

FAMÍLIA E EVASÃO ESCOLAR: UM ESTUDO DE CASO

Kathleen da Cunha Spaniol¹

Michele Sabrine Severo²

Dulce Grasel Zacharias³

Resumo: Neste trabalho apresentaremos a família S., que frequentou o Serviço Integrado de Saúde (SIS), da Universidade de Santa Cruz do Sul de agosto de 2017 a junho de 2018, totalizando 14 encontros. A metodologia usada é a de estudo de caso, com relatos das informações coletadas e do processo terapêutico dos atendimentos, que foram realizados no segundo semestre de 2017 e o primeiro semestre de 2018. Tendo como foco a perspectiva sistêmica. A família S. é composta por S1 (pai, 57 anos), S2 (mãe, 40 anos), S3 (filho de 12 anos) e S4 (filho de 6 anos). Chegaram até a equipe da sistêmica através de outra estagiária do SIS que atendia S1 individualmente. No ano de 2017 como principal queixa a família trouxe a evasão de S3 da escola, não tendo mudado a situação continuaram em atendimento no ano de 2018. Percebeu-se nos atendimentos uma grande dependência de ambos os filhos em relação aos pais, em que as fronteiras se encontravam emaranhadas (difusas); falta de diferenciação do casal de sua família de origem, refletia no comportamento dos filhos; relacionamentos anteriores do casal era mantido como segredo ou não revelados, voltando-se sempre para a evasão escolar do filho. Conseguindo atendimento para S3 individualmente, esta família acaba abandonando a terapia familiar, demonstrando-se que para a família apenas ele causava alguma desordem no sistema.

Palavras-Chave: Psicoterapia sistêmica. Serviço-escola. Dependência emocional.

1 INTRODUÇÃO

No presente estudo de caso, iremos trazer a família a qual denominamos de “S”, que é composta por 4 membros que compareceram em atendimento. Os encontros ocorreram no Serviço Integrado de Saúde – SIS, na Universidade de Santa Cruz do Sul. Sendo como tarefa integrante da disciplina de Estágio Integrado em Psicologia. Estavam em atendimento com a família as estagiárias Kathleen da Cunha Spaniol e Michele Sabrine Severo, com a supervisão de uma equipe atrás do espelho unidirecional, sobre os cuidados da orientadora Dulce Grasel Zacharias.

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e estagiária no Serviço Integrado de Saúde na abordagem Sistêmica.

² Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e estagiária no Serviço Integrado de Saúde na abordagem Sistêmica.

³ Docente do departamento de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e orientadora de Estágio Curricular do Serviço Integrado de Saúde na abordagem Sistêmica (dulce@unisc.br).

A família S. iniciou os atendimentos familiares em agosto de 2017 e neste ano realizaram 7 encontros. No ano de 2018 seguiram em atendimento, tendo um total de 6 encontros. As sessões de família são quinzenais. Os encontros encerraram após o abandono da terapia de família, o que ocorreu no mês de junho de 2018. Sendo validado no total 13 atendimentos com a família S. Como motivo da procura: a evasão escolar do filho de 12 anos.

Após o abandono, ficaram muitos questionamentos sobre o entendimento dinâmico desta família, que não conseguia sair do foco do paciente identificado, sendo que haviam sido observados outras problemáticas. Pensando nisso o estudo de caso irá abordar a descrição do caso, trazendo o genetograma familiar. Como base teórico irá se averiguar questões de segredos familiares, o foco do paciente identificado e evasão escolar, divergências conjugais, codependência, a dependência dos filhos e papéis e fronteiras. Onde faremos ainda nossa relação com a ênfase escolhida no curso, análise do caso que engloba as hipóteses diagnósticas e o entendimento psicodinâmico, assim como o self do terapeuta.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

A família que veio para atendimento é composta por S1 (57 anos), S2 (40 anos), S3 (12 anos) e S4 (6 anos). Os dois filhos moram com o casal e ainda há um terceiro que é filho de S2 que mora na casa (S5, 21 anos), porém nunca compareceu ao Serviço por estar trabalhando. S1 estava em psicoterapia individual no SIS por ter Síndrome do Pânico e foi sugerido em 2017 que S3 também o fizesse, após um ocorrido (foi o primeiro a presenciar um pós-suicídio), portanto em 2017/1 estavam em atendimento individual S1 e S3; este último ainda consultava com psiquiatra do Serviço, faz uso de fluoxetina. No segundo semestre de 2017 os atendimentos começaram a ser de família. O motivo da procura pelo atendimento de família se deu por S3 não estar comparecendo as aulas desde o início de 2017.

