SEGREDOS E CONFLITOS FAMILIARES: UM ESTUDO DE CASO

Carla Cristina de Almeida[1]
Giovana de Oliveira Costa[2]
Kátia Varela Gomes[3]

RESUMO

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de atendimento em Psicoterapia Familiar. Pretende-se discutir os segredos e conflitos familiares presentes em sua dinâmica, permeada por dificuldades relacionadas à paralisia cerebral do casal. Os atendimentos foram realizados na residência da família, situada num conjunto habitacional da cidade de São Paulo, tendo duração em média de 1h30m por sessão, totalizando 18 (dezoito) sessões. Participaram das sessões as estagiárias, o pai, a mãe e a filha. Inicialmente, foram investigados a história familiar, alguns conflitos e dificuldades no relacionamento com a filha adolescente, caracterizada como queixa principal. No decorrer dos atendimentos, foram revelados os conflitos familiares relacionados às dificuldades com a deficiência: a rejeição familiar, a impossibilidade de autonomia, o preconceito e a invisibilidade social. Considera-se de fundamental importância, a abordagem psicoterapêutica familiar e uma proposta de mudança de *setting*, viabilizando a participação de todos os membros da família e auxiliando na elaboração dos conflitos e sofrimento psíquico decorrentes.

[1] Graduação em Psicologia – Universidade São Francisco, São Paulo, Brasil.
[2] Graduação em Psicologia – Universidade São Francisco, são Paulo Brasil.
[3] Professora da Universidade São Francisco, Doutoranda em Psicologia Social – IPUSP, Pesquisadora do LAPSO – IPUSP (Laboratório de Psicanálise e Psicologia Social), São Paulo, Brasil

Palavras-chave: Psicoterapia familiar, Autonomia, Deficiência, Dependência, Transmissão Psíquica

SECRETS AND FAMILY CONFLICTS: A CASE STUDY

ABSTRACT

The objective of this work is to present a case of Family Psychotherapy. We aim at discussing family secrets and conflicts present in this case dynamics and also the difficulties related to the brain paralysis of the couple. The meetings were held in the house of the family in a popular housing group in São Paulo, lasting around one hour and thirty minutes each, out of a total of eighteen meetings. Interns, the father, the mother and the daughter took part in the meetings. At first we investigated the family history, some conflicts and the questions concerning the relationship with the teenager daughter, mentioned as their main worry. Throughout the meetings the family conflicts related to some deficiencies – as family rejection, impossibility of autonomy, prejudice and the social invisibility – were revealed. We consider deeply important the family psychotherapy approach and the proposal of a setting change, making possible the participation of all family members and helping with the elaboration of the conflicts and the psychic sufferings.

Key words: Family psychotherapy, Autonomy, Dependence, Deficiency, Psychic Transmission

SECRETOS Y CONFLICTOS FAMILIARES: UN ESTUDIO DE CASO

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es la presentación de un caso de atendimiento en Psicoterapia Familiar. Se pretende discutir los secretos y conflictos familiares presentes en su dinámica, caracterizada por dificultades relacionadas a la parálisis cerebral de la pareja. Los atendimentos fueron realizados en la residencia de la familia, ubicada en un conjunto habitacional de la ciudad de São Paulo, teniendo una duración promedio

de 1h30m por sesión, totalizando 18 (dieciocho) sesiones. Participaron de las sesiones las pasantes, el padre, la madre y la hija. Inicialmente, fueron investigados la historia familiar, algunos conflictos y dificultades en la relación con la hija adolescente, caracterizada como queja principal. En el transcurso de los atendimientos, fueron revelados los conflictos familiares relacionados a las dificultades con la deficiencia: el rechazo familiar, la imposibilidad de autonomía, el prejuicio y la invisibilidad social. Se considera de fundamental importancia el abordaje psicoterapéutico familiar y una propuesta de cambio de *setting*, viabilizando la participación de todos los miembros de la familia y auxiliando en la elaboración de los conflictos y sufrimiento psíquico subsecuentes.

Palabras clave: Psicoterapia familiar, Autonomía, Dependencia. Deficiência, Transmisión Psíquica

INTRODUÇÃO

O objetivo deste artigo é apresentar um caso de atendimento em Psicoterapia Familiar. Pretende-se discutir os segredos e conflitos familiares presentes em sua dinâmica, permeada por dificuldades relacionadas às formas de enfrentamento da deficiência do casal pelas famílias de origem.

No início, a queixa principal foram os conflitos relacionados à adolescência da filha de 16 (dezesseis) anos. No entanto, com o decorrer do processo psicoterapêutico, foram sendo revelados conflitos e segredos na história familiar, permeados por dificuldades relacionadas à deficiência do casal (paralisia cerebral), gerando uma impossibilidade de autonomia dessa família. As principais hipóteses deste trabalho foram fundamentadas nas concepções de René Kaës sobre o pacto denegativo e a transmissão psíquica nos conjuntos intersubjetivos.

Como resultados significativos houve um fortalecimento do grupo familiar e o desenvolvimento de sua autonomia, sendo possível um

enfrentamento dos conflitos familiares e estabelecimento de vínculos mais significativos.

PSICOTERAPIA DE GRUPO E PSICOTERAPIA FAMILIAR

Vários autores discutem a importância e a potencialidade na transformação dos vínculos em trabalhos desenvolvidos com grupos em diferentes contextos.

Consideramos o dispositivo grupal um espaço para um trabalho privilegiado, pois envolve certas formações e processos psíquicos específicos desse campo, sendo que a intersubjetividade está sendo considerada como o trabalho psíquico de um outro ou de mais de um outro na psique do Sujeito do Inconsciente (FERNANDES, 2003).

Quando estudamos o grupo, levamos em conta a idéia de um entrelaçamento psíquico intersubjetivo, sendo que o aparelho psíquico é constituído de lugares, processos e introjeções, que foram herdados, recebidos, depositados, transformados e transmitidos. Partimos do pressuposto de que as alianças inconscientes e os pactos denegativos são frutos da herança e da transmissão psíquica e a negatividade está na base de todo laço social (FERNANDES, 2003).

Por sua vez, o grupo familiar tem características peculiares, pois nele estão presentes vínculos de aliança que se entrelaçam e interagem. A organização de um grupo familiar é complexa e variada e tem níveis psíquicos que são articulados em função dessas alianças, dos pactos e contratos inconscientes, que de certa forma organizam a vida psíquica no grupo e do grupo (CORREA, 2003).

No grupo terapêutico familiar se constrói um novo grupo estrangeiro-familiar, do qual faz parte um novo elemento: o(s) terapeuta(s). Assim, a intimidade do grupo familiar é atravessada pela relação terapêutica, tendo uma dimensão estranha ao grupo familiar (CORREA, 2003).

A diversidade, a convivência e a assimilação das diferenças são características marcantes deste tipo de terapia, capaz de compreender o sofrimento psíquico através de seus aspectos relacionais.

No decorrer do processo terapêutico, através da investigação da história familiar, os **segredos familiares** podem ser revelados. Esses segredos podem pertencer a um membro da família; ou compartilhados com outros; ou ainda inconscientemente, validados por todos os membros da família, podendo permanecer de geração em geração, até se tornarem um mito (PINCUS e DARE, 1981).

Ainda segundo esses autores, ao se falar em segredos de família, podemos diferenciá-los de duas formas: aqueles que são reconhecidos como fatos reais por um determinado membro da família que tem a função de escondê-lo dos demais; e aqueles que não são vivenciados de forma real, mas surgem de fantasias, que por não serem expressas, tornam-se segredos.

Uma outra diferenciação dos segredos familiares é desenvolvida por Correa (2003). Segundo a autora, na dinâmica familiar podem existir dois tipos de segredo: o primeiro é aquele sustentado pela família por diversos mecanismos, fazendo parte do vínculo grupal na função de pacto denegativo; o outro é o segredo individual que trabalha no processo inicial de individuação e tem caráter de autonomia do sujeito. Os segredos familiares, quando não elaborados, se transformam em tabus enrijecendo a dinâmica familiar.

De acordo com Correa (2003), o grupo familiar é composto a partir do casal, e a partir daí ocorre uma articulação entre várias pessoas e diversas gerações, construindo-se assim um espaço para passagem da **transmissão psíquica.** As mudanças nos sistemas de transmissão psíquica e socioculturais, assim como suas fissuras, colocam em primeiro plano a polaridade negativa da transmissão, aquilo que fica oculto, não dito ou "mal dito", atravessando as gerações na dimensão do transgeracional. Quando é marcada pelo negativo, observamos que o que se transmite é aquilo que não pode ser contido, é o que não encontra inscrição no psiquismo dos pais e é depositado no psiquismo da criança:

os lutos não realizados, os objetos desaparecidos sem traço nem memória, a vergonha, as doenças e a falta.

Para Correa (1994), esta problemática atravessa e opera sobre o recalque e a culpa, envolvendo diversas categorias de interdição. O grupo familiar sendo um espaço psíquico comum que possibilita a passagem da transmissão psíquica entre as gerações, através de diversas modalidades, acaba sendo dessa forma, um espaço onde ocorrem atribuições de lugares, depósitos de desejos e fantasias não realizadas pelos pais e a apropriação desses desejos pelos filhos.

