

Do Filho ao Casal: A Redefinição como Matriz da Mudança¹

Giórgia Reis Saldanha²

Resumo

Este estudo busca apresentar a problemática dos conflitos conjugais que são denunciados pelo comportamento sintomático de um bode expiatório, o filho pequeno, tendo como elemento norteador a noção de redefinição do sistema terapêutico por reconhecê-la como estratégia promissora de mudanças. Por meio de uma revisão bibliográfica, o trabalho discorreu sobre três seções que contemplam a formação do casal: o complexo “encontro das escovas de dente”; o bode expiatório: o sintoma que denuncia um problema conjugal; e, ainda, a redefinição como matriz da mudança: o encontro com o casal. Com efeito, será apresentado o papel do terapeuta familiar e da família, que juntos redefinem o sistema terapêutico, com vistas à ressignificação dos problemas que bloqueiam o desenvolvimento do grupo familiar. Entende-se que tal compreensão favorece a ampliação do olhar dos membros do sistema terapêutico, promovendo uma prática mais abrangente, sensível e efetiva.

Palavras-chave: terapia sistêmica; paciente identificado; redefinição.

From the Child to the Couple: The Redefinition as the Matrix of Change

Abstract

This study aims to present the problematic of the conjugal conflicts that are denounced by the symptomatic behavior of a scapegoat – the small child, having as a guideline element the notion of redefinition of the therapeutic system for recognizing it as a promising strategy for changes. Through a bibliographical review, this paper discussed three sections that contemplate the couple's constitution: the complex “toothbrushes encounter”; the scapegoat: the symptom that denounces a marital problem; and the redefinition as the matrix of change: the encounter with the couple. In fact, the role of the family therapist and the family will be presented, and together redefine the therapeutic system with a view to the resignification of

1 Artigo produzido a partir da Monografia de Conclusão do Curso de Especialização orientado por Mara Lúcia Rossato

2 Psicóloga. Especialista em Atendimento Clínico, ênfase em Terapia Sistêmica de Casal e Família pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

the problems that block the family group development. It is understood that this comprehension is favorable to broaden the view of the members of the therapeutic system, promoting a more widespread, sensitive and effective practice.

Keywords: *systemic therapy; identified patient; redefinition.*

Introdução

A redefinição do problema para o qual a terapia foi solicitada é a pedra de toque em que assenta todo o progresso terapêutico. É o aspecto mais criativo da terapia e o que permite à família tornar-se o protagonista da sua própria mudança.

(Maurizio Andolfi)

Este trabalho surge do desejo de problematizar os inúmeros casos de conflitos conjugais atendidos na clínica que são denunciados pelo comportamento sintomático de um bode expiatório – aqui o filho –, tendo como elemento norteador a noção de redefinição do sistema terapêutico por reconhecê-la como estratégia promissora de mudanças, assim como a minha vivência teórica e prática enquanto aluna e terapeuta sistêmica do curso de Especialização em Atendimento Clínico, ênfase em Terapia Sistêmica de Casal e Família, na Clínica de Atendimento Psicológico da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

No decorrer da minha trajetória no curso foram recorrentes os casos de pais que apresentavam uma fala marcada por ideias como: *meu filho não está bem*, ou, *meu filho tem problema e nós não sabemos mais o que fazer*. Assim, a busca por tratamento psicológico para crianças se tornou muito comum atualmente. Entretanto, na maioria das vezes, o sintoma manifestado pelos pequenos relaciona-se – diretamente – com o modo de interação disfuncional de sua família. Por exemplo, o conflito conjugal, tema destaque deste trabalho, é considerado um dos principais motivos que levam a criança a apresentar comportamento agressivo, dificuldade de aprendizado, isolamento, entre outros sinais que acusam um sofrimento de toda unidade familiar.