O casal S1 e S2 contam que costumam fazer atividades em família, porém programa de casal não lembram a última vez que tiveram. Durante os atendimentos o foco da queixa permanece em S3, não conseguem falar muito do casal. Quando o casal se conheceu S1 tinha 35 e S2 tinha 19 anos. Foram morar juntos seis meses após se conhecerem. São casados há 22 anos e que estes anos foram “só de alegrias” (sic). S1 morava sozinho e S2 aceitou e queria morar com ele. Quando eles se conheceram ela estava grávida de 3 meses (S5), S1 aceitou criá-lo como seu filho. Casal diz que S3 foi um filho planejado e S4 descobriram a gravidez com 6 meses de gestação; ambos amamentaram até os 5 anos de idade.

S3 (paciente identificado (P.I.) pela família) relata que acha ter a mesma doença do pai – Síndrome do Pânico -, alega que não quer ir à escola por ter medo de locais fechados, apertados, sente-se mal na sala, tem ansiedade, falta de ar e passa mal também quando fica sozinho em casa; tem medo que os pais o abandonem. S1 acredita no filho e pensa que ele pode ter “herdado” (sic) isso dele. No 3º ano do ensino fundamental S3 fugia da escola; cursou o 4º e 5º ano juntos, fazendo provas para poder ingressar no 6º ano; chegou a trocar de escola para resolução do problema de evasão escolar, sem sucesso. S3 sempre apresentou dificuldades de ir para escola, quando tinha 3 anos ficou muito doente e a mãe parou de trabalhar para se dedicar a ele. Não foi a creche antes de ir para escola; no início do ensino fundamental quando não queria ir a escola os pais deixavam ele ficar em casa com a mãe; S3 se agarrava no pescoço da mãe, chorava e ela ficava esperando na porta da escola.

Atualmente S3 fica o dia todo em casa com a mãe, a família diz que ele é muito “dengoso” (sic), demandando muita atenção dos pais. S3 gosta de andar de cavalo, apostar corridas e olhar televisão. Em casa precisa das janelas abertas; consegue caminhar sozinho pela vizinhança, ir a rodeios/corridas e dar voltas de bicicleta. S3 não gosta de S5 e muitas vezes S2 relatou momentos de brigas entres eles. Todos os dias a família relata incentivar S3 a ir para escola, porém este diz que vai, mas acaba nunca indo; S3 diz que acorda com a cabeça “fraca” (sic). S3 começou a vir para psicoterapia individual após presenciar o pós-suicídio do vizinho, ambos lidavam com cavalos e eram amigos, mas o motivo da procura foi também pela evasão escolar. Os pais relatam que não tem pulso firme na criação dos filhos e se culpam por terem dado tudo o que S3 queria. Havia um medo dos pais por S3 não ir na escola que este podia acabar incentivado S4 a não ir também. O caso de S3 de evasão escolar estava em audiência com conselho tutelar e uma promotora, os quais estavam dando chances para S3 comparecer na escola, mais um dos motivos pelos quais os pais aceitaram a psicoterapia de família, para provar que procuraram recursos.

S3 tem comportamentos como medo de abandono, precisa que os pais façam quase tudo para ele, quando forçado a fazer algo que não quer, tem sintomas físicos (como ânsia, vômitos, falta de ar), infantilizado para idade, compete com o S4 de apenas 6 anos. Quando solicitado ou surgem perguntas para os meninos, os pais muitas vezes respondem por eles. No decorrer dos atendimentos S3 raramente respondia, eram frases do tipo “não”, “sim”, “interessante”, “tenho medo”, “importante”, “ir para escola” (sic); muito sucinto.

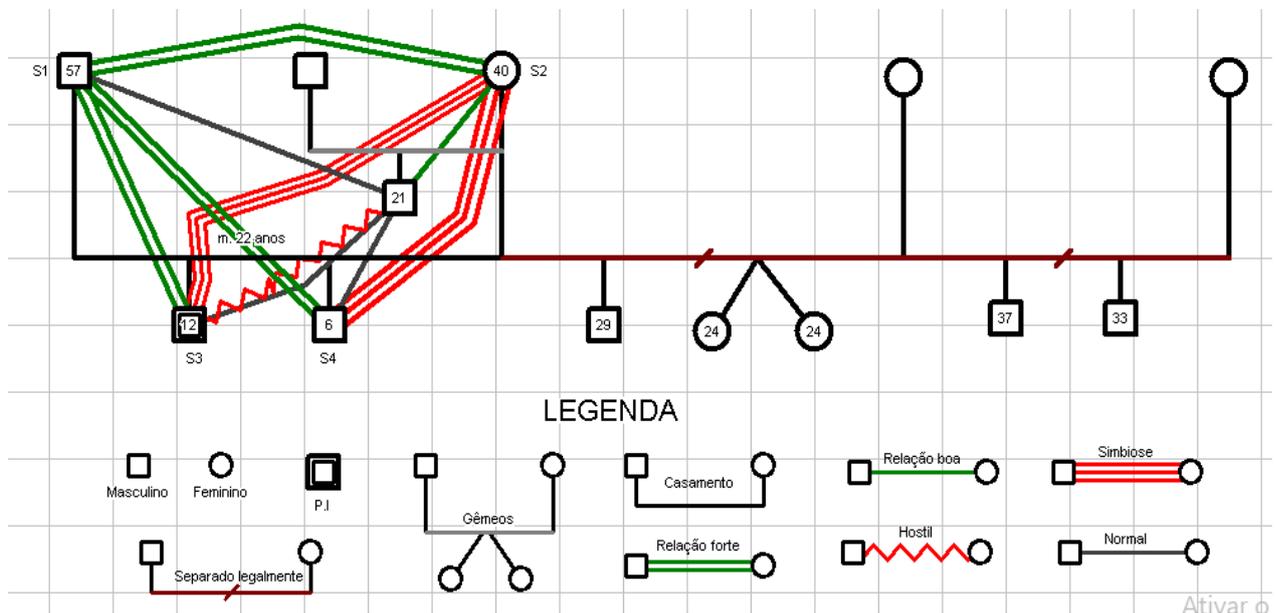
S1 trabalha o dia todo e a noite está em casa com a família. Quando conheceu S2 estava grávida de alguns meses. S1 já foi casado outras duas vezes, tendo um total de 7 filhos sanguíneos. S1 foi encaminhado para o SIS pelo CAPS. Relatou que era muito nervoso e

