

Artigo de Relato de experiência

Vânia e Sérgio: um estudo de caso com Terapia Cognitivo-Comportamental para casal

Vânia and Sérgio: a case study with cognitive-behavioral therapy for couples

Vânia y Sérgio: un estudio de caso con la terapia cognitivo-conductual para parejas

 <http://dx.doi.org/10.18316/2317-8582.16.37>

Carol Rebeschini^{1*}

Resumo: O presente artigo aborda fatores contribuintes para a formação e a dissolução do vínculo conjugal, utilizando-se de uma experiência de atendimento terapêutico de um casal composto por dois indivíduos com diagnósticos psiquiátricos prévios e um histórico de insatisfação na vida conjugal, tratado em psicoterapia no modelo Cognitivo-Comportamental. O objetivo é o entendimento dos padrões relacionais que contribuem para a manutenção da comunicação agressiva do casal e para isso são abordadas as sessões iniciais de forma descritiva e fundamentada teoricamente, explicando as principais técnicas utilizadas e os avanços alcançados. Como resultados da experiência, o casal pôde alcançar maior entendimento das questões singulares de cada componente da dupla, culminando na interrupção do processo terapêutico a dois para o investimento na psicoterapia individual.

Palavras-chave: Terapia de Casal; Terapia Cognitivo-comportamental para Casais; Relato de Caso.

^{1*} Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

Endereço de correspondência: Avenida Getúlio Vargas, 1644, sala 611 - Menino Deus, Porto Alegre, RS.

E-mail: carol.rebeschini@gmail.com

Submetido em: 25/09/2015

Aceito em: 05/08/2016

Abstract: This article discusses the contributing factors to the formation and dissolution of the marriage bond. For that, a therapeutic experience of a couple composed of two individuals with previous psychiatric diagnoses and dissatisfaction history in married life, treated in psychotherapy with Cognitive-Behavioral Therapy, was used. The objective is to understand the relational patterns that contribute to the maintenance of aggressive communication between them and for that the initial sessions were discussed descriptively and theoretically grounded, explaining the principal techniques and the progress made. As the experiment results, the couple was able to achieve greater understanding of the unique issues of each individual, culminating in the termination of the couple therapy in order to investment in individual psychotherapy.

Keywords: Couples Therapy; Cognitive Behavioral Therapy for Couples; Case Reports.

Resumen: El presente artículo analiza los factores que contribuyen a la formación o disolución del vínculo matrimonial, mediante una experiencia de atendimento terapêutico de una pareja compuesta por dos individuos con diagnósticos psiquiátricos previos y una historia de insatisfacción en el matrimonio, tratados en psicoterapia en el modelo Cognitivo-Comportamental. El objetivo es la comprensión de los patrones relacionales que contribuyen al mantenimiento de la comunicación agresiva en la pareja y para eso se abordan las sesiones iniciais de forma descriptiva y teóricamente fundamentadas, explicando las principales técnicas utilizadas y los progresos alcanzados. Como resultados del experimento, la pareja ha logrado una mayor comprensión de los problemas

específicos de cada uno de ellos, lo que resultó en la interrupción del proceso terapéutico de la pareja con el fin de invertir en la psicoterapia individual.

INTRODUÇÃO

O vínculo conjugal se dá por meio de um processo complexo de reformulação das individualidades de cada membro da dupla, objetivando a construção de um presente e de um futuro a dois. Para o desenvolvimento do mesmo e para a construção de uma identidade conjugal, é necessário um grande investimento emocional e sexual. A relação é construída a partir de trocas intra e extraconjugais, de forma que as interações sociais da dupla também façam parte dessa identidade formada pelo casal¹.

Por outro lado, a dissolução da relação também ocorre na mesma proporção. Após enfrentarem diversas dificuldades, o casal inicia um processo de desconstrução da identidade que antes lhes parecia óbvia. Desta forma, um dos parceiros ou até mesmo ambos, passam a não identificar mais as peculiaridades que antes faziam parte desta relação, causando sofrimento para ambos¹. Apenas quando esta crise se instaura é que alguns casais decidem que é hora de buscar

Após algumas sessões de psicoterapia nesta modalidade, muitos casais já estão aptos a monitorar seus pensamentos automáticos que prejudicam a dupla. Inicialmente pratica-se esta habilidade apenas durante as sessões, facilitadas pelo psicoterapeuta, e posteriormente os pacientes já são capazes de utilizar estes aprendizados no dia a dia do casal. Este

Diante do exposto, o presente estudo de caso objetiva explorar os ganhos e as dificuldades de um casal em crise que busca terapia de casal na modalidade Cognitivo-Comportamental. Para isso, serão discutidas as sessões iniciais realizadas com este casal a partir da perspectiva da psicoterapeuta responsável pelo caso e dos pressupostos teóricos utilizados para a condução do tratamento.

Palabras clave: Terapia de Pareja; Terapia Cognitivo-comportamental para Parejas; Estudio de Caso.

ajuda de um psicoterapeuta. No entanto, sabe-se que a psicoterapia de casal é indicada para qualquer casal em que um ou ambos os parceiros atribuam seu sofrimento individual à relação a dois².

A terapia de casal é foco de estudos na teoria Sistêmica há bastante tempo, mas a abordagem Cognitivo-Comportamental focada na conjugalidade ganhou maior espaço apenas nas últimas décadas. Apesar disso, atualmente ocupa um lugar de destaque em diversos compêndios da área. Quando utilizamos este referencial teórico para trabalhar problemas de relacionamentos íntimos, é possível que tenhamos êxito na investigação das crenças irracionais ou irrealistas que os parceiros têm sobre o outro, assim como em fazer com que estes indivíduos percebam suas avaliações negativas e disfuncionais quanto ao relacionamento conjugal, podendo assim flexibilizá-las. Desta forma, torna-se possível a modificação de diversos pensamentos e comportamentos disfuncionais que prejudicam a relação³.

processo leva à identificação das crenças individuais de cada componente da dupla e então torna-se mais fácil o processo de desculpabilização do parceiro, para que assim cada cônjuge possa compreender e aceitar suas contribuições para os conflitos conjugais^{4,5}.

DESCRIÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO

O casal, foco deste trabalho, foi encaminhado para atendimento numa instituição de ensino em psicoterapia em Porto Alegre, visando a atendimento para a filha, que apresentava sintomas graves de ansiedade, déficit de atenção e hiperatividade e depressão. Porém, como a menina já estava em terapia individual em

outra instituição, foi oferecida a opção de escolha entre uma terapia de família ou uma terapia de casal. Posteriormente os dois optaram por iniciar a terapia de casal. A partir disso, houve a combinação de mantermos sessões semanais.

Vânia (39 anos) e Sérgio (45 anos) eram um casal de classe média, estavam juntos há 18 anos e casados há 16, desde que sua filha Lara nasceu[†]. Vânia mostrava-se discreta, com tom de voz bastante baixo, simples, silenciosa e um pouco descuidada em relação a sua aparência. Em muitas sessões apareceu com o cabelo visivelmente sujo e com roupas aparentemente velhas e gastas. Além disso, Vânia foi diagnosticada com Transtorno Obsessivo-Compulsivo e já teve problemas com compras compulsivas. Sérgio mostrava-se extrovertido, teatral, explosivo, falava muito alto e transparecia ser uma pessoa bastante ansiosa. Sempre inquieto, já passou por algumas crises de depressão e foi diagnosticado com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade ainda na infância, assim como sua filha.

1. Primeira sessão:

O primeiro contato com Vânia e Sérgio foi em uma entrevista juntamente com a filha do casal, Lara. Nesta entrevista Sérgio mostrou-se muito ansioso ao longo de todo o atendimento, demonstrando dúvidas quanto ao seu interesse pela consulta, já que acreditava desnecessária a busca por “*mais um atendimento para a filha*” (sic). Lara demonstrou ser uma criança muito alegre, teatral, carinhosa e aparentemente também muito ansiosa e hiperativa. Neste dia, Lara estava sem ir à escola há uma semana por terem-na convidado a se retirar de sua escola anterior, justificando que a instituição não possuía o suporte necessário para dar a atenção de que ela precisaria. Esta sessão foi dedicada à anamnese de Lara, já que a

psicoterapia era originalmente destinada à menina. Ao final da sessão ficou combinado que o casal faria contato telefônico na semana seguinte, após tomar a decisão sobre a continuidade do processo psicoterápico sistêmico ou de casal, já que Lara estava fazendo psicoterapia com outra terapeuta na época.

2. Segunda sessão:

Tendo em vista que o casal não realizou o contato telefônico, a segunda sessão ocorreu somente um mês depois da primeira, quando a instituição contatou Vânia, afim de confirmar o encerramento do processo. Neste telefonema ela informou que continuava interessada na terapia, então, marcou-se uma nova sessão.

Na segunda sessão, os dois optaram por não trazer Lara para que pudessem falar sobre quaisquer assuntos sem se preocupar com a menina. O casal passou a sessão discutindo muito um com o outro, reclamando e discordando quase o tempo todo. A sessão foi destinada à história pregressa do relacionamento dos dois até o presente momento. Além disso, Vânia contou que sofre com um nível grave de Transtorno Obsessivo-Compulsivo e percebeu-se que o comportamento de Sérgio é muito parecido com o de Lara, ambos com Déficit de Atenção e Hiperatividade. Apesar das sucessivas discordâncias do casal, ambos conseguiam assumir que seus diagnósticos individuais influenciavam negativamente a vida a dois e que seus sintomas patológicos geravam atritos diários na rotina do casal. Como o caso ainda estava em processo de avaliação, nenhuma tarefa foi prescrita para a dupla nesta sessão.

3. Terceira sessão:

Na terceira sessão, pela primeira vez, Vânia se apresentava com um aspecto limpo e organizado, além disso, estava mais falante do que o habitual. Após combinarmos que a terapia seria de casal, com orientação Cognitivo-Comportamental, realizou-se a psicoeducação do modelo de tratamento para casais. Fez-se um registro de

[†]Os nomes, idades e profissões, assim como outras informações, foram alterados com o objetivo da não identificação dos indivíduos em questão. Além disso, todos os cuidados éticos foram tomados e um TCLE foi assinado pelos envolvidos.

pensamento disfuncional e foram explicadas as distorções cognitivas mais comuns, dentre elas, a catastrofização em especial, já que foi a mais identificada na relação do casal. Após isso, foi solicitado que cada um deles escrevesse suas metas de terapia numa folha.

Segundo Dattilio³, é de fundamental importância que o terapeuta possa instruir o casal quanto aos princípios da terapia cognitivo-comportamental, para que eles possam compreender todos os métodos que fazem parte deste tipo de tratamento. Desta forma, o paciente se torna mais engajado ao tratamento, bem como se torna possível o estabelecimento de metas terapêuticas, as quais guiarão o processo terapêutico na busca dos objetivos trazidos pelos pacientes no momento de avaliação. Além disso, desta maneira também é facilitada a instauração da noção de responsabilidade do paciente quanto ao tratamento, que não mais poderá colocar sob responsabilidade apenas do terapeuta o andamento da psicoterapia³.

As metas levantadas por Vânia foram: *“possibilidade de espaço que propicie o diálogo (escuta, expressão, troca) entre o casal; conhecimento e conscientização de ambos sobre os comportamentos repetitivos e negativos, que acabam por propiciar a manutenção de um cotidiano/rotina/vida com muito baixa qualidade; entendimento e condição de mudança visando a uma vida mais saudável (com foco na vida de uma criança que desde sempre esteve envolta em um clima de conflito/tensão/angústia e que creio que por esse motivo não consegue dimensionar adequadamente e organizar os sentimentos, reações e ações).”* (sic) Com base nessas metas, pudemos confirmar a hipótese de que Vânia usa da racionalização como forma de não entrar em contato com suas reais emoções e sentimentos.

