

# Feminismo na Terapia Familiar

Bárbara Léa Guahyba<sup>1</sup>

Patrícia Scheeren<sup>2</sup>

Olga Falceto<sup>3</sup>

## Resumo

*O presente estudo objetiva buscar um melhor entendimento da relação entre o feminismo e a terapia familiar e como os terapeutas podem trabalhar esta relação em terapia. Para elucidar a temática do feminismo na terapia de família, será feito um breve relato e a discussão de quatro casos. Estes ilustram diferentes situações de violência contra a mulher normalizadas pela cultura patriarcal. Argumenta-se em prol da necessidade da terapia familiar sistêmica incorporar conceitos feministas e assumir um olhar feminista possibilitando a desconstrução de padrões tradicionais da família patriarcal que reproduzem e normalizam a violência física, sexual e ou psicológica sofrida pela mulher dentro da família, com graves consequências para os filhos.*

**Palavras-chave:** terapia familiar; feminismo; violência contra a mulher; violência intra-familiar.

## Feminism in Family Therapy

## Abstract

*This study aims to achieve a better understanding of the relationship between feminism and family therapy as well as how therapists can better include this work in therapy. A brief analysis about feminism and four short cases will be presented. The cases illustrate different situations of violence that affect women and are normalized by the patriarchal culture. We argue in favor of systemic family therapy incorporating a feminist view that will help deconstruct traditional family patriarchal patterns that reproduce and normalize physical, sexual and psychological violence against women inside families, with serious consequences to their children.*

**Keywords:** family therapy; feminism; violence against women; family violence.

Diante das diversas mudanças sociais ocorridas na sociedade que resultaram em novos padrões de funcionamento familiar, percebe-se nas famílias de hoje uma maior simetria de poder entre homens e mulheres, que reverbera no encorajamento e no empoderamento do feminino, tornando importante o diálogo entre feminismo e a terapia familiar. Ao lado disso, o mundo vive um momento especialmente conturbado, com visíveis retrocessos em conquistas sociais e políticas, inclusive nos direitos adquiridos

---

<sup>1</sup> Psicóloga, formação em terapia sistêmica individual, de casal e família pelo Instituto da Família de Porto Alegre (INFAPA).

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia, professora e supervisora do Instituto da Família de Porto Alegre (INFAPA).

<sup>3</sup> Doutora em Medicina, coordenadora de ensino, professora e supervisora do Instituto da Família de Porto Alegre (INFAPA), docente convidada da FAMED-UFRGS.

pelas mulheres através de suas lutas. Como consequência reorganizam-se para enfrentar esse cenário. É hora, portanto, de voltar a esse tema na Terapia Familiar.

O nome Família origina-se da palavra *famulus* que significa servo ou escravo (Macedo, 2011). Ao pensar na família tradicional na qual os filhos deviam obediência ao seu pai, e a esposa ao seu marido (Ponciano & Féres-Carneiro, 2003), pode-se entender a associação do sentido da palavra Família com o funcionamento mais patriarcal da família tradicional. Hoje entendemos que a relação de dominação e poder, bem como de submissão, que estava latente no funcionamento familiar patriarcal está associada a violência familiar (Sant'anna & Penso, 2015).

As mudanças nas configurações e funcionamento familiares contemporâneos surgem a partir da luta feminista das mulheres por direitos civis e políticos, ousando criticar e combater a cultura androcêntrica. Segundo Sardenberg (2007) há três correntes principais do feminismo, descrevendo-o como um movimento não monolítico, ou seja, formado por várias ideologias muitas vezes antagônicas entre si, associado a outras ideologias políticas pré-existentes. São estas correntes: o feminismo liberal conhecido por reivindicar a igualdade da mulher e do homem; o feminismo socialista que argumenta que a libertação da mulher seria alcançada por igual distribuição de recursos econômicos e mudanças culturais; e o feminismo radical difundido principalmente por Simone de Beauvoir, que luta pela abolição da cultura patriarcal (Boteco Behaviorista, 2014).

Ainda que tenham um discurso heterogêneo, os vários feminismos têm uma base comum: reconhecem que homens e mulheres têm experiências diferentes e reivindicam que pessoas diferentes sejam tratadas não como iguais, mas como equivalentes (Narvaz & Koller, 2007; Goodrich, 1990). As feministas denunciam as experiências privilegiadas dos homens, sendo estes predominantemente donos do poder (Santos, 2016). No Brasil, o processo de formação do movimento feminista ocorreu, em grande parte, no contexto da história dos partidos de esquerda na luta contra a ditadura militar (Narvaz & Koller, 2007).