passava mal quando criança, o coração acelerava, a pressão subia, tinha medos. Foi diagnosticado com Síndrome do Pânico depois de adulto; já fez tratamento com medicamentos; conta que ainda não está bem “curado” (sic). S1 entende a situação de S3 e acaba confirmando os medos do menino como justificativa para seus comportamentos, porém em alguns atendimentos S1 diz que “largou de mão” (sic) o filho, vendo também uma falta de interesse por parte do menino. Muito irritado as vezes, tenta demonstrar seu descontentamento com o filho, dizendo que iria cortar “regalias” dele e que havia desistido de tentar ajudá-lo. Percebe S3 como alguém que se “governa” (sic) e que só faz o que quer.

S2 nunca tinha sido casada, atualmente é dona de casa; parou de trabalhar para se dedicar aos filhos. Quando S3 era pequeno teve complicações de saúde e desde lá S2 dedicou-se apenas a criação dos filhos; hoje pensa em voltar a trabalhar, o que é apoiado pelo marido. S2 estava grávida quando conheceu S1 e é grata ao marido por ter ajudado a criar este filho. S2 conta que cuida da casa, do pátio, sempre tem coisas para fazer, mas com o S3 em casa está difícil. Mãe relata que S3 faz drama, pois quando quer algo e ela não faz, ele acaba fazendo, diz que S3 faz chantagem, por vezes já ameaçou se matar ou diz que vai morrer; S3 ameaça chamar a polícia se a mãe bater nele. S2 fala que muitas vezes S5 e S3 se desentendem e brigam de se bater, porém geralmente acontece quando S1 não está presente. Sobre a família de origem S2 conta que a mãe era muito ruim, que os pais e avós eram muito rígidos, entravam no “laço” (sic), tinha que fazer o que mandavam. Criou-se diferente do que é hoje. Foi criada com educação. Mãe de S2 faleceu quando ela tinha 12 anos.

S4 não tem dificuldade de interação social, gosta de ir para escola. Está no 1º ano do ensino fundamental. A criança parece ser bem organizada e obediente. Os pais demonstram mais atenção com o S3 do que com S4. Em um dos encontros quando solicitado que os meninos saíssem da sala, S4 se agarrou no pescoço da mãe, chorou e não quis sair da sala; coisa que a família contou que S4 nunca fazia; S3 logo aceitou ir para outra sala, mas para S4 sair foi necessário que a mãe fosse junto. S4 vai a escola sem problemas; os pais o elogiam, dizendo que ele é muito dedicado. Dizem que S4 é companheiro para tudo. Quando realizamos jogos em família, S4 não adere, a mãe sempre precisa responder por ele; cochicha no ouvido da mãe. Percebe-se que S4 tem algumas dificuldades, porém os pais estão tão envolvidos com o assunto de S3, que não percebem S4 porque ele vai à escola e isso parece suficiente.

3 GENOGRAMA



4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 Segredos na família

Imber-Black (1994, p. 15) em seu livro sobre segredos na família enuncia que o sistema familiar está repleto de segredos entre seus membros, “tais como nascimento, adoção, origem familiar, infertilidade, aborto, doença física e mental, orientação sexual e sexualidade, incesto, estupro, violência, adicções, religião, [...] divórcio, situação como imigrante, suicídio e morte”. Ressaltando o quanto os segredos dentro da família é um estudo de pouco acesso até há pouco tempo. “A revelação de certos segredos pode ter um efeito profundamente curativo para indivíduos e relacionamentos, enquanto a revelação de outros segredos pode colocar as pessoas em perigo” (IMBER-BLACK, 1994, p. 16).