As metas de Sérgio foram: *“Organização de espaço e tempo; aprender a lidar com Lara e que ela não seja motivo de desavença; harmonização; que cada um possa aprender a ceder; que possamos sair*

com amigos poupando-os de nossas ironias e lavagem de roupa suja; uma vida sexual mais saudável e ativa; parar de discutir em frente à filha” (sic). Com base nas metas levantadas por Sérgio e nas sucessivas reclamações trazidas em sessão, observou-se o quanto ele se sentia diminuído quando Vânia discutia com ele na frente dos outros. A partir dessa verbalização, foi abordada a vida sexual do casal, que era percebida por ambos como ativa, porém insatisfatória. Sérgio acreditava que a frequência era baixa e Vânia se sentia usada após a relação sexual.

Ao final da sessão, apontamos os pontos em comum nos objetivos dos dois, já que apesar de a dupla ainda estar muito agressiva entre si, ainda era possível encontrar uma coerência em seus desejos para o futuro. O objetivo desta atividade era instaurar o sentimento de esperança em Vânia e Sérgio, que pareciam ainda muito pessimistas quanto ao alcance da terapia por já terem sido atendidos nesta modalidade dez anos antes e não terem percebido sinais de melhora.

4. Quarta sessão:

O quarto encontro iniciou com trinta minutos de atraso. Vânia contou que se atrasaram porque tiveram que passar num caixa eletrônico porque haviam se esquecido de trazer dinheiro para o pagamento. Este comportamento, de dificuldade com o horário e com o pagamento, seguiu sendo um problema de organização para o casal até o final do processo terapêutico. Nesta sessão, por iniciativa da terapeuta, discutiu-se o quanto eles estavam realmente dispostos a tentar modificar um funcionamento tão arraigado em seu dia a dia, considerando que isso não seria um processo fácil e que exigiria muito investimento de ambos. Como tarefa, foi solicitado que Vânia e Sérgio fizessem um jantar na casa deles junto com Lara, já que eles costumavam fazer todas as refeições na casa dos pais de Sérgio, onde Lara morava durante a semana. Neste jantar, eles cozinhariam juntos um prato

anteriormente escolhido pela dupla em sessão.

A esta altura do processo terapêutico estava evidente o funcionamento dependente de Sérgio, que aceitava ser sustentado inteiramente pela esposa e pelos pais, há anos sem um emprego fixo. Nesta época, o casal estava esperando que os pais de Sérgio adquirissem um outro apartamento para que eles se mudassem dali, já que os dois viviam em um apartamento emprestado pelo irmão de Sérgio e este o queria de volta. Além disso, Sérgio saía diariamente de sua casa pela manhã para tomar banho e vestir-se na casa de seus pais, já que era lá que suas roupas eram lavadas. Vânia, por sua vez, contribuía para que esta homeostase continuasse, mostrando-se também estagnada à espera de mudanças que, em sua mentalidade, deveriam vir impostas pelos sogros. Ela sempre referia o incômodo que sentia pela intensa interferência dos sogros em suas vidas, porém seguia visitando a casa deles diariamente e entregando sua filha aos cuidados da sogra semana após semana.

A Teoria dos Esquemas de Young, aplicada à terapia de casal, propõe que a escolha do cônjuge se dá sob influência dos esquemas formados na infância, para a formação de um vínculo que confirme seus pressupostos e crenças quanto a si mesmo e aos outros⁶. Os esquemas descritos por Young⁷ são divididos em cinco domínios. São eles: desconexão e rejeição (incluindo os esquemas de abandono, desconfiança, privação emocional, vergonha e isolamento social), autonomia e desempenho prejudicados (dependência, vulnerabilidade, emaranhamento e fracasso), limites prejudicados (merecimento/grandiosidade e insuficiência de autocontrole/autodisciplina), orientação para o outro (subjugação e autossacrifício) e supervigilância e inibição (negativismo, inibição emocional, padrões inflexíveis e caráter punitivo).

É possível identificar em Vânia e Sérgio diversos esquemas descritos acima,

porém, acredita-se que os que mais se enquadram são os do primeiro e do quinto domínios para Vânia, e os do segundo e do terceiro domínios para Sérgio. Partindo desse pressuposto, torna-se perceptível que ambos têm seus esquemas confirmados pelos do outro, na medida em que Vânia se sente incompreendida e sem apoio, Sérgio acredita ser merecedor de privilégios e não consegue desenvolver um comportamento tolerante e acolhedor com a esposa, mantendo-se dependente.

5. Quinta sessão:

Na quinta sessão, como de costume, o casal relatou que não cumpriu a tarefa que havíamos combinado. Vânia disse que não jantaram juntos porque Sérgio chegou em casa mais tarde do que ela esperava, quando ela já havia decidido ir jantar com Lara na casa dos avós. A partir desta verbalização, ficou evidente que Vânia não desejava cumprir a tarefa, já que eles poderiam ter cozinhado juntos qualquer outro dia da semana. Após apontar este comportamento de sabotagem da tarefa, trabalhamos a dificuldade de comunicação do casal, focando em técnicas de treino de comunicação de casais e resolução de problemas. Foram utilizados exemplos práticos para explicitar as falhas na comunicação dos dois. Tanto Sérgio quanto Vânia concordaram que costumam colocar a culpa um no outro quando algo dá errado. Por isso, foi elaborada uma lista das coisas que um faz que incomoda o outro, para que não mais ficasse nas entrelinhas os problemas do casal. Cada item da lista foi discutido em sessão, e, posteriormente, um item de cada lista foi escolhido para que o casal pudesse tentar diminuir esse comportamento durante a semana em casa.