A lei brasileira também vem modificando o conceito de família. Antigamente, eram considerados família apenas os agrupamentos advindos do matrimônio segundo o código civil de 1916 (Alves, 2007). Hoje, a família segundo a Constituição Federal de 1988 é entendida como base da sociedade, reconhece a união estável do casal e pode ser constituída por qualquer dos pais e seus descendentes. A lei Maria da Penha complementa este conceito em seu art. 5º, II E parágrafo único, da lei 11.340/2006 (BRASIL, 2006), reconhecendo a família como um conjunto de indivíduos que são ou se consideram aparentados, seja por laços naturais, de afinidade ou por vontade expressa. Esta lei cria mecanismos para coibir a violência doméstica.

Acompanhando as mudanças no funcionamento da família tradicional patriarcal a terapia de família também vem modificando seu enfoque. Os estudiosos da teoria sistêmica na contemporaneidade entendem a família como um grupo de indivíduos que se autodesignam família a partir de laços sanguíneos ou afetivos e apresentam funcionamento hierarquizado e regras de funcionamento explícitas ou implícitas (Wagner, 2011).

## **Família e sua modificação a partir do feminismo**

Até o surgimento do feminismo, quando as famílias tradicionais patriarcais predominavam, as mulheres eram vistas como “dependentes” de seus maridos, embora tivessem que lidar sozinhas com a casa e filhos. Além disso, percebiam uma indisponibilidade dos maridos no que tocava aos aspectos emocionais da relação, sentindo-se sem apoio e sem possibilidade de conversar e aprimorar a intimidade emocional. As mulheres eram responsáveis pelo cuidado da casa e dos filhos e problemas relacionados a essas esferas eram de responsabilidade feminina. O valor feminino estava associado à manutenção das relações e por isso desde pequenas eram orientadas para atividades que propiciassem seu desenvolvimento social, para aprenderem e tornarem-se uma companheira adaptável para favorecer o desenvolvimento do homem.

Ainda hoje, mesmo diante de mudanças sociais e familiares com relação aos papéis de homem e mulher, em famílias com padrões mais tradicionais percebe-se que as mulheres seguem sendo responsáveis pela casa e filhos mesmo quando têm trabalho externo, enquanto os homens são considerados adjuntos periféricos na criação dos filhos, normalmente para proporcionar um “apoio” extra para a mãe, dificilmente assumindo a responsabilidade dos filhos na presença da mesma (McGoldrick, 1995).

Capra (1982) previu uma transformação cultural nos âmbitos da família, sendo esta o declínio do patriarcado. Porém esta se mantém em andamento de forma muito lenta em três mil anos. Conforme Maranhão (2016) de 74 a 92% das tarefas familiares ainda são feitas por mulheres, que usam nisso 4,8 horas por dia comparados a 1,6 horas dos homens. Características como dúvida, vergonha, culpa, inferioridade, ainda vem sendo ligadas ao sexo feminino e são relacionadas a sensação de fracasso. Embora para os homens família e trabalho sejam vistos como complementares, o mesmo não ocorre para as mulheres. Para elas, família e trabalho são considerados conflitantes, em função da crença social de que as mulheres têm o “dever” de manter o status de mães inteiramente generosas e sábias, e que nascem prontas para serem mães. Portanto tanto as mulheres que não eram mães, quanto as que eram mães que não se dedicavam inteiramente aos filhos eram julgadas e muitas vezes se sentiam culpadas por também se dedicarem ao trabalho (McGoldrick, 1995). Essas autoras lembram que a crença de que mulheres nascem para ser mães não é confirmada pelas frequentes situações de negligência e maus tratos infantis que, em sendo essa crença verdadeira, não deveriam existir.

Na década de 1960 surgiram com mais força os movimentos feministas envolvendo pesquisadoras, acadêmicas e militantes que atuavam dentro de um mesmo projeto político. Em 1970, o campo de estudos de gênero foi se consolidando no Brasil. Nos anos de 1980, a produção acadêmica sobre o tema cresceu e diversificou-se, deixando de ser uma área de estudo apenas da sociologia. No final da década de 90, as principais associações de cientistas do país, entre elas a Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO), contavam com grupos de trabalhos especializados na temática de gênero (Costa, 1994).

Apesar da crescente consolidação deste campo de estudos no Brasil, sua inserção no espaço acadêmico sempre foi marginal, assim como seu entendimento, devido ao preconceito imputado aos paradigmas feministas e aos estudos de gênero, o que se constitui em importante obstáculo à sua legitimação (Adelman, 2003). Tal marginalização parece estar associada à relação do surgimento e da institucionalização deste campo de estudos com os movimentos sociais, sobretudo em sua estreita

vinculação com os partidos de esquerda e suas constantes confrontações e contestações às discriminações e as relações de poder existentes na sociedade (Costa & Schmidt, 2004).