Dessa forma, a autora nos aponta que o estado vincular do grupo familiar é permeado por alianças e pactos inconscientes que asseguram a continuidade do segredo, bem como, do investimento libidinal e de autoconservação que permeia o mesmo, o que acaba por ser organizador e mantenedor do vínculo.

MÉTODO

Nesse trabalho foi utilizada a psicoterapia familiar de abordagem psicanalítica, com mudança de *setting* terapêutico, por solicitação da família, devido à dificuldade de mobilidade física da mãe. Os atendimentos foram realizados na residência da família, situada num conjunto habitacional de São Paulo, tendo duração em média de 1h30m por sessão. Participaram as estagiárias, o pai Paulo, a mãe Cecília e a filha Carolina, nomes fictícios para efeito de sigilo. Foi assinado pelos integrantes da família o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a utilização do material das sessões para efeito de pesquisa. Foram realizadas 18 (dezoito) sessões, sendo 03 (três) no primeiro semestre de 2008 e 15 (quinze) no segundo semestre de 2008.

ESTUDO DE CASO

Identificação do Caso

O presente estudo de caso trata de atendimentos feitos a uma família composta por 3 (três) pessoas: pai, mãe e filha. O pai Paulo, a mãe Cecília e a filha adolescente Carolina (nomes fictícios). Os pais são portadores de necessidades especiais, ambos sofreram paralisia cerebral no parto e estão casados a 18 anos.

Após um ano de casamento, resolveram ter um filho. Foram acompanhados por médicos para descartar riscos na gravidez ou no desenvolvimento do bebê. A menina nasceu sem nenhum problema físico e vive atualmente com os pais.

Nos primeiros anos de casados, Cecília e Paulo viviam sobre a tutela permanente da mãe de Cecília. Atualmente vivem sozinhos, mas a mãe de Cecília os visita todos os finais de semana, mantendo uma relação muito *próxima*.

A queixa inicial foi devido às dificuldades do casal com relação ao período de adolescência da filha, aspecto presente nas primeiras sessões. No entanto, com o decorrer do processo psicoterapêutico, os conflitos relacionados à deficiência do casal surgiram e a queixa inicial foi ampliada e melhor compreendida.

Resultados obtidos e discussão

Durante o atendimento, a partir dos processos e cadeias associativas (KAËS, 2005), os conteúdos trazidos por cada um dos membros foram discutidos, buscando-se uma compreensão e um significado para a família, possibilitando a emergência de alguns conflitos e sentimentos, que puderam ser compartilhados entre o grupo: desentendimentos, mágoas, ressentimentos, separações, perdas, medos e fantasias.

Entre os conteúdos compartilhados, surgiram as experiências de separação, perda e as dinâmicas conflituosas das famílias de origem de Paulo e Cecília, relacionados à deficiência de ambos.

Cecília apresenta uma dependência de sua mãe, com dificuldades para estabelecer sua autonomia e um lugar diferenciado na família, que não seja associado a uma pessoa deficiente que necessita de tutela, lugar mantido pela mãe, apesar dos estímulos e das atividades desenvolvidas por Cecília, que favorecem a circulação social e o desenvolvimento de suas potencialidades (oficinas de teatro, oficina de cerâmica, etc). Os pais de Cecília se separaram quando ela era muito nova e sua mãe dedicou sua vida aos cuidados com a filha.

A mãe de Cecília *aprovou* o casamento, mas *controla* a vida do casal, dificultando um processo de autonomia financeira na educação de Carolina, e interferindo nos conflitos familiares. Ela administrou por muito tempo, todo o dinheiro recebido na aposentadoria de Cecília e Paulo. Há uma dependência mantida ainda pelo casal, pois se beneficia da ajuda na administração de algumas contas domésticas. Supõe-se que a *culpa e o medo da separação* mantinham a família *aprisionada* nesta relação de dependência.

Por sua vez, a família de Paulo *rejeitou* a sua deficiência, resultando na internação precoce em uma instituição. Segundo seus relatos, a mãe constituiu outra família e Paulo fora criado pela madrasta que o assumiu como filho. Em função das dificuldades enfrentadas pela família de Paulo, este teve que trabalhar muito cedo, assumindo responsabilidades precocemente, dificultando *viver* a sua adolescência.

