

Caracterização da clientela que busca a psicoterapia psicanalítica de casais e famílias

Maíra Bonafé Sei¹

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

Isabel Cristina Gomes

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

Resumo: Este estudo objetivou caracterizar a clientela que buscou a psicoterapia psicanalítica conjugal e familiar, atendimento ofertado em um serviço-escola de Psicologia. Trata-se de uma pesquisa descritiva, delineada como retrospectiva documental. Foram analisados dados referentes à composição familiar, religião, renda, concomitância com tratamentos médicos e via de encaminhamento, além da categorização das queixas elencadas pelos casais e famílias. Os resultados apontaram para uma presença maior de mulheres, famílias com filhos menores de 12 anos, com adultos na faixa dos 30 a 39 anos de idade, com ensino médio, faixa salarial de 2 a 4 salários mínimos, católicos, com residência na própria cidade na qual o serviço está alocado e concomitância com outros tratamentos médicos. A maioria buscou o serviço por iniciativa própria e com queixa relativa a problemas emocionais de um dos familiares. Espera-se que tais resultados contribuam para o aprimoramento de serviços similares.

Palavras-chave: caracterização da clientela; psicoterapia conjugal; psicoterapia de família; serviço-escola de Psicologia; psicanálise.

CHARACTERIZATION OF THE CLIENTELE THAT SEEKS THE PSYCHOANALYTICAL PSYCHOTHERAPY OF COUPLES AND FAMILIES

Abstract: This study aimed to characterize the clientele that sought a couple and family psychoanalytic psychotherapy service offered in a university's psychology clinic. It is a descriptive research, outlined as a retrospective documentary. Data on family composition, religion, income, concomitance with medical treatments, route of referral, and categorization of complaints by couples and families were analyzed. The results pointed to a greater presence of women, families with children under 12 years of age, with adults in the 30 to 39 years of age, with high school, salary range of 2 to 4 minimum salaries, Catholics, with residence in the city in which the service is allocated and concomitance with other medical treatments. They searched the service on their own initiative and complained about the emotional problems of one of their relatives. It is hoped that such results may foster the supply and improvement of similar services.

Keywords: client's profile; couple psychotherapy; family psychotherapy; university's psychology clinics; psychoanalysis.

¹ **Endereço de correspondência:** Maíra Bonafé Sei: Rodovia Celso Garcia Cid – PR-445 Km 380 – Campus Universitário, Londrina, PR, Brasil. CEP: 86057970. Caixa-postal: 10011. Telefone: (43) 33714397. E-mail: mairabonafe@gmail.com

CARACTERIZAÇÃO DE LA CLIENTELA QUE BUSCA LA PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA DE PAREJA E FAMILIA

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo caracterizar a la clientela que buscó un servicio de psicoterapia psicoanalítica de pareja y de la familia que se ofrece en un servicio-escuela de psicología. Se trata de un estudio descriptivo, diseñado como documental retrospectivo. Se analizaron los datos sobre la composición de la familia, la religión, el ingreso, concomitante con el tratamiento médico, fuente de referencia, y la categorización de las quejas enumerados por parejas y familias. Los resultados mostraron una mayor presencia de las mujeres, familias con niños menores de 12 años, adultos entre las edades de 30 a 39 años, con la escuela secundaria, rango de salario de 2 a 4 salarios mínimos, católicos, que residen en la misma ciudad en la que se asigna el servicio, con la concurrencia con otros tratamientos médicos. Buscaron el servicio por su propia iniciativa y queja sobre los problemas emocionales de los miembros de la familia. Se espera que estos resultados pueden fomentar la oferta y el mejoramiento de servicios similares.

Palabras clave: características de los clientes; psicoterapia de pareja; psicoterapia de familia; servicio-escuela de psicología; psicoanálisis.

Introdução

A psicoterapia psicanalítica conjugal e familiar apresenta-se como um tema quase ausente nos currículos de graduação em Psicologia e, conseqüentemente, como uma prática pouco oferecida nos serviços-escola de Psicologia. No cenário nacional, observa-se uma influência de psicanalistas conjugal e familiares argentinos, ingleses e franceses (Gomes & Levy, 2009), havendo uma concordância em todas essas perspectivas acerca da importância do deslocamento da queixa usualmente localizada em um familiar, tido como o paciente identificado (Machado, Féres-Carneiro, & Magalhães, 2008), para uma observação da dinâmica familiar como um todo.

Alguns estudos, nomeados como transmissão intergeracional e transgeracional, discorrem sobre os processos de transmissão psíquica entre as gerações, referentes, respectivamente, ao material consciente e passível de elaboração, transmitido entre as gerações, e ao material inconsciente e transmitido de forma bruta através das gerações (Scorsolini-Comin & Santos, 2016), e sua relação com a própria formação de sintomas no interior do grupo familiar. Outros apontam para a influência das alianças inconscientes e pactos denegativos no estabelecimento dos vínculos familiares (Kaës, 2014) e a percepção destes no atendimento familiar (Melo, Magalhães, & Féres-Carneiro, 2014).

Essa modalidade psicoterapêutica pode ser considerada como um atendimento grupal, com a diferença de se ter um grupo com relações e história prévias à entrada no processo terapêutico, ampliando a complexidade deste tipo de intervenção (Kwiatkowska, 2001). Tal fato, somado à presença de conteúdos inconscientes transmitidos ao longo das gerações, de segredos estabelecidos na geração atual e deslocamento da problemática em um dos membros, aponta para a resistência ao ingresso ou permanência na psicoterapia e difícil vinculação ao atendimento, enfatizados na literatura (Gomes, 2003; Sei, 2009; Pires et al., 2016). Daí a relevância na construção de uma demanda familiar compartilhada (Machado, Féres-Carneiro, & Magalhães, 2011).

Apesar da importância da psicoterapia conjugal e familiar, ainda são limitados os trabalhos de caracterização da clientela que busca esse tipo de serviço no cenário nacional. No geral, a maioria dos estudos refere-se ao contexto dos serviços-escola de Psicologia, focalizando principalmente as características da população envolvida e não necessariamente a escolha por determinado atendimento. Oliveira, Lucena-Santos, & Bortolon (2013) enfocam a população adulta, Vivian, Timm, & Souza (2013), a infantil, e outros realizam uma caracterização geral (Porto, Valente, & Rosa, 2014) dos indivíduos que buscam esse tipo de instituição.

No caso do público atendido em psicoterapia conjugal e/ou familiar, pode-se mencionar Pires et al. (2016), que buscaram investigar o perfil de casais e famílias que procuraram um serviço de psicoterapia psicanalítica. Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, empreendida por meio de consulta aos prontuários de pacientes atendidos em um ambulatório de saúde mental. Grande parte das famílias procurou o atendimento por iniciativa própria, com desejo de orientação em relação ao manejo com os filhos. Observou-se, porém, que a maioria dos casais e famílias não se vinculou à psicoterapia.

Por meio de um delineamento metodológico diferente, Neumann e Wagner (2015) também buscaram caracterizar a clientela atendida em terapia familiar em um serviço-escola de Psicologia. Após a entrevista de triagem inicial e o encaminhamento para a psicoterapia de família, os pacientes eram convidados a participar da pesquisa, participação que ocorria anteriormente ao início do atendimento. Como resultado, foi considerado a visão individual dos familiares participantes acerca das questões apresentadas por todo o grupo familiar. Foram realizadas 41 entrevistas, com representantes de 28 famílias diferentes. Os resultados mostraram que as mulheres protagonizavam a busca pelo atendimento, após um longo período de convivência com os problemas familiares. As queixas se centravam nos filhos e na dificuldade do exercício parental, assim como nos achados de Pires et al. (2016).

A partir desse panorama, considera-se pertinente a realização de estudos que visem caracterizar a procura pela psicoterapia conjugal e familiar, especialmente nos serviços-escola de Psicologia, que se configuram como espaços de interlocução entre ensino, pesquisa e extensão (Amaral et al., 2012), contribuindo para o desenvolvimento da prática nesse contexto.

Método

Trata-se de uma pesquisa de Pós-Doutorado em Psicologia Clínica, delineada como retrospectiva documental (Campezatto & Nunes, 2007; Louzada, 2003; Romaro & Capitão, 2003), de caráter descritivo quanto a seus objetivos e, por meio da consulta a fichas de triagens de um projeto de extensão destinado ao atendimento em psicoterapia psicanalítica de casais e famílias em um serviço-escola de Psicologia.

Participantes

Participaram deste estudo 87 casais e famílias que realizaram triagem para a psicoterapia psicanalítica conjugal e familiar em um período de 43 meses, abrangendo abril/2012 a outubro/2016.

