

# Genograma Sexual: Uma Estratégia de Intervenção em Terapia de Casal<sup>1</sup>

Betina Casanova Forgearini<sup>2</sup>  
Helena Centeno Hintz<sup>3</sup>

## Resumo

*Hof e Berman, em 1986, desenvolveram o genograma sexual, instrumento criado com a finalidade de relacionar as experiências dos indivíduos em suas famílias de origem, com suas vivências atuais em sexualidade. Frente a esta ideia, será apresentado um estudo de caso em que o instrumento foi utilizado para auxiliar na compreensão dos padrões atuais de comportamento do casal em questão, assim como as origens destes padrões. Apresentamos, no decorrer do artigo, estudos teóricos sobre a transmissão de padrões familiares exercidas pela família de origem, a formação do casal a partir da influência transgeracional, aspectos de intimidade e sexualidade da vida dos cônjuges, correlacionando estes temas com a prática clínica.*

**Palavras-chave:** *transgeracionalidade; família de origem; sexualidade; intimidade; genograma sexual.*

## **Sexual Genogram: An Intervention Strategy in Couple Therapy**

## Abstract

*Hof and Berman, in 1986, developed the sexual genogram, an instrument created in order to relate the individual experiences in the family of origin with the current sexuality of the couple. This paper presents a case study in which the sexual genogram was used to assist a couple to understand their present behavior patterns, as well as the origin of those patterns. We present theoretical studies about the family patterns transmis-*

---

<sup>1</sup>Trabalho de conclusão do Curso de Formação em Terapia de Casal e Família, realizado no DOMUS – Centro de Terapia de Casal e Família, dezembro de 2011.

<sup>2</sup> Psicóloga, Especialista em Terapia de Casal e Família.

<sup>3</sup> Psicóloga, Especialista em Psicoterapia Individual, de Casal e Família, membro da equipe de coordenação do Domus, orientadora do trabalho de conclusão.

*sion exercised by the family of origin, the couple formation according to the transgenerational influence, intimacy and sexuality aspects of the couple's life, correlating those aspects with clinical practice.*

**Keywords:** *transgenerationality; family of origin; sexuality; intimacy; sexual genogram.*

## Introdução

Observando a grande influência das famílias de origem nos processos terapêuticos, tanto em pacientