

“NÃO QUERO DAR CONTINUIDADE A ESSA VIOLÊNCIA”: ABRINDO FERIDAS ENTRE FALAS E SILÊNCIOS

Letícia Macedo Gabarra ¹
Rafaela Pedrosa Neves ²

Resumo

Este artigo buscou articular um caso clínico com conceitos teóricos da Terapia Relacional Sistêmica referentes ao atendimento com uma jovem adulta. Para tanto, foi utilizado o estudo de um caso clínico, atendido durante a experiência de estágio acadêmico obrigatório, durante 2013. Pretendeu-se fundamentá-lo a partir da Teoria Sistêmica, buscando explorar temas como estressores familiares, transgeracionalidade, fronteiras e segredos na família. O artigo constitui-se em um estudo qualitativo, sendo utilizadas informações trazidas pela paciente durante os atendimentos, tornando-se possível a articulação da prática com a teoria. Verifica-se com esse estudo, que a articulação de um caso clínico com a Terapia Relacional Sistêmica, foi possível usando temas como os estressores familiares, as fronteiras e os segredos na família. Conclui-se que esses temas têm influência nas decisões e no modo como a paciente escolhe sua companheira e no modo como lida com as questões que permeiam o seu relacionamento. No processo terapêutico foi possível verificar que a paciente conseguiu elaborar questões familiares que a afligiam, porém ainda existiam outros pontos a serem pensados e ressignificados.

Palavras-chave: Teoria Relacional Sistêmica. Transgeracionalidade. Violência. Segredos na família.

1 INTRODUÇÃO

¹ Doutora em Psicologia pela UFSC, Docente do curso de Psicologia da Faculdade CESUSC. E-mail: leticiagabarra@gmail.com.

² Especialista em Terapia Relacional Sistêmica pelo Instituto Familiare, Florianópolis. Psicóloga formada na Faculdade CESUSC. E-mail: rafaneve@hotmail.com

A terapia familiar, de acordo com Carter & McGoldrick (1995), considera o desenvolvimento do ciclo de vida familiar, identificando os sintomas e as disfunções em relação ao funcionamento normal ao longo do tempo, a fim de avaliar o desenvolvimento da família. “O ciclo de vida individual acontece dentro do ciclo de vida familiar, que é o contexto primário do desenvolvimento humano” (CARTER; MCGOLDRICK, 1995, p.8). Segundo essas autoras, a transição de um estágio para outro no processo de desenvolvimento do ciclo de vida, geralmente é estressante e, quando há uma interrupção ou deslocamento nesta transição, podem aparecer sintomas. Muitas vezes, é necessário dirigir os esforços terapêuticos para ajudar os membros da família a se reorganizarem, de modo a poderem prosseguir desenvolvimentalmente (CARTER; MCGOLDRICK, 1995).

Segundo Carter & McGoldrick (1995), o fluxo de ansiedade em uma família podem ser tanto verticais quanto horizontais. Os estressores verticais incluem os padrões de relacionamento e funcionamento que são transmitidos para as gerações seguintes de uma família, principalmente através do mecanismo de triangulação emocional. São as atitudes, tabus, expectativas, rótulos e questões opressivas familiares com as quais os membros da família crescem e convivem. É possível considerar também como estressores verticais a história de cada família, seus mitos e medos, seus rituais e seus padrões de comportamento, que são transmitidos através de gerações de forma explícita ou não (MCGOLDRICK, 2012; CESAR, 2009).

O fluxo horizontal no sistema inclui a ansiedade produzida pelos estresses na família conforme ela avança no tempo, lidando com as mudanças e transições do ciclo de vida familiar. Isso inclui tanto os estressores desenvolvimentais predizíveis quanto os eventos imprevisíveis, que podem romper o processo do ciclo de vida, trazendo desestabilizações, como doenças crônicas, acidentes, desemprego, mortes prematuras, entre outros (CARTER; MCGOLDRICK, 1995). Esse eixo descreve as consequências na vida presente das pessoas de normas herdadas da sociedade sobre racismo, sexismo, elitismo, homofobia e preconceitos étnicos e religiosos enquanto são manifestados na estrutura social, política e econômica que limitam as opções de alguns e apoiam o poder de outros (MCGOLDRICK, 2012).

Na visão estrutural da família, Minuchin (1990) alerta para três conceitos essenciais para a compreensão da família, que são: a estrutura, os subsistemas e as fronteiras. No que se refere à estrutura da família, Minuchin a define como um padrão

organizado que descreve seqüências predizíveis de interação dos membros da família, e a repetição dessas interações estabelece um padrão de relacionamento que é perpetuado pelos membros da família. Para o autor, a estrutura familiar envolve também um conjunto de regras que coordenam as interações da família e permitem seu funcionamento, assim como apresenta uma hierarquia onde a autoridade é distribuída de forma diferente entre seus membros.

Segundo Minuchin (1990) a estrutura familiar é o conjunto invisível de exigências funcionais que organiza as maneiras pelas quais os membros da família interagem. A estrutura familiar é constituída a partir de aspectos pessoais e aspectos universais na qual as interações dos membros da família podem variar entre funções complementares e simétricas. O sistema familiar diferencia e leva a cabo suas funções através de subsistemas. As famílias se organizam em subsistemas onde os membros podem se agrupar segundo o sexo, a idade, o papel que exercem, os interesses em comum e outros motivos.

Para Minuchin (1990), todo indivíduo, subsistema ou família é delimitado por fronteiras que são barreiras invisíveis que regulam o contato interpessoal. A função principal das fronteiras é a defesa da autonomia da família e, conseqüentemente, de seus subsistemas, regulando a proximidade que é permitida e a hierarquia que é estabelecida pelo sistema familiar. As fronteiras podem ser rígidas, nítidas ou difusas. Cada uma delas regula um tipo de padrão de relacionamento, sendo que as fronteiras rígidas isolam a família de outros sistemas e distanciam física e emocionalmente seus membros, dificultando a interação de seus próprios subsistemas. As fronteiras difusas levam a família a aglutinação, causando uma confusão nos papéis desempenhados pelos seus membros e colocando em risco a independência e a autonomia de seus subsistemas, dificultando a tomada de decisão e o amadurecimento de seus membros. Uma fronteira é definida como nítida quando os limites estão suficientemente bem definidos para permitir contato entre os membros dos subsistemas e que levem a cabo as suas funções, sem interferência indevida, mas permitindo transações flexíveis entre os subsistemas (MINUCHIN, 1982).

Quando a comunicação entre os subsistemas nas fronteiras rígidas se torna difícil e as funções protetoras da família ficam prejudicadas. Nesses casos, os subsistemas funcionam de uma forma autônoma e pode haver um senso distorcido de independência, carecendo entre os membros sentimentos de lealdade e de

pertencimento, prejudicando a solicitação de apoio quando necessário. Há pouca ou nenhuma abertura para questionamento das regras que autoritariamente são exigidas em serem cumpridas (PEDRO, 2007).

Salvador Minuchin (1982) e Papp (1992), salientam o papel dos padrões familiares, definindo a família como: “um sistema que opera através de padrões transacionais” (p.57). Estes padrões transacionais seriam o conjunto invisível de exigências funcionais que organiza as maneiras pelas quais os membros da família interagem, regulando o comportamento dos membros da família por meio de transações repetidas que estabelecem padrões de relacionamento.

Na terapia familiar, os segredos são considerados fenômenos sistêmicos, compreendem um processo complexo que inclui o psicossocial e o transgeracional, podendo afetar o relacionamento em seu presente, passado e futuro. Os segredos estão ligados ao relacionamento, moldam as díades, formam triângulos, alianças encobertas, divisões, rompimentos, definem limites de quem está “dentro” e de quem está “fora” e calibram a intimidade e o distanciamento nos relacionamentos (IMBER-BLACK,1994).

Para Imber-Black (1994), alguns segredos são positivos, como os segredos temporários envolvidos em muitos rituais ou na oferta de presentes, os segredos que os adolescentes escondem dos pais a fim de se diferenciar dos mesmos e segredos carinhosos entre casais. Em contrapartida alguns segredos são nocivos, gerando sintomas debilitantes e desgaste nos relacionamentos. Os segredos nocivos frequentemente têm longa duração. Muitas vezes, referem-se a ações ocorridas no passado, mas cujo poder para afetar os relacionamentos e o bem-estar individual permanece vivo no presente.

A presença de um segredo nocivo pode limitar as conversas em muitas áreas, a capacidade de uma família para solucionar problemas ou para confrontar questões desenvolvimentais normais pode ser seriamente prejudicada. Quando os relacionamentos encontram-se atrelados a um segredo, todo o estilo de comunicação de uma família pode tornar-se marcado pelo fato de manter o segredo em áreas totalmente alheias ao segredo original. Tanto as mentiras deliberadas quanto as informações retidas podem desgastar a confiança interpessoal e a confiabilidade nos relacionamentos (IMBER-BLACK,1994).