Os segredos por serem sistêmicos acabam por moldar muitas formas de se relacionar dentro da família, podendo fabricar triangulações, díades, coligações, rupturas, delimitando quem sabe e quem não sabe os segredos deste sistema. Ajustando a confiança ou o distanciamento de seus membros. Os segredos podem falar sobre o modo de viver destes sujeitos na família, onde se pode observar por vezes uma transmissão geracional de lealdade. (IMBER-BLACK, 1994).

Nesta família percebemos que o foco não consegue sair de S3, tanto que o casal traz o tempo todo que a única coisa “errada” dentro da família é o fato de S3 não estar comparecendo as aulas. Na tentativa da equipe de sair do foco de evasão escolar, o casal sempre volta para S3, ficando esquecido o filho S4. O casal fala pouco sobre suas famílias de origem e demora alguns atendimentos até que entendemos que o S5 não é filho do casal, mas apenas de S2. Denunciando um segredo sobre um filho fora do casamento. S1 fala pouco sobre seus filhos dos outros casamentos, quase não dando para perceber que ele tem outros 5 filhos. Sobre o pai de S5 nunca foi mencionado nada, não dando para entender como S2 engravidou e nem se teve tentativa de aborto ou não. Sempre pareceu que este casal não estava querendo trazer suas conflitivas e como eles mesmo admitiram, não conseguiam ter pulso firme na criação dos filhos. Estariam os filhos denunciando algo através de sua dependência? S3 tem medo de abandono e acusou a mãe em um atendimento de que ela queria abandoná-lo no parque.

Quando Imber-Black (1994, p. 77) fala de segredos entre pais e filhos traz que

Certos tópicos tornam-se tabus, e regras jamais explicitadas surgem em torno de áreas proibidas, consideradas inadmissíveis como um tema para conversas. Quando as crianças sentem que alguma informação está sendo retida, isto pode torná-las ansiosas e confusas, perdendo seu senso de confiança e culpando a si mesmas, com frequência. Ao buscarem um modo de explicar o inexplicável, elas criam crenças, mitos e fantasias particulares, os quais, seguidamente se manifestam através do comportamento sintomático e se tornam uma metáfora para o acobertamento no sistema.

Não conseguimos entender porque S1 casou-se tantas vezes e nem quanto tempo tiveram estes relacionamentos; sobre sua família de origem sabemos menos ainda. Os filhos segundo os pais mamaram por bastante tempo e S3 costumava dormir com a mãe, percebendo uma falta de limite com corpo da mãe; e um distanciamento do pai. Onde este casal parece viver apenas como “pai” e “mãe” e não como um casal que mantém relação matrimonial. Há dificuldade dos pais em frustrar os filhos, onde aparece um casal que não quer dizer “não” para os meninos. Apesar de S1 já ter tido outros 5 filhos, há um questionamento sobre a presença deste pai no relacionamento dos outros filhos, que ainda não consegue impor limites após 3 casamentos. O comportamento de S3 inicialmente foi visto pela família como algo “herdado” do pai, porém S3 demonstrou outros medos também e apesar de todo apoio não conseguia mudar suas atitudes. S1 queixou-se de nunca ter tido apoio familiar com a Síndrome do Pânico, queria que com o filho fosse diferente.

Muitas vezes algumas características dos filhos, os pais acreditam ter sido passado de geração para geração, o que pode gerar certa angústia dependendo para que lado o teor das atitudes tomam. Onde podem se criar alguns receios, por não saberem lidar com este traço

genético que pode ser visto como não mutável. Inconscientemente a criança consegue reproduzir o temor dos pais o que gera experiência de ansiedade e insatisfação. “A resposta da criança seguidamente assume a forma de um sintoma que espelha o próprio traço temido”. (IMBER-BLACK, 1994, p. 86).

Segundo Imber-Black (1994) pode haver ligação entre segredos e sintomas, sendo denotado de quatro formas. O primeiro é de que o próprio sintoma é preservado em segredo. O segundo é que “um sintoma pode ser uma expressão simbólica de emoções poderosas conectadas a ele” (IMBER-BLACK, 1994, p. 26). O terceiro é o sintoma servindo como algo que desvie a atenção uma para um segredo intolerável. E o quarto é que “os sintomas de ansiedade e culpa podem resultar da manutenção dos segredos” (IMBER-BLACK, 1994, p. 26).

4.2 Foco do paciente identificado da evasão escolar

No caso apresentado, apesar de todas as conflitivas encontradas na família, o foco dos problemas era sempre voltado ao fato de S3 não querer ir para a escola. Ao relacionarmos o caso de S3, muitos fatores podem ter contribuído para o desinteresse aos estudos e a conseqüente evasão escolar, onde se fez necessário compreender o funcionamento de todo o sistema. Alguns fatores podem ter desencadeado seu medo e desinteresse nos estudos, como ter medo de lugares fechados, do abandono dos pais, preocupação com certas situações e lugares e por ter encontrado seu amigo que havia se suicidado.