Falhas na comunicação do casal costumam ser um dos maiores motivos de busca por terapia. Nestes casos, um dos cônjuges ou os dois costumam culpar o outro pelos problemas que estão enfrentando. O grande problema é que, mesmo quando um dos membros do casal tenta resolver as

questões pendentes, pela inabilidade na comunicação, muitas vezes acaba por agravá-las ainda mais. Nestes casos, a comunicação costuma se dar de uma forma agressiva e de tal modo progressiva, que leva os cônjuges ao comportamento de esquiva⁸. Este tipo de comunicação agressiva já estava instaurado no dia a dia de Vânia e Sérgio há muitos anos e atualmente a esposa relatava que muitas vezes procurava chegar mais tarde em casa propositalmente para não ter que conviver tanto com o esposo, demonstrando comportamento de esquiva.

O treino de comunicação possibilita que o casal aprenda a aumentar sua habilidade de negociação e de enfrentamento de problemas e foi empregado neste caso visando a romper este padrão evitativo. Este processo busca trabalhar tanto a aceitação, quanto a desacomodação para a mudança. Nestes casos, o treino de resolução de problemas também é muito utilizado, já que com ele é possível identificar outras possibilidades de enfrentamento e de comportamentos mais adaptativos aos problemas enfrentados. Com estas técnicas, busca-se estimular que o casal passe a se relacionar enviando mensagens claras e informações completas um ao outro, contribuindo assim para a formação de um ambiente conjugal mais agradável e seguro⁸.

6. Sexta sessão:

A sexta e a sétima sessões foram apenas individuais, como acordado previamente, para que fosse possível obter mais informações sobre a história de vida de cada um, assim como quaisquer sentimentos não compartilhados pelos dois. Segundo Dattilio³, é de grande importância que, em terapia de casal, os membros também possam ser vistos individualmente para que se obtenham maiores informações sobre o funcionamento do indivíduo durante toda a sua vida, até o presente momento. Nestas sessões, costuma ser mais fácil abordar temas difíceis sobre as individualidades dos pacientes, como depressão, sentimentos de

abandono, relacionamentos anteriores, possíveis traições e outros temas. Desta forma, torna-se possível realizar um maior entendimento para a formulação de hipóteses sobre quaisquer psicopatologias que podem estar envolvidas no mau funcionamento do casal. Porém, ainda o mesmo autor reforça um fator com o qual se deve ter muito cuidado nestas entrevistas, que é o de clarear as questões de confidencialidade, para que não pareça possível ao paciente a criação de um elo com o terapeuta que exclua o outro cônjuge³.

A primeira consulta individual foi com Vânia, por uma questão de agenda do casal. Segundo a paciente, sua infância foi marcada por um trauma por volta dos nove anos de idade, quando foi atropelada por uma moto. Nesta ocasião, tiveram que cortar seu cabelo na raiz para dar pontos no ferimento e, por sentir-se feia desta maneira, ela não quis mais ir à escola e se tornou uma menina mais introvertida e insegura que anteriormente. Segundo Vânia, sua mãe tinha descontrole de impulso, era desorganizada e evadiu cedo da escola. “*Ela não fazia nada, só tricô*”(sic). Já seu pai foi um homem estudioso, com ensino superior completo e, por conta disso, os dois não conseguiam se comunicar adequadamente, já que o pai se irritava com as limitações da mãe. Além disso, era o pai quem ocupava o papel de provedor e, apesar de ficar pouco em casa, era ele quem dava limites aos três filhos quando necessário.

Durante a adolescência, Vânia costumava ser tímida, tinha medo da professora e não gostava de ir à escola. “*Aguentava o colégio, mas tinha vontade de chorar e segurava*” (sic). Sempre teve poucos amigos e nunca se sentiu pertencente a um grupo, devido à sensação de rejeição que trazia desde pequena e que a induziu a um certo distanciamento de seus pais e irmãos, já que ninguém tinha o costume de demonstrar afeto na casa. Ao terminar o colégio, iniciou a faculdade de Relações Internacionais porque queria sair da casa de seus pais e morar fora do país. A partir desta

sessão, pôde-se perceber que Vânia possuía sintomas intensos de depressão desde a infância, sempre se sentindo deslocada de sua família e objetivando fugir deste contexto desde muito nova.

Foi na época da faculdade que Vânia conheceu Sérgio, na universidade. Segundo ela, o marido era socialmente esquisito e, quando o conheceu, não queria manter nenhum contato com ele, inclusive evitou dar seu número de telefone. Porém, Sérgio conseguiu o contato com alguns amigos em comum e seguiu insistindo em sair com Vânia por duas semanas até que ela concordou. Os dois começaram a sair, porém duas semanas após o primeiro encontro, Vânia comentou com seus amigos que precisava terminar o relacionamento logo porque não gostava de Sérgio.

Vânia acreditava que seu problema sempre fora a carência e que era por causa disso que ela continuava seu relacionamento com Sérgio, apesar de não gostar dele. *“Me vendia muito barato. Sentia-me sozinha e queria companhia”* (sic) *“Nunca foi bom, só era menos pior. Eu achava que era o que eu merecia”* (sic). Nestas falas, foi possível observar fortes crenças de desamor e desvalia por parte de Vânia, que diz ter aceitado muitas coisas para apenas ter companhia para sair de casa. Além disso, através destas falas também foi possível hipotetizar o motivo pelo qual a paciente sentia-se usada após ter relações sexuais com o esposo, Vânia assumiu sentir-se “vendida” ao esposo em troca de atenção.

