

OS LAÇOS AFETIVOS NA INFÂNCIA E SUA RELAÇÃO COM A ESCOLHA DO CÔNJUGE NA VIDA ADULTA

Luíza Rohden Ramos¹
Leticia Macedo Gabarra²
Viviane Hultmann Nieweglowski³

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo refletir a respeito das relações estabelecidas na infância e a escolha do cônjuge na vida adulta, a partir da Teoria do Apego de John Bowlby. Para tanto, foi utilizado um estudo de caso realizado durante a experiência de estágio clínico acadêmico obrigatório. A participante deste estudo foi uma mulher adulta cujo discurso predominante era em torno de sua infelicidade diante de seus problemas conjugais. As sessões buscaram fazer com que a paciente pudesse refletir a respeito de sua postura diante dos problemas e possíveis alternativas. O *setting* terapêutico também serviu como espaço de escuta e de exercício do esclarecimento de sentimentos, devido à dificuldade da paciente em expressá-los. Estipula-se a hipótese que a dificuldade em expressar sentimentos tenha ligação com o desenvolvimento do apego na infância, no entanto, este ponto não pôde ser discutido com a paciente devido à interrupção dos atendimentos.

Palavras-chave: Teoria do Apego. Escolha do cônjuge. Conflito conjugal.

1 INTRODUÇÃO

John Bowlby teorizou a respeito do apego partindo do ponto de que os vínculos primordiais são características que fazem parte do repertório de comportamentos de sobrevivência. É a base segura na infância que irá constituir um adulto saudável e seguro. A experiência de vida durante a infância é bastante significativa e, de acordo com Bowlby (2006), os tipos de apego que se constituem neste período tendem a se manter na vida adulta. Quando a criança não tem alguém que exerça a função de base de segurança,

¹ Psicóloga na Prefeitura Municipal de Florianópolis. Ex-aluna do Curso de Psicologia do CESUSC. Artigo apresentado como TCC. Endereço eletrônico para contato: luizarramos@hotmail.com

² Professora doutora em Psicologia pela UFSC e professora orientadora. Faculdade CESUSC. Endereço eletrônico para contato: leticiagabarra@gmail.com

³ Professora mestre em Psicologia pela UFSC e professora orientadora. Faculdade CESUSC. Endereço eletrônico para contato: Viviane_hultmann@yahoo.com.br

dando-lhe oportunidade de desbravar o mundo e amparo ao retornar quando sentir necessidade, suas habilidades para se relacionar futuramente podem ser comprometidas. Os efeitos deste desamparo podem se manifestar na vida adulta como sintomas ou problemas na relação com os filhos ou cônjuge.

Sob a influência dos estudos realizados por Bowlby, autores como Hazan e Shaver (1987) investigaram como se desenvolve o comportamento de apego na vida adulta romântica. Assim, pode-se afirmar que há uma ligação entre o tipo de apego constituído na infância e sua manutenção na adultez, principalmente com pares românticos.

O casamento pode ser visto algumas vezes como fuga, um ritual que solucionará problemas com a família de origem (afastando-se dela) ou da solidão. Nos casos de solidão ou perdas significativas, pode-se idealizar o cônjuge acreditando que ele será como um complemento, trazendo a felicidade. Porém, com essa perspectiva e o passar do tempo, corre-se o risco de ter dificuldades em aceitar as diferenças do parceiro. Pessoas vivendo essa etapa precisam compreender que estão entrando em um novo sistema em que terão que se relacionar intimamente e cotidianamente com seu parceiro, que traz consigo a bagagem de outro sistema familiar, podendo ser muito distinto dos costumes que se carrega. Ambos precisam saber administrar tempo, espaço, dinheiro, os costumes e tradições que cada um traz consigo e os que irão construir juntos. (MCGOLDRICK, 1995).