O pai de Paulo até hoje não aceita o casamento do filho com uma deficiente, e segundo ele o pai não aceita seu casamento, não apenas por estar casado com Cecília, mas pelo fato de não mais contribuir para o sustento da família. Paulo revelou que sua família era sustentada por sua tia paterna, também deficiente. Paulo também sustentou por um bom tempo sua família de origem e conta em algumas sessões o descontentamento de seu pai, quando resolveu constituir sua família.

Os conteúdos revelados nos relatos, sugerem conflitos relacionados à dependência *versus* independência e o controle dos pais na vida e nas escolhas dos filhos; e à aceitação *versus* rejeição da deficiência dos filhos, traços estes que deveriam ser escondidos em instituições asilares, traços geradores de vergonha e culpa.

Considera-se que as famílias encontram dificuldades ao se deparar com a deficiência dos filhos. Concordamos com alguns autores que discutem esse problema. Segundo Vash (1981, p. 64):

> Quando a deficiência ocorre, a família inteira começa uma batalha adaptativa para recuperar o equilíbrio. Em outras palavras, embora somente um membro da família "possua" a deficiência, todos os membros da família são afetados e, até certo ponto, incapacitados por ela. O nascimento de uma criança deficiente (...) pode ter um impacto tão intenso e de tão longo alcance nas outras pessoas, quanto na pessoa que se torna deficiente. Todos vivenciam o choque e o medo com relação ao evento ou ao reconhecimento da deficiência, bem como a dor e a ansiedade de se imaginar quais serão as implicações futuras.

Segundo Maciel (2000), com o nascimento de um bebê com deficiência, a dinâmica familiar fica fragilizada. Podem aparecer sentimentos como: a insegurança, o complexo de culpa, o medo do futuro, a rejeição e a revolta, pois percebem que, terão um longo e tortuoso caminho de combate à discriminação e ao isolamento.

Supomos que as famílias de Cecília e Paulo vivenciaram as *dores e a ansiedade* diante da deficiência dos filhos. Cada uma das famílias reagiu

de maneira diferenciada, mas mantinham uma *superproteção* e *controle* das ações dos filhos.

Discutimos como hipótese que os conteúdos denegados nos laços intersubjetivos dessa família foram a culpa e a rejeição da deficiência dos filhos, se apoiando nas fantasias que essa deficiência provocava a separação dos vínculos familiares. Em uma das sessões, Paulo compartilhou o medo de que "um dia, sua filha poderia lhe virar as costas" (sic).

O medo da separação e da perda, fundamentado na experiência precoce do casal, produzia o sintoma e a queixa inicial do processo psicoterapêutico: um excessivo controle da filha adolescente, que buscava sua autonomia.

Correa (2003) desenvolve que o processo presente na transmissão psíquica geracional é um processo de intenso trabalho psíquico inconsciente, necessariamente presente para ser transmitido de geração em geração, no entanto, nem sempre a urgência é para manter essa transmissão e sim para interrompê-la. No caso relatado e discutido, a elaboração do sintoma familiar possibilitou a interrupção de uma cadeia de transmissão.

Outro aspecto importante a ser discutido, foi a mudança de *setting* terapêutico, ou seja, a realização da psicoterapia na residência da família. Baseamo-nos na definição proposta por Bleger (1988), *setting* é a totalidade dos fenômenos incluídos na relação terapêutica entre o analista e o paciente, caracterizando um processo:

> [...] um processo só pode ser investigado quando mantidas as mesmas constantes (enquadramento). Isto posto, incluímos no enquadramento psicanalítico o papel do analista, o conjunto dos fatores espaciais (ambiente) e temporais, e parte da técnica. (BLEGER, 1988, p. 311).

Portanto, a mudança do local para a psicoterapia familiar suscitou algumas reflexões. A utilização do espaço residencial poderia ser uma invasão da privacidade familiar? Como aconteceriam os atrasos e as faltas, no decorrer do processo psicoterapêutico?

No decorrer do processo, observamos que as faltas ou atrasos aconteciam pela recusa de um dos membros da família, permanecendo em um dos cômodos da residência ou ausentando-se do local. Outro aspecto importante está relacionado com a preparação do local pela família para as sessões, denotando o estabelecimento e a manutenção de um *setting* terapêutico na residência. A mudança não inviabilizou o processo terapêutico, na verdade, o possibilitou quando incluiu todos os seus membros na elaboração conjunta da problemática familiar.

Além das proposições apresentadas, considera-se que os sintomas revelam aspectos subjetivos construídos em determinada época social e cultural. Nas sessões, a família apresentou muitas questões relacionadas à exclusão social, preconceito e invisibilidade social, relações que desconsideravam as suas reais capacidades.