No campo da terapia familiar, em 1977, nos Estados Unidos, um grupo formado por Mariane Walters, Betty Carter, Peggy Papp e Olga Silverstein deu início ao Projeto Feminista em Terapia Familiar que funcionou como lugar de reflexão e fez múltiplas oficinas por todo o país e resultou no livro *Invisible Web* (A rede invisível), a primeira obra a focalizar as relações da mulher na família, e principalmente em como incluir os insights feministas na prática clínica (Wylie, 2015).

Em 1982, em Londres, terapeutas familiares originalmente filiadas aos grupos originais sistêmicos, oriundas predominantemente das abordagens construcionista, reflexiva e narrativa, tanto dos Estados Unidos quanto da Europa, descontentes com a negligência dos aspectos de gênero e com o androcentrismo da terapia familiar, realizaram conferências e formaram grupos de discussão e organizaram uma conferência sobre feminismo e terapia familiar (Perelberg, 1994). Esta conferência foi um dos marcos da fundação da terapia feminista da família, que surgiu, então, como crítica à abordagem tradicional das terapias sistêmicas, consideradas androcêntricas e funcionalistas (Narvaz & Koller, 2007).

As autoras Rampage e Avis (1998) destacam que a terapia feminista da família não se propõe a criar um novo modelo de terapia familiar e sim a incluir a questão do gênero e das diferenças de poder no sistema terapêutico, nos aspectos teóricos, clínicos e de formação, visualizando os implícitos sexistas para assim desconstruí-los. Com o objetivo de orientar a tomada de consciência dos problemas relacionados ao gênero nos casais, Breunlin, Schwartz & Kune-Karrer (2000) definem o desenvolvimento da evolução cultural, descrevendo-a em cinco etapas: tradicional, consciente do gênero, polarizada, em transição e equilibrada. Nas famílias conscientes de gênero, o casal experimenta um desconforto em questões de gênero, nas famílias polarizadas há um conflito de gênero aberto, enquanto nas famílias em transição há um conflito porém os papéis e expectativas de gênero são flexíveis, tendo esperança na sua capacidade de desenvolver um estado de equilíbrio entre os gêneros; e por último, nas equilibradas, já há uma organização igualitária, embora essa consciência e tensão sejam contínuas. Em 1994, um artigo de Falceto que investigou a população de terapeutas familiares homens e mulheres em exercício em Porto Alegre, avaliou o quanto os terapeutas pensavam a questão de gênero na terapia. Uma proporção considerável revelou que já o fazia, apesar de não se considerarem feministas (Falceto, 1994). A terapia feminista da família é uma prática terapêutica comprometida com a mudança social e com o empoderamento das mulheres na medida em que se opõe à normatização patriarcal da sociedade (Narvaz & Koller, 2007; Verza, 2016).

### **A cultura, a mídia e o feminismo**

A cultura é imprescindível para a formação de nossa identidade e o papel da mídia na sociedade é fundamental. Segundo a autora Santos (2016), a mídia tem ajudado a manter a predominância do patriarcado branco, a partir da padronização da beleza e comportamento, valores sociais, credibilidade política e econômica. (Silva & Alvarenga, 2009; Santos, 2016). O patriarcado é um contrato entre homens em que se coloca a mulher como objeto, marcando a diferença sexual a partir de uma ideologia

política. Ele configura uma hierarquia definindo direitos dos homens sobre as mulheres, inclusive sexuais. Estereótipos construídos a partir desta cultura incentivam os homens a exercer sua masculinidade através de atos agressivos e as mulheres a se mostrarem submissas e dóceis (Sant'anna & Penso, 2015).

O sistema midiático brasileiro surgiu e manteve-se baseado em relações de clientelismo entre membros de uma elite patriarcal de base escravocrata. No Brasil, o sistema midiático mantinha-se com imenso investimento da ditadura civil-militar em uma rede nacional de canais de TV, distribuída por satélite, e é a partir daí que passamos a ter uma identidade cultural mais homogênea no Brasil, na época uma sociedade tradicionalmente patriarcal (Santos, 2016).

Atualmente, porém, a mídia tem aberto espaço para debates e desconstruções de rótulos, embora seja de forma muito lenta. Por exemplo, recentemente a cantora Madonna ao ser premiada como mulher do ano, no seu discurso relatou o preconceito e abuso que sofreu por ser mulher, destacando situações em que foi chamada de vadia, vivenciando preconceito, abuso e violência por pensar diferente de uma sociedade machista (Sullivan, 2018).