Quando as pessoas deixam a casa da família de origem no momento de transição da adolescência para a vida adulta o tipo de reação emocional direcionada para os pais tende a se manter de forma imatura, podendo ocasionar a diminuição de contato com algum dos membros da família a fim de evitar a ansiedade de ter que lidar com eles. Acredita-se que ao ignorar assuntos mal resolvidos eles deixarão de existir; acontece que estes conflitos tendem a aparecer nos novos relacionamentos. É comum que o apego emocional entre um casal coincida com o apego que ambos tinham com seus familiares próximos, deslocando o conflito de origem para o parceiro (NICHOLS; SCHWARTZ, 2007).

Hazan e Shaver (1987) apontam que para um relacionamento propiciar satisfação aos cônjuges ele precisa atender às necessidades básicas, como a de confiança. A confiança é construída através da intimidade do apego, dando qualidade ao relacionamento. Comportamentos como a falta de diálogo sobre sentimentos, a não tentativa de resolver conflitos, a falta de engajamento com o relacionamento, além de fatores como dificuldades financeira, proibições religiosas ou sociais, são ações que não permitem o desenvolvimento da intimidade, comprometendo o relacionamento.

É destacada por Angelo (1995) a importância dos conteúdos da vida pessoal das pessoas envolvidas no relacionamento que terá grande influência dos valores e mitos da família de origem. Essa influência dependerá do nível de diferenciação que a pessoa poderá alcançar, ou seja, o grau de autonomia emocional e identificação que a mesma tem com as figuras da sua família de origem.

Considerando os aspectos relacionais trigeracionais, Monica McGoldrick (1995) destaca algumas circunstâncias que levam a um ajuste problemático conjugal: a) quando o casamento é o desejo de distanciar-se da família de origem; b) quando o casal se conhece ou casa logo após uma perda significativa; c) quando há muitas diferenças familiares entre os parceiros (etnicidade, classe social, idade, etc); d) quando os cônjuges vêm de constelações fraternas incompatíveis; e) quando o casal reside muito próximo ou muito distante de cada família de origem; f) quando depende financeiramente, fisicamente ou emocionalmente da família de origem; g) casar antes dos 20 anos; h) quando a gravidez ocorre antes do casamento ou no primeiro ano de casados; i) quando um dos cônjuges tem relacionamento conturbado com os irmãos ou pais.

Em um novo relacionamento as pessoas buscam características que lembrem e que ao mesmo tempo se diferenciem do relacionamento anterior. Assim é possível enxergar as pendências do que não foi resolvido no relacionamento anterior, pois virá a se repetir no atual, o que formará um vínculo maior na tentativa de resolver o problema. Quando a relação é constituída como forma de preencher aspectos de proteção e segurança mais forte, ela será maior ameaçada em situações que a coloque em discussão. Conclui-se, então, que a força da ligação do casal está instaurada nos conteúdos problemáticos das relações anteriores e caso seja solucionado, corre-se o risco de perder o significado da relação, aparecendo então a falta. Esse efeito é comum em casais que preferem continuar no mal-estar ao separar-se (ANGELO, 1995).

O comportamento de ligação entre as pessoas é “qualquer forma de comportamento que resulta em que uma pessoa alcance ou mantenha a proximidade com algum outro indivíduo diferenciado ou preferido, o qual é usualmente considerado mais forte ou mais sábio” (BOWLBY, 2006, p.171). O comportamento de ligação se diferencia do da dependência/necessidade na medida em que a ligação é direcionada a pessoas específicas, que estejam presentes durante grande parte do ciclo de vida, com quem haja envolvimento emocional, onde se aprende a distinguir o familiar do estranho. Geralmente a figura principal de ligação está associada àquela que exerce em maior parte a função de cuidador, considera-se também a função biológica onde o vínculo tem papel de proteção

contra os riscos dos predadores (BOWLBY, 2006). Sendo assim, a figura de ligação possui o papel como base de segurança, na qual o bebê terá a possibilidade de explorar o mundo, e ser amparado ao retornar à base segura quando sentir-se ameaçado.