Instrumentos

Para a coleta de dados, foi utilizada a Ficha de Triagem Familiar, elaborada para uso exclusivo na psicoterapia conjugal e familiar. No delineamento desse instrumento, foram mantidos os dados sociodemográficos adotados pela ficha de triagem do serviço-escola de Psicologia, com modificações no campo da identificação com a retirada da identificação de apenas um familiar, que era seguida de quadro com a composição familiar, mantendo-se apenas o quadro de identificação dos familiares. Objetivava-se o deslocamento do olhar de um indivíduo específico para o casal e para a família como um todo. Tal instrumento registra os seguintes dados acerca do público atendido: composição familiar, endereço, religião, renda, concomitância com tratamentos médicos, via de encaminhamento, além de informações sobre a queixa e expectativa quanto ao atendimento.

Procedimentos

A psicoterapia psicanalítica conjugal e familiar ocorre em um serviço-escola de Psicologia de uma universidade pública por meio das ações de um projeto de extensão. O público interessado ou encaminhado para esse atendimento é inscrito em uma lista de espera específica e é chamado para a entrevista de triagem de acordo com a disponibilidade de terapeutas para a condução da psicoterapia. Os atendimentos, com frequência semanal e duração de 1h30, são realizados prioritariamente por discentes/estagiários de Psicologia ou por psicólogos vinculados ao projeto. Recursos expressivos são utilizados nas sessões para facilitar a comunicação dos pacientes e o acesso a conteúdos inconscientes (Kwiatkowska, 2001; Sei, 2009). O projeto de extensão está ligado, ademais, a um projeto de pesquisa mais amplo que visa investigar os processos e os fenômenos advindos da psicoterapia psicanalítica realizada no contexto institucional.

Para esse estudo, foram levantadas e consultadas todas as fichas de triagem com caracterização dos casais e famílias que foram encaminhados ou demandaram psicoterapia, a partir de dados objetivos presentes nessas fichas, a saber: composição familiar, endereço, religião, renda, concomitância com tratamentos médicos, encaminhamento e queixa. Quanto à renda, fez-se uma distribuição de classes sociais por faixas de salário mínimo proposta pelo IBGE, transformando-se o valor bruto de renda em quantidade de salários mínimos, a partir do valor vigente na época de cada triagem. As queixas foram classificadas a partir de uma adaptação das propostas elaboradas por Neumann e Wagner (2015) e Pires et al. (2016), com definição de novas categorias a partir dos dados coletados nas fichas de triagem consultadas.

Resultados

Os resultados trazem dados acerca de todos os casais e famílias que participaram da entrevista de triagem desde o início da oferta em psicoterapia conjugal e familiar no serviço-escola de Psicologia da universidade pesquisada, datado de abril/2012. Não foi feita uma distinção entre casais e famílias, como no estudo realizado por Pires et al. (2016), considerando que a própria entrevista de triagem tinha a função de re-direcionar o olhar dos participantes para os aspectos apresentados nesse encontro. Ou seja, um casal poderia solicitar o atendimento e perceber que seria mais pertinente uma intervenção com o grupo familiar como um todo, bem como era comum a psicoterapia familiar se transformar em um atendimento para o casal. Tal redirecionamento poderia acontecer já após a entrevista de triagem ou depois de alguns encontros com o casal ou com a família.

Características sociodemográficas

Foram mapeados a idade e o grau de instrução dos membros da família como um todo, além da renda, religião, cidade e concomitância com tratamentos médicos. Observou-se uma composição familiar com um número maior de mulheres (Tabela 1 – 53,29%), com 27,39% tendo a presença de filhos menores de 12 anos e 21,79% dos adultos na casa dos 30 a 39 anos de idade (Tabela 2). Notou-se a presença de idosos em alguns atendimentos (2,64%), seja para compor um atendimento familiar, seja para uma psicoterapia conjugal.

Tabela 1. Gênero dos participantes da psicoterapia de casal e família.

Gênero	Nº	%
Feminino	162	53,29%
Masculino	142	46,71%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Tabela 2. Idade dos participantes da psicoterapia de casal e família.

Idade	Nº	%
Até 5	32	10,56%
6 a 9	34	11,22%
10 a 11	17	5,61%
12 a 17	35	11,55%

(continua)

Tabela 2. Idade dos participantes da psicoterapia de casal e família.