Andolfi, *et al.* (1989), destacam que a família, com sua solicitação por terapia, tentará impor seu próprio *traje*, descrevendo-o minuciosamente e convidando o terapeuta a compartilhar sua própria estrutura de referência. A família – aqui o casal – tentará impor suas próprias regras na intenção de envolver o terapeuta no seu *jogo*. Com isso, a formação de um sistema terapêutico exige contínua redefinição ou reestruturação por parte do terapeuta. Todavia, isso só será possível se este conseguir mudar o significado atribuído ao comportamento

sintomático do paciente identificado – o filho. Portanto, o principal objetivo do terapeuta é esclarecer que o sintoma apresentado está diretamente ligado ao plano da relação, fazendo isso de tal forma que se torne claro a todos que ele funciona para manter a homeostase da família, e muitas vezes, no exercício de não deixar vir à tona um problema maior existente na unidade conjugal.

O relacionamento marital tem sido apontado como um fator preponderante para a qualidade de vida das famílias, particularmente no que tange às relações que pais e mães mantêm com suas crianças. O ajustamento conjugal, as formas de comunicação e as estratégias de resolução de conflitos empregadas pelo casal influenciam o desenvolvimento de padrões de cuidado dos filhos e a qualidade das relações entre os subsistemas (Braz *et al.*, 2005).

Neste contexto, ao longo da minha experiência clínica no curso de especialização, pude perceber que a formação de um casal é uma das fases mais complexas do ciclo vital, uma vez que a construção da conjugalidade confronta-se absolutamente com os padrões que cada um traz de sua história com as famílias de origem. A força do legado transgeracional de duas famílias influenciam direta ou indiretamente na construção de um novo sistema. O casal é o eixo responsável pelo desempenho funcional de toda unidade familiar, e o equilíbrio relacional é necessário para que a família tenha um ritmo saudável. Entretanto, ao invés do equilíbrio, algumas famílias apresentam tensões, rigidez ou vínculos emaranhados, que impedem a mobilidade do sistema, e são nestas famílias que normalmente surge o filho sintomático.

Atenta à variabilidade cultural nas definições de casal, e pouco afeita às teorizações que infertilizam a capacidade de compreensão, gostaria de enfatizar a perspectiva de unidade conjugal que tomo como ponto de partida neste estudo. Falo sobre a relação entre homem e mulher com filhos pequenos, com uma visão que sobrepõe a estrutura do ciclo de vida e os conflitos transgeracionais nos pontos de transição de um estágio para o outro no processo desenvolvimental da família.

Em face no exposto, este trabalho se organizou da seguinte forma: primeira seção: *Formação do Casal: O complexo encontro das escovas de dente*, é organizado de modo a apresentar algumas problemáticas do casamento, como a dificuldade de construir uma unidade conjugal diferenciada das famílias de origem, e as consequências no surgimento de novas funções. A segunda seção: *Bode Expiatório: O sintoma que denuncia um problema conjugal*, refere-se a expressão máxima de uma interação familiar disfuncional através de um paciente identificado, e tem como objetivo destacar o poder ligado a função de um 'bode expiatório'. A terceira seção: *Redefinição como matriz da mudança: O encontro*

com o casal, trata-se da estratégia que desconstrói a problemática centrada no indivíduo, e alcança o tratamento do subsistema conjugal a partir da ressignificação do sintoma. A quarta seção propõe as *Considerações finais* sobre o trabalho.

Formação do casal: o complexo “encontro das escovas de dente”

O ciclo de vida familiar é circular e repetitivo, com isso, podemos contar a história de uma família a partir de qualquer momento. Começaremos pela formação de um novo casal, pois como já disse Monica McGoldrick, “tornar-se um casal é uma das tarefas mais complexas e difíceis do ciclo de vida familiar” (p. 184, 2011).