O grupo familiar tem um papel fundamental na formação dos indivíduos, passando a ser importante na determinação e na organização da personalidade, como também influencia muito no comportamento individual, através da educação. “Pode-se dizer, assim, que esta instituição é responsável pelo processo de socialização primária das crianças e dos adolescentes” (SCHENKER; MINAYO; 2003 apud PRATTA; SANTOS; 2007, p. 248).

Os problemas ocasionados no contexto familiar podem refletir na aprendizagem e desempenho nos estudos, assim como o contrário também pode acontecer. Segundo Pincus e Dare (1987), o bom desempenho da criança ao enfrentar as difíceis tarefas subjetivas ao longo do seu desenvolvimento está relacionada, em grande parte, as condições psicológicas que os pais lhe oferecem. Ainda é importante levar em consideração, experiências infantis dos pais, assim como as relações conjugais, pois são fatores fundamentais no processo de interação com a criança. Logo, os laços familiares são essenciais para a estruturação psíquica desde os primeiros momentos de vida.

Percebemos neste caso, que em determinadas situações, o casal divergia em relação aos filhos, pois S1 relatava que S2 fazia tudo pelos filhos, e que sempre que solicitada atendia aos pedidos dos filhos, principalmente de S3.

4.3 Divergências conjugais

Neste caso, podemos identificar que há divergências entre S1 e S2 em detrimento as conflitivas que envolvem S3, quanto a criação do mesmo. S1 relatou inúmeras vezes que os filhos menores, “ainda não desmamaram” (sic), ou seja, que S2 mantém os filhos muito próximos a ela, não possibilitando que eles se diferenciem. Os motivos que levam a divergências entre os pais de S3, também aparecem quando relatam que sempre deram tudo o que os filhos lhe pediam. Em algumas situações, o casal acaba esquecendo a sua vida conjugal em detrimento da função parental, o que pode ser disparador de alguns conflitos.

Considerando as muitas implicações que a parentalidade traz à conjugalidade, evidenciando que não é a presença de filhos em si que provoca o declínio da relação conjugal, mas a forma como o casal se ajusta a ela, o que diz também de como eles se relacionavam antes de ter o filho. “Os modelos transgeracionais acompanham todos os casais, uns de forma a serem repetidos, outros de forma a serem evitados” (HUSTON; VANGELISTI; 1995 apud MENEZES; LOPES; 2007, p. 91).

Quando há uma relação solidária, o companheiro, muitas vezes, é colocado como um continente das angústias, inseguranças, mágoas, raivas. Ambos se colocam como suporte um do outro tanto no diálogo que resgatam as lembranças do passado, como no presente, ao redefinir o lugar de cada um no sistema familiar (MATTOS, 2009).

Percebeu-se neste caso, que S1 e S2 mostravam que havia um apoio mútuo entre eles, em relação aos cuidados e a criação dos filhos, onde ambos valorizavam um ao outro, porém no relacionamento conjugal, ambos relataram que os momentos de lazer eram sempre com a família, demonstrando que havia poucos momentos destinados apenas para o casal.

4.4 Codependência

Zampieri (2004) apud Albuquerque e Alves (2016) trazem que a codependência é um transtorno (ainda não tendo sido validado como tal nos manuais) que um sujeito desenvolve por ter tido envolvimento com uma pessoa de seu sistema, que tem algum tipo de transtorno (ex.: dependente químico), em que por viver neste ambiente causador de estresse, acaba assumindo

papéis e deveres que não são compatíveis com a idade. Segundo a mesma fonte “a existência de doenças crônicas, deficiências físicas ou mentais ou qualquer outra condição rígida que instaure um padrão de relacionamento disfuncional, pode levar ao surgimento da codependência nos membros da família” (ALBUQUERQUE; ALVES, 2016, p. 46).

O casal parece viver mais em forma de acordo do que como casal. Onde S2 saiu de casa grávida e muito nova, talvez não tendo visto outra saída senão casar com S1; não se sabe, nada disso foi trazido pelo casal, que diz se dar muito bem e serem felizes no casamento, porém há ausência de momentos como “namorados”. S2 perdeu a mãe quando estava entrando na pré-adolescência, não sabemos o motivo do falecimento. Mas o casal representava algo que nos remetia a ambos cumprindo papéis obrigatórios, cada um fazendo sua parte para manter a homeostase do sistema, mas os filhos denunciavam um padrão disfuncional deste relacionamento. Nunca foi mencionado sobre como havia sido os outros relacionamentos de S1, que quase pareciam inexistentes; nem sobre os outros filhos.