As pessoas que se descobrem controladas por segredos em suas vidas, em vez de no controle sobre eles (por exemplo, através da privacidade em vez do segredo, ou

do privilégio à fraqueza em vez de silêncio), frequentemente descobrem alguns sintomas indesejados em suas experiências cotidianas. Aceitar as expectativas e demandas sociais e familiares para manter o amor em segredo pode limitar a vida e até mesmo anulá-la. Estas experiências podem gerar um isolamento pessoal opressivo, colocando gays e lésbicas em risco de ataques físicos e até de assassinato (IMBER-BLACK,1994).

As famílias de origem das pessoas gays e lésbicas, geralmente, operam a partir de uma crença de que todos os filhos serão heterossexuais. Amigos da família, dos pais, e da criança são escolhidos com base no ajuste a um modelo heterossexual. As interações ocupacionais e sociais estão baseadas preferencialmente em um plano de vida heterossexual. O segredo de ser diferente dessas expectativas e valores tem efeitos venenosos, mesmo sobre a vida reflexiva das conversas internas que homens gays e lésbicas mantêm consigo mesmos (IMBER-BLACK,1994).

Para Imber-Black (1994), os efeitos do segredo, tocam não apenas o indivíduo que pode ser gay ou lésbica, mas também aqueles que o amam. Os mais óbvios são os membros da família de origem, nos quais o segredo parece assumir uma vida maior do que o indivíduo que o mantinha. Ao combater o segredo, uma das principais dificuldades, pode ser a revelação aos pais, pois existe um temor de que os pais não os aceitem como gays ou lésbicas.

Ser gay ou lésbica em uma cultura homofóbica e heterossexista pode amparar um segredo sobremaneira potente e deletério. Este não é apenas um segredo sobre um fato, um evento, o acobertamento de um período de tempo, ou de um relacionamento passado, mas é o acobertamento da essência de uma pessoa, daquilo que convida esta pessoa a juntar-se à raça humana, a necessidade para afiliar-se, embora com pessoas do mesmo sexo. É a busca por congruência entre uma necessidade interna e uma oportunidade valorizada, que gays e lésbicas experienciam. Esta congruência é considerada tão natural a ponto de ser ignorada, por pessoas heterossexuais orientadas, mas com frequência é negada aos gays e às lésbicas, se elas sucumbem aos convites do segredo para anular sua singularidade individual, a capacidade para amar e aprender com este amor (IMBER-BLACK,1994).

O presente artigo tem por objetivo relacionar um caso clínico, de uma jovem adulta, com a Teoria Relacional Sistêmica. Para tal, engloba temas como estressores

horizontais e verticais, a transgeracionalidade, as fronteiras e os segredos na família, para melhor entendimento da relação desses temas na família da paciente.

MÉTODO

Este trabalho constituiu-se em um estudo de caso clínico de cunho descritivo e exploratório. A análise dos dados obtidos durante os atendimentos psicológicos é qualitativa (GIL, 2002). Foi sistematizado a prática à luz de conceitos teóricos da Terapia Relacional Sistêmica, conforme o marco teórico apresentado. Segundo Alves-Mazzotti (2006), o objetivo dos estudos de caso é focar um fenômeno original, buscando a sua compreensão e o seu aprofundamento. Neles, investiga-se tanto o que é comum quanto o que é particular.

O acompanhamento psicológico da paciente relatada neste artigo ocorreu durante 2013, com encontros semanais, totalizando 19 atendimentos/ano, realizados pela estagiária de final de curso de psicologia. Estes ocorreram no CEPSI no CESUSC. Os atendimentos foram registrados pela estagiária após o término das sessões e levados para discussão em supervisão.

A perspectiva teórica do acompanhamento psicológico prestado foi a da Terapia Relacional Sistêmica que concebe o indivíduo inserido em uma rede de relacionamentos. Seu foco recai sobre os relacionamentos interpessoais e seu objetivo é mudar a organização da família, o que acaba provocando mudança na vida de cada um de seus membros. Ao invés de pensar de forma linear e unilateral, busca-se conhecer os padrões de influência mútua e a reciprocidade. Acredita-se que pensar de modo circular transforma as interações (NICHOLS; SCHWARTZ, 2007).