Segundo Maciel (2000, p. 51):

> O processo de exclusão social de pessoas com deficiência ou alguma necessidade especial é tão antigo quanto à socialização do homem. (...) Essas pessoas, sem respeito, sem atendimento, sem direitos, sempre foram alvo de atitudes preconceituosas e ações impiedosas. A literatura clássica e a história do homem refletem esse pensar discriminatório, pois é mais fácil prestar atenção aos impedimentos e às aparências do que aos potenciais e capacidades de tais pessoas.

Ao se referir ao comportamento social diante da diferença imposta pela deficiência, Marques (1998) mostra a existência de uma tendência à padronização do desempenho das pessoas, sempre trabalhando em busca de aspectos que favoreçam a normalidade, objetivando delimitar o permitido e excluir o indesejável.

Através dessas reflexões, pode-se fundamentar a dificuldade encontrada pelo casal em sua luta diária para lidar com o preconceito e a estigmatização, indo em busca de seus direitos e acessibilidade.

Segundo Marques (1998), é forte o estigma que sofrem as pessoas portadoras de necessidades especiais, pois mesmo com suas potencialidades individuais, encontram-se presas por uma idéia de incapacidade e invalidez, que compromete seu aproveitamento como

força de trabalho, diminuindo suas possibilidades de realização afetiva, educacional e política.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre os temas trazidos pelo grupo familiar, pode-se destacar: as dificuldades de relacionamento com a filha adolescente e os sentimentos de impotência para lidar e compreender esta fase do desenvolvimento; dificuldades e preconceitos sofridos pela deficiência; a rejeição familiar; as dificuldades financeiras; as conquistas pessoais; a importância da família e da maternidade/paternidade; e a busca de autonomia.

Através dos atendimentos, foi-se verificando um desenvolvimento da autonomia de seus membros; um fortalecimento dos vínculos frente aos conflitos familiares; uma consciência e percepção da dinâmica familiar e social; e um questionamento em relação à importância dos papéis sociais e familiares desempenhados.

Evidencia-se a importância do processo terapêutico para a família. Os assuntos trazidos versam sobre as vivências mais profundas de cada membro da família, vivências que denunciavam conteúdos denegados e geradores de sofrimento. A revelação e elaboração desses conteúdos contribuíram para uma transformação dos sintomas e queixas iniciais.

O trabalho grupal, além de oferecer um espaço de reflexão, diálogo e elaboração, possibilitou a discussão sobre as funções e o lugar que cada membro ocupa no sistema familiar, bem como o fortalecimento dos vínculos afetivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BLEGER, J. **Simbiose e Ambiguidade.** Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988. 400p.

CORREA, O. B. R. Transmissão psíquica entre gerações**. Psicologia USP**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 35-45, 2003.

_____**.** Segredos de Família. In: RAMOS, M. (org.). **Casal e Família como Paciente.** São Paulo: Editora Escuta, 1994. p. 51-68.

FERNANDES, M. I. A. O Trabalho Psíquico da Intersubjetividade. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 47-55, 2003.

KAËS, R. **La palabra y el vínculo**: procesos asociativos en los grupos. Buenos Aires: Amorrortu, 2005. 358 p.

_____**.** O Intermediário na Abordagem Psicanalítica da Cultura. **Psicologia USP,** São Paulo, v. 1, n. 1, p. 15-33, 2003.

_____**. Las teorías psicoanalíticas del grupo**. Buenos Aires: Amorrortu Editores S.A., 2000. 143 p.

_____**. O grupo e o sujeito do grupo:** elementos para uma teoria psicanalítica do grupo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. 333 p.

MACIEL, M.R.C. Portadores de deficiência: a questão da inclusão social. **São Paulo em perspectiva**. São Paulo, v. 14, n. 2, p. 51-56, 2000.

MARQUES, C. A. Implicações políticas da Institucionalização da deficiência. **Educ. Soc**., Campinas, v. 19, n. 62, p. 105-122, 1998.

PINCUS, L.; DARE, C. **Psicodinâmica da família.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1981. 142 p.

RAMOS, M. (org.) **Casal e Família como Paciente.** São Paulo: Editora Escuta, 1994. 265 p.

VASH, C.L. **Enfrentando a deficiência:** a manifestação, a psicologia, a reabilitação. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1981. 283 p.

Endereço eletrônico:
carlac.psico@gmail.com
giovanapsi@yahoo.com.br
kspvarela@hotmail.com

Segredos e conflitos familiares: um estudo de caso
~~Carla Cristina~~ de Almeida, Giovana de Oliveira Costa e Kátia Varela Gomes.
p. 88-99

Recebido em: 09.02.2009
Aceito em: 31.03.2009