Idade	Nº	%
18 a 19	4	1,32%
20 a 29	28	9,24%
30 a 39	66	21,79%
40 a 49	50	16,50%
50 a 59	26	8,58%
60 a 69	5	1,65%
Acima de 70	3	0,99%
Não informado	3	0,99%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

No que se refere ao grau de instrução do público adulto, a maioria dos participantes possuía ensino médio completo (35,68%), seguido de pessoas com formação de ensino superior (24,86%). Entretanto, vários indivíduos não concluíram o ensino fundamental (12,97%) e um dos familiares não era alfabetizado (Tabela 3).

Tabela 3. Grau de instrução dos participantes da psicoterapia de casal e família.

Grau de instrução do público adulto	Nº	%
Não alfabetizado	1	0,54%
Ensino fundamental incompleto	24	12,97%
Ensino fundamental completo	12	6,49%
Ensino médio incompleto	15	8,11%
Ensino médio completo	66	35,68%
Ensino superior	46	24,86%
Especialização	5	2,70%
Mestrado	3	1,62%
Doutorado	2	1,08%
Não informado	11	5,95%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Sobre a renda, verificou-se que a maioria da população atendida encontrava-se na classe D (43,68%), seguido por membros da classe C (29,89%) e E (13,79% – Tabela 4).

Tabela 4. Classes sociais dos participantes da psicoterapia de casal e família.

Classes sociais por faixas de salário mínimo (IBGE)		Nº	%
Até 2 SM	E	12	13,79%
De 2 a 4 SM	D	38	43,68%
De 4 a 10 SM	C	26	29,89%
De 10 a 20 SM	B	2	2,30%
Acima de 20 SM	A	1	1,15%
Não informado		8	9,19%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Quanto à religião, observou-se que a maioria do público entrevistado referiu ser católico (33,33%), seguido da religião evangélica (32,18%); 4,60% mencionando a religião católica e evangélica, com cada membro do casal pertencente a uma dessas duas crenças (Tabela 5).

Tabela 5. Religião dos participantes da psicoterapia de casal e família.

Religião	Nº	%
Católica	29	33,33%
Evangélica	28	32,18%
Não informado	7	8,05%
Testemunha de Jeová	7	8,05%
Católica/Evangélica	4	4,60%
Protestante	4	4,60%
Espírita	2	2,29%
Adventista	1	1,15%
Agnóstica/Cristã	1	1,15%
Budismo	1	1,15%
Cristã	1	1,15%
Seicho-No-Ie	1	1,15%
Não tem	1	1,15%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

A maioria do público atendido residia em Londrina, PR (83,91%), cidade na qual o serviço está localizado. Houve, contudo, pessoas advindas de outras cidades da região (Tabela 6).

Tabela 6. Cidade de residência dos participantes da psicoterapia de casal e família.

Cidade	Nº	%
Londrina	73	83,91%
Cambé	7	8,05%
Não informado	3	3,45%
Rolândia	2	2,29%
Jaguapitã	1	1,15%
Porecatu	1	1,15%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

A concomitância com outros tratamentos de saúde se fez presente em 54,02% do público entrevistado, incluindo tratamentos para doenças crônicas como hipertensão e diabetes, além de transtornos emocionais, com pessoas que faziam acompanhamento no CAPS ou Ambulatório de Psiquiatria do Hospital das Clínicas (Tabela 7).

Tabela 7. Concomitância com tratamentos de saúde dos participantes da psicoterapia de casal e família.

Concomitância com tratamentos de saúde	Nº	%
Sim	47	54,02%
Não	35	40,23%
Não informado	5	5,75%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Encaminhamento

A busca pela psicoterapia por iniciativa própria foi a principal via de acesso ao serviço (25,88% dos casos), com casais e famílias elencando divulgações no site institucional e na mídia local como uma via de conhecimento do projeto. O encaminhamento por meio de profissionais da saúde e de psicólogos foi de 17,65% e 16,47% respectivamente. Outro tipo de encaminhamento presente foi aquele realizado por profissionais do Judiciário, que, inclusive, solicitavam relatórios dos atendimentos realizados (Tabela 8).

Tabela 8. Via de acesso à psicoterapia de casal e família.