Crenças nucleares são algumas de nossas concepções mais arraigadas sobre nós mesmos, os outros, o mundo e o futuro. Estas costumam ser incondicionais e muito difíceis de serem flexibilizadas. São formuladas desde a infância, nas mais tenras vivências significativas em nossas vidas. Estas crenças estão ligadas a sentimentos de desamor, desvalor e desamparo, ou seja, em ordem, o indivíduo possuidor destas crenças acredita que não é passível de ser amado, que é indesejável e sem atrativos e

que não recebeu a segurança necessária para se sentir acolhido⁹. No caso de Vânia foi possível identificar fortes traços indicadores dos três grupos de crenças, indicando que a paciente possivelmente não recebeu carinho, validação e segurança durante sua infância e tornou-se uma adulta incapaz de sentir-se amada.

Após dois anos de relacionamento, Vânia engravidou de Lara. Neste período, ela e Sérgio moraram na casa dos pais da moça por alguns meses. Mais próximo ao final da gestação, o casal recebeu o apartamento onde moram hoje, emprestado do irmão de Sérgio, porém não conseguiram se organizar para de fato realizar uma mudança. A partir disso, percebeu-se que desde esta época Vânia e Sérgio já demonstravam ter muitas características do comportamento de estagnação que ainda apresentam hoje. O fato de os dois possuírem um local para morar, porém não conseguirem se organizar para isso, mantendo-se dependentes dos pais é algo muito significativo, mostra a necessidade de ambos continuarem a homeostase familiar. Quando Lara nasceu, Vânia e Sérgio continuaram morando com os pais por algum tempo. A filha dormia em um carrinho de bebê, enquanto seu berço ficava no apartamento que supostamente eles deveriam estar habitando.

Esta sessão finalizou com a paciente bastante emocionada ao deparar-se com sua história de vida. Ao mesmo tempo em que Vânia parecia estar acostumada a queixar-se de tudo na frente do marido, na sessão individual ela conseguiu expor de forma mais madura o quanto lamenta a situação atual do casal e o quanto consegue enxergar seu padrão de funcionamento disfuncional, sempre sabotando seus possíveis avanços individuais, assim como os de seu marido. Vânia inclusive verbalizou seu medo de sair de sua zona de conforto e de fato promover mudanças em seu dia a dia.

7. Sétima sessão:

Como combinado, a sétima sessão foi individual, para que Sérgio pudesse também relatar sua história de vida. O pai e a mãe eram advogados e existia um irmão mais novo. Aproximadamente aos cinco anos de idade, Sérgio foi diagnosticado com problemas de coordenação motora e, por conta disso, iniciou alguns tratamentos terapêuticos, porém ele não guardava muitas memórias disto. Sérgio repetiu a segunda série por faltas devido a uma catapora e após isso trocou de colégio para não ficar na mesma turma que o irmão. Na pré-adolescência, teve a primeira de três grandes crises depressivas, porém não se recordava exatamente do que desencadeara este processo.

Sérgio referiu ter sido um bom aluno até a sexta série, embora reconhecesse que tinha facilidade nas ciências humanas e dificuldade nas exatas. Na sétima série repetiu novamente de ano e, como repetente, acreditava ter sofrido *bullying*. Após terminar o colégio, iniciou concomitantemente a faculdade de Administração e de Filosofia, porém, por volta do quinto semestre abandonou a Administração por questões financeiras. Mais ou menos na mesma época foi diagnosticado com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Sérgio dizia que, apesar de ser o irmão mais velho, sentia como se fosse o mais novo e que sabia ser imaturo em muitas questões. Seu irmão era muito bem sucedido e Sérgio referia que os dois sempre foram muito competitivos um com o outro, o que instaurou no paciente um sentimento de fracasso que o acompanhou a vida toda. Os pais dele, ao contrário dos de Vânia, foram muito carinhosos na criação dos dois e Sérgio referiu sempre ter feito parte de grupos de amigos e de ter tido alguns especiais. Na época, acreditava ter cinco amigos mais íntimos. Aos 21 anos, Sérgio teve a sua segunda crise depressiva, desencadeada pelo término indesejado de um relacionamento com sua namorada da

época, e aos 30 anos veio a terceira crise, por perceber que estava demorando muito para se formar, enquanto seus amigos já tinham uma situação mais independente e estável. Nesta ocasião, mais uma vez o sentimento de fracasso aflorou na vida de Sérgio, já que a partir do relatado é possível inferir que esta depressão tenha sido desencadeada pela crença de desvalia.

A depressão e o sentimento crônico de tristeza eram um sintoma muito presente na família de Sérgio e Vânia. Apesar de somente ele ter relatado grandes crises de Transtorno Depressivo Maior, Vânia parece ter apresentado durante toda sua vida um humor deprimido. Além disso, afilha do casal, Lara, também já havia apresentado sintomas deste transtorno, pois em uma ocasião no colégio ameaçou se suicidar. Em ambas as famílias de origem também estava presente o transtorno de humor em vários parentes.

Quando Sérgio conheceu Vânia, disse que logo se apaixonou: “*Eu bati o olho e disse: é essa!*” (sic). Segundo ele, ela sempre foi grosseira e chamava-o de retardado ou monstro, às vezes. Quando Vânia engravidou, iniciou-se uma fase muito difícil para o casal, pois Vânia culpou o esposo pela gravidez indesejada. Quando Lara nasceu, não colocaram nome na menina por quinze dias, até que Sérgio tomou iniciativa para registrá-la mesmo sem a aprovação de Vânia. Após isso, ela continuou chamando Lara de “a nenê”, porque não gostava do nome que Sérgio havia colocado na menina, o que demonstra a crônica insatisfação da esposa e sua necessidade de sempre culpar alguém por sua infelicidade, livrando-se de sua responsabilidade.

