

## UM ESTUDO DE CASO FAMILIAR À LUZ DA ABORDAGEM SISTÊMICA

Luccas Santin Padilha<sup>1</sup>  
 Micheli Gaboardi Lucas<sup>2</sup>  
 Domingos Luiz Palma<sup>3</sup>

### RESUMO

Este artigo apresenta a prática psicoterápica desenvolvida no componente curricular de Estágio Supervisionado Clínico à luz da abordagem sistêmica, justifica-se pelo fato de compreender o processo de atendimento clínico especializado, em prol do desenvolvimento comportamental, interpessoal e de desenvolvimento familiar, tem por objetivo desenvolver atividades práticas profissionalizantes, supervisionadas na área de Psicologia, ainda planejar atividades que permitam a promoção, proteção e reabilitação da saúde, o caso apresentado foi dividido em motivos e as impressões do caso atendido, ainda a história e o entendimento do caso e hipótese diagnóstica, o plano terapêutico, de forma breve a evolução do caso e por fim a hipótese prognóstica, por fim a experiência proporcionada pelo atendimento ao casal/família permitiu um conhecimento único e especial, o de viver e desenvolver a empatia, a escuta integral, o acolhimento, as percepções e intervenções, as quais conduzem essa prática.

**Palavras-Chave:** Abordagem Sistêmica. Família. Relacionamento familiar.

### 1 INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta a prática psicoterápica desenvolvida no componente curricular de Estágio Supervisionado Clínico no ano de 2014. Os atendimentos clínicos aconteceram nas dependências do Serviço de Atendimento Psicológico da Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC de Chapecó-SC.

No decorrer do ano de 2014 foram atendidos quatro casos, no Serviço de Atendimento Psicológico da UNOESC. Sendo dois casais, um individual e uma família. O relatório, conta com os princípios da teoria sistêmica familiar, a qual serviu de embasamento para os atendimentos clínicos. O artigo inclui um estudo de caso de um cliente do Serviço de Atendimento Psicológico.

Os atendimentos seguiram o formato emergente da demanda dos casos, alguns iniciaram como casal e no decorrer se tornaram atendimentos de família e vice e versa. Um

<sup>1</sup> Graduado em Psicologia e Mestrando em Administração (UNOESC). E-mail: luccas\_santin@hotmail.com

<sup>2</sup> Orientador do curso de Psicologia (UNOESC). E-mail: micheleop@hotmail.com

<sup>3</sup> Co-Orientador, Mestre em psicologia social e da personalidade (PUC-RS). E-mail: domingos@uceff.edu.br

dos casos de atendimento de casal iniciou-se no ano de 2013, no mês outubro, com o atendimento realizado pelo estagiário daquele ano, com a queixa do filho estar indo mal na escola, porém com o desenvolvimento dos atendimentos foi constatado a necessidade de atendimento ao casal. Este caso será apresentado nesse artigo, o processo terapêutico retornou no ano de 2014, e teve início em 20 de fevereiro, perdurando até 28 de outubro de 2014, sofrendo alteração para família e casal durante o processo terapêutico, totalizando 22 encontros.

Desta forma o objetivo geral deste estudo é, desenvolver atividades práticas profissionalizantes, supervisionadas na área de Psicologia, ainda planejar atividades que permitam a promoção, proteção e reabilitação da saúde, realizar atendimento clínico de criança, ou adolescente, ou adulto, família ou grupo na abordagem teórica sistêmica e desenvolver a postura ético-profissional através de atividades diversificadas em diferentes instituições.

Este artigo divide-se em quatro capítulos. O primeiro capítulo é dedicado à introdução que contextualiza o tema da pesquisa, expondo na sequência o problema abordado, objetivo geral e objetivos específicos, justificativa do estudo e a estrutura do trabalho. No segundo capítulo apresenta-se a fundamentação teórica, discorrendo e contextualizando sobre a teoria sistêmica. O terceiro capítulo contempla o estudo de caso atendido, o motivo e a impressão do caso a história e o entendimento do caso e hipóteses diagnósticas e o plano terapêutico, e de forma breve a evolução do caso e por fim a hipótese prognóstica. No quarto capítulo será exposta o resultado do estudo de caso e as considerações finais.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A prática psicoterapia é fundamentada por diversas abordagens teóricas. O profissional, que é treinado para isso, realiza atendimentos que agregam elementos comuns e também variados. Como elementos comuns a todas as psicoterapias estão à empatia, saber ouvir o cliente, questões éticas, além do consentimento e desejo de mudança por parte do sujeito que procura esse serviço.

A fim de compreender melhor as práticas psicoterápicas, assim como a abordagem sistêmica familiar abaixo serão apresentados os princípios que fundamentaram os atendimentos clínicos realizados no Estágio Supervisionado de Psicologia Clínica.

## 2.1 A PRÁTICA DE PSICOTERAPIA

A prática de psicoterapia, apresentada por Cordioli (2008), existe desde os primórdios do século XIX e teve origem na medicina antiga, chamada originalmente de cura pela fala. No final do século XIX se tornou uma prática exercida por psiquiatras, os quais tratavam as chamadas doenças nervosas e mentais.

A psicoterapia se diferencia de outros tratamentos por caracterizarem-se a um tratamento em que o profissional treinado estabelece uma relação terapêutica com indivíduo, que busca ajuda, utilizando de meios psicológicos, como a comunicação verbal e o vínculo terapêutico para auxiliar o cliente a modificar as queixas envolvidas, sejam elas problemas emocionais, cognitivos, comportamentais dentre outras possibilidades. (STRUPP, 1978 apud CORDIOLI, 2008)

De acordo com Wampold (2001) apud Cordioli (2008) psicoterapia é um tratamento interpessoal, fundamentado em princípios psicológicos, portanto o profissional psicólogo busca planejar a terapia, de forma distinta com cada cliente, seguindo um objetivo de modificar a condição de sofrimento, patologia ou queixa apresentada.

Conforme refere Cordioli (2008) a psicoterapia se difere de outros tratamentos também por ser uma atividade colaborativa entre cliente e terapeuta e não se caracteriza por uma ação unilateral, exercida por alguém sobre o outro, assim distingue-se da modalidade de tratamento médico, por exemplo.