Outro conceito que faz parte deste contexto é a “cultura do estupro” (Santos, 2016). Esse termo está relacionado à sociedade que culpabiliza a mulher pela violência sexual sofrida, e, além disso, também tem o potencial de “criar” estupradores, por normalizar comportamentos violentos do homem. Dentre tais comportamentos, destaca-se o homem que dita as vestimentas da mulher, a ideia do homem que deve ser obedecido, a exigência da maternidade, entre outros (Santos, 2016; Rost & Vieira, 2015).

Um marco importante do feminismo no Brasil foi a criação da Lei Maria da Penha (lei 11.340/06) que entrou em vigor em 07 de agosto de 2006. Foi a primeira lei no Brasil a abordar de forma específica a violência conjugal, reconhecendo essa violência como uma violação dos direitos humanos. Apesar da lei Maria da Penha ter 12 anos, ainda hoje os dados de violência conjugal são alarmantes. Uma pesquisa realizada em 2016 pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada aponta que 4.757 mulheres foram vítimas de morte por agressão machista neste mesmo ano (IPEA, 2016).

Segundo a Lei Maria da Penha (s.d.), as mulheres podem sofrer cinco tipos de violência: a violência física, que compreende qualquer conduta que ofenda a saúde corporal da mulher; a violência psicológica, que envolve condutas que causam dano emocional e diminuição da autoestima; a violência sexual, entendida como qualquer conduta que induza a participação ou a presença de uma relação sexual de forma não desejada; a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que subtraia ou destrua parcial ou totalmente objetos, documentos ou bens pessoais e por último a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. No Brasil a cada dois segundos uma mulher é vítima de violência física ou verbal, a cada 2,6 segundos uma mulher é vítima de ofensa verbal, a cada 7,2 segundos uma mulher é vítima de violência física, a cada dois minutos uma mulher é vítima de arma de fogo (Instituto Maria da Penha (s.d.)). A dominação do homem sobre a mulher se manifesta de diferentes formas incluindo espancamento, agressões verbais e até formas sutis e elaboradas de desqualificação, xingamentos, reclamações e anulações onde o abuso emocional em suas diversas formas destrói o autorrespeito e a autoestima da mulher (Sant'anna & Penso, 2015).

A partir deste cenário discute-se o papel do terapeuta de família que lida com as questões da vida privada, colocando em pauta a importância de conhecer e aplicar os princípios do movimento feminista.

## **Método**

O trabalho é feito a partir de estudos de caso do tipo instrumental (Stake, 2006). Descreve-se a temática da inserção do feminismo na terapia de família através do relato e discussão breves de quatro casos envolvendo a temática: o caso da Família Rios, o caso de Beatriz, o caso de Sônia e o caso de Talita. O nome dos participantes é fictício para preservar o anonimato e todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando o uso das informações para pesquisa.

## **Relatos de casos**

### Caso da família Rios

A família Rios, composta por Marcos com 35 anos, Ana com 35 anos e Júlia de três anos, procurou terapia devido ao comportamento inadequado e agressivo de Júlia. Após três sessões os pais relataram perceber que tal comportamento podia estar associado ao fato de Júlia presenciar muitas brigas dos pais. Ao longo da terapia percebeu-se que muitas das brigas estavam relacionadas a questões de gênero e diferentes pensamentos em relação ao papel de cada um na relação.

Marcos foi criado com um modelo de família tradicionalmente patriarcal, em que o homem é o provedor financeiro da família e não se envolve nas tarefas de casa, porém Marcos assumia a responsabilidade da organização da casa e dos cuidados de Júlia, sendo Ana a provedora financeira da família. Ana foi criada apenas pela mãe, sendo o pai desligado de qualquer papel inclusive financeiro, tendo sua família uma configuração contemporânea, já que esta era composta apenas por mãe e filha, e a mãe era a provedora do lar. Ana relatou perceber que a insatisfação de Marcos se dava devido ao fato dele se sentir contrariado e Marcos confirmou sua insatisfação relatando que isto se devia ao fato de sua filha não lhe respeitar e sua família ter uma configuração com valores e papéis diferentes daqueles com os quais fora criado e acreditava serem os corretos.

Conforme vimos anteriormente na cultura patriarcal o homem é o provedor da família, tendo apenas a responsabilidade de cuidar financeiramente da família, sendo papel da esposa os cuidados da casa e educação dos filhos (Ponciano & Féres-Carneiro, 2003). Quando o contrário acontece na família de Marcos, este entra em conflito, e torna-se agressivo, chegando a jogar uma panela de comida na parede, quando ao invés de receber um agradecimento pela “ajuda” com a comida, recebe uma crítica. Esta situação foi descrita pelo casal em sessão.

Como também vimos anteriormente, é pequeno o número de homens que assume tarefas em casa, e quando o fazem entendem como uma ajuda para as mulheres (Maranhão, 2016). O casal relata que Marcos sente dificuldade em aceitar críticas, opiniões e/ou sugestões vindas de Ana. Pode-se supor que isto ocorre por Marcos não querer parecer “menos sábio” que sua mulher, o que demonstraria fraqueza na cultura patriarcal.