O lugar do casamento no ciclo vital mudou drasticamente ao longo do tempo. Sobrepostas a essa cortina de fundo emocional global, estão, a mudança no papel da mulher, o desenvolvimento pessoal, a intolerância a crises, o alto índice de divórcio, a crescente mobilidade da nossa cultura, entre outros fatores que nos convidam a redefinir, de tempos em tempos, o significado de uma união. Atualmente, muitas pessoas entendem que o casamento restringe a liberdade individual. Willi (1995) menciona que, “o desenvolvimento pessoal é um objetivo cultural e terapêutico muito valorizado [...], mas o casamento, por definição, não é uma união livre, é um compromisso. Não combina com a imagem moderna da realização pessoal” (p. 38). Não obstante, a proposta desta seção é destacar a ideia de alguns jovens adultos que encaram a união com outra pessoa como a única saída para se obter autonomia, no instante em que se distanciam dos olhares dos pais/responsáveis. Na realidade, o que ocorre com essas pessoas é uma falsa ideia de independência e um distanciamento apenas aparente da relação com a família da origem.

No contexto atual, de mutações sociais, o convívio de dois sistemas individuais complexos requer negociação. O casamento exige que duas pessoas repensem juntas uma grande quantidade de questões que idealizavam previamente para si em termos individuais, e também, que reavaliem as expectativas sobre o futuro que foram pré-definidas por suas famílias de origem. Conforme McGoldrick (2011),

O casal precisa decidir a respeito das férias, e como utilizar o espaço, o tempo e o dinheiro. Também existem as decisões a respeito das tradições e rituais familiares que serão mantidos e daqueles que os parceiros desenvolverão sozinhos. Essas decisões não podem mais ser determinadas unicamente numa base individual. O casal também terá que renegociar os relacionamentos com os pais, irmãos, amigos, família ampliada e colegas, em vista do novo casamento (p. 185).

Quando duas pessoas decidem viver juntas, cada qual deve estar disposta a reorientar seus propósitos individuais, só então poderão formar um casal sadio, com a unidade e a diversidade ao mesmo tempo. Cada um tem aspectos em comum com o outro, e cada um é diferente do outro. “A diferença é consequência inevitável da vida humana e precisamos aprender a acolhê-la como um dom, não como um chamado à guerra” (Satir, 1995, p. 36).

Costumo fazer uma crítica ao dito popular que idealiza o encontro das duas metades de uma laranja. Ao contrário, defendo a ideia de que a formação de um casal deve ocorrer entre duas laranjas inteiras. Ou seja, um indivíduo somente desfrutará de um bom relacionamento com outra pessoa, quando estiver pronto para viver sozinho. Sobre o tema, Carter e McGoldrick (1995) acrescentam que, para que o indivíduo consiga unir-se ao outro e estabelecer uma relação íntima entre o seu eu, o tu e o nós, torna-se essencial que sua identidade já esteja formada, para que ele possa conciliá-la com a identidade de outra pessoa. Portanto, o cenário ideal é aquele em que os parceiros se tornam independentes de suas raízes familiares – antes mesmo da união com outra pessoa – ao mesmo tempo em que mantêm laços estreitos e afetuosos com as mesmas. Sendo assim, o casamento servirá para que todos compartilhem e celebrem a mudança de status, não apenas do novo casal, mas de todos os membros da família.

Há diferentes exemplos de relação de casal, mas não são exclusivos e tendem a coincidir. O que está por trás de qualquer casamento é a existência de dois indivíduos aos quais faltam alguma coisa. O que precisam só poderá ser encontrado no outro. A experiência clínica permitiu descobrir a recorrente queixa – não explícita – de que o parceiro, ou a parceira, não preenche as necessidades que os pais não atenderam. Considero que esse processo pode ser remetido a uma diferenciação incompleta da família de origem. Por assim dizer, Satir (1995) destaca que, “um dos objetivos terapêuticos consiste em completar a separação dos pais e construir uma relação verdadeiramente nova, fundamentada em dois indivíduos e não nas projeções recíprocas” (p. 36).

relação de casal não é apenas a soma de duas personalidades. É mais do que isso. É um encontro de duas unidades sociais distintas, de duas famílias que determinam as crenças e expectativas de cada parceiro, e influenciam direta ou indiretamente no padrão relacional do novo sistema. Assim, um dos preceitos básicos para a permanência e sustentação de um bom relacionamento é a adequada diferenciação das famílias de origem e a individuação do novo casal. Entretanto, são comuns casais que não conseguem construir uma identidade conjugal, e embora fisicamente separados de suas famílias, mantêm um superenvolvimento emocional, vínculos emaranhados e fronteiras difusas típicas de tais sistemas.