O autor supracitado apresenta que existe uma pluralidade de modelos e concepções de psicoterapias, entretanto há elementos comuns a todas, como o fato de ocorrerem em contexto de relação de confiança emocionalmente carregada em relação ao terapeuta e ocorrer num contexto terapêutico, em que o paciente acredita na ajuda. (CORDIOLI, 2008)

## 2.2 TEORIA E TERAPIA SISTEMICA FAMILIAR

De acordo com Rapizzo (2002) a visão sistêmica da família é acompanhada, historicamente, pelas transformações na concepção e compreensão de outras ciências, como a física, a teoria geral dos sistemas, cibernética e biologia. Com significativas evoluções técnicas e teóricas a terapia de família abrange uma nova visão, desprendendo-se de visões mecanicistas e lineares e adquirindo uma visão mais complexa, mais holística das relações humanas (RAPIZO, 2002).

A autora supracitada faz referência à terapia de família, em primeira ordem, que abarca uma terapia mais comportamentalista, agregada à teoria de controle da comunicação, com ênfase nas técnicas e eficiência do tratamento/intervenção. Posteriormente no desenvolvimento teórico e prático surgiram novos enfoques, conforme apresentado pela autora a seguir;

Surgem modelos clínicos que consideram o terapeuta como construtor de realidades alternativas das quais o sintoma relatado não faça parte. A ênfase desloca-se do comportamento para seu significado. A terapia passa a ser considerada um domínio de conversação e a proposta é abrir mão de técnicas diretivas, como tarefas, rituais [...] originalmente ligadas à modalidades terapêuticas de primeira ordem, notadamente às terapias conhecidas como estratégicas. (RAPIZO, 2002, p. 24)

A autora Rapizo (2002) apresenta em sua obra os aportes gerais da cibernética, as quais fundamentam uma visão sistêmica familiar. Originalmente, os fundadores dessa visão compreenderam que a mente, como uma organização, é relacional, em que se deve focalizar as relações entre os elementos e não o elemento em si.

Paralelo a isso, Rapizo (2002) apresenta a ideia de ordenação e regulação de forma mais complexa, que envolve a interdisciplinaridade, em que o sistema busca mover-se para se ordenar de forma positiva. A retroalimentação conceitua o circuito circular que rege um sistema de forças que se alimentam e influenciam.

A partir dos conceitos apresentados por Rapizo (2002) na cibernética de segunda ordem, compreende-se o sistema familiar do ponto de vista que o sintoma é parte do próprio sistema, não pertencente a um indivíduo, mas às inter-relações.

Deste modo, entende-se a família não como a soma de indivíduos, mas como uma totalidade, com identidade grupal (RAPIZO, 2002). Assim sendo, a movimentação de um dos membros gera a busca por compensação por outro membro, ou seja, a família tende a permanecer em homeostase.

Supondo que as pessoas nas relações correntes funcionam como ‘reguladores’ em relação uma às outras, e supondo que é a função de um regulador diminuir a mudança, então a primeira lei das relações humanas é a seguinte: *Quando uma pessoa mostra uma mudança em relação a outra, a outra agirá sobre a primeira para diminuir e modificar a mudança.* (HALEY, 1972 apud RAPIZO, 2002)

Rapizo (2002) apresenta que as características dos membros da família e a natureza do comportamento de um membro como paciente envolvem um motivo de manutenção do status quo, “como se fosse típico daquela família e para reagir em direção a este status quo, sempre que haja mudança, tal como aquela proposta pelo tratamento de seus membros”, (JACKSON

E WEAKLAND 1961 apud RAPIZO, 2002).

A terapia sistêmica envolve duas ramificações, as abordagens estratégicas e as escolas construtivistas. A primeira apóia-se em conceitos da cibernética de primeira ordem e teoria da comunicação, envolvendo os conceitos de circularidade, homeostase e controle. A segunda, escolas construtivistas, abarcam conceitos oriundos dos estudos das linguagens, da construção social da realidade e do sujeito (RAPIZO, 2002)

De acordo com Nichols e Schwartz (2007, p. 24) os indivíduos são definidos e sustentados por redes de relacionamentos, em especiais os familiares, entretanto apenas nos anos 1950 os terapeutas iniciaram o tratamento com a família inteira. No século XX as abordagens de psicoterapia tinham duas grandes influências a psicanálise de Freud e a abordagem centrada na pessoa de Carl Rogers; ambas abarcavam a família questões significativas para a compreensão do sujeito.

Em termos de organização da terapia, as autoras supracitas apresentam que há certa polêmica nesse quesito e divergências de opiniões, já que alguns autores afirmam que se deve trabalhar com todo o sistema familiar e outros incluem a terapia individual como geradora de mudanças no sistema como um todo, entretanto afirmam tanto a psicoterapia individual, quanto a terapia familiar oferecem uma abordagem de tratamento e uma maneira de compreender o comportamento humano. (NICHOLS E SCHWARTZ, 2007).

Quanto aos objetivos da psicoterapia, entende-se que serão de acordo com o objetivo trazido pelo cliente, frente a isso os autores Brosco & Bertrando (2012) sugerem que o terapeuta tenha atenção constante aos objetivos do cliente e a evolução com o tempo de terapia, em geral o objetivo primordial do cliente é a eliminação do seu mal-estar ou sofrimento, entretanto com na evolução da terapia o objetivo pode se modificar, o importante é a avaliação do terapeuta frente aos objetivos do cliente.

Os autores apresentam que o terapeuta deve explorar se necessário, questões obscuras à resolução do problema trazido pelo cliente, ou seja, o terapeuta “tentará criar com seu cliente um contexto terapêutico de exploração e investigação comum, no qual a globalidade da pessoa do cliente ocupará a posição central”. (Brosco & Bertrando, 2012).

O manejo utilizado na terapia segue um modo em que o objetivo é permitir uma relação de compreensão, como apresenta Brosco & Bertrando (2012) aprender a aprender, para que o cliente possa encontrar suas soluções do sofrimento enfrentado, incluindo a influencia do contexto, sistema, significados e ações que envolvem os sintomas apresentados. Os autores destacam a participação influente da família, tanto nuclear como os parceiros,

profissionais e o próprio terapeuta.