Outro fato a ser analisado na família Rios é a dificuldade de todos os membros em reconhecerem e expressarem suas emoções, sendo tal dificuldade mais saliente em Marcos que por vezes ao ficar chateado, triste ou frustrado permanecia em silêncio e quando não conseguia mais controlar a emoção se tornava agressivo. Para este, assim como para outras famílias tradicionais demonstrar suas emoções seria um sinal de fraqueza, principalmente para os homens.

Na terapia com a família Rios quando as demandas surgiam, procurava-se trabalhar com empatia com ambos os componentes do casal, validando as experiências de cada um. A partir deste posicionamento da terapeuta puderam ser compreendidos os seus comportamentos, aquilo que entendiam por família e o papel de cada um, e que este entendimento se devia ao que lhes fora passado em suas famílias de origem. Pediu-se então que cada membro utilizasse de empatia e desta forma pudessem conversar sobre seus pontos de vista, remodelando alguns aspectos de seus comportamentos. Para trabalhar as questões relacionadas às diferenças de gênero, buscou-se validar as experiências de ambos os membros do casal para poder refletir e discutir sobre as mesmas entendendo as limitações de cada um (Breunlin, Schwartz, & Kune-Karrer, 2000).

A família obteve melhora em relação às brigas conjugais e na percepção da responsabilidade de cada um no conflito conjugal e parental, Júlia diminuiu sua agressividade, embora em alguns momentos ainda não acatasse os pedidos do pai. Após sete meses de terapia, Marcos desistiu do processo afirmando ter adquirido o conhecimento necessário e que a evolução da terapia dependia apenas de sua mudança. Três meses depois, Ana também deixou a terapia alegando dificuldades financeiras, mas já mostrando sinais de transformação, como na reflexão sobre sua parcela de contribuição para a crise no casamento e nos comportamentos inadequados de Júlia e também parecendo mais empática com o marido.

#### Caso da Beatriz

Beatriz, 40 anos, casada há 20 anos com Célio, com uma filha de 10 anos deste relacionamento. Beatriz tem duas irmãs mais novas, um irmão caçula por parte apenas de mãe e dois irmãos por parte apenas de pai. Esta procurou terapia pois estava tendo crises de pânico e sintomas de estresse.

Beatriz foi criada por uma mãe rígida e um pai passivo. Relatou ter sido expulsa de casa pela mãe com 16 anos por ter perdido a virgindade com o namorado. Na infância, Beatriz e sua irmã do meio foram *tocadas* por um tio. Beatriz estava em seu segundo casamento, sendo que no início da relação atual o marido lhe agredia fisicamente, o que não ocorreu mais após o nascimento da filha. Contudo, o marido seguia reproduzindo comportamentos que indicavam abuso psicológico, como não permitir que ela saísse sozinha por ciúmes e críticas enquanto mãe e mulher por diversas vezes nos momentos de brigas. Como consequência a filha também a questionava como mãe e Beatriz sentia-se insegura e com baixa autoestima.

Beatriz vive uma relação machista e patriarcal. As interações, mantidas a dois, foram identificadas, conversadas e trabalhadas em terapia, pois esta pode ter sido a causa da sua baixa autoestima. Os fatores ligados à cultura, no caso de Beatriz, foram o fato de a mãe expulsá-la de casa por ter perdido a virgindade, já que para a cultura patriarcal isso significa que a mulher não é digna de respeito, e não

só mancha a sua reputação, mas também a da família. Outro fator envolve a questão de ter sido *tocada*, o que acaba sendo normalizado ou não discutido, por medo de apanhar, de manchar a reputação, do poder que os homens têm sobre as mulheres, pois subentende-se que a mulher ou criança permitiu tal situação. Outro fator ainda ligado à cultura patriarcal seria a violência física que sofria no início do atual relacionamento e a psicológica que ainda ocorria, esta de forma quase imperceptível, e que não era entendida como violência pela família no início da terapia.

Tendo a violência física cessada e já sido discutida com a família, foi trabalhado em conjunto a violência psicológica em sessões com Beatriz e seu esposo. Em consulta, nomeamos como violência psicológica o que de fato ocorria, trabalhando a empatia entre o casal e buscando a mudança de comportamento de ambos, não mais normalizando os comportamentos abusivos. Beatriz mantém-se em terapia sendo trabalhado seu empoderamento como mulher e mãe, não só no ambiente familiar, mas também social. A combinação do processo terapêutico e o uso de medicação resultaram em melhora dos sintomas mais graves de ansiedade, diminuição dos sintomas de pânico, e um maior autorrespeito e autocuidado.