De acordo com Willi (1995), para que uma relação seja funcional é importante que as regras não sejam totalmente rígidas, nem modificáveis por um dos dois membros sem consultar o outro. Esta não é uma tarefa fácil, já que são poucos os casais que conseguem distribuir as funções de modo paritário ou negociar as regras que fazem parte do contrato do casamento. Isto significa que a união com outra pessoa requer uma série de ajustes entre os cônjuges até que estes consigam elaborar um mundo comum, complementar, compartilhando situações e ideias, negociando tarefas, modificando papéis e assumindo novas funções.

Ao considerar o contexto atual de maciças mudanças sociais, no qual, por exemplo, desloca a mulher do papel de dona de casa e a insere como parte atuante no mercado de trabalho, sublinho outra arena que se torna problemática para uma unidade conjugal desajustada, que é a chegada do primeiro filho. Numa época de extremas transformações e desafios aos relacionamentos, onde a estrutura doméstica é cada vez mais incomum, Bradt (2011) diz ter certeza de que “não existe nenhum estágio que provoque mudança mais profunda ou que signifique desafio maior para a família nuclear e ampliada do que a adição de uma nova criança ao sistema familiar” (p.206)

O espaço para paternidade e maternidade pode ser difícil de criar. A criança pode nascer em um ambiente em que não exista lugar para ela, ou onde existe um vácuo entre o casal no qual ela deverá preencher, ou ainda, em outro extremo, estão os adultos superenvolvidos na esfera parental. Qualquer um desses caminhos são facilitadores para o aparecimento de problemas familiares denunciados pela criança ao longo do seu crescimento, tema do próximo capítulo.

Bode expiatório: o sintoma que denuncia

A expressão *bode expiatório* teve origem em um ritual anual da tradição judaica, chamado de Dia da Expição (Yom Kippur, em hebraico). Na tradição bíblica os sacerdotes lançavam sobre o bode todos os pecados de Israel. Em seguida, o povo também depositava os seus erros no animal, que logo era abandonado ao relento no deserto, a fim de livrar o povo dos males cometidos, e também, para que os castigos e as maldições caíssem longe dos fiéis.

No cenário social que vivemos, podemos facilmente citar a atuação de diversos bodes expiatórios, como por exemplo, os deficientes, os homossexuais, os pobres, os comunistas, entre outros grupos considerados *mais fracos*. O ato de criar bodes expiatórios é muito comum entre os seres humanos, seja no âmbito das relações sociais ou até mesmo nas interações pessoais.

Na Psicologia de abordagem Sistêmica, o termo, também chamado de pa-

ciente identificado, é empregado para caracterizar um indivíduo que expressa, através de um comportamento sintomático, um sofrimento que pertence a todos os membros de um sistema familiar. Em terapia, nos casos em que a criança é apontada como *detentora do problema*, Andolfi, Angelo, Menghi e Nicolo-Corigliano (1989), lembram que:

Em geral, os desejos da família baseiam-se na lógica psiquiátrica da delegação da doença no indivíduo. Embora este conceito de doença mental assuste a família, também lhe dá segurança: a doença num membro individual explica as dificuldades de toda família que tem de suportar os seus efeitos, enquanto os outros membros não precisam se sentir diretamente implicados (p. 94).

A família é um sistema aberto em constante modificação. Cada mudança abala consideravelmente o seu funcionamento e requer um processo de adaptação. Algumas famílias são mais flexíveis às transformações, outras são mais rígidas, e qualquer mudança nas relações é percebida como uma ameaça ao esquema interacional de cada membro. Andolfi et al. (1989) destacam que uma reação ao espectro da mudança, que é percebida como traumática ao sistema inteiro, é selecionar um membro da família para transmitir o *stress* através da expressão de uma sintomatologia. O comportamento sintomático do membro identificado funciona como um regulador homeostático, ou seja, serve para manter o equilíbrio e focalizar toda a tensão sobre ele em épocas em que a estabilidade do grupo parece estar em perigo.