Quanto ao terapeuta na relação terapêutica, os autores Brosco & Bertrando (2012) demonstram que, inicialmente na década de 1970 – com fundamentos da terapia estratégico-sistêmica, concentrou-se a atenção na família deixando de fazer relevância ao terapeuta e suas emoções. Entretanto, com fundamentos na cibernética e o pensamento construtivista (de segunda ordem), a atenção se deu para a auto-reflexão, ou seja, para o indivíduo, deste modo o interesse voltou-se para as relações estabelecidas pelo indivíduo consigo ou com seu *self*, incluindo o *self* do terapeuta.

A necessidade de apego ao outro é compreendida como essencial ao homem, que é um ser social. As relações com pessoas significativas, principalmente com a família de origem, são estabelecidas por relações de proximidades e distâncias afetivas. Assim, os autores Brosco & Bertrando (2012), elencam a importância da consideração desses vínculos para o cliente, tanto o vínculo afetivo consigo mesmo, como os sistemas externos de referência e com o terapeuta.

O sistema familiar e as relações exercidas nesse sistema representam certo poder, como apresenta Brosco & Bertrando (2012) a relação do poder tem extrema influência, tanto na construção do sujeito, em que os papéis são estabelecidos dentro da família e em sentido macro, como na relação cliente-terapeuta. Paralelo a isso os autores discutem o que envolve a citação seguinte:

[...] o problema para um terapeuta não é de ter excessivo poder nem o de sucumbir ao poder. Antes, o terapeuta deveria assumir suas responsabilidades por seu poder de construir no interior dos vínculos do domínio relacional/social. [...] Assim como o poder não é unilateralmente determinado, tampouco o são o igualitarismo e o respeito pelos outros. Estes são resultados de um processo interativo, no qual é necessário tanto o oferecimento do respeito como a aceitação/reconhecimento dessa oferta. (FRUGGERI, 1992 apud BROSCO & BERTRANDO, 2012, p. 125)

Os mesmos autores discutem a questão dos papéis estabelecidos aos sujeitos, já que há interferência da construção social e das crenças que cada um alimenta assim se torna muito importante o terapeuta estar consciente dos próprios preconceitos e conhecer os preconceitos e concepções de seu cliente e o sistema onde está inserido.

Alguns conceitos fundamentam o curso das terapias, como por exemplo, as perguntas circulares, que são apresentadas por Brosco & Bertrando (2012) a busca pela compreensão por de trás dos fatos falados pelo cliente, direciona-se, em vezes, por perguntas feitas pelo terapeuta que abarcam sistematicamente suas respostas através de conexões. Os autores agregam que “esta modalidade pode desafiar o egocentrismo do cliente, posto na condição de

refletir ou formular hipóteses sobre pensamentos e emoções de outras pessoas, nos seus encontros” (BROSCO & BERTRANDO 2012, p. 128).

No percurso da terapia originam-se desconstruções e construções, como os autores acima propõem; o terapeuta não utiliza apenas perguntas circulares, mas também o silêncio, os sons e palavras, assim como proferem perguntas simples e também didáticas, ou até mesmo reformulações de sentidos; envolvendo assim as desconstruções e reconstruções. (BROSCO & BERTRANDO, 2012).

Para que haja possibilidades de intervenções, sejam elas mais diretivas ou não, há a necessidade de criação de um contexto terapêutico, que para os autores Brosco & Bertrando (2012) é formado por elementos comuns do cliente e do terapeuta, como a motivação e escolha de estar realmente buscando a mudança e a confiança entre ambos.

Por parte do terapeuta, é fundamental a escuta íntegra, a capacidade de colocar-se como ouvinte ativo mais do que passivo, a empatia, curiosidade ao cliente, à história, à evolução do processo, estar atento ao sentido do que o cliente trás à baila, ter uma visão circular do caso, ter consciência das relações terapêuticas existentes, assim como, o terapeuta deve ter em mente que sua leitura não é objetiva, mas que são influenciadas por suas próprias concepções. (BROSCO & BERTRANDO, 2012).

### 2.3 RELAÇÕES FAMILIARES

Sabe-se que a constituição do sujeito, desde seu nascimento, recebe contribuições do contexto em que o mesmo está inserido, em especial do sistema familiar. Segundo autores, o contexto de família tem apresentado mudanças diversas na contemporaneidade. Conforme Wagner et. al (2011) essa mudanças na configuração familiar estão relacionadas as transformações da sociedade em gera.

O conceito de estrutura família, para Wagner et al (2011) engloba a composição, arranjos e também o funcionamento e dinâmica da família. A organização da família acontece através de sistemas, que para os autores compreendem “um grupo de pessoas que interagem a partir de vínculos afetivos, consanguíneos, políticos, entre outros, que estabelecem uma rede infinita de comunicação e mútua influência”. (WAGNER et al, 2011, p. 21)

Dentro de um sistema familiar existem os subsistemas, compreendido por serem agrupamentos de membros do sistema familiar que tenha uma interlocução diferente do sistema principal. Os autores Wagner et al (2011) apresentam o subsistema conjugal que

acontece entre os progenitores, subsistema parental, que é derivado do subsistema conjugal e envolve o papel de pai e mãe, e o subsistema fraternal, que designa a relação entre iguais.

Algumas formas de funcionamento compreendem as famílias. São expostas por Wagner et al (2011) os papéis, que representam a função estabelecida por cada membro; as regras que definem a maneira da organização da família, e as fronteiras que delimitam as relações emocionais, com intuito de proteção e diferenciação.

Há características distintas entre as diferentes famílias, como por exemplos a presença de fronteiras entre os subsistemas. Wagner et al (2011) expõem a configuração de fronteiras rígidas, que permitem uma delimitação extrema de emoções entre os subsistemas, as fronteiras difusas, que caracterizam-se por serem fragmentas gerando certo emaranhado emocional, e por fim as fronteiras nítidas, que representam um meio termo na delimitação emocional entre os sistemas. Essa configuração de fronteiras, segundo os autores, permite que cada membro exerça suas funções de maneira adequada, evitando interferências prejudiciais.