As relações de vínculo servirão como base para a organização dos modelos internos de funcionamento (*working models*). Esses modelos servem como representação que a criança possui de si, sendo que a construção dessa representação ocorre de acordo com o modo como foi cuidada e servirá como modelo para futuros relacionamentos (BOWLBY *apud* DALBEM; DELLÁGLIO, 2005). Bowlby (2006) aponta como ponto fundamental de sua teoria a relação entre as experiências de uma pessoa com seus pais e suas habilidades de formação de vínculos na vida adulta, podendo se manifestar como sintoma ou em problemas com o cônjuge, com os filhos, etc.

A partir de sua experiência clínica com pacientes inseguros e ansiosos, Bowlby (2006) destaca tipos de parentalidade patogênica que viriam a influenciar na personalidade de seus filhos: a) constante ausência de respostas dos pais ao comportamento eliciador de cuidados; b) afastamento dos pais, incluindo períodos de internação em hospitais; c) ameaças constantes por partes dos pais de não amar a criança e usadas como meio de obter controle; d) ameaças de abandono como forma de disciplinar a criança ou coagir o cônjuge; e) ameaças por parte dos pais de matar um ao outro ou de suicídio; e f) culpabilização e/ou responsabilização da criança por um episódio de doença ou morte na família.

Além de influenciar apegos ansiosos dos filhos que podem vir a trazer para a vida adulta modelos de vinculação baseados na insegurança, as características patogênicas de parentalidade podem também influenciar no contrário; em uma inibição da expressão da criança. O afastamento dos pais na idade adulta e a aproximação em relação ao cônjuge ou a um filho são consequências disso. Parkes (*apud* BOWLBY, 2006) descreve um comportamento em total oposição ao vínculo ansioso: a autoconfiança compulsiva. Muitas destas pessoas passaram por situações de ligação ansiosa, porém vieram a reagir de outra maneira. O sujeito inibe o sentimento de vinculação não procurando os cuidados do outro, buscando aguentar e fazer tudo por si mesmo. Muitos destes acabam sucumbindo sob estresse e apresentando sintomas psicossomáticos ou depressão.

Parkes (2006) ressalta a importância dos padrões de apego durante a infância influenciando posteriormente na vida adulta. O apego seguro se dá através da relação com pais que sejam sensíveis e responsáveis às necessidades de proteção do bebê e que lhe

forneçam uma base de segurança na qual possa explorar o mundo, mas sentir-se acolhido ao retornar de uma situação de ameaça.

Diante dos tipos de apego *inseguro*, Parkes (2006) descreve o apego ansioso/ambivalente como aquele em que o cuidador é insensível às necessidades do bebê e desencorajador. O comportamento da criança diante da separação da mãe é de intenso sofrimento e, ao retornar, a criança chora e agarra-se raivosamente à mãe. O choro e o sofrimento permanecem por mais tempo mesmo na presença da mãe em comparação às crianças tidas com apego seguro. O tipo de apego *evitador* ocorre em crianças cujas mães não expressam sentimentos de proximidade ou evitam comportamento de apego. Na *TSE (Strange Situation Test, de Ainsworth)*, elas são indiferentes à ausência da mãe, e quando há o retorno da mesma com frequência as ignoram. Segundo Sroufe e Waters (1977, *apud* PARKES, 2006), inicialmente acreditava-se que estas crianças eram realmente indiferentes à ausência da mãe, mas experiências realizadas com o intuito de investigar respostas fisiológicas constataram um aumento da frequência cardíaca durante o tempo de separação.

Por fim, o apego *desorganizado/ desorientado* é manifestado através de crianças que choram quando estão separadas da mãe, mas a evitam quando a ela retorna, jogando-se no chão ou ficando estáticas. Em estudos realizados por Main e Hesse (1990, *apud* PARKES, 2006) descobriu-se que a maior parte das mães dessas crianças haviam sofrido perdas significativas ou depressão profunda antes ou depois do nascimento do bebê. Aparentemente o luto não resolvido da mãe está associado ao apego desorganizado da criança somente quando a mãe é insegura.