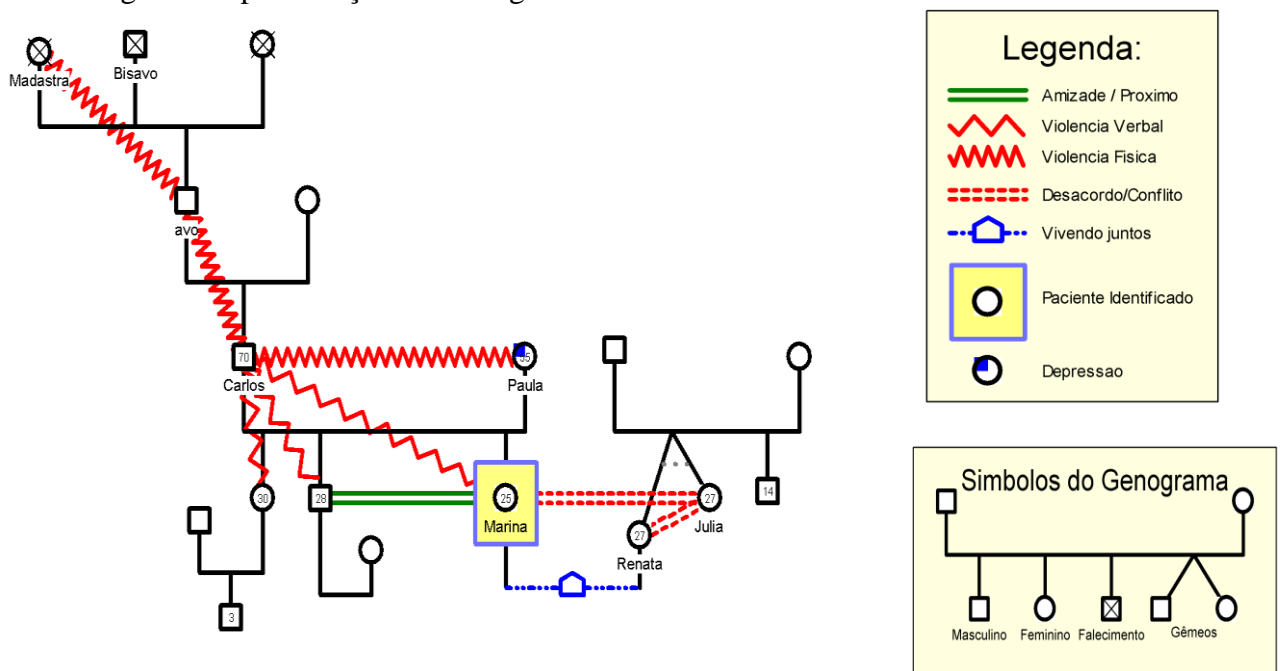
Os atendimentos psicológicos tinham o objetivo de oferecer acolhimento psicológico mediante a abertura de um lugar de escuta clínica; favorecer e autorizar a expressão de sentimentos; prestar suporte emocional em momentos de maior sofrimento; construir um espaço de reflexão de forma colaborativa, implicando a paciente em suas questões; possibilitar a reavaliação das implicações das percepções inicialmente apresentadas; auxiliar na exploração de novos pontos de vista, abrindo espaço para novas percepções, perspectivas e direções; conhecer quais eram os recursos da paciente a fim de focar nos mesmos; potencializar a geração de soluções, possibilidades de ação e novas iniciativas; conversar de modo a resgatar experiências

positivas esquecidas e criar novas narrativas (ANDERSEN,2002; ANDERSON; GOOLISHIAN, 1998; WHITE, 1980 e 1995).

Os cuidados éticos referentes à proteção dos direitos, bem-estar e dignidade da participante foram tomados. Os atendimentos ocorreram dentro das diretrizes do Código de Ética do Psicólogo. A paciente foi devidamente informada sobre a intenção científica deste trabalho. Houve a assinatura do Termo de Consentimento para Publicação de Estudo de Caso em Materiais Acadêmicos e Eventos Científicos. O nome da paciente utilizado é fictício, visando preservar a sua identidade e de seus familiares.