A transição para a parentalidade, no nascimento do primeiro filho, acarreta uma série de mudanças no dia a dia do casal e na identidade de família do mesmo. Atualmente é considerada uma das etapas mais marcantes no ciclo vital de qualquer indivíduo, sendo assim, é também uma etapa bastante turbulenta para casais disfuncionais. Este momento é marcado por muitas

expectativas quanto ao papel parental e, quando essas expectativas são essencialmente divergentes entre os cônjuges, o bem-estar da tríade é afetado, podendo chegar a gerar ou agravar crises depressivas ou outras perturbações nos genitores¹⁰. Possivelmente, Vânia, que já vinha com sintomas de depressão, teve sua crise agravada pela gravidez indesejada e pelas diferenças dela em relação à ideia de família do esposo.

Em janeiro deste mesmo ano, quando Lara ainda era um bebê, Sérgio ameaçou separar-se de Vânia. Outras ameaças já haviam sido feitas, porém, segundo ele, não “de verdade”. Nesta sessão individual, ele admitiu que iniciou o processo terapêutico pensando que provavelmente o rumo seria o da separação. Porém, Sérgio acreditava que Vânia não queria se separar porque tinha medo de ter que voltar para a casa dos pais. Desta forma, o paciente aceitava esta situação de conveniência e rejeição em troca de continuar casado com a mulher que dizia amar. Quanto às ameaças de separação, apesar do que Sérgio relatava, elas não pareciam ter real intenção, já que foram feitas diversas vezes e em nenhuma delas foram tomadas providências para tal.

8. Oitava sessão:

Na oitava sessão os dois mostraram-se mais agressivos que o usual, por isso, foram praticadas maneiras de sinalizar coisas um ao outro sendo assertivos, não agressivos, como estavam acostumados. Nesta ocasião, questionou-se o que eles consideravam um relacionamento saudável. Vânia respondeu que era um relacionamento onde havia boa comunicação, com acordos, tarefas e respeito. Sérgio disse que deveria haver tolerância, flexibilidade e preocupação com o bem-estar do outro. Após isso, o casal foi questionado quanto a sua visão de futuro conjugal a curto e médio prazo. Vânia inicialmente respondeu que via tudo escuro e, após um período, disse que se via com um apartamento próprio e separada, o que fez com que Sérgio se emocionasse,

demonstrando medo e tristeza frente à ameaça de perda. Ele respondeu que tinha muito medo de que as coisas permanecessem sempre iguais no futuro. A partir das respostas de ambos, foram trabalhadas as emoções e os pensamentos após um ter ouvido a resposta do outro. Ambos concordaram que foi muito difícil, porém Vânia não conseguiu nomear seus sentimentos.

A inteligência emocional é a habilidade do indivíduo de sentir, reconhecer e expressar suas emoções. Crianças que vivenciaram situações estressoras na infância, de intensa ansiedade, podem desenvolver psicopatologias no futuro, pois têm uma capacidade diminuída no reconhecimento de outras emoções¹¹. Acredita-se que um dos fatores envolvidos na dificuldade emocional de Vânia possa ter sido a falta de carinho e apoio na infância, somado a sua vergonha de ir à escola após ter tido seu cabelo raspado, acarretando-lhe intensa ansiedade social e danos permanentes a sua autoestima.

Evidenciou-se nesta sessão a incapacidade de ambos se comunicarem de forma assertiva, desta forma foram utilizadas algumas ferramentas do treinamento de habilidades sociais para que Vânia e Sérgio pudessem treinar formas de se expressar um com o outro sem serem agressivos. O Treinamento em Habilidades Sociais, anteriormente chamado de Treinamento Assertivo, segundo Caballo¹², é uma das técnicas mais eficientes para obter uma melhor efetividade nas relações interpessoais, contribuindo para obtenção de uma melhoria na qualidade de vida em geral do sujeito.

9. Nona sessão:

Sérgio não compareceu à nona sessão por motivos profissionais, então Vânia fora sozinha. Inicialmente foram levantados os prejuízos que o Transtorno Obsessivo-Compulsivo gerava em sua vida e ela confessou que em seu antigo trabalho isso chegava a atrapalhar muito no convívio

com os outros colegas. Quando ela saiu deste trabalho, teve a sensação de que o restante da equipe se sentiu aliviada e após isso não manteve contato com nenhum colega.

Nesta sessão, também foi possível confrontar sua ambivalência a respeito da meta trazida inicialmente, de harmonizar a relação conjugal, com a colocação sobre sua perspectiva de estar separada em um futuro relativamente breve. Por um lado ela desejava evoluir, ter mais autonomia e se divorciar de Sérgio; por outro, tinha medo de sentir-se ainda mais sozinha e desamparada do que já vinha sentindo-se a vida toda. Vânia admitiu sua ambivalência, mas não conseguiu definir realmente qual era seu real desejo. Além disso, relatou que Sérgio vivia estipulando datas para a separação, para ela ir embora do apartamento, caso ela não começasse um tratamento focado em seu transtorno, o que lhe trazia mais a sensação de solidão, apesar de não acreditar que o marido fosse capaz de realmente pedir a separação. A paciente trouxe que acreditava que Sérgio vivia como um parasita, demandando seus cuidados enquanto os cuidados de sua filha ficavam a cargo da avó. Vânia sabia que contribuía para manter esse funcionamento, porém acreditava que continuava casada por causa do papel social que Sérgio ocupava como pai naquela família, dividindo os cuidados de sua filha e as responsabilidades do dia a dia. Ao final da sessão, Vânia disse que pensava que seria um alívio para todos se o marido morresse. Com o objetivo de questionar este pensamento, pedi que ela procurasse pensar bastante sobre sua ambivalência e que se posicionasse frente ao esposo na próxima sessão, tendo em vista a necessidade de nomear os sentimentos e emoções que estavam impedindo o casal de avistar um futuro mais feliz em conjunto.