2 OBJETIVO

O objetivo do artigo é refletir acerca das relações estabelecidas na infância e a escolha do cônjuge na vida adulta. Visa-se compreender a respeito da ligação existente entre o apego primário e o desenvolvimento de relacionamentos conjugais na fase adulta.

3 MÉTODO

3.1 PROCEDIMENTO

Este artigo foi elaborado a partir de um estudo de caso clínico. Esta modalidade de pesquisa consiste em um estudo aprofundado do objeto para que seja possível apreendê-lo de modo mais amplo e detalhado (GIL, 2002). O estudo é de caráter qualitativo e indutivo,

de modo que as questões hipotéticas levantadas pela estagiária ocorreram ao longo do processo com a paciente, podendo, ou não, serem elaboradas hipóteses mais complexas que não são verificáveis diretamente.

Os atendimentos foram realizados na perspectiva sistêmica em que o sujeito é visto como membro ativo e pertencente a diferentes sistemas. Sendo assim, o foco deixa de ser o sintoma da pessoa e passa a ser ampliado para as relações familiares. Compreende-se que a partir da transformação de um dos membros o sistema por completo também sofre transformações (NICHOLS; SCHWARTZ, 2007).

Os encontros ocorreram durante 2012, totalizando seis atendimentos/ano. As sessões aconteciam nas salas do Centro de Saberes e Práticas em Psicologia (CEPSI), localizado no Complexo de Ensino Superior de Santa Catarina (CESUSC). Devido a imprevistos relacionados à saúde, a paciente preferiu suspender os encontros até sua melhora, o que ocasionou o fim do acompanhamento.

Foi solicitada a autorização da participante para a utilização de seu caso através do Termo de Consentimento para Publicação de Estudo de Caso em Materiais Acadêmicos e Eventos Científicos. O termo garante o anonimato de sua identidade, bem como o de outras informações que a identificassem, e para isso foram utilizados nomes fictícios na elaboração do artigo.

3.2 PARTICIPANTE

O estudo de caso a ser apresentado é a respeito de Renata⁴, 50 anos, natural do interior de São Paulo, que cursou até a quarta série do Ensino Fundamental. Tem duas filhas (31 e 29 anos), que moram em outro estado. Reside há 12 anos com seu companheiro (37 anos) que trabalha como pedreiro autônomo. Renata trabalha há 12 anos como cozinheira em um mesmo restaurante, porém encontra-se afastada do trabalho pela perícia desde abril de 2012.