Além de a família compreender suas estruturas e funcionamento interno entre os subsistemas, há também um movimento e transformação em relação ao tempo, ou seja, o sistema familiar move-se através do tempo. Carter (1995) apresenta o seguinte:

O estresse familiar é geralmente maior nos pontos de transição de um estágio para outro no processo desenvolvimental familiar, e os sintomas tendem a aparecer mais quando há uma interrupção ou deslocamento no ciclo de vida familiar em desdobramento. (CARTER 1995 p. 8)

Na compreensão da citação acima, entende-se que a família é acompanhada de estágios, os quais variam de acordo com a idade cronológica de seus membros e situações vividas. Ou seja, a família que tende a permanecer em sua homeostase de funcionamento, quando chegada a uma necessidade de mudança, poderá apresentar sintomas, os quais podem se deslocar entre os membros da família.

Pode-se dizer que a família tem um modo de resolução de conflitos e acredita que fazendo daquele jeito dá certo. Essas crenças e mitos que permeiam a instituição família cria um estado de lealdade dos membros à ela (OSÓRIO e VALLE, 2009).

Frente a essas compreensões da dinâmica que envolve o funcionamento da família e das relações conjugais, a autora Krom (2000, p. 26) apresenta que “os indivíduos desenvolvem nas famílias de origem vícios emocionais, em forma de expectativas e reatividade a certos vícios individuais e relacionamentos”. Desta maneira, quando os indivíduos constroem uma nova família, a partir da união com outro sujeito, que também

carrega os mitos e crenças da família de origem, criam-se um novo sistema, em que devem-se reestruturar a organização, conciliando a carga familiar de cada um.

### 3 ESTUDO DE CASO ATENDIDO

Neste capítulo, serão apresentados os motivos e as impressões do caso atendido, ainda a história e o entendimento do caso e hipótese diagnóstica, o plano terapêutico, de forma breve a evolução do caso e por fim a hipótese prognóstica. Para fim de entendimento amplo do caso e das ferramentas utilizadas para entendimento do caso.

#### 3.1 MOTIVO E IMPRESSÃO GERAL DO CASO

A demanda e queixa inicial, trazida pelo casal, aqui identificado como LS para a mulher, VS para o homem e DS para o filho, refere-se às dificuldades enfrentadas por eles e diante uma crise conjugal e possível separação.

Inicialmente, percebeu-se que os clientes apresentavam-se muito descontentes com a relação, não conseguiam conversar, e tudo que falavam era através de acusações de um contra o outros, cogitaram a possibilidade de separação e foi levantado alguns pontos como, o fator financeiro, conflitos com as famílias de origem, e o não apoio de VS e DS nas tarefas domésticas. Cogitado ainda, se os mesmos haviam procurado outros mecanismos para manterem o casamento, foi pontuado que seria a última coisa a ser feita, pois já haviam tentado outros locais de apoio mas não havia dado resultado, o casal possui certa dificuldade de serem empáticos um com o outro, e de conhecer as dificuldades que o casal enfrenta, diálogo é vago e sem perspectiva de desenvolver escolhas em conjunto.

Após algumas intervenções, discussões e utilização de técnicas, os clientes apresentaram-se mais receptivos a mudança e motivados para manter o casamento e potencializar os pontos positivos do casal, ainda, melhorar os pontos fragilizados, que se consolidava à medida que os fatos foram surgindo.

#### 3.2 HISTÓRIA

Os clientes inscreveram-se na lista para atendimento no SAP iniciativa própria, em outubro de 2013, alegando problemas de comportamento e de notas com o DS na escola.

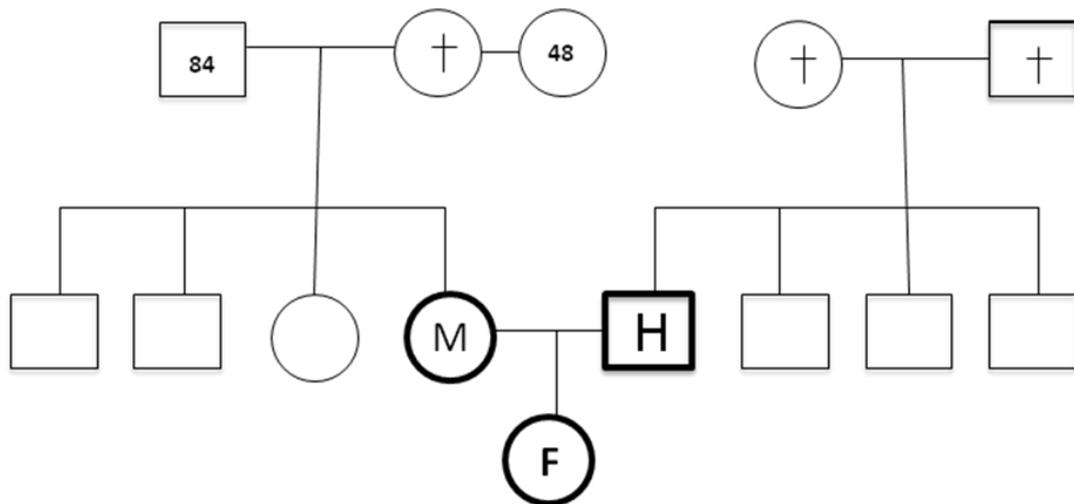
LS tem 44 anos e VS tem 49 anos, são casados há 18 anos, tem um filho de 16 anos. Reside com sua família em casa própria, A família de LS mora na mesma cidade, e já VS sua família mora em outra cidade, aproximadamente 50km de Chapecó. LS tem quatro irmãos sendo eles, dois homens e duas mulheres, LS é a segunda mais nova, sua mãe já é falecida e seu pai tem 84 anos casou-se novamente com uma mulher hoje 48 anos. Sua mãe faleceu quando ela tinha 21 anos. Já VS possui mais 4 irmãos todos homens, ele é o filho mais velho, seus pais já são falecidos, dois dos seus irmãos moram em Chapecó e se veem frequentemente.