O caso clínico relatado neste artigo é sobre Marina, 25 anos de idade, estudante universitária, que morava com sua companheira, Renata, há 5 anos. Para facilitar a compreensão da configuração da estrutura familiar de Marina, durante o acompanhamento psicológico realizado, foi elaborado o Genograma familiar, instrumento que, de acordo com McGoldrick e Gerson (1995), permite apresentar a estrutura básica, a demografia, o funcionamento e os relacionamentos da família. Trata-se de um retrato gráfico da história e do padrão familiares.

Figura 1. Apresentação do Genograma familiar.



APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DO CASO

Marina procurou o atendimento com a queixa de dificuldades falar em público, prejudicando a sua pretensão em ser professora. A família de Marina tem origem nordestina e afro descendente. Seu pai, Carlos, 70 anos e Paula, 55 anos, são casados há mais de 30 anos. Marina tem uma irmã de 30 anos, casada com um homem afro descendente, possuem um filho de 3 anos. O irmão tem 28 anos e namora há dois anos, a namorada é considerada pela família como autoritária. Marina não possui informações da família de origem do pai, nunca teve contato com eles, de forma que não sabe os nomes dos avós. Carlos mantinha relações extraconjugais, fato de conhecimento da cônjuge, dos vizinhos e amigos; e fazia Marina sentir-se envergonhada.

Marina nasceu em São Paulo, morou com os pais e irmãos até os seus 18 anos. Marina descreve seu pai como calado, e ao falar era grosseiro, agressivo. Considerava a postura da mãe passiva frente ao comportamento paterno. Marina sofreu com a agressividade paterna, e com a passividade materna, sentia-se inferior e menosprezada. Marina não sentia-se cuidada pelos pais, e considera que sua mãe não demonstra afeição e carinho pelos filhos. Avaliava que os pais nunca se preocuparam com as necessidades psicológicas dos filhos. Marina percebia que “teve que se virar muito cedo”. Começou a trabalhar aos 15 anos, com o objetivo de ficar fora de casa o maior tempo possível.

O relato familiar indica que as funções protetoras para o desenvolvimento da família de Marina parecem ter sido prejudicadas, com distanciamento físico e emocional de seus membros. Gerando um senso distorcido de independência, carecendo entre os membros sentimentos de lealdade e de pertencimento, prejudicando a solicitação de apoio quando necessário (MINUCHIN,1982). A família de Marina apresentava obstáculos na comunicação, indicando uma fronteira familiar difusa ou rígida. A comunicação entre os subsistemas parece ser difícil e as funções protetoras parecem fragilizadas.

Aos 14 anos, Marina presenciou um fato que considerou traumático, o pai agrediu a mãe fisicamente. A cena descrita por Marina é seu pai segurando o pescoço da mãe, enquanto a filha Marina tocava violão na sala ao lado, quando ouviu foi separar a briga e o pai a jogou longe. Depois desse episódio a mãe de Marina fugiu de casa com os filhos. Marina queria denunciar o pai pela agressão, mas o pai ameaçou sua mãe, dizendo que se ela denunciasse, ele levaria os filhos embora.

Após dois meses, Paula decidiu reatar com Carlos, e voltar a morar junto. Os filhos, sem opção, aceitaram esta decisão. Marina não concordava, considerava a

situação inconcebível, tinha sentimentos de revolta, frustração, raiva, e decretou “a morte do pai e da mãe” para ela, e afastou-se dos pais. Marina e os irmãos nunca conversaram sobre esse acontecimento. Esse foi um assunto nunca falado pelos membros da família de Marina.

Considerando o ciclo de vida dessa família e a maneira como os estressores horizontais e verticais influenciam seu funcionamento, percebeu-se o atravessamento de padrões de poder e hierarquias sociais, todas transmitidas possivelmente através das gerações. A ansiedade e o desequilíbrio produzido por esse evento na família da Marina, faz parte tanto dos estressores verticais, como os horizontais presentes no sistema determinado por padrões de comportamento e relacionamento. Provavelmente a família da Marina atravessava uma fase de transição do seu ciclo de vida, da fase de serem um casal, para a fase de tornarem-se pais e não conseguiu lidar de forma satisfatória com isso. Carter e Mcgoldrick (1995) vão argumentar que quando o fluxo de estresse horizontal desenvolvimental faz uma interseção com o vertical transgeracional, existe um aumento importante da ansiedade no sistema familiar.