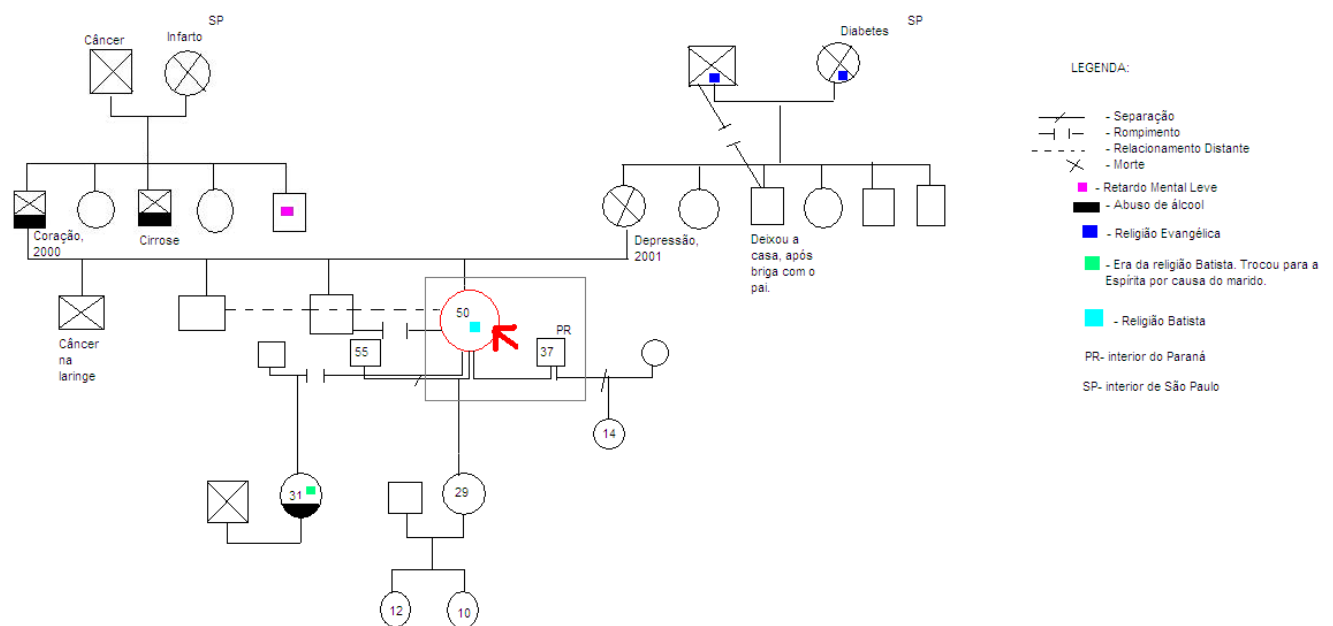
3.3 GENOGRAMA

O genograma é um instrumento de trabalho utilizado a fim de melhorar a visualização do sistema familiar através do mapeamento das gerações e da representação dos

⁴ Nome fictício.

movimentos de seus membros, abrangendo padrões de relacionamento entre outras informações a respeito da história da família (MCGOLDRICK, GERSON, 1995). Este genograma foi montado junto com Renata com intuito de ampliar a visão do caso, conhecendo a história de sua família de origem e como são os relacionamentos entre os membros.

Figura 1: Genograma da família de Renata.



Fonte: Pesquisa da autora.

4 DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DO CASO

Renata (50) engravidou acidentalmente aos 18 anos, e aos 19 casou-se. Seu companheiro na época assumiu sua filha mais velha (não tem contato com o pai biológico) e é pai da mais nova; o casal permaneceu junto por 22 anos. Segundo a paciente, o relacionamento era distante e infeliz, ficaram juntos durante esse tempo em função da criação das filhas. Depois que as meninas estavam adultas, em 1999 o casal se separou e foi então que Renata, aos 38 anos, decidiu mudar-se, sozinha, para Florianópolis.

Veio para Florianópolis através da proposta de emprego de trabalhar em uma franquia do restaurante que trabalhava. Na capital catarinense conheceu no prédio em que mora seu segundo companheiro, 13 anos mais novo que ela. O casal está junto há 12 anos, no entanto, Renata queixa-se do atual relacionamento, da falta de apoio de seu companheiro e fala sobre o desejo de separar-se.

Buscou o atendimento no CEPSI por indicação de seu psiquiatra. Devido ao diagnóstico de depressão, faz uso de antidepressivos e de medicamentos indutores do sono desde agosto de 2011. Na entrevista de triagem a paciente queixava-se de “*sentimento de vazio*”, de choro sem motivo aparente e de problemas conjugais, principalmente em relação à falta de apoio por parte do companheiro.

Diante da proposta do artigo, o estudo de caso apresentado servirá como ilustração do que é apontado teoricamente. Busca-se articular lembranças do passado e relatos do presente trazidos por Renata que possam estar correlacionados com suas dificuldades atuais.

De acordo com Bowlby (2006), são nos primeiros anos de vida que o ser humano necessita de maior atenção e cuidado, devido à sua falta de autonomia para as questões de sobrevivência. Sendo assim, a infância torna-se um período que marcará o restante da vida. Os apegos constituídos durante a infância têm sua contribuição para os relacionamentos que serão estabelecidos na vida adulta (BOWLBY, 2006; HAZAN; SHAVER, 1987).