#### Caso Sônia

Sônia, 73 anos, viúva, morava sozinha durante o processo terapêutico. Tem 3 filhos adultos, todos casados. Procurou terapia pois estava com sintomas de depressão. Contou no início da terapia sentir falta de seu ex-marido já falecido havia 32 anos. Ao longo do processo terapêutico, conseguiu expor que havia sido traída por seu esposo. Na época, tendo ela suspeitado de uma traição, seguiu o marido e o viu com outra mulher, porém nada falou para ele, a fim de manter o relacionamento. Em sessão com os filhos, eles relatam que Renata, a filha do meio, foi *tocada* pelo pai. Contaram que na época, a mãe não acreditou nos filhos, pois para ela, o marido seria incapaz de tal ato. Sônia conta que o marido solicitava a ela que cobrisse as filhas quando as via dormindo destapadas, pois ele entendia que seria inadequado o pai ir cobri-las. Ainda nessa sessão, os filhos relataram que após a morte do pai, Sônia mudou de uma pessoa alegre para triste, não conseguindo dar atenção para os filhos. Sônia não percebeu que a sua filha mais nova foi *tocada* por seu tio e por outras pessoas. Sônia chorou muito nessa sessão e disse não ter se dado conta do ocorrido, não ter conseguido lidar com a situação, e amar muito o marido. Continuou-se trabalhando em sessões individuais com Sônia a problemática apresentada pelos filhos, conseguindo ajudá-la a questionar-se sobre sua posição diante dos fatos ocorridos.

Embora Sônia não relatasse a vivência de ter sido ela própria vítima de abuso sexual, experienciou esta situação com as filhas, mas negou tais situações, silenciando-as por anos. Construiu-se a hipótese de que Sônia negou a situação, pois não queria ser responsável pelo término do casamento fator fundamental na construção de sua identidade. Como consequência, acabou normalizando as situações vivenciadas pelas filhas e a traição do marido. Este fato vem ao encontro de achados da literatura que demonstram que para a cultura patriarcal, a mulher é a responsável por manter o casamento, sendo que até bem recentemente, a mulher que se divorciava era julgada como promíscua (McGoldrick, 1995).



Recentemente, Sônia teve um infarto leve o que desencadeou dificuldade para ir à terapia. A pedido dos filhos, a terapeuta seguiu com um acompanhamento bimestral para mediar os conflitos gerados pela nova situação de Sônia, que tem morado na casa de cada um dos filhos temporariamente, até sua condição de saúde se estabilizar. A combinação do processo terapêutico com o uso de medicação resultaram em melhora dos sintomas de depressão, sendo percebidos no comportamento de Sônia que passou a se arrumar mais para ir a terapia e a organizar melhor sua casa, diminuindo o acúmulo de objetos e mantendo a casa higienizada e limpa.

#### Caso Talita

Talita, 40 anos, casada com Lucas há 16 anos, o casal tem uma filha de 6 anos. Talita procurou por terapia de casal, pois seu esposo Lucas consumia drogas e queria ajudá-lo a superar esse problema. Nas primeiras 3 sessões, Talita e Lucas chegaram atrasados mais de 20 minutos e discutiram muito em sessão. Após esse período inicial, Talita solicitou que a terapia fosse individual e Lucas foi encaminhado para atendimento individual com outra terapeuta. Contudo, Lucas não seguiu em atendimento com a nova terapeuta e Talita deu início ao processo de separação.

Em terapia, Talita relata ter sido *tocada* durante a infância. Conta que o ocorrido aconteceu após a separação dos pais, quando a mãe começou a usar álcool de forma abusiva e fazer festas levando pessoas desconhecidas para a casa delas. Em uma destas festas, Talita sofreu o abuso. Talita queixava-se muito sobre a forma como o ex-marido a tratava, que segundo a paciente *me colocava para baixo*, falando que estava gorda, feia, descuidada e falava isso perto da filha do casal, que reproduzia tais informações para a mãe deixando-a ainda mais chateada. A partir dos relatos de Talita, entende-se que exista violência física além da violência psicológica, sendo que esta é definida como qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima como humilhação, manipulação, insulto, chantagem, ridicularização (Lei 11.340/06). Talita permanece em terapia, e vem sendo trabalhado seu empoderamento como mulher e mãe. A combinação do processo terapêutico e uso de medicação resultaram em melhora dos sintomas de depressão, possibilitando o empoderamento de Talita que pôde dar um basta a relação abusiva que estava vivenciando, passando a ter maior autocuidado.