Atualmente LS trabalha no hospital da cidade, é auxiliar de enfermagem, faz turnos de 6 horas, e plantões de 12 horas, ganha aproximadamente meio salário mínimo a mais que seu esposo. Já VS trabalha numa empresa de distribuição, faz entregas. O casal trouxe que havia alguns problemas no início do casamento porém relevaram muita coisa, após o período de 2 anos juntos morando na mesma casa, nasceu o DS, e a partir daí a relação começou a se desgastar, VS já teve histórico de depressão, e atualmente só utiliza remédio para a pressão alta. O casal relata nas sessões que no último ano a relação ficou insuportável e buscaram o atendimento como última alternativa para salvar o casamento.

Deste modo, LS e VS fizeram inúmeras tentativas para permanecerem casados, como uma delas de irem a igreja juntos, de manter o laço afetivo e conjugal, entretanto a permanência na mesma situação conflitante, fizeram com que iniciassem os atendimentos.

O casal mostrou-se em primeiro momento, com dificuldades em aceitação do outro, com problemas relacionados ao fator financeiro, onde VS acusa LS de gastar tudo que ganha em coisas “superfulas” e sem serventia, conflitos com as famílias de origem VS possui conflitos com a família de LS e vice e versa, e o não apoio de VS e DS nas tarefas domésticas, ocasionando uma sobrecarga de trabalho em LS. Conforme figura 01.

**Figura 01: Genograma LS e VS.**



Fonte: Dados da pesquisa, (2014).

Após alguns fatos ocorridos, durante os atendimentos os clientes se envolveram na busca de consolidação e reconstrução do casamento, buscando uma homeostase familiar, e um convívio com harmonia, diálogo e comprometimento.

### 3.3 ENTENDIMENTO DO CASO E HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

Para entendimento do caso, é necessária uma visualização mais ampla, incluindo as forças familiares e sociais que envolvem as vidas de LS e VS. As quais significam e contribuem muito para a maneira como os clientes enfrentam as situações vividas.

As dificuldades percebidas, a partir do contexto terapêutico, envolvem muito mais do que apenas a crise conjugal ao comportamento de ambos, mas também à maneira e concepções que eles têm sobre as relações interpessoais, sobre a instituição casamento, sobre o papel de pai e mãe e a relação com o filho adolescente.

Deste modo, compreende-se que a desestruturação familiar enfrentada, ou crise conjugal, evoca as dificuldades de mudanças no relacionamento conjugal e no papel de mãe e pai para seu filho, principalmente a superproteção do pai perante o filho. Além disso, as crenças fortalecidas ao longo de sua vida sobre o casamento e família ideal, confrontam-se atualmente com a realidade distorcida, o que lhe causam desconforto e dificuldade de mudança. A resistência à mudança e percepção da realidade e das novas ressignificações que devem surgir representa e transcorre nas relações familiares, afinal os comportamentos

influenciam diretamente no casal e no filho.

Conforme já mencionado, um dos fatores que mais gerava conflito dentro do casamento era o fator financeiro, realizou-se, em sessão, a técnica de descrição dos gastos de cada um e com o que utilizavam o dinheiro, LS e VS organizaram a listagem e pontuaram quais eram os gastos, algumas situações VS não sabia o que LS fazia com o dinheiro isso deixava-o irritado e gerava conflito, discussões e acusações, no mesmo tempo foi feita a reflexão e a para que os dois soubessem aonde iria o dinheiro buscando enfrentar o conflito e através do dialogo resolver os problemas e não omitir ou ignorar.

O casal demonstrou iniciativa de mudança, surgiram questões atuais e que não dependiam somente de um deles, mas sim de ambos, por exemplo, divisão das tarefas domésticas, educação do filho, controle das contas, aproximação conjugal. Os clientes após a 7 sessão mostraram mais efetivos no processo terapêutico, a queixa principal deixava de ser “separação” e sim, manter a relação harmoniosa e com poucas brigas.

No decorrer dos cinco meses em processo terapêutico o casal se demonstrou resistente a mudança e instável, com altos e baixos, de uma semana para a outra até a sexta sessão, a partir da sétima sessão o casal mostrou-se consciente da falta de diálogo e comprometeram-se a resolver os problemas em consenso, tomar as decisões juntos, sobre o problema financeiro, as tarefas domésticas, os limites do filho, e do papel de cada um (Pai/mãe). Assim, ocorreram 22 encontros, sendo que nos últimos atendimentos foram informado do processo de encerramento dos atendimentos no ano de 2014, e comentado que nos próximos atendimentos iríamos trabalhar os pontos positivos de todo processo de terapêutico do casal.

### 3.4 PLANOS PSICOTERAPÊUTICOS

O plano psicoterapêutico constituiu-se, desde o princípio, com a realização de sessões semanais, com um tempo de 50 minutos, posteriormente a partir da vigésima sessão as sessões foram alteradas para quinzenais, em que, primeiramente procurou-se compreender a história de vida e situação atual dos clientes, preenchendo a anamnese, posteriormente, após a resolução da queixa principal, foi acolhido o casal com as queixas que foram surgindo durante o processo terapêutico.

O entendimento geral dos fatos ocorridos e os sentimentos que envolvem LS e VS foram necessários para visualizar a dinâmica familiar e também o funcionamento desse casal, quais as características, aspectos psicológicos e sociais que contribuíram para que eles estejam

em situação conflituosa.

### 3.5 EVOLUÇÕES DO CASO

Na primeira sessão (25/02/2014), o casal chegou antes do horário, o terapeuta apresentou-se e procurou explicar para os clientes todas às questões que envolvem o funcionamento do Serviço de Atendimento Psicológico da UNOESC, como a questão das supervisões, do sigilo, da ética, dos horários, da duração.

Em seguida o terapeuta perguntou o que eles achavam de serem atendidos por um homem ao invés de uma mulher, VS disse que só não queria que o terapeuta defendesse LS como a outra fazia. O terapeuta pontua que na terapia não está ali para julgar ou defender alguém, mas para ser um facilitador do processo de mudança. No decorrer da sessão, o casal trocou acusações constantemente, discutindo principalmente sobre problemas financeiros. VS falou muito e cogitou a possibilidade de separação.