O comportamento de ligação descrito por Bowlby (2006) se refere a uma aproximação com as pessoas mais presentes em determinado período do ciclo de vida, convívio que tem envolvimento emocional, sendo que na maioria das vezes esta pessoa é considerada a mais apta para lidar com o mundo. A importância da figura de ligação está associada àquela que tem função de cuidador, de fornecer proteção e, conseqüentemente, uma base de segurança. Essa função de base de segurança geralmente está associada a algum membro da família de origem da pessoa. No caso de Renata não foi possível obter informações suficientes sobre sua infância, devido ao predomínio do discurso com foco no presente. No entanto, sabe-se da circunstância em que a mãe da paciente precisou ficar internada no hospital por um período de dois anos, Renata na época tinha cinco. É possível que a ausência da mãe tenha interferido no modo de representação que Renata tem de si e dos outros, influenciando o tipo de apego ansioso que viria a permanecer nas relações na vida adulta (Bowlby, 2006). Durante a hospitalização da mãe, foi seu pai quem passou a exercer o papel de cuidador principal. De acordo com Bowlby (2006) o tipo de

comportamento de apego desenvolvido na infância tem correspondência com o que virá a ser na vida adulta, e as figuras de ligação parentais acabam por deslocarem-se para a figura do cônjuge.

Na infância, a aproximação com a figura de ligação está relacionada à necessidade de proteção, diferentemente da vida adulta cujo motivo que fará com que as pessoas se aproximem será pela atração sexual (Hazan; Shaver, 1987). Mantelli e Pinheiro (2011) afirmam que o sentimento de segurança existente em um relacionamento é construído em um contexto de proximidade. As autoras destacam a paixão mútua e a atração sexual como aspectos de maior importância para o início de um relacionamento, mas com o tempo, o que se torna fundamental é a necessidade de apoio e conforto emocional. A história contada pela paciente a respeito do início do relacionamento do casal não aponta a paixão como fator relevante, a atração por seu companheiro foi devido ao “*medo da solidão*”.

McGoldrick (1995) destaca que em algumas ocasiões o casamento pode ser encarado como um ritual de fuga, que solucionará os problemas advindos com a solidão. Analisando a situação do ponto do ciclo de vida, Renata está com 50 anos, é um estágio em que não há uma maior responsabilidade com as filhas, podendo então voltar os investimentos para si mesma e ao mesmo tempo está vivenciando a etapa de viver a dois. Essa etapa envolve a habilidade de saber acolher e lidar com o que o outro traz da sua história de vida individual, de seus costumes e tradições familiares. Bowlby (2006) aponta como ponto fundamental de sua teoria a relação entre as experiências de uma pessoa com seus pais e suas habilidades de formação de vínculos na vida adulta, podendo se manifestar como sintoma ou em problemas com o cônjuge ou com os filhos.

Diferentemente da infância, onde o adulto é quem exerce a função de proteção, na vida adulta há uma alternância entre os cônjuges desta função. A principal queixa de Renata está relacionada à falta de apoio do seu parceiro, pois a reciprocidade esperada nessa etapa da vida é inexistente, não há a alternância das funções de cuidado. Ao ponto em que seu companheiro não lhe oferece uma base segura e de conforto, a vinculação do casal torna-se inconsistente (HAZAN, ZEIFMAN, 1999; HINDE, 1997; CROWELL, TREBOUX, 1995; AINSWORTH, 1989; HINDE, STEVENSON-HINDE, 1986; WEISS, 1982 *apud* FARIA, 2008).

A paciente ilustra esse sentimento com uma situação em que necessitava de cuidado por estar doente e seu companheiro não ofereceu cuidado. Ao lembrar-se da cena Renata expressa seu cansaço frente ao sentimento de solidão na relação conjugal. A cena consiste no momento em que estava fraca e seu companheiro fez com que ela preparasse leite para

tomar junto com a medicação “*eu não aguentava nem segurar a caneca, não tinha forças pra isso. Então chorei muito*”. Ao ser questionada sobre o que mais não podia aguentar Renata conta que não aguentava mais viver desse jeito, na depressão e sozinha.