Alguns casais carregam consigo a ideia antiga de que as crianças não percebem as problemáticas familiares que acontecem ao seu redor. Baseados nessa crença é que muitos deles não preservam os olhos e os ouvidos dos seus filhos, e protagonizam discussões sérias e até mesmo agressões físicas na frente dos pequenos. Entretanto, além de ver e ouvir, as crianças sentem e se afetam com o clima tenso do ambiente no qual estão inseridas. São sensíveis ao ponto de responderem aos estímulos do amor e da discórdia, das brigas e da desunião. Como consequência disso, surge a sintomatologia nos filhos, ou seja, eles adoecem, ficam agressivos, ansiosos, apresentam baixo rendimento escolar, entre outros sinais que denunciam um problema maior que o casal não consegue lidar. Mas, infelizmente, a maioria dos pais não se dão conta de que o sofrimento dos filhos é reflexo de uma relação conjugal disfuncional, e somam a situação da criança como mais um problema a ser solucionado, no qual não se percebem diretamente implicados.

A transição para a paternidade e maternidade é um dos principais desafios

para os jovens casais contemporâneos. Esse estágio modifica o equilíbrio entre trabalho, amigos, e família ampliada. A chegada de um filho pode ter diferentes significados na vida de um casal. Para alguns, este momento é minuciosamente planejado – o que não anula o nascimento, também, de dificuldades. Para outros, representa uma exigência indireta da sociedade e/ou de suas famílias de origem. E ainda um terceiro, um filho pode ser desejado para dar sentido ao casal, na tentativa de superar alguns problemas do relacionamento conjugal. Embora o último seja considerado uma tentativa muito frequente, os resultados, na maioria das vezes, não são os esperados. Não há filho que possa desempenhar o papel de solucionar os conflitos entre os pais, e, inevitavelmente, ao longo do seu crescimento sofrerá as consequências por ter falhado na missão que lhe foi atribuída.

Quando surge o filho sintomático, os pais, na ânsia de solucionar o ‘novo’ problema, procuram profissionais para auxiliar a criança. A minha experiência clínica no atendimento de casais com filhos pequenos na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS, mostrou, em diversos casos, que os pais trazem para terapia a sua própria definição do problema, e também, as suas próprias expectativas sobre o resultado, no qual não se percebem responsáveis. Como, por exemplo, no caso de um menino de 10 anos que foi apresentado pelos pais como uma criança extremamente agressiva, desafiadora e com baixo rendimento escolar. A mãe, dona de casa e diagnosticada com depressão, imersa nas questões do menino, queixava-se que o pai não participava da educação do filho, em suas palavras o marido *não tinha pulso firme* [sic]. O pai, mestre de obras, defendia-se ao dizer que a família estava passando por dificuldade financeira, e ocupava a maior parte do seu tempo com o trabalho, e ao chegar em casa, quando disposto, gostava de brincar com o filho. O menino, de cabeça baixa, acompanhava em silêncio as falas dos pais, que por alguns instantes deixaram de lado a queixa sobre o comportamento sintomático do pequeno e ocuparam o tempo com trocas de ofensas entre o casal. A mãe, autoritária e controladora, lembrava que estavam ali por causa do filho, e dizia, repetidas vezes, que não adiantava falar sobre o seu relacionamento pois o marido não iria mudar. Assim, durante algumas semanas o pai não esteve presente nos encontros e somente retornou após inúmeras tentativas minhas de contato.

O sistema familiar faz seu pedido: *ajude-nos a mudar o nosso filho sem interferir em nossas relações*. Diante disso, paciente identificado é frequentemente levado à terapia, e uma vez que ele é o *doente*, não há espaço para questionamentos sobre o ato de preocupação e cuidado dos pais. No entanto, sabe-se que a absoluta centralidade na sua patologia preenche o mundo da família,

bloqueando o aparecimento de qualquer outro problema, na maioria das vezes, conjugal. Sobre isso, Andolfi et al. (1989) advertem que uma terapia que se “as-sente nesta base é inevitavelmente ineficaz e encoraja a passividade. Fornece respostas estereotipadas e que, em geral, são rapidamente transformadas em rótulos de diagnóstico” (p. 92).