Na segunda sessão (11/03/2014), o casal chegou antes do horário, realizaram a atividade financeira, organizaram a questão do contrato de avalista e das contas, logo após foi relatado o medo de VS em relação ao filho DS ao sair de casa. Foi falado sobre a “quase morte” por afogamento de LS, sobre a importância da adolescência e de impor limites ao filho. Ao término da sessão foi concedida uma tarefa para o casal na questão de organização doméstica/tarefas de casa, o que cada um pode fazer para minimizar as brigas e manter um acordo.

Na terceira sessão (18/03/2014), o casal chegou antes do horário marcado, foi perguntado se o casal desenvolveu a tarefa, falaram que somente de forma verbal e comprometeram se a trazer na próxima sessão. Comentaram também que as tarefas estavam sendo desenvolvidas, na mesma semana comentaram que não tiveram brigas, conversaram sobre os estudos do DS para não reprovar e também sobre a futura profissão. Um fator importante comentado por LS foi a festa de aniversário do sobrinho, que será na casa do pai dela (conflito de VS com família de origem LS). VS disse não estar preparado para comparecer no sábado. O terapeuta comenta as possibilidades de não ir ou só ir LS, e que a decisão deveria ser tomada pelo casal, optando pela melhor possibilidade. O casal comentou que está melhor em relação às brigas, porém ainda vê a necessidade de mais diálogo.

Na quarta sessão (25/03/2014), o casal chegou antes do horário marcado, aparentemente nervosos, ansiosos, cansados, dentro da sessão o casal estava muito nervoso e

trocou acusações mutuamente. VS citou novamente a possibilidade de separação, que estava disposto a largar tudo e não voltar à terapia. Dentre os assuntos falados, LS comentou que aos 17 anos foi estuprada pelo seu primo, que isso possivelmente afetou a relação atual na questão sexual. Comentou também que a relação sexual acontece de uma a duas vezes quinzenalmente. Foi relatada também a falta de diálogo entre o casal, conversas afetivas não aparentam mudanças relevantes.

Na quinta sessão (01/04/2014), o casal chegou antes do horário marcado, aparentemente tranquilos. Na sessão foi apontado como havia sido a semana, levando em conta a sessão anterior que havia sido pesada e conflituosa. LS e VS comentaram que serviu para pensar em tudo que foi falado, que ambos não conseguiam dormir, e que conversaram durante a semana sobre o que poderiam mudar e o que poderiam fazer. Falaram de ter um tempo só para o casal. O terapeuta pontuou a importância do diálogo, da relação afetiva e que o fator de mudança depende de ambos. Todos somos diferentes e precisamos achar a melhor maneira de resolver os problemas. O terapeuta ressaltou os pontos positivos e ganhos que o casal obteve até o momento. Reforçou também as questões sobre os limites do DS e sobre superproteção de VS.

Na sexta sessão (07/04/2014), o casal chegou antes do horário marcado, aparentemente tranquilo, a sessão foi rodeada de acusações novamente. É claro que a falta de diálogo entre o casal, foi levantada a questão que o casal precisa encontrar um tempo para conversar, pois é visível que não há conversa entre o casal. Os mesmos comentaram que eles não dialogam dentro de casa por medo de discutir na frente DS. O terapeuta deixou claro que eles não estão entendendo o que estão fazendo na terapia, que não está acontecendo uma evolução constante no diálogo. Foi levantada a questão dos motivos que mantinham ambos na relação. LS pontuou que o sentimento que ela tem por VS é amor, e VS falou que está com LS somente em razão do filho que tem juntos. O casal ainda não estabeleceu vínculo terapêutico, VS se alterou e contou que tentou tirar a própria vida por duas vezes aos 17 anos, na época já estava com LS. O terapeuta encerrou a sessão.

Do dia 07/04 ao dia 22/04 houve período onde o terapeuta optou por deixar o casal por 15 dias sem atendimento, para que compreendessem melhor a relação e os fatos.

Na sétima sessão (22/04/2014), o casal chegou antes do horário marcado, aparentemente calmos. A sessão foi calma, foi levantado que nos últimos 15 dias o casal não brigou, porém teve pouco diálogo. Foi comentado sobre o contrato de avalista (um problema financeiro que gerava muito conflito na relação). VS apontou que o primo de LS assinou um

contrato. Foi comentado que DS aprontou no colégio e estava de castigo. O terapeuta comentou a importância dos limites.

O terapeuta buscou retratar a sessão anterior, onde LS falou que amava VS, e este falou que só estava com ela em razão do filho. O terapeuta buscou compreender melhor os sentimentos de VS por LS, e encerrou a sessão.

Na oitava sessão (29/04/2014), o casal chegou antes do horário marcado, aparentemente calmos e empolgados. O terapeuta perguntou como passaram a semana, falaram que estão bem e não tem mais brigas, porém ainda falta a questão do diálogo. VS disse que nas últimas semanas não brigaram, porém o fator financeiro muitas vezes o irrita. O terapeuta entrevistou e perguntou como estava a situação financeira do casal. VS comentou que estava igual. LS falou que gosta de comprar e que antigamente anotava as despesas, mas parou. O terapeuta comentou a importância de dar continuidade ao processo, porque isso é um acordo que o casal faz para estabelecer os limites. O terapeuta comentou também os pontos positivos alcançados pelo casal com a psicoterapia e ainda perguntou se a queixa principal levantada na primeira sessão ainda persistia. VS falou que não, que hoje ele não quer se separar, da mesma forma LS. O terapeuta encerrou a sessão.

Na nona sessão (06/05/2014), o casal chegou antes do horário marcado. Os problemas da sessão foram restritamente sobre DS. Questões de comportamento típicas da adolescência, como conhecer coisas novas, problemas de relacionamento, mulheres, festas, sexualidade, religião, entre outras. O terapeuta solicitou que na próxima sessão DS compareça à sessão (a partir da nona sessão, os atendimentos passaram a ser familiares).