#### Conclusão

A apresentação dos casos denota a importância do olhar do terapeuta sobre os aspectos do feminino e da violência de gênero ao se trabalhar com famílias e casais. Desta forma, incorporar na terapia familiar conceitos feministas possibilita a desconstrução de tradições da família patriarcal que reproduzem e normalizam a violência física, sexual e psicológica nas mulheres no ambiente intrafamiliar. Visto que a cultura do patriarcalismo está muitas vezes arraigada nas crenças familiares, sugere-se que se oportunize o treinamento e a atualização sobre estes aspectos para os profissionais de saúde, em especial os psicólogos. Espera-se que através do contato com atualizações na área da psicologia, da terapia, e do conhecimento de suas próprias histórias pessoais e crenças relacionadas

a gênero, os profissionais possam estar mais instrumentalizados para intervir na desconstrução de preconceitos em relação a gênero nas famílias. A cultura patriarcal segue sendo geradora de desigualdades entre homens e mulheres e influencia as relações familiares e o entendimento que as mulheres têm sobre si próprias.

Para as terapeutas, autoras deste trabalho, causa um certo incômodo testemunhar a violência de gênero sofrida pelas mulheres no âmbito intrafamiliar, mas o trabalho ganha sentido ao permitir ressignificações feitas em conjunto com essas mulheres dos fatos vivenciados por elas, construindo gradativamente um empoderamento do feminino. O atendimento de cada um dos casos teve reverberações importantes no *self* das pacientes, o trabalho sendo realizado no tempo de cada uma.

Este artigo foi redigido a partir das experiências terapêuticas de terapeutas mulheres, que também se empoderaram do seu feminino a partir das histórias e vivências das pacientes mulheres. Sugere-se e entende-se a importância da realização de estudos sobre a temática a partir da perspectiva de terapeutas masculinos.

## Referências

- Adelman, M. (2003). Das margens ao centro: Refletindo sobre a teoria feminista e a sociologia acadêmica. *Estudos Feministas*, 11(1), 284-288. Recuperado de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2003000100020/8727>
- Alves, L. B. M. (2007). O reconhecimento legal do conceito moderno de família – O art. 5º, II e parágrafo único, da Lei nº 11.340/2006, Lei Maria da Penha. *De Jure – Revista Jurídica do Ministério Público do Estado de Minas Gerais*, 8, 329-347. Recuperado de [https://aplicacao.mpmg.mp.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/225/reconhecimento%20legal%20conceito\\_Alves.pdf?sequence=1](https://aplicacao.mpmg.mp.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/225/reconhecimento%20legal%20conceito_Alves.pdf?sequence=1)
- Boteco Behaviorista. (2014, Abril 13). *Feminismo e behaviorismo radical* [Arquivo de vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=Ei4kyhltMd8>
- Capra, F. (1982). *O ponto de mutação. A ciência, a sociedade e a cultura emergente*. São Paulo: Cultrix.
- Breunlin, D. C., Schwartz, R. C., & Kune-Karrer, B. M. (2000). *Metaconceitos: Transcendendo os modelos de terapia familiar*. Porto Alegre: Artmed.
- Cerqueira, D., Ferreira, H., Lima, R. S. de, Bueno, S., Hanashiro, O., Batista, F., & Nicolato, P. (2016). *Atlas da violência 2016*. Brasília: IPEA. Recuperado de [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/160322\\_nt\\_17\\_atlas\\_da\\_violencia\\_2016\\_finalizado.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/160322_nt_17_atlas_da_violencia_2016_finalizado.pdf)
- Constituição da República Federativa do Brasil*. (1988). Brasília, DF: Senado Federal.
- Costa, A. (1994). Os estudos da mulher no Brasil ou a estratégia da corda bamba. *Estudos Feministas*, 401-409. Recuperado de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16172/14723>
- Costa, C. L. & Schmidt, S. P. (2004). Feminismo como poética/política. In C. L. Costa & S. P. Schmidt, (Eds.). *Poéticas e políticas feministas* (pp. 9-18). Florianópolis: Ed. Mulheres
- Falceto, O. G. (1994). A questão do gênero em terapia familiar: A visão de terapeutas familiares de Porto Alegre em 1992. *Revista Nova Perspectiva Sistêmica*, 4(5), 30-33.