A enorme importância da função do bode expiatório explica a dificuldade de ampliar o sintoma de modo a envolver todas as relações familiares. Por isso, antes de trazer à tona as tensões da unidade conjugal, o terapeuta deve se comunicar com a família por meio da mesma via usada entre eles para se comunicar entre si: o paciente identificado. Andolfi et al. (1989) destacam que, “se começarmos a fazer nosso trabalho terapêutico atacando a função do paciente identificado, estaremos agindo sobre os mesmos mecanismos que o levaram a tornar-se bode expiatório” (p.57). Isto significa enfrentar, precipitadamente, a pobreza das interações do casal. Assim, para ultrapassar a função do paciente identificado e alcançar a rede de funções da família, o terapeuta deve ir com calma, pois o movimento dos pais de negar questões pessoais e conflitos conjugais, também diz muito sobre a saúde mental do sistema familiar (Andolfi, Angelo, Menghi & Nicolo-Corigliano, 1989).

Aos olhos da terapia sistêmica o paciente identificado tem enorme poder sobre a sua família. No sistema terapêutico isto não é diferente. Assim, através dele, desde a primeira sessão o terapeuta deve tentar envolver a família no processo. “Cada membro deve sentir-se motivado a retornar, a comprometer-se com alguma coisa que lhe diz respeito profunda e pessoalmente” (Andolfi et al., 1989, p. 62). Neste caminho, o terapeuta trabalha no sentido de deslocar a centralidade no paciente identificado e assume o lugar de diretor na terapia familiar. Se o terapeuta é bem-sucedido, a rigidez funcional original da família gradualmente dá lugar a maior elasticidade da atribuição de funções individuais e dos subsistemas. A estrutura familiar inicial, altamente estabilizada, é pouco a pouco substituída por uma nova organização, que é instável e provisória (Andolfi & Angelo, 1981).

No instante em que o terapeuta assume o comando do sistema terapêutico – papel antes exercido pelo bode expiatório – ele deve alterar os desejos estereotipados que a família traz para terapia. Em seu livro *Terapia Familiar*, Maurizio Andolfi diz que o terapeuta precisa *redefinir* a relação terapêutica não mais como uma intervenção centrada num indivíduo <doente>, mas, de modo que a família se torne responsável pela solução dos seus problemas de interação, à medida que estes se clarificam com a ajuda do profissional (Andolfi, 1996). A terapia pode ser transformadora até que a relação entre terapeuta e paciente identificado seja redefinida.

Redefinição como matriz da mudança: O encontro com o casal

Uma das considerações da Terapia Sistêmica, que norteia o meu trabalho como terapeuta, consiste na ideia de que o problema apresentado pelas famílias é construído nas relações. Da mesma forma considero importante a desconstrução. “Ampliar o problema é redefini-lo, desconstruir a ideia de que ele está no indivíduo. Se está nas relações, mudando-se estas, desconstrói-se o problema” (Oliveira, Flôres & Cunha, s.d.).

Na clínica é comum receber famílias que debruçam no colo do terapeuta a responsabilidade pela solução do problema de um membro específico. Se adotamos a abordagem sistêmica, devemos explorar o contexto interpessoal do paciente identificado – filho –, como meio de ressignificar o comportamento sintomático no qual tem a função de denunciar um problema conjugal. Andolfi (1989, 1996), em mais de uma de suas obras, defende a ideia de que o terapeuta precisa, fundamentalmente, propiciar uma redefinição da relação terapêutica, a fim de que o sistema familiar assuma o comando de seus problemas de interação, à medida que estes se clarificam com o auxílio do profissional. O terapeuta necessita adquirir uma nova forma de poder, baseado na sua capacidade de se envolver ativamente nas contradições, papéis e estereótipos sociais que atuam tão fortemente sobre a família e o sistema terapêutico.