De modo geral, para se compreender o fenômeno da codependência, é preciso levar em conta a história do sujeito, seus costumes, sua cultura, seus relacionamentos e o sofrimento que advém desta condição. Ao falarmos de codependência nas famílias temos que nos atentar ao fato de que todo o sistema familiar é impactado por ela: fronteiras não são nítidas, os jogos interfamiliares seguem padrões fixos com tendência a repetição pelos descendentes, pais imaturos e emaranhados, filhos triangulados (ZAMPIERI, 2004 apud ALBUQUERQUE; ALVES, 2016, p. 46).

Conforme os autores citados acima, enunciam que a codependência envolve qualquer quadro disfuncional e duradouro, onde um indivíduo é forçado a alimentar as atitudes desajustadas do outro. Ainda ressaltam a importância que há entre revezar o ser cuidador e ser cuidado, para manter um equilíbrio, não ficando apenas como responsável da demanda do outro. No caso dos meninos desta família percebia-se grande dependência, em que os autores dizem que a “tendência a demandar cuidados de outros (ser cuidado), configura-se como suficiente para que dependência e codependência se retroalimentem dentro de uma relação” (ALBUQUERQUE; ALVES, 2016, p. 48). Nos fazendo pensar até que ponto esta mãe alimenta a dependência dos meninos e porque ela precisa disso.

4.5 Transmissão geracional

A transgeracionalidade nada mais é do que algo herdado, que passa de geração para geração dentro das famílias. “É através dessa transmissão geracional que as famílias passam aos

seus membros valores, crenças, legados, mitos e padrões” (ALBUQUERQUE; ALVES; 2016, p. 46).

Na família S. desde o primeiro momento nos trazem que S3 tem o mesmo problema que o pai - Síndrome do Pânico. Muitos dos comportamentos do menino foram sendo aceitos e os pais davam suporte para que ele permanecesse assim, desde muito pequeno. Ao que pareceu os pais tiveram que batalhar bastante para se estabilizar na vida e queriam de alguma forma poupar os filhos de muito sofrimento, realizando assim a maioria dos desejos dos filhos. Onde não conseguiram estabelecer limites necessários para o desenvolvimento saudável dos meninos. S4 ainda é muito novo, mas já começa a apresentar sintomas semelhantes aos de S3 na forma de buscar afeto e atenção dos pais. Apesar de dizerem que S3 tem medo de locais fechados, os sintomas começam a se parecer com outra coisa além da síndrome, há uma dependência e uma ansiedade de separação dos pais. O que pode ser entendido como um medo dos filhos de que S1 repita com eles o que fez nos outros casamentos.

Para Nichols e Schwartz (2007, p. 133) a transmissão multigeracional é uma “ansiedade de geração para geração”, em que dependendo da posição dos filhos, um deles consegue diferenciar-se melhor e sofre menos pela ansiedade e outro pode acabar tendo pouca diferenciação do self, o que vai gerar uma ansiedade permanente.

Quanto mais ansiedade estiver concentrada em um dos filhos, menos essa criança será capaz de regular sua própria emotividade e se tornar uma pessoa madura e feliz. Quanto menos ansiedade estiver concentrada nos filhos, mais eles poderão crescer com maior diferenciação do que os pais (NICHOLS; SCHWARTZ; 2007, p. 133).

Os pais acabam depositando suas inquietações nos filhos, que acabam tendo poucas opções além de aceitar ou se revoltar. “Em vez de aprederem a pensar por si mesmos, esses filhos funcionam em reação aos outros” (NICHOLS; SCHWARTZ; 2007, p. 133).

Pouco sabemos sobre as famílias origem do casal, em um dos atendimentos S1 que morava sozinho, disse que sua mãe o pressionava para achar uma companheira, que fizesse os afazeres domésticos para ele. S1 encontrou S2 que tinha uma família rígida e estava grávida, não partilhou esta experiência com a equipe. O não compartilhamento de dados importantes sobre suas famílias de origem também nos disse muito sobre o funcionamento deste sistema.

Para Sousa e Carvalho (2010) apud Albuquerque e Alves (2016, p. 50) a

transmissão psíquica transgeracional compreende tanto aspectos positivos quanto negativos. Os elementos positivos asseguram a sobrevivência humana. Já os elementos negativos são aqueles que vêm carregados de conteúdos disfuncionais e mal adaptados. Esse conteúdo transmitido nem sempre é identificado, elaborado e

integrado ao sujeito de forma consciente. E é esse conteúdo transmitido não metabolizado que leva o sujeito a reproduzir, em seus relacionamentos, padrões repetitivos disfuncionais que conduzem ao sofrimento psíquico.

A família é um melindroso meio de relacionamentos onde os sujeitos vão se construindo, em que fabricam seus primeiros laços que serão comportamentos repassados para o resto da vida, sendo este meio nossa primeira referência (RODRIGUES; CHALHUB, 2009 apud ALBUQUERQUE; ALVES, 2016).