Encaminhamento	Nº	%
Iniciativa própria	22	25,88%
Profissional da Saúde	15	17,65%
Psicólogo	14	16,47%
Amigo/Colega	13	15,29%
Não informado	9	10,59%
Profissional do Judiciário	7	8,24%
Familiar	2	2,35%
Profissional da Assistência Social	2	2,35%
Escola	1	1,18%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Queixa

As queixas foram categorizadas a partir dos estudos de Neumann e Wagner (2015) e Pires et al. (2016), como problemas de relacionamento nos vários segmentos vinculares – entre o casal (21,84%), entre pais e filhos (12,64%) e entre irmãos (1,15%), além dos problemas de relacionamento na família como um todo (4,60%). Vale ressaltar que os problemas de relacionamento somados totalizaram 79,31% das queixas apontadas pelo público entrevistado. Outras categorias foram delineadas, como violência conjugal (3,44%), retomada de vínculo familiar (4,60%), nos casos indicados por profissionais do Judiciário, e questões advindas da adoção (1,15% – Tabela 9).

A categoria de problemas emocionais de um dos familiares, indicada por 26,44% da amostra, inclui desde os mais simples, como inibição de timidez excessiva, até transtornos emocionais mais graves, como a esquizofrenia. Essa categoria, bem como a categoria de problemas de comportamento de um dos filhos, apresenta um foco definido para um dos familiares.

Tabela 9. Queixas apresentadas pelos casais e famílias.

Queixa	Nº	%
Problemas emocionais de um dos familiares	23	26,44%
Problemas de relacionamento entre o casal	19	21,84%

(continua)

Tabela 9. Queixas apresentadas pelos casais e famílias.

Queixa	Nº	%
Problemas de relacionamento entre pais e filhos	11	12,64%
Busca de orientação sobre manejo com os filhos	10	11,49%
Adoecimento ou morte de familiar	7	8,05%
Problemas de comportamento de um dos filhos	4	4,60%
Problemas de relacionamento em geral	4	4,60%
Retomada de vínculo familiar	4	4,60%
Violência conjugal	3	3,44%
Problemas de relacionamento entre irmãos	1	1,15%
Questões advindas da adoção	1	1,15%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Discussão

Por meio dos resultados dessa investigação, observa-se que a distribuição dos familiares, referente ao gênero, é condizente com a distribuição observada na própria cidade de Londrina, considerando que aproximadamente 53% da população é composta por mulheres, tanto no atendimento quanto no município. No que concerne à idade dos membros da família, Neumann e Wagner (2015) classificaram as famílias por fase do ciclo vital e perceberam que 48,8% das famílias contavam com filhos adolescentes e 43,9% das famílias estavam na fase de filhos pequenos. No caso dessa investigação, 27% possuíam filhos crianças e 11,55%, filhos adolescentes. Tem-se, assim, uma presença menor de crianças e adolescentes na composição familiar descrita nas fichas de triagens quando comparadas aos estudos citados.

Semelhantes pesquisas em serviços brasileiros de atendimento a casais e a famílias não apontaram para o grau de escolaridade dos adultos atendidos (Neumann & Wagner, 2015; Pires et al., 2016). Contudo, no que concerne à renda, nota-se que a maior parte da população atendida se situa na classe social D, com renda entre 2 a 4 salários mínimos, em sintonia com Neumann e Wagner (2015) que reportaram que a renda média era de 2,9 salários mínimos, e similar a Pires et al. (2016), que indicaram que aproximadamente 25% dos casais e famílias tinham renda entre 2 e 3 salários mínimos. Nesse sentido, é pertinente a adoção de um sistema único de categorização de renda para pesquisadores da área, com o intuito de facilitar a comparação entre resul-

tados, indicando a proposta adotada pelo IBGE, que, assim, também permite uma comparação com a população em geral.

No que se refere à religião, mais de 60% dos residentes na cidade de Londrina se consideram católicos e 29% se consideram evangélicos (IBGE, 2010), enquanto aproximadamente 35% dos solicitantes da psicoterapia conjugal e familiar se consideram católicos e uma porcentagem próxima a 35%, evangélicos, montante superior aos 29% da população em geral do município. Diante disso, recorre-se ao estudo de Ciscon-Evangelista e Menandro (2011) com casais evangélicos pentecostais, por meio do qual notaram que, em decorrência da compreensão do casamento como algo indissolúvel, havia maior disponibilidade para administração de conflitos, perdão e renúncia em prol do relacionamento conjugal, fato que poderia motivar uma busca pela psicoterapia de casal e familiar.