Durante os atendimentos, Marina trouxe questões sobre sua orientação sexual. Descreveu atração por mulheres desde os 8 anos, inicialmente foi pela professora e depois apaixonou-se por amigas, entretanto tentava ignorar o sentimento. Aos 14 anos, começou a namorar um menino e ficaram juntos por 3 anos. Sentia atração pelo namorado, mas não gostava dele. Então, aos 17 anos beijou a primeira mulher, porém manteve-se no relacionamento com o namorado. Durante o período pré-vestibular, terminou o namoro e começou a se relacionar com mulheres.

Marina teve um *affair* com Júlia, e posteriormente conheceu sua irmã-gêmea Renata e começaram a namorar. Resultando no afastamento de Renata de ambas. Marina descreve que ao conhecer Renata sentiu-se apaixonada e percebeu que tratava-se de algo diferente, que não havia sentido antes. Durante o primeiro ano o relacionamento foi a distância, por morarem em cidade diferentes. No começo, decidiram que seria um relacionamento aberto, porém, perceberam que sentiram-se enciumadas em pensar na companheira com outras mulheres.

Após quatro anos morando juntas, Marina e a companheira decidiram mudar-se de cidade, em busca de uma vida melhor, em um lugar mais “sereno e tranquilo”. Marina tinha planos além do mundo do trabalho e estudo, queria lidar com as suas questões pessoais, fazer terapia. Na nova cidade, Marina começou o estágio de docência

obrigatório na faculdade, sentia-se extremamente nervosa com a situação. Sofria dias antes da aula, ficava pensando como seria, o que os alunos iriam achar do seu desempenho em sala, se ela teria domínio do conteúdo e capacidade para dar as aulas. Marina relaciona a sua dificuldade com a fala com a forma que o pai era agressivo e rude ao falar. Carlos dirigia-se aos filhos de uma forma grosseira e desmotivadora, sem elogios e demonstração de afeto, desvalorizava o estudo, visto que não possuía estudo, e realizava serviços braçais, com o uso da força física. Os papéis na família de Marina são rigidamente definidos, impedindo a comunicação. Carlos levou ao extremo sua função de chefe da família e tornou-se distanciado e isolado, impedindo que a esposa e os filhos estabelecessem diálogos (MINUCHIN, 1982).

Marina tinha medo da desaprovação familiar e mantinha a homossexualidade em segredo. Há dois anos, Marina emocionada, chorando, revelou para Paula sobre a homossexualidade e se surpreendeu com a aceitação materna. Paula ficou surpresa com o choro da filha, pois só havia visto Marina chorar no episódio de violência física que sofreu do marido. A relação mãe-filha melhorou após essa conversa, e Paula solicitou manter o segredo com Carlos, tinha medo de sua reação e da sua saúde (ataque do coração), e Marina aceitou o pedido da mãe. O segredo da homossexualidade, está localizado entre a mãe e seus irmãos, portanto, molda triângulos familiares e ocasionalmente, cria obrigações de lealdade (IMBER-BLACK, 1994).

Marina ainda não contou sobre a homossexualidade para seu pai, entretanto questiona-se se ele já não sabe, e pensa que poderia ser uma oportunidade para se aproximarem. Marina sente presa ao segredo, percebeu que revelando, conseguiria lidar melhor com a própria homossexualidade. Quando os relacionamentos encontram-se atrelados a um segredo, todo o estilo de comunicação de uma família pode tornar-se marcado pelo fato de manter o segredo em áreas totalmente alheias ao segredo original. Tanto as mentiras deliberadas quanto as informações retidas podem desgastar a confiança interpessoal e a confiabilidade nos relacionamentos (IMBER-BLACK, 1994).

Marina reflete que seu pai sempre foi machista, racista e homofóbico, porém ela é homossexual, sua irmã é casada com um afro descendente e possuem um filho desse relacionamento; seu irmão não possui o estereótipo machista e mantém-se numa posição passiva no relacionamento. Os preconceitos, segundo Salvador Minuchin (1982), seriam o conjunto invisível de exigências funcionais que organiza as maneiras pelas quais os membros da família interagem, regulando o comportamento dos

membros da família por meio de transações repetidas que estabelecem padrões de relacionamento. Possivelmente a família Marina sofreu preconceito por serem afro descendentes e nordestinos e o sofrimento por essa condição trouxe mágoa e amargura. Provavelmente não foi resolvido na geração dos avós paternos de Marina, e essa dificuldade foi passada para a geração seguinte solucionar. Papp (1992), salienta o papel dos padrões familiares, definindo a família como um sistema que opera através de padrões transacionais.