4.6 Dependência dos filhos

Neste caso, percebeu-se que há uma grande dependência de ambos os filhos em relação aos pais, principalmente de S3, demonstrando a necessidade de que os pais estivessem presentes em diversas situações. S2 atendia ao pedido dos filhos sempre que solicitada, não possibilitando que eles fossem adquirindo maior independência. Ao ir para escola, S3 relatava sentir medo de que eles não iriam estar em casa quando ele retornasse e em algumas situações, sentia-se sozinho e não conseguia permanecer em sala de aula.

De acordo com Papp (1992), a família pode ser vista como uma junção de crenças nucleares, trazidas pelos genitores, formando premissas e diretrizes na gênese de regras que guiam a criança e ou o adolescente. A família é um grupo natural que através do tempo tem desenvolvido padrões de interação. A estrutura familiar é constituída por esses padrões de interação, que por sua vez governam o funcionamento dos membros da própria família, delineando sua gama de comportamentos e facilitando sua interação (MINUCHIN; FISHMAN; 1990).

Podemos considerar que a família é descrita como sendo um processo no qual ocorre o desenvolvimento psicológico do indivíduo, de um estado de fusão, indiferenciação para um estado de separação, individualização cada vez maior. Este ciclo é determinado não apenas por estímulos biológicos e pela interação psicológica, mas também por processos interativos no interior do sistema familiar.

Sabendo a importância da família para o crescimento e progresso biopsicossocial de seus membros, “apresentando algumas funções primordiais, as quais podem ser agrupadas em três categorias que estão intimamente relacionadas: funções biológicas (sobrevivência do indivíduo), psicológicas e sociais” (OSÓRIO, 1996 apud PRATTA; SANTOS, 2007, p. 250). É na família que o indivíduo tem suas primeiras relações sociais, é com ela que ele aprende as primeiras coisas, onde manifestam seus primeiros sentimentos, emoções, ansiedades, medo, é

ela o suporte para tudo. S3 sempre teve a presença da mãe, pois a mesma cuida do lar e dos filhos, estando sempre com os filhos e atendendo aos seus pedidos. S2 em muitos relatos demonstrava tratar os filhos como “bebês”, reforçando ainda mais a dependência pelos pais

4.7 Papéis e fronteiras

“A estrutura familiar refere-se ao padrão organizado em que os membros da família interagem. Já que as transações familiares se repetem, criam expectativas que estabelecem padrões duradouros” (NICHOLS; SCHWARTZ; 2007, p. 1830). Através desta estruturação que as famílias criam consciente ou inconscientemente, o papel que cada indivíduo tem dentro deste sistema, criando-se uma série de regras ou condutas. Segundo a teoria de Minuchin existem dentro desta estruturação os subsistemas, que são eles: o conjugal, o parental e fraterno. Onde estes membros ocupam dependendo de suas idades, sexo, geração, diferentes papéis, como por exemplo um pai pode ser também, avô, primo, filho (BARRERO, 2012). “Cada subsistema familiar realiza e formula funções e pedidos específicos de cada um dos seus membros, sendo que o desenvolvimento das competências pessoais adquiridas em cada um desses subsistemas depende do grau de autonomia atingido pelos mesmos” (WENDT; CREPALDI, 2007 apud BARRERO, 2012).

Percebemos dentro da família algumas vezes falta de papéis definidos, onde em um dos atendimentos S4 disse que “se S3 não vai para escola, não ganha churrasquinho” (sic), o que indica a família o que está faltando para estes meninos, limites dos pais. Wendt e Crepaldi (2007) apud Barrero (2012, p. 20) apontam que estes subsistemas são “separados por fronteiras ou limites”, que se mostram como normas que limitam mudanças que podem ocorrer dentro do sistema para preservação dos membros.

A família se encontrava emaranhada, onde não se via clareza dos limites de cada um dos indivíduos. Com excesso de preocupação entre os membros desta família, que pode ser prejudicial para a diferenciação de cada um dos seus membros e com resistência a mudanças em momentos de estresse (BARRERO, 2012).

Os subsistemas emaranhados fornecem um sentimento amplo de apoio mútuo, mas à custa da independência e da autonomia. Pais emaranhados são amorosos e atenciosos; passam muito tempo com os filhos e fazem muito por eles. Entretanto, os filhos emaranhados com os pais, tornam-se dependentes. Sentem-se menos à vontade sozinhos e podem ter dificuldades em se relacionar com pessoas de fora da família. (NICHOLS; SCHWARTZ, 2007, p. 184).