Residentes de cidades na região de Londrina foram responsáveis por parte das solicitações de psicoterapia conjugal e familiar, levando a refletir sobre a ausência de serviços similares nesses locais e pouca oferta de atendimento a essa população nos demais serviços-escola de Psicologia do município, que contabiliza seis instituições de ensino superior que ofertam graduação em Psicologia. Por outro lado, a maior parte do público atendido apresenta concomitância com outros tratamentos, que pode, inclusive, motivar a procura pela psicoterapia conjugal e familiar. Paralelo a tal argumento, percebe-se que, apesar de quase 26% da população ter buscado o atendimento por iniciativa própria, houve um montante significativo de encaminhamentos por um profissional da saúde (17,65%) ou especificamente por um psicólogo (16,47%). Similarmente, no estudo de Neumann e Wagner (2015), 26,8% procuraram especificamente a terapia familiar, observando-se que os demais haviam procurado a instituição esperando outro tipo de encaminhamento. Na investigação de Pires et al. (2016), mapeou-se que 34,5% dos casais e 16,9% das famílias procuraram o serviço por iniciativa própria, notando-se ser mais fácil procurar espontaneamente a psicoterapia conjugal do que o atendimento familiar.

No que se refere à queixa, observou-se uma indicação frequente de problemas de relacionamento, em geral, entre o casal, entre pais e filhos, ou entre irmãos, totalizando mais de 40% das queixas, que pode ser considerada como uma demanda pertinente para a psicoterapia conjugal ou familiar. Por outro lado, tem-se o foco em um dos familiares, seja por problemas emocionais ou comportamentais, em mais de 30% dos casos. Observa-se, assim, a eleição de um paciente identificado como motivo de busca para o atendimento, sem reconhecimento da questão como um problema do grupo familiar como um todo, algo amplamente retratado pela literatura (Sei, 2009).

Entende-se haver um reconhecimento acerca do trabalho desenvolvido por esse tipo de intervenção clínica nos casos de indicação da psicoterapia conjugal e familiar, por parte de profissionais do Judiciário (8,24% dos casos), nos encaminhamentos para a retomada de vínculos familiares após acolhimento institucional (4,60%), e nas situações de violência (3,44%) ou adoção (1,15%). Acredita-se que a psicoterapia conjugal

e familiar pode desempenhar importante papel na atenção e na promoção de saúde dessas famílias. Entretanto, cabe ressaltar que, como nesses casos a demanda não é advinda do casal ou da família e sim de uma fonte externa, que dita as leis e ao mesmo tempo observa a importância desse tipo de atendimento, tal fato pode suscitar resistências e abandono do tratamento.

A construção da demanda compartilhada é algo que deve ser cuidado nessas situações (Machado, Féres-Carneiro, & Magalhães, 2011); haja vista que há casais e famílias que frequentam o atendimento, sabendo da solicitação do Judiciário, mas não se vinculam efetivamente, sem darem abertura para intervenções ou sem relatarem verdadeiramente suas vivências com receio do material que pode ser exposto nos relatórios solicitados pelo juiz. Esse reconhecimento configura-se como um ganho para os psicoterapeutas conjugal e familiar, dada a possibilidade de inserção deles em espaços como as Varas da Infância e da Família; entretanto, apresenta-se como algo a ser melhor explorado pelos pesquisadores da área, questionando-se os limites e possibilidades da psicoterapia conjugal e familiar (Gomes, 2003) nos encaminhamentos compulsórios, pois estes podem ampliar a já habitual resistência existente no cenário desse tipo de clínica (Sei, 2009).

Considera-se que, por meio dessa caracterização, pôde-se conhecer mais profundamente o perfil e a demanda da psicoterapia conjugal e familiar realizada em ambiente acadêmico e institucional, algo ainda escassamente estudado no cenário nacional. Pensa-se que outros estudos similares devem ser empreendidos, bem como se deve buscar uma uniformização dos critérios adotados entre as investigações, com o objetivo de favorecer a comparação entre o público usuário desse tipo de serviço.