Ao decorrer dos atendimentos, algumas questões foram refletidas, cogitou-se a possibilidade de conversar com Carlos sobre como a violência física contra a mãe havia lhe marcado. Então, Marina foi conversar com o pai sobre seu trauma, o pai lhe pediu perdão, chorou e disse que aquele acontecimento ainda estava dentro dele. Marina reconheceu e ponderou o quanto havia sido prejudicado e os separados. Marina pode compartilhar seu sofrimento, mágoas, expressar seu descontentamento em relação a agressividade do pai com os filhos e a esposa, a falta de comunicação familiar. Carlos negou ter realizado outras violências físicas com a esposa, e que contra os filhos somente as fez na infância.

Marina foi empática com o pai ao reconhecer a violência que ele sofreu e a transmissão da violência com os filhos, por ser a única forma que sabia lidar. Carlos, emocionado contou lhe a história da sua vida, falou que o pai dele (avô de Marina) sofria violência física pela madrasta desde pequeno, continuou transgeracionalmente, perpetuando esse padrão de relacionamento. Carlos afirmou ter sofrido punições físicas até os seus 21 anos, e descreveu viver em uma família, onde a violência imperou. Carlos verbalizou que após agir agressivamente, ele repensa e sofre pelo seu comportamento, porém não sabe explicar a origem desses ímpetos e nem como evitá-los.

Marina reconheceu que conseguia entender e enxergar com clareza essa situação, que antes não conseguia. Essa ressignificação do evento vivido trouxe a possibilidade de diálogo com o pai e a não continuidade dessa violência. Marina considerava que “precisava se “soltar” da violência, que me faz muito mal”. Marina contou para a mãe sobre a conversa com Carlos. Paula ficou surpresa, visto que esse era um tema tabu na família, um segredo não falado entre os membros. Marina percebeu que o assunto velado, causava dor a todos os membros da família. Paula ficou impressionada em saber como Marina tinha aguentado não falar sobre esse assunto da violência, por tanto tempo. Marina respondeu que teve custos, ter aguentado não falar

sobre este segredo, que ela sofreu guardando esse segredo.

Posterior as conversas familiares, Marina conseguiu visualizar o funcionamento familiar. A família paterna apresenta comportamentos agressivos e grosseiros, com intensa violência (CARTER; MCGOLDRICK, 1995). A família materna apresentava funções parentais satisfatórias. A mãe contou que obteve carinho e que seus pais desempenharam a função de cuidadores de maneira acolhedora, amorosa, prestativa e atenciosa. Esses padrões de relacionamento e funcionamento da família de Marina que foi passando transgeracionalmente, e que na geração atual que é a dela, está causando tanto sofrimento e dor, Carter e Mcgoldrick (1995) vão chamar de estressores verticais, mecanismo esse, transmitidos para as gerações seguintes, principalmente através do funcionamento de triangulação emocional. (CESAR, 2009).

A família de Maria tinha uma dinâmica familiar de uma fronteira difusa e foi possível perceber que ao longo do processo terapêutico essa fronteira familiar foi transformando-se em uma fronteira nítida, pois Marina trouxe a tona assuntos considerados segredos. Ela conseguiu ter diálogo com a mãe, expondo seus segredos a respeito do trauma vivido na situação da agressão e sobre seus receios quanto a contar ao pai sobre a homossexualidade. Quanto com o pai, expondo seu sentimento de raiva pela violência familiar, e a empatia pela transmissão da violência na família paterna. Possibilitando transações flexíveis entre os subsistemas (MINUCHIN, 1982).

No decorrer das sessões Marina trouxe reflexões e questionamentos sobre seu relacionamento conjugal. Marina avaliava que o relacionamento era conturbado, com discussões e conflitos por assuntos e acontecimentos que antes não a incomodava. Algumas vezes, culpabilizava a companheira por sofrer com essas questões da família dela, porque foi a companheira que a fez “se ver no espelho”, olhar para as questões que queria enxergar. Em alguns momentos, a companheira tem comportamentos verbais grosseiros, identificando características do pai na companheira, o que faz com que suas escolhas e o modo de lidar com as questões no relacionamento atual sejam de alguma forma ligadas com as questões da sua família de origem.