A principal intenção das pessoas que buscam psicoterapia é de aliviar o estado de sofrimento que ocasionou o pedido de uma intervenção. Todavia, a queixa toma sentido diferente conforme a perspectiva com que a consideramos. Se o olhar do terapeuta para o sofrimento indica uma perturbação mais ampla, que afeta e que por sua vez é afetado por outros fatores, iremos na direção de encontrar o significado interativo do comportamento disfuncional e suas implicações no contexto em que ele apareceu. Neste sentido, o sintoma manifestado pelo paciente identificado já não será percebido como uma problemática individual, redefinido, ele servirá como incentivo ao crescimento de um grupo que compartilha uma história em comum.

A redefinição proposta neste estudo provoca a problematização de um ditado popular cristalizado há muito tempo em nossa sociedade. Muitos já ouviram ou disseram que *em briga de marido e mulher não se mete a colher*. Entendo que os ditados populares aparentemente carregam uma sabedoria irrefutável, mas nem sempre é assim. Normalmente os opostos não se atraem por muito tempo, e o casamento não é uma estrutura blindada de questionamentos. Se os pais pudessem facilmente admitir as suas dificuldades maritais os filhos não precisariam, na maioria dos casos, expressar o conflito através de um comporta-

mento disfuncional. O exemplo clínico do menino de 10 anos citado no capítulo anterior, é um caso típico de conflitos conjugais que são denunciados através de uma sintomatologia em um membro mais fraco. No decorrer dos encontros com a família, ficou, cada vez mais claro, que as dificuldades conjugais impossibilitavam a eficiência no cuidado com o filho. Assim, encorajados a enfrentar as problemáticas de uma relação marital insatisfatória para ambos, o menino, deixou de fazer parte do sistema terapêutico e rapidamente alcançou melhor rendimento no aprendizado escolar. Logo, é possível resolver situações difíceis libertando o indivíduo do seu papel de bode expiatório e a família do seu papel de culpado, permitindo que o casal descubra as suas próprias capacidades de mudança em prol de um relacionamento familiar saudável.

Andolfi (1996, p. 95) diz que, “se esperarmos conseguir resultados satisfatórios na terapia, é essencial um contexto viável. No entanto, raramente se cria contexto satisfatório sem um processo de redefinição”. Nas famílias em que a criança tem a função de estabilizar uma díade marital, essencialmente, em terapia sistêmica familiar, ocorrerá uma mudança de direção da unidade dos pais e filho para o casal. O terapeuta assume o lugar da criança, então, a questão passa a ser como o terapeuta pode se retirar sem o casal se desestabilizar e sem trazer a criança de volta (Haley, 1978). Nasce assim a terapia sistêmica de casal e a busca pela autonomia na administração dos conflitos maritais.

Considerações Finais

O convívio com pessoas tão múltiplas e com tanta expressão cultural, tornou a minha visão de mundo muito mais pluralista. Na clínica tenho como elemento norteador da minha prática, a ideia de que, o que ocorre num indivíduo que faz parte de uma família, não decorre apenas de condições internas a ele, mas também, de um intenso intercâmbio com o contexto mais amplo no qual ele está inserido. Ele não só recebe o impacto desse ambiente como atua sobre ele, influenciando-o, e sendo por ele influenciado (Minuchin, 1982). A partir deste enfoque multifacetado, que o atendimento sistêmico familiar procura, diante das motivações da família, propiciar um espaço terapêutico no qual possa ser utilizado como uma espécie de caixa de ressonância de conflitos, expectativas e tensões interpessoais que até então não tenham sido reconhecidas, ou tenham ficado ocultas atrás de uma patologia de um dos membros da família.

Como proposta deste estudo, iniciamos a discussão a partir da formação de um casal. Com base na ideia de que o ser humano é um ser relacional, de modo geral, sabemos que o homem e a mulher buscam, no decorrer de suas

vidas, um(a) companheiro(a) para vivenciar algum tipo de união, legitimando não apenas o encontro de dois indivíduos, como também, o encontro entre duas famílias. Juntos e separados assumem o processo dialético – desafiador – de pertencimento e diferenciação. Cada parceiro deve se separar de suas famílias de origem – na medida em que mantém os vínculos afetuosos –, para formar a sua própria identidade conjugal. Quanto mais separados, mais estarão juntos, aumentando sua individualidade e intimidade, possibilitando novos modos de funcionamento e expectativas desta relação.

Não obstante, é comum a dificuldade de elaboração de elementos que passam a construção da unidade conjugal. Vimos que, em famílias com filhos pequenos, a relação disfuncional do casal, afeta diretamente o desenvolvimento emocional da criança. Como refúgio das questões próprias, os pais delegam ao filho o papel de doente – bode expiatório –, e este é frequentemente levado a terapia. Assente na ideia de que o sintoma da criança vem acompanhado de disfunções em outras áreas de relações, o trabalho terapêutico naturalmente buscará ampliar o significado interativo do problema, ou seja, o terapeuta deslocará a sua atenção do comportamento individual para a observação das interações familiares.

A redefinição do problema é o foco principal do progresso terapêutico. Significa mudar o enquadramento conceitual e emocional em relação ao qual uma situação é sentida, e colocá-la em outra moldura, a fim de alterar a percepção que a família tem do sintoma individual, e, desse modo, ter acesso total ao sistema familiar. Deste modo, assim como Menghi (1977), apud Andolfi et al., (1989), reforço a ideia de que não podemos mais ver o paciente como personificação da fragilidade, nem podemos acreditar que certas funções exercidas por ele e pelos membros de sua família, têm qualquer chance de evoluir em uma situação de proteção. O problema, se existe, repousa no sentido de não confundir as funções com os indivíduos que as exercem. É nosso dever, portanto, atacar as primeiras (funções) enquanto apoiamos os últimos (paciente), evitando escrupulosamente fazer o contrário.

Referências

- Andolfi, M., Angelo, C. (1981). *The Therapist as Director of the Family Drama*. Journal of Marital and Family Therapy.
- Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P. & Nicolò-Corigliano, A. M. (1989). *Por trás da máscara familiar: um novo enfoque em terapia da família*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Andolfi, M. (1996). *A terapia familiar: Um enfoque interacional*. Campinas: Editorial Psy.
- Bradt, J. O. (2011). Tornando-se pais: famílias com filhos pequenos. In M. McGoldrick & B. Carter, *Mudanças no ciclo de vida familiar*. (2a.ed.) Porto Alegre: Artmed.
- Braz, M. P. et al. (2005). *Relações conjugais e parentais: Uma comparação entre famílias de classes sociais baixa e média*. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v18n2/27465.pdf>>. Acesso no dia 15 de dezembro de 2017.
- Carter, B., & McGoldrick, M. (1995). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Buenos Aires: Ed. Paidós Iberica.
- Haley, J. (1978). *Marriage therapy as a triangle. Problem-solving therapy*. San Francisco: Jossey-Bass, Inc. Publishers.
- McGoldrick, M., Carter, B. (2011). *As mudanças no ciclo de vida familiar* (2a.ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Minuchin, S. (1982). *Famílias: funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas.
- Oliveira, I. L., Flôres, L. R. & Cunha, G. [s.d.]. O Processo Terapêutico na Clínica de Terapia Familiar Sistêmica. *Revista de Psicologia*. Disponível em: <<http://blog.newtonpaiva.br/psicologia/wp-content/uploads/2012/08/pdf-e2-26.pdf>>. Acesso em 18 de dezembro de 2018.
- Satir, V. (1995). A mudança no casal. In M. Andolfi et al. (org), *Casal em Crise*. São Paulo: Summus.
- Willi, J. (1995). A construção diádica da realidade. In M. Andolfi et al. (org), *Casal em Crise*. São Paulo: Summus.

Endereço para correspondência:

girsaldanha@gmail.com

Enviado em 20/02/2018

1ª revisão em 08/03/2018

2ª revisão em 11/06/2018

Aceito em 12/06/2018