10. Décima sessão:

Na décima sessão, após atualizar Sérgio a respeito dos assuntos trabalhados na última sessão, falamos muito sobre a

incongruência do casal e então os dois afirmaram que talvez o caminho da terapia fosse o da separação. A partir desta aparente decisão, foi proposto aos dois que passassem uma semana sem se ver, com a finalidade de que o casal pudesse sentir os benefícios e malefícios de uma vida não mais a dois. Sérgio iria para a casa dos pais e Vânia permaneceria no apartamento. Inicialmente os dois concordaram, apesar de Vânia aparentar resistência, mas determinamos o início da tarefa não para a mesma semana e sim para a próxima, por motivos de trabalho de ambos. Porém, os dois desmarcaram as duas sessões seguintes, demonstrando não estarem preparados para rumar em direção à separação.

11. Décima primeira sessão:

Após este período de faltas, retomou-se o real desejo do casal em dar continuidade ao processo terapêutico, tendo em vista a dificuldade de ambos em manter os horários, as datas e fazer as tarefas de casa. Sérgio expressou vontade de investir na terapia, mas Vânia permaneceu reticente, dizendo que talvez tivessem outras questões primárias a serem resolvidas antes do casamento, a serem trabalhadas na terapia individual. Nesta época, Vânia já estava em tratamento individual há algum tempo, porém o marido seguia resistente em retomar sua terapia interrompida há anos.

Outra incongruência percebida no casal era em relação ao comportamento de Sérgio frente à terapia. Nos momentos em que ele foi questionado quanto a sua real intenção em investir no processo terapêutico, Sérgio era sempre o que mais insistia ser possível que os dois vivessem com maior harmonia e dizia que estava pronto para fazer o que fosse necessário para isso. Porém, apesar de Vânia se mostrar reticente quanto à terapia, era somente ela que fazia contato com a terapeuta por telefone e procurava acertar horários para as sessões, enquanto Sérgio sequer avisava quando tinha que desmarcar a sessão.

12. *Décima segunda sessão:*

O casal chegou pontualmente na décima segunda sessão, porém, quando foram questionados quanto à tarefa, que era pensar a respeito da continuidade ou da ruptura do tratamento, Vânia disse que não se lembrava do que havíamos combinado. Assim, com a ajuda de Sérgio, o assunto foi retomado e ambos concordaram em investir no casamento.

Durante o restante da sessão, foi aplicado um questionário sobre satisfação na relação conjugal, no qual ficaram claras, pelas respostas, diversas incongruências e distorções cognitivas sobre crenças de ambos. Devido ao tempo, foram discutidas apenas as primeiras afirmações. A partir delas, pudemos perceber que tanto Vânia quanto Sérgio não se sentiam amados um pelo outro e gostariam que o outro demonstrasse mais afeto. Neste momento, pela primeira vez, Vânia emocionou-se ao falar que não se sentia amada por ninguém e que Sérgio não supria esta falta nela. Nesta sessão, já que Sérgio vinha falando sobre poesias que estava escrevendo, ficou como tarefa de casa que ele escolhesse uma poesia sobre amor e desse para Vânia ler, de forma que ela pudesse receber algum carinho e ele, se possível, recebesse de Vânia algum reconhecimento.

Durante as demais sessões, discutimos estratégias de melhoria na qualidade de vida do casal, sempre com a temática de uma possível separação como um fantasma nos atendimentos e na vida de Vânia e Sérgio. Apesar das ameaças, ambos evitavam qualquer comportamento em direção ao término, apenas agrediam verbalmente um ao outro no seu dia a dia, desgastando a relação e revelando as dificuldades na aprendizagem e na adoção de novos comportamentos.

Após mais alguns meses de terapia, nos quais continuaram ocorrendo as faltas, os atrasos e os esquecimentos, iniciamos discussões a respeito de se era realmente indicado que os dois continuassem se

tratando como casal, já que ambos estavam fazendo terapia individual e que os atrasos, as faltas e os esquecimentos eram a regra no funcionamento dos dois. Ao final de um ano neste processo turbulento, concluímos em supervisão que não mais estava sendo terapêutico para o casal continuar em psicoterapia, já que ambos apenas seguiam com os comportamentos poliqueixosos em relação ao outro e não apresentavam mudanças significativas em nenhuma atitude. Foi indicado que Vânia e Sérgio continuassem a terapia individual de cada um e que voltassem a buscar atendimento para o casal posteriormente, quando se sentissem preparados para enfrentar verdadeiras mudanças em seus comportamentos e atitudes um com o outro.

DISCUSSÃO

O caso de Vânia e Sérgio nos leva, como terapeutas, a uma reflexão muito importante: muitas vezes, antes de pensarmos em fortalecer um casal, é necessário fortalecermos os indivíduos separadamente, para que cada um se sinta íntegro e forte o suficiente para provocar mudanças em seus padrões de enfrentamento, assumir as consequências de seus atos e as influências de seus comportamentos sobre a relação conjugal. O autoconhecimento leva o indivíduo ao sentimento de liberdade e aceitação. A falta deste sentimento e a má elaboração dos conflitos do passado leva ao aprisionamento do mesmo dentro dele próprio. Sendo assim, somos limitados mais por nós mesmos do que pelo contexto. O ser humano é um ser social, porém para nutrir bons relacionamentos é necessário que primeiramente se crie um bom relacionamento consigo mesmo¹³. Vânia e Sérgio não conseguiram desenvolver-se individualmente antes de formarem-se como casal, por isso justifica-se a necessidade de terapia individual antecedendo o processo conjugal.

O processo descrito acima foi capaz de proporcionar maior entendimento sobre as dificuldades individuais da dupla e sobre a parcela de responsabilidade que suas dificuldades e transtornos individuais gerava no casamento. Apesar disso, devido ao alto grau de sofrimento individual, nenhum dos membros da dupla foi capaz de desenvolver o sentimento de aceitação e de perdão pelas limitações individuais.