Referências

- Amaral, A. E. V., Luca, L., Rodrigues, T. C., Leite, C. A., Lopes, F. L., & Silva, M. A. (2012). Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. *Boletim de Psicologia*, 62(136), 37-52. Recuperado em 17 de maio de 2017 de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v62n136/v62n136a05.pdf>
- Campezatto, P. M., & Nunes, M. L. T. (2007). Caracterização da Clientela das Clínicas-Escola de Cursos de Psicologia da Região Metropolitana de Porto Alegre. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 376-388. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722007000300005>
- Cison-Evangelista, M. R., & Menandro, P. R. M. (2011). Casados para sempre: casamento e família na concepção de casais evangélicos neopentecostais. *Psicologia Argumento*, 29(66), 343-352. Recuperado em 17 de maio de 2017 de <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=5292&dd99=view>

- Gomes, I. C. (2003). Alcances e limites da psicoterapia psicanalítica com casais e famílias. In: T. Féres-Carneiro (Org.), *Família e Casal: Arranjos e Demandas Contemporâneas* (pp. 215-224). Rio de Janeiro: Ed. PUC/Rio; São Paulo: Loyola.
- Gomes, I. C.; Levy, L. (2009). Psicanálise de família e casal: principais referenciais teóricos e perspectivas brasileiras. *Aletheia (ULBRA)*, 29, 151-160. Recuperado em 17 de maio de 2017 de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n29/n29a13.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). *Londrina. Síntese de Informações*. Recuperado em 29 de novembro de 2016 de <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=411370&idtema=16&search=parana|londrina|síntese-das-informacoes>
- Kaës, R. (2014). *Alianças inconscientes*. São Paulo, SP: Ideias e Letras.
- Kwiatkowska, H. Y. (2001). Family art therapy: Experiments with a new technique. *American Journal of art therapy*, 40(1), 27.
- Louzada, R. C. R. (2003). Caracterização da clientela atendida no Núcleo de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Espírito Santo. *Estudos de Psicologia*, 8(3), 451-457. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2003000300012>
- Machado, R. N., Féres-Carneiro, T. & Magalhães, A. S. (2008). Demanda clínica em psicoterapia de família: Arte-Diagnóstico Familiar como instrumento facilitador. *Paidéia*, 18(1), 555-566. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2008000300011>.
- Machado, R. N., Féres-Carneiro, Terezinha, & Magalhães, A. S. (2011). Entrevistas preliminares em psicoterapia de família: construção da demanda compartilhada. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 11(2), 669-699. Recuperado em 17 de maio de 2017 de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v11n2/09.pdf>
- Melo, C. V., Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro, T. (2014). Segredos de família: a contratransferência como recurso terapêutico. *Estilos da Clínica*, 19(1), 163-182. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v19i1p163-182>.
- Neumann, A. P., & Wagner, A. (2015). Caracterização da clientela atendida em terapia de família em uma clínica-escola. *Psicologia Clínica*, 27(2), 63-81. Recuperado em 17 de maio de 2017 de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v27n2/04.pdf>
- Oliveira, M. S., Lucena-Santos, P., & Bortolon, C. (2013). Clientela adulta de serviço psicológico: características clínicas e sociodemográficas. *Psicologia: teoria e prática*, 15(2), 192-202. Recuperado em 17 de maio de 2017 de <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/5225/4462>
- Pires, T., Berger, D., Fiorini, G. P., & Gastaud, M. B. (2016). Psicoterapia psicanalítica de casais e famílias: caracterização da clientela. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 18(1), 40-54. Recuperado em 17 de maio de 2017 de http://rbp.belg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=189

- Porto, M. A., Valente, M. L. L. C., & Rosa, H. R. (2014). A construção do perfil da clientela numa clínica-escola. *Boletim de Psicologia*, 64(141), 159-172. Recuperado em 17 de maio de 2017 de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v64n141/v64n141a05.pdf>
- Romaro, R. A., & Capitão, C. G. (2003). Caracterização da clientela da clínica-escola de psicologia da Universidade São Francisco. *Psicologia: teoria e prática*, 5(1), 111-121. Recuperado em 17 de maio de 2017 de <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1185/883>
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2016). Construir, organizar, transformar: considerações teóricas sobre a transmissão psíquica entre gerações. *Psicologia Clínica*, 28(1), 141-159. Recuperado em 17 de maio de 2017 de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v28n1/a08.pdf>
- Sei, M. B. (2009). *Arteterapia com famílias e psicanálise winnicottiana: uma proposta de intervenção em instituição de atendimento à violência familiar*. (Tese de Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Vivian, A. G., Timm, J. S., & Souza, F. P. (2013). Serviço-escola de psicologia: caracterização da clientela infanto juvenil atendida de 2008 a 2012, em uma Universidade privada do RS. *Aletheia*, (42), 136-152. Recuperado em 17 de maio de 2017 de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n42/n42a12.pdf>

Submissão: 30.3.2017

Aceite: 18.8.2017