CONCLUSÃO

O tema proposto pelo artigo teve como objetivo relacionar um caso clínico, de uma jovem adulta, com a teoria sistêmica. Com este estudo verificou-se que a articulação de um caso clínico com a Terapia Relacional Sistêmica, foi possível usando

temas como os estressores familiares, as fronteiras e os segredos na família. Concluindo que esses temas têm influência nas decisões e no modo como a paciente escolheu sua companheira e no modo como lida com as questões que permeiam o seu relacionamento. Sendo assim, os estressores familiares, as fronteiras e os segredos familiares, influenciam Marina, no modo como lida com as questões que permeiam o seu relacionamento.

Foi possível verificar que a paciente conseguiu elaborar questões familiares que a afligiam, porém ainda existiam outros pontos a serem pensados e ressignificados. Algumas dificuldades foram encontradas, tanto pela paciente, que demonstra ansiedade para que o processo terapêutico fosse extremamente rápido, como para a terapeuta, que por ser uma formanda, com pouca prática clínica, incorporou a ansiedade da paciente em resolver as questões pertinentes a terapia rapidamente. Contudo, a terapeuta, durante o processo, conseguiu não incorporar essa ansiedade da paciente e as elaborações da paciente, aconteceram com mais frequência.

Percebeu-se, após o percurso dos atendimentos psicológicos, que as “feridas” de Marina ainda doíam, mas com as reflexões que ela chegou, ela conseguiria seguir “fechando-as”. Embasando-se nas fontes bibliográficas pesquisadas e nos recursos identificados na paciente, sugeriu-se que ela continuasse o seu processo terapêutico. Afinal, ela ainda estava circunscrita aos seus problemas e ao poder que ela conferia a eles.

A experiência de atender essa paciente durante o estágio acadêmico obrigatório proporcionou aprendizado tanto sobre o tema da transgeracionalidade, quanto sobre algumas possibilidades de manejo clínico. As reflexões apresentadas neste artigo expõem algumas possibilidades de análise. São bem-vindas novas possibilidades de reflexão que possam enriquecer a compreensão e o manejo desse e de outros casos clínicos similares.

REFERÊNCIAS

ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith. Usos e abusos dos estudos de caso. **Cadernos de Pesquisa**, v. 129, n. 36, pp. 637-651, ago. 2006.

ANDERSEN, Tom. **Processos reflexivos**. Rio de Janeiro: Instituto NOOS, 2002.

ANDERSON, Harlene; GOOLISHIAN, Harold. O cliente é o especialista: a abordagem terapêutica do não-saber. In: McNAMEE, Sheila; GERGEN, Kenneth. **A terapia como construção social**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

CARTER, Betty; MCGOLDRICK, Monica. **As mudanças no ciclo de vida familiar:** Uma estrutura para a terapia familiar. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1995.

CESAR, C. C. F.. A vida das famílias e suas fases: desafios, mudanças e ajustes. **ITFCCamp**, Campinas, SP, 2009. Disponível em: <http://www.familia.med.br/imagens/file/A%20vida%20das%20familias%20e%20suas%20fases.pdf>. Acesso: 13 jun. 2013.

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

IMBER-BLACK, Evan. **Os Segredos na Família e na Terapia Familiar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

MCGOLDRICK, Monica; GERSON, Randy; PETRY, Sueli. **Genogramas:** Avaliação e Intervenção Familiar. Porto Alegre: Artmed, 2012

MINUCHIN, Salvador; FISHMAN, Charles. **Técnicas de terapia familiar**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

MINUCHIN, Salvador. **Técnicas de terapia familiar**. São Paulo: Artmed, 1990.

MINUCHIN, Salvador. **Famílias: Funcionamento e Tratamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

NICHOLS, Michael P.; SCHWARTZ, Richard C. **Terapia Familiar:** Conceitos e Métodos. Porto Alegre: Artmed, 2007.

PAPP, Peggy. **O Processo de Mudança:** uma abordagem prática à terapia sistêmica da família. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

PEDRO, Fernanda Duarte da Luz. **Dinâmica relacional familiar e Desnutrição na infância em contexto de vulnerabilidade social**. 2007. 198 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2007. Disponível em: <http://www.cfh.ufsc.br/~ppgp/Fernanda%20Pedro.pdf> Acesso em: 29 maio 2013.

WHITE, Michael. **Medios narrativos para fines terapéuticos**. Barcelona: Paidós, 1980.

WHITE, Michael. **Reescribir la vida:** entrevistas y ensayos. Barcelona: Gedisa, 1995.