Na décima sessão (13/05/2014), o casal chegou em cima do horário marcado, sem DS. O terapeuta perguntou por que DS não compareceu, VS respondeu que ele estava em trabalho de aula com colegas. VS estressou-se com LS, por que iriam dar carona a um colega fazer a inscrição no SAP e acabaram chegando em cima da hora. VS estava cansado e LS não havia dormido, pois fez turno de 12 horas no trabalho e acabou tendo visitas na parte da tarde. Estavam aparentemente abatidos e cansados, o casal brigou muito e se acusou. O diálogo foi vago, quase nulo, e foi visível que o único momento em que conversam é durante a sessão, pois discutem as ações do casal. O terapeuta conforme sessão anterior solicitou a presença de DS, sendo que nas últimas sessões se resumiram ao filho. O terapeuta encerrou a sessão.

Na décima primeira sessão (21/05/2014), a família chegou antes do horário marcado, conforme solicitada a presença de DS. A sessão foi marcada pelo fato das notas baixas de DS e pelo comportamento inadequado em sala de aula. DS contou que gosta de ‘trolar’ (brincar,

incomodar) os colegas, e que às vezes é levado à diretoria. O terapeuta explicou a importância do bom relacionamento com colegas e professores e a importância de ter opinião e não seguir somente a dos outros, que a mudança só depende dele.

Na décima segunda sessão (29/05/2014), DS chegou no horário marcado. O terapeuta solicitou que DS contasse um pouco de sua história de vida. DS falou que sempre teve muitos amigos e que se sentiu triste quando reprovou na escola antiga, pois via os outros seguindo em frente e ele ficando para trás. O terapeuta comentou a importância de ter objetivos na vida, de conseguir realizá-los e que isso depende dele e não dos outros.

Além disso, DS comentou sobre sua sexualidade, sobre a profissão que quer seguir, importância de ter uma relação estável com seus pais.

No período de 03 a 17 de junho o casal havia tirado férias, sendo assim foram desmarcados os atendimentos.

Na décima terceira sessão (24/06/2014), o casal chegou antes do horário marcado após quase 30 dias sem atendimento. O casal mostrou-se inseguros em relação ao fator financeiro, queixa explanada por VS, levando em conta as questões levantadas nas primeiras sessões, foi levantado junto ao casal o que eles poderiam fazer para se reorganizar, sobre as contas, o casal comprometeu-se em executar e planejar o controle de gastos do casal.

Na sessão (01/07/2014), o casal avisou que não poderia estar presente.

Na décima quarta sessão (08/07/2014), conforme o combinado na sessão anterior foi retratado as questões financeiras na sessão sendo que os mesmos não conseguiram conversar sobre o assunto, na sessão VS e LS fizeram o relatório de gastos, e se comprometeram em ceder tanto no lado da pressão de VS e como nos gastos excessivos de LS.

Na décima quinta sessão (14/07/2014), a família chegou antes do horário marcado, na sessão foi realizado juntamente com o filho devido a queixa dos pais em relação a escola, porém durante a sessão foi retratado por DS, a dificuldade em relação as doutrinas religiosas seguidas pelos seus pais, levando em conta que DS encontra-se na fase da adolescência, que torna-se necessário os pais possibilitarem as experiência porem com limites, respeitando a crença de cada um.

Na décima sexta sessão (22/07/2014), a família chegou antes do horário marcado, a sessão foi rodeada de acusações, sendo elas dos pais perante ao filho e vice e versa, em relação ao filho sair para festas, ir ao estádio, o terapeuta pontua que é necessário os pais e o filho conversarem sobre como cada um pode proceder, que os dois tem suas responsabilidades deve haver os limites entre cada um.

Na sessão (29/07/2014), o atendimento foi desmarcado pelo terapeuta devido a choque de horários disciplina concentrada.

Na décima sétima sessão (05/08/2014), o casal chegou antes do horário marcado, o casal mostra-se com falta de comunicação e diálogo, comentado a importância em estabelecer os limites desse casal com esse filho, possibilitar um tempo para o casal exercer e executar os laços do casal.

Na décima oitava sessão (12/08/2014), o casal chegou antes do horário marcado, aparentemente bem, falado da sessão anterior os mesmo comentaram que haviam conversado e se acertado sobre o tempo para o casal, e foram em um jantar da igreja só eles dois, comentado a importância do diálogo entre o casal e delimitação de nossas necessidades individuais e as familiares.

Na décima nona sessão (19/08/2014), o casal chegou antes do horário marcado, alguns assuntos discutidos foram o posicionamento família exercido por LS, como papel de Mãe e a importância de VS contribuir juntamente do LS na educação de DS, potencializando que a mudança não depende do terapeuta que cada um deve fazer a sua parte e querer mudar, se cada um esperar a mudança do outro o processo torna-se mais lento.

Na vigésima sessão (26/08/2014), o casal chegou antes do horário marcado, aparentemente bem, o casal comentou que nessa semana não brigaram nem discutiram, foram juntos comprar as tintas para a pintura da casa, tomaram chimarrão juntos e conversaram mais, o terapeuta parabenizou o casal pelas atitudes tomadas e potencializou que quanto mais tempo o casal conversa menos o casal briga ou discute, é necessário o tempo para o casal pensar em coisas que querem fazer em conjunto.

OBS: A partir da Vigésima sessão, as sessões foram alteradas para Quinzenais.

Na vigésima primeira sessão (09/09/2014), o casal chegou antes do horário marcado, a sessão foi conturbada rodeada de acusações de ambos os lados, o casal se exaltou, o terapeuta comenta até que ponto você querem realmente mudar? Já estamos na terapia familiar a mais ou menos 7 meses tivemos muitos pontos positivos, vocês compreendem isso?

Na vigésima segunda sessão (23/09/2014), o casal chegou antes do horário marcado, aparentemente bem, o casal comentou que nesses 15 dias não brigaram nem discutiram, que conversaram bastante sobre eles, o terapeuta pontua que o casal obteve pontos positivos em relação ao diálogo, ao tempo para o casal, e sobre a superproteção de VS perante DS, e que LS se fez presente como papel de Mãe, porém existe oscilações constantes no processo, e precisamos compreender, quando nos exaltamos ou ficamos irritados, para evitar o conflito

maior.