Os relatos feitos por adultos a respeito dos comportamentos de apego referentes à infância podem se referir aos tipos de apego que estes adultos desenvolvem em relação aos seus filhos ou cônjuges, pois carregam consigo experiências significativas que tiveram com seus pais (FORNAGY *et al*, 1997, *apud* PARKES, 2006). Na construção do genograma, a paciente relatou que diante do casamento de seus pais, seu pai se apresentava como uma figura distante da esposa, “*um homem fechado*”. Nesta dinâmica, a esposa costumava tomar uma postura passiva diante do que acontecia e das decisões que eram tomadas. Apesar das dificuldades do casal, Renata tinha boa relação e certa preferência pelo pai, principalmente devido aos mimos que recebia por ser a única filha mulher e a caçula da família.

Ao observar o discurso da paciente, percebe-se que a mesma tende a repetir a dinâmica de relacionamento de seus pais. Ela descreve seu companheiro como “*um homem fechado*”, da mesma forma como se refere ao seu pai. Possivelmente Renata transmitiu o perfil e o tipo relação que tinha com o pai para seu atual companheiro. Entretanto, o antagonismo encontra-se neste ponto. Pois o que dificulta a relação conjugal é exatamente a falta de comunicação entre os dois, o que vem fazendo com que ambos se distanciem um do outro. De acordo com Hazan e Shaver (*apud* Mantelli; Pinheiro, 2011) a falta de diálogo sobre sentimentos e a dificuldade na resolução dos conflitos tende a comprometer a intimidade do casal e, conseqüentemente, o relacionamento como um todo.

Além da falta de diálogo entre os membros dificultar a intimidade do casal, aspectos trigeracionais também estão envolvidos, afinal, a união de um casal envolve mais que a aproximação entre duas pessoas; envolve a união de dois complexos sistemas familiares. Esta etapa despende habilidades que o casal deverá desenvolver para negociar quais aspectos vindos dos sistemas familiares irão compor neste novo sistema matrimonial. Fatores como o de terem se conhecido logo após a morte da mãe de Renata, o rompimento de laços da mesma com seu irmão mais novo e o fato de morar distante das filhas podem ter agravado os problemas de ajuste conjugal (MCGOLDRICK, 1995).

Tratando-se da união de um casal, é fundamental que ambos consigam ter capacidade de organizar este novo sistema, que será constituído pela bagagem emocional que cada um traz consigo envolvendo aspectos sociais, religiosos, emocionais, financeiros, entre outros. A religião evangélica é um fator presente na família de Renata. Ao longo do

processo terapêutico, a paciente identificou a causa de sua depressão estar relacionada com o fato de ter se afastado da igreja e por estar morando há 12 anos com um homem com quem não é casada formalmente, pois ela acredita estar “*vivendo em pecado*”.

De acordo com Angelo e Andolfi (1988) o mito surge na lacuna que se forma daquilo que não pode ser explicado naquele momento, devido à insuficiência emocional para isso. Os discursos a respeito de crenças e mitos circulam nas diferentes gerações da família (CERVENY, 2001), aspecto que parece estar evidente na história de Renata.