- Fonseca, P. C. L. (2010, Agosto). Duas noções fundadoras da construção da inferioridade feminina: O fisiologismo de Aristóteles e o etimologismo de Santo Isidoro de Sevilha. *Anais Eletrônicos do Fazendo Gênero, Florianópolis, SC, 9, 1-7*. Recuperado de [http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1291381538\\_ARQUIVO\\_PedroFonseca.pdf](http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1291381538_ARQUIVO_PedroFonseca.pdf)
- Goodrich, T. J., Rampage, C., Ellman, B., & Halstead, K. (1990). *Terapia feminista da família*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Instituto Maria da Penha. (s.d.). *Relógio da violência*. Recuperado de <https://www.relogiosdaviolencia.com.br>
- Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. (2006). Recuperado de <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10868703/artigo-7-da-lei-n-11340-de-07-de-agosto-de-2006>
- Macedo, R. M. S. (2011). Questões de gênero na terapia de família e de casal. In L. C. Osório, & M. E. P. do Valle (Orgs.), *Manual de terapia familiar* (Vol. 2, pp. 58-73). Porto Alegre: Artmed.
- Maranhão, F. (2016, Setembro 21). Um em cada três brasileiros concorda que mulher tem culpa por estupro, diz pesquisa. *Uol Notícias*. Recuperado de <http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2016/09/21/um-em-cada-3-brasileiros-concorda-que-mulher-tem-culpa-por-estupro-diz-pesquisa.htm?cmpid=fb-uolnot>
- McGoldrick, M. (1995). As mudanças no ciclo vital: Uma estrutura para a terapia familiar. In B. Carter, & M. S. W. McGoldrick (Eds.), *As mulheres e o ciclo de vida familiar* (2. ed., pp. 29-60). Porto Alegre: Artmed.
- Narvaz, M. G., & Koller, S. H. (2007). Feminismo e terapia: A terapia feminista da família – Por uma psicologia comprometida. *Psicologia Clínica, 19(2), 117-131*. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v19n2/a09v19n2.pdf>
- Perelberg, R. J. (1994). Igualdade, assimetria e diversidade: Sobre as conceitualizações dos sexos. In R. J. Perelberg & A. C. Miller (Eds.), *Os sexos e o poder nas famílias* (pp. 47- 67). Rio de Janeiro: Imago
- Ponciano, E. L. T., & Féres-Carneiro, T. (2003). Modelos de família e intervenção terapêutica. *Interações, 8(16), 57-80*. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/inter/v8n16/v8n16a04.pdf>
- Sullivan, E. (2018, Março 27). *Madonna - Mulher do Ano 2016 – BILLBOARD*. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=rDGz18T9Kbl>
- Verza, F. (2016). *Monoparentalidade feminina e gênero: Uma abordagem sistêmica sob a ótica de mulheres chefes de família e de terapeutas familiares* (Tese de doutorado). Recuperado de <http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8805/1/000480010-Texto%2bParcial-0.pdf>
- Rampage, C., & Avis, J. M. (1998). Identidade sexual, feminismo e terapia familiar. In M. Elkaïm (Org.), *Panorama das terapias familiares* (pp. 189-221). São Paulo: Summus.

- Rost, M., & Vieira, M. S. (2015). Convenções de gênero e violência sexual: A cultura do estupro no ciberespaço. *Contemporanea - Revista de Comunicação e Cultura*, 13(2), 261-276. doi: 10.9771/1809-9386contemporanea.v13i2.13881
- Santos, S. dos. (2016, Julho 17). "A recém-nascida já nasce mulher" – Cultura do estupro, cultura da pedofilia e a ausência de responsabilidade social da mídia brasileira. *Cientista que Virou Mãe*. Recuperado de <http://www.cientistaqueviroumae.com.br/blog/textos/a-recem-nascida-ja-nasce-mulher-cultura-do-estupro-cultura-da-pedofilia-e-a-ausencia-de-responsabilidade-social-da-midia-brasileira>
- Sardenberg, C. M. B. (2007, Novembro). Da crítica feminista à ciência a uma ciência feminista? *Anais do X Encontro da REDOR, Salvador, BA, 10*, 1-35. Recuperado de <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/6875/1/Vers%C3%A3o%20Final%20Da%20Cr%C3%ADtica%20Feminista.pdf>
- Sant'Anna, T. C. de, & Penso, M. A. (2015). A violência contra a mulher na perspectiva da terapia feminista da família. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 24(53), 95-110. Recuperado de <http://revistanps.com.br/nps/article/view/149/100>
- Silva, R. P. da, & Alvarenga, C. (2009). A Internet como instrumento da aldeia global. *Revista da Católica*, 1(2), 140-148.
- Stake, R. E. (2006). *Multiple case study analysis*. New York: The Guilford Press.
- Wagner, A. (2011). *Desafios psicossociais da família contemporânea: Pesquisas e reflexões*. Porto Alegre: Artmed.
- Wylie, M. S. (2015). Marianne Walters was family therapy's foremost feminist. *Psychotherapy Networker*. Recuperado de <https://www.psychotherapynetworker.org/blog/details/494/marianne-walters-and-the-womens-therapy-movement>

### Endereço para correspondência

blguahyba@gmail.com

Enviado em 23/09/2018

1ª revisão em 26/12/2018

2ª revisão em 14/04/2019

Aceito em 18/05/2019