Vânia não conseguiu desenvolver em sua juventude a capacidade de identificação de suas emoções e, por isso, assumia tudo o que sentia como raiva. Enquanto Sérgio não recebeu suporte positivo, validação e incentivo à autonomia na infância e, até a fase adulta, seguia sentindo-se um eterno adolescente carente de reconhecimento. O casal precisava desenvolver-se individualmente antes de conseguir até mesmo criar uma identidade a dois. Segundo Leahy et al.¹⁴, indivíduos pouco regulados emocionalmente lidam de forma problemática com o que sentem, desenvolvendo comportamentos disfuncionais e até autodestrutivos. A desregulação emocional, portanto, pode provocar inclusive o afastamento de pessoas importantes, já que nestes casos as emoções não são processadas corretamente.

Ficou evidente após um ano que a terapia não estava sendo suficientemente eficiente para a melhora da relação do casal. Alguns avanços foram alcançados, mas a principal questão, da separação, não pôde ser trabalhada, uma vez que os dois se mantiveram sempre oscilando, ora decididos a terminar o relacionamento, ora propondo-se a investir na relação. Ao mesmo tempo, apesar das diversas vezes em que Vânia e Sérgio verbalizaram desejo de investir na terapia, muito pouco foi de fato feito com o objetivo de uma real mudança comportamental. Neste sentido, a imposição de limites por parte da terapeuta, incentivando a interrupção da terapia de casal e indicando o prosseguimento da terapia individual para ambos, foi, provavelmente, uma atitude terapêutica, que

buscou romper com a homeostase do relacionamento. Esta hipótese é sustentada pelo fato de posteriormente o casal ter buscado novamente a instituição para terapia de casal para daí sim, após três anos, passar por uma separação de forma mais saudável.

CONCLUSÃO

Casos como o de Vânia e Sérgio evocam no terapeuta um misto de paixão e frustração, pelo profundo desejo de provocar a mudança juntamente com as sucessivas desistências e adiamentos por parte dos pacientes. Porém, através destes casos, o terapeuta tem a oportunidade de perceber que existem emoções paralisantes e, muitas vezes, o paciente necessita de mais tempo para processar seus medos e suas dores mais profundas a fim de reunir coragem em direção às mudanças desejadas. Estar disponível e perceber o tempo necessário é um desafio que se pode transpor para auxiliar a busca do desenvolvimento de autocuidado e autoestima daqueles que buscam a relação de ajuda.

Experiências como a relatada neste artigo nos permitem visualizar outros processos terapêuticos e aprender com os acertos e erros dos mesmos, construindo-nos como seres de um contexto em que a partilha do conhecimento auxilia a concepção de novas possibilidades na relação de ajuda. O investimento no estudo de nossas experiências do passado nos move e motiva a melhorar a prática do futuro, colocando-nos como eternos aprendizes. Relatos como este, além de tornarem possível a análise de um caso para outras pessoas, também elucidam no imaginário do terapeuta uma nova visão de um mesmo caso, já que se utiliza o tempo para permitir o distanciamento do mesmo, oferecendo um novo ângulo de visão, agora distanciado do contexto.

Relatos de caso nos guiam também para a análise do tempo do paciente, respeitando seus limites, mesmo que isso resulte no término de um processo que

poderia ter muito a desenvolver. Apesar de ser difícil lidar com a sensação de impotência no terapeuta, experiências como esta se tornam fundamentais para ensinar ao próprio terapeuta as limitações que uma psicoterapia carrega em si. São nessas situações, em que nos deparamos com nossas próprias limitações, tanto quanto com as dos pacientes, que podemos refletir também sobre nossas potencialidades, bem como sobre as potencialidades dos pacientes, e percebemos o quanto a psicoterapia é um desafio, ao mesmo tempo tão fundamental e tão sensível.

REFERÊNCIAS

1. Féres-Carneiro T, Diniz Neto O. Construção e dissolução da conjugalidade: padrões relacionais. *Paidéia*. 2010; 20(46): 269-278.
2. Gomes IC, Levy L. Indicações para uma terapia de casal. *Vínculo*. 2010 jun; 7(1): 13-21.
3. Dattilio F. Manual de Terapia Cognitivo-Comportamental para casais e famílias. Porto Alegre: Artmed; 2011.
4. Vandenberghe L. Terapia comportamental de casal: uma retrospectiva da literatura internacional. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. 2006; 8(2):145-160.
5. Peçanha RF, Rangé BP. Terapia cognitivo-comportamental com casais: uma revisão. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. 2008; 4(1):0-0.
6. Scribel MC, Sana MR, Di Benedetto AM. Os esquemas na estruturação do vínculo conjugal. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. 2007;3(3):47-60.
7. Young J. Terapia Cognitiva para Transtornos da Personalidade - Uma Abordagem Focada no Esquema. 3ed. São Paulo: Artmed; 2003.
8. Silva LP, Vandenberghe L. A importância do treino de comunicação na terapia comportamental de casal. *Psicologia em estudo*. 2008;13(1):161-168.
9. Knapp P e cols. Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica. São Paulo: Artmed; 2004.
10. Silva AIGS. Relacionamento conjugal na transição para a parentalidade: estudo com casais com o filho entre os 12-24 meses de idade. [Tese] Porto: Universidade do Porto – U.PORTO; 2016.
11. Sousa M, Benevides J, Carvalho CB, Caldeira SN. Programa de Promoção da Inteligência Emocional na Ansiedade Infantil. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*. 2015; extr(5):0-0.
12. Caballo VE. Manual de Avaliação e Treinamento das Habilidades Sociais. São Paulo: Grupo Editorial Nacional; 2003.
13. Anton ILC. A escolha do cônjuge: um entendimento sistêmico e psicodinâmico. Porto Alegre: Artmed; 2012.
14. Leahy RL, Tirsch D, Napolitano LA. Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental. Porto Alegre: Artmed; 2013.