A crença da religião acompanha a história de vida da paciente, na infância seu pai adoeceu e foi tratado por via de orações que o pastor fazia no leito. Renata associou o adoecimento do pai ao seu afastamento da igreja e a cura com o retorno da fé. Outra de suas grandes preocupações é em relação a sua filha mais velha que faz uso abusivo de álcool. Renata acredita que o fato da filha ter trocado de religião e ter se afastado da igreja seja o motivo de sua situação atual. Acredita-se que em decorrência da crença que a paciente carrega consigo, de estar em depressão por “*castigo de Deus*”, pelo fato de se relacionar com um homem com quem não é casada na igreja, traz sofrimento diante de um impasse: a oficialização do casamento não é vontade de seu companheiro e, ao mesmo tempo, ela aceita esta condição, pois tem medo da solidão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta do artigo surgiu em decorrência dos atendimentos realizados com a paciente e da repetição do conteúdo trazido em relação à sua infelicidade conjugal. No estudo de caso apresentado, pouco se pode trabalhar com a paciente sobre as articulações com seus vínculos primordiais devido à dificuldade de acesso às informações do passado. Portanto, os aspectos trabalhados neste artigo não chegaram a ser discutidos com a paciente em virtude dos aspectos citados acima e da interrupção do tratamento no segundo semestre do ano. O trabalho realizado com a paciente foi de escuta e em direção da tentativa de identificar sua postura diante da insatisfação conjugal e possíveis alternativas para o problema em questão.

Com a revisão bibliográfica fica evidente a importância dos cuidados primordiais na infância. Atualmente, na sociedade ocidental, alguns pais costumam se preocupar com o bem-estar de seus filhos e em oferecer-lhes o melhor, materialmente, mas acabam por não dedicarem-se suficientemente para o desenvolvimento emocional. A paciente tinha dificuldade em expressar sentimentos, costumava relatar as situações de forma racional.

Cogita-se a hipótese que a dificuldade em falar sobre seus sentimentos tenha relação com os vínculos formados durante a infância. Porém, não se pode verificar esta hipótese devido à insuficiência de material.

Em decorrência da interrupção do tratamento, os temas relacionados à penitência (depressão) por estar “*vivendo em pecado*” não puderam ser trabalhados com a paciente. Acredita-se que seja fundamental retomar este ponto em futuros atendimentos, pois apesar da crença religiosa fazer parte do sistema familiar de origem, é este o ponto que a paciente traduziu como sofrimento.

REFERÊNCIAS

ANDOLFI, Maurizio; ANGELO, Claudio. **Tempo e mito em psicoterapia familiar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

ANGELO, Claudio. A escolha do parceiro. In: ANDOLFI, Maurizio; ANGELO, Claudio; SACCU, Carmine. **O Casal em Crise**. 3 ed. São Paulo: Summus, 1995.

BOWLBY, John. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

CERVENY, C. M. O. **A família como modelo**. São Paulo: Livro Pleno, 2001.

DALBEM, J. X; DELL’AGLIO, D. D. Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 57, n.1, p. 12-24, 2005.

FARIA, Carla Maria Gomes Marques de. **Vinculação e desenvolvimento epistemológico em jovens adultos**. 2008. 282 f. Tese (Doutorado) - Universidade do Minho, Portugal, 2008. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/8077/1/Tese_CarlaFaria.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2012.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

HAZAN, Cindy; SHAVER, Phillip R. Attachment as an organization framework for research on a close relationships. **Psychological Inquiry**. v.5, n.1. p. 1-22. 1994.

HOLLMAN, Lynn. O ciclo de vida familiar e a mudança descontínua. In: CARTER, B., MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar: Uma estrutura para a terapia familiar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, p. 84-96.

MANTELLI, Fernanda Lima; PINHEIRO, Maria Cristina Souza Mota. **Apego nas relações íntimas entre adultos: uma visão teórica**. 2011. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso

(Especialização em Psicologia Conjugal e Familiar). Programa de Pós-Graduação, Faculdade Ruy Barbosa, Salvador, 2011. Disponível em: <http://www.cefacbahia.org.br/pag_internas/publicacoes/pdf/historico/tcc_FMC05042011.pdf>. Acesso em: 18 set. 2012.

MCGOLDRICK, Monica. A união das famílias através do casamento: o novo casal. In: CARTER, B., MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar**: uma estrutura para a terapia familiar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, p. 184-205.

NICHOLS, Michael P; SCHWARTZ, Richard C. **Terapia familiar**: conceitos e métodos. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

PARKES, Colin Murray. **Amor e perda**: as raízes do luto e suas complicações. São Paulo: Summus, 2006.