta segurança, também ia reduzindo as resistências construídas para a realização de seus desejos. Conseguiu um emprego onde consegue pagar suas contas, assim com se descobriu como emocionalmente disponível para um novo relacionamento.

Pode-se dizer que esta segurança está relacionada ao trabalho de fortalecimento do ego, onde foram discutidas relações entre as situações já vividas e as atitudes positivas tomadas. Com base neste trabalho, foram-se reduzindo as resistências desenvolvidas com relação às atividades que ela tinha vontade de realizar, mas não o fazia.

A psicoterapia em suas diversas abordagens surgiu como um procedimento médico usando a “cura” de uma doença. A Psicoterapia Breve segue o modelo pedagógico. De acordo com Simon (1990), o paciente é encarado como possuidor de um distúrbio de aprendizado. A psicoterapia breve, tendo um ponto de partida e um ponto de chegada, se permite traçar um plano.

A Psicoterapia Breve se encontra entre as modalidades terapêuticas que melhor podem contemplar os sofrimentos psíquicos que surgem na atualidade. Atualmente, esta é uma teoria utilizada no mundo inteiro, embora ainda se debata com preconceitos de diversas ordens. Em ambientes institucionais, tais como serviços de saúde, ou escolas, onde existem limites e parâmetros específicos, se faz importante delimitar o prazo quando se atende à demanda do cliente para esta forma de trabalho.

Outro contexto onde se está inserindo o trabalho com esta teoria são as clínicas. Seja por causa da demanda dos planos de saúde, seja por qualquer outro motivo, tem surgido a necessidade por parte dos pacientes de se realizar um tratamento psicoterápico com um tempo delimitado. Muitas vezes, ter acesso a uma psicoterapia breve com qualidade pode ser melhor do que esperar por uma terapia mais demorada.

Segundo Enéas e Yoshida (2004), percebe-se que em todas as psicoterapias breves uma preocupação em oferecer uma resposta compatível com a demanda trazida. Há, segundo estas autoras, “uma tônica comum a todos os grupos aqui representados em responder à demanda atual por ajuda psicológica, ajustando-se a ela, antes que a um referencial específico“. Tal atitude não significa o abandono da teoria por parte do terapeuta, ou o chamado ecletismo atóxico, e sim uma adaptação da teoria trabalhada às evidências empíricas, que, por fim, se transformam em fonte de referência para as tentativas de construção de um arcabouço que sirva de referencial para se pensar o paciente e o sofrimento psíquico trazido.

É importante salientar que a Psicoterapia Breve Psicodinâmica, assim como as pesquisas dela decorrente, precisam ser vistas como contribuições comedidas para o acúmulo de conhecimento. Uma vez que a pesquisa trata de um estudo de caso, por exemplo, não há intenção de generalizar resultados obtidos; antes, ele poderia ser considerado como um estudo exploratório.

Portanto, a partir dos dados coletados e das soluções chegadas, se faz importante a continuidade de mais pesquisas relacionadas tanto ao fenômeno das mudanças da ordem familiar na atualidade, quanto ao impacto que a psicoterapia breve vem a exercer sobre este fenômeno.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDOLFI, M., ANGELO, C., SACCU, C. (Orgs). **O Casal em Crise**. São Paulo, Ed. Summus, 1995.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: 1988 – texto constitucional de 05 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994 – 17 ed – Brasília: 405 p.
- BRASIL. **Código de Ética do Psicólogo**, Brasil: 2005.
- FERNANDES, S. **Família e famílias: Incursões Necessárias**. In.: SUAS/PR – Sistema Único de assistência Social, Caderno I: Sistema Municipal e Gestão Local do CRAS, Curitiba, 2006
- LOWENKRON, T. S. **É Possível Psicanálise Breve?** Comunicação feita no Encontro Sul-Americano dos Estados Gerais da Psicanálise. São Paulo, 1999. Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental III, 4, 59-79.
- MILLER, J. A. Psychologies Magazine, Outubro 2008, nº 278. En Entrevista a J.A. Miller. Por Hanna Waar. En: Psychologies Magazine, outubro 2008, nº 278.
- NASCIMENTO, E. M. V. ; GONZALES, R. C. F (Orgs.). **Psicanálise e os Desafios da Clínica na Contemporaneidade**. Salvador, EDUFBA, p. 171 – 180, 2007.
- PASSOS, E. S. **A Educação das Virgens: um Estudo do Cotidiano do Colégio Nossa Senhora das Mercês**. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula, 1995.
- PETRINI, J. C. **Pós modernidade e família: um itinerário de compreensão**. Bauru, SP: EDUSC, 2003. 230 p.
- PISZEZMAN, M. L. R. M. **Terapia Familiar Breve: Uma Nova Abordagem Terapêutica em Instituições**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1999.
- SAFRA, G. **Pesquisa Psicanáitica** .In: Silva, M. G.L. Investigação e Psicanálise. Campinas: Papirus, 1993.
- SANTEIRO, T. **Psicoterapia Breve Psicodinâmica Preventiva: Pesquisa Exploratória de**

**Resultados e Acompanhamento**, *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 4, p. 761-770, out./dez. 2008.

SIMON, R. **Psicoterapia Breve Operacionalizada: Teoria e Técnica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

SIMON, R. **Psicanálise e Psicoterapia Breve**. São Paulo: Psicologia-USP, 1990, pp 93-96.

SINGLY, F. **Sociologia da Família Contemporânea**. Rio de Janeiro, Ed. FGV, 2007.

SOUZA, M. C. J. **Telenovelas e a Percepção Ilusória do Amor Romântico: Modos de Re-Viver os Ideais de Felicidade no Mal-Estar Amoroso Contemporâneo**.

YOSHIDA, E. M. P.; ENÉAS, M. L. E. (Orgs). **Psicoterapias Psicodinâmicas Breves: Propostas Atuais**. São Paulo, Editora Alínea, 2004.