Na vigésima terceira sessão (07/10/2014), o casal chegou antes do horário marcado, mostraram-se preocupados em relação ao DS, sobre o boletim e a escola, que o mesmo não está mal, mas também não está bem, que melhorou do primeiro bimestre até agora, mas tem disciplinas que ele ainda não está bem, comentado sobre os limites de DS, estipular um tempo para estudo e temas, para que possa se reverter esse quadro, nessa sessão os mesmo juntamente com DS iriam a pizzaria em família.

Na sessão (21/10/2014), o atendimento foi desmarcado pelos clientes motivos particulares.

Na vigésima Quarta sessão (28/10/2014), o casal chegou antes do horário marcado, aparentemente bem, o terapeuta comunica que o período de atendimento estabelecido pela universidade vai até dia 03 de dezembro, sendo que iríamos realizar o encerramento do atendimento, sendo assim o terapeuta fez uma sessão de retrospectiva de como havia sido os atendimentos potencializando os pontos positivos do casal, o como poderíamos estar mantendo essas ações.

### 3.6 HIPÓTESE PROGNÓSTICA

A situação envolvida no caso de LS e VS abarca algumas questões delicadas referentes a superproteção e a religiosidade perante ao filho. Eles chegaram à terapia com uma queixa; de possível separação, conseguir enfrentar da melhor forma a crise conjugal para se definir pela separação ou reconstituição do casamento. E, após sexta sessões percebeu-se que a queixa principal não era mais a mesma, se modificou e com alguns altos e baixos na relação possibilitou um crescimento do casal perante suas confusões e sofrimentos à medida que as intervenções estão sendo feitas os clientes afloraram outras questões mais complexas, como as crenças, a superproteção, o fator de mudança que depende de ambos a sexualidade e a adolescência (RAPIZO,2002).

No decorrer do processo terapêutico as intervenções seguiram de maneira a contribuir para a reflexão dos pensamentos e crenças que os clientes traziam em sessão. Devido a necessidade expressada em realmente buscar razões de fortalecimento do vínculo conjugal, sugeriu a aplicação da técnica de descrição dos pontos positivos e negativos do casamento em forma verbal. Com isso os questionamentos e reflexões sequentes desta técnica possibilitaram maior visualização dos fatos reais e suas crenças sobre os fatos e possibilidades (OSORIO,

2009).

Após a aplicação da técnica citada acima, os clientes demonstraram estar mais decididos, com isso tiveram maior facilidade em resolver as questões de cunho financeiro e doméstico, bem como a impor limites ao filho, entretanto o fato da superproteção de VS com DS ainda exige atenção, como permanecer o vínculo terapêutico para manter a homeostase familiar. Entende-se que tais intervenções foram bastante diretivas, porém a necessidade sugeria que seus pensamentos confusos fossem questionados e compreendidos e como nas sessões eles demonstravam-se participativos tais intervenções foram seguidas (KROM, 2000).

Levando em consideração todo processo terapêutico, o casal, apontou pontos positivos relevantes, como a reestruturação do tempo para o casal, ainda, o diálogo mostrou-se ativo, a questão dos limites e rotinas para o filho, reorganização financeira e a superproteção de VS perante DS, diminuiu, o contrato feito junto com pai e filho mostrou-se efetivo, a quebra de paradigma em ralação, ao medo de VS que o filho morra, mostrou-se efetivo juntamente com a disciplina e os limites desse adolescente, porém o casal ainda oscila o comportamento, é necessário compreender em que momentos isso ocorre para futuramente não gerar conflitos maiores (RAPIZO, 2002).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das experiências somadas ao longo do período de estágio pode-se desenvolver e compreender muitas questões importantes para a formação profissional. A oportunidade obtida ao realizar diferentes atendimentos psicoterápicos permitiu um conhecimento único e especial, o de viver e desenvolver a empatia, a escuta integral, o acolhimento, as percepções e intervenções, as quais conduzem essa prática.

Acompanhado a isso, as buscas literárias, as discussões e supervisões puderam direcionar e embasar várias concepções e fenômenos psicológicos agregados nas histórias e queixas apresentadas pelos clientes, a partir de uma compreensão sistêmica dos casos.

#### REFERÊNCIAS

BOSCOLO, Luígi & BERTRANDO, Paolo. **Terapia sistêmica individual: manual prático na clínica**. Tradução: Silvana Garavello. Artesã: Belo Horizonte, 2012.

CARTER, Betty. **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia**

**familiar.** Tradução; Maria Adriana Verissimo Veronese. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 1995.

COLOMBO, Sandra Fedullo. **Gritos e sussurros interseções e ressonância: trabalhando com casais.** 1ª Ed., Vl. 1. São Paulo: Vetor, 2006.

CORDIOLI, Aristides Volpato. **Psicoterapias: abordagens atuais.** Artmed: Porto Alegre, 2008.

FERES-CARNEIRO, Terezinha. Separação: o doloroso processo de dissolução da conjugalidade. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 8, n. 3, dez. 2003. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2003000300003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2003000300003&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 17 nov. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2003000300003>.

KROM, Mariele. **Família e mito: prevenção e terapia: resgatando histórias.** São Paulo: Summus, 2000.

NICHOLS, Michael P.; SCHWARTZ, Richard C. **Terapia familiar – conceitos e métodos.** Tradução VERONESE, Maria Adriana Veríssimo. 7ª Ed. Artmed: Porto Alegre, 2007.

OSORIO, Luiz Carlos; VALLE, Maria Elizabeth Pascual. **Manual de Terapia Familiar.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

RAPIZO, Rosana. **Terapia sistêmica de família: da instrução à construção.** 2ª Ed. Instituto NOOS: Rio de Janeiro, 2002.

SALVADOR, Minuchin; NICHOLS, Michael P.; WAI-YUNG, Lee. **Famílias e Casais: do sintoma ao sistema.** Tradução Jorge Dallamora Mello. Porto Alegre: Artimed, 2009.

WAGNER, Adriana et al. **Desafios psicossociais da família contemporânea: pesquisas e reflexões.** Porto Alegre: Artmed, 2011.