Na família percebia-se muito a questão do emaranhamento de seus membros, onde S3 fica em casa com a mãe, tem medo do abandono dos pais, demandando muito do tempo e atenção deles. S3 não consegue assumir responsabilidades e tem dificuldade de entender certos limites necessários para idade. Quando contrariado, S2 diz que o filho “volta a ser nenem” (sic), age com infalibilidade e imaturidade. O medo dos pais em atendimento é de que com o tempo S4 também comece a agir assim; o que se percebeu nos encontros. S4 ficava bastante tempo no colo da mãe e ela era sua “voz” dentro da família, mostrando como os meninos agem com pessoas fora do sistema. S3 poucas vezes respondia nossas perguntas e o pai sempre acabava respondendo por ele.

5 ANÁLISE DO CASO

5.1 Hipóteses clínicas

As fontes para catalogar a numeração das hipóteses são do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM V (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

- 1) S3 - Transtorno de Oposição Desafiante (F91.3)
- 2) S3 e S4 - Transtorno da Personalidade Dependente (F60.7)
- 3) S1 - Transtorno de Pânico (F41.0)
- 4) S3 e S4 – Transtorno de Ansiedade de Separação (F93.0)

5.2 Entendimento Psicodinâmico

A partir das informações trazidas, podemos concluir que durante o andamento da psicoterapia de família, percebeu-se uma grande dependência de ambos os filhos em relação aos pais, onde as fronteiras se encontravam emaranhadas (difusas); em que a família está repetindo os papéis da família de origem, e conseqüentemente refletindo no comportamento dos filhos; relacionamentos anteriores do casal que não foram revelados, ou se mantinham em segredo, voltando-se sempre a evasão escolar do filho. Neste caso também se percebeu a transmissão multigeracional em que S3 também apresentava Transtorno do Pânico assim como o pai; competição entre os irmãos, onde S3 sentia “ciúmes” em alguns momentos. Ainda apresentava comportamento opositor e dependente.

Para que a família consiga alcançar um nível satisfatório de funcionamento é necessário que as fronteiras entre seus subsistemas sejam nítidas, o que infelizmente não se faz presente nessa família. Conseguindo atendimento para S3 individualmente, esta família acaba abandonando a terapia familiar, demonstrando-se que para a família apenas ele causava alguma desordem no sistema.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos atendimentos de família se encontram muitos desafios, mais do que com pacientes individuais. No caso da família S., eram quatro membros dentro da sala e fica difícil saber a forma de conduzir e a quem atender. Com a prática da terapia familiar tem se aprendido muito tanto dentro das sessões como olhando atrás do espelho. Após os atendimentos a troca de ideias se torna fundamental para o crescimento do terapeuta principiante. A equipe não só são nossos olhos e ouvidos, como também conseguem perceber coisas que dentro da sala com as famílias não percebemos. Foi o caso de a equipe falar: “você viram que S2 quando falava, o S1 olhava como dizendo para ela medir as palavras” (sic), as colegas quem perceberam uma submissão e omissão de questões da família. Dentro do *setting* percebemos evoluções de nossa parte, assim como cada colega mostra sua criatividade nos atendimentos.

O caso da família S. foi tomado como desafiante por nós, porque houve pouca aderência da família nos encontros, havia muita resistência. Tanto que ao final o abandono dos atendimentos nos provou que “entramos na dança da família” e como é difícil percebermos o que fazer exatamente. Não conseguíamos sair do foco “evasão escolar” e do P.I., que sempre se mostrou pouco colaborativo. Mas sentimos que haviam outras questões deste casal envolvidas que no momento não podem ser reveladas, o que também nos mostra que devemos respeitar o tempo desta família. Quem sabe mais tarde, voltam para terapia familiar.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, D.; ALVES, E. Codependência e transgeracionalidade: estudo de caso de codependência sob a perspectiva da Teoria Transgeracional Boweniana. *Revista Brasileira de Terapia Familiar*, [s.l.], v. 6, n. 1, p. 45-63, jun. 2016.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM V: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

- BARRERO, Guillermo Moreno. *Família retalhos*: estudo de caso sobre a estrutura relacional de uma família multiproblemática. 2012. Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, 2012.
- IMBER-BLACK, Evan et al. *Os segredos na família e na terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- MATTOS, Eliete T. B. Família com idosos. In: OSÓRIO, Luiz Carlos; VALLE, Maria Elizabeth do. *Manual de terapia familiar*. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 312-320.
- MENEZES, C. C.; LOPES, R. C. S. Relação conjugal na transição para a parentalidade: gestação até dezoito meses do bebê. *Psico-USF*, [s.l.], v. 12, n. 1, p. 83-93, 2007.
- MINUCHIN, S.; FISHMAN, H. C. *Técnicas de terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- NICHOLS, Michael P. SCHWARTZ, Richard C. *Terapia familiar: conceitos e métodos*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.
- PAPP, P. *O processo de mudança: uma abordagem prática à terapia sistêmica da Família*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- PINCUS, L.; DARE, C. *Psicodinâmica da família*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.
- PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 12, n. 2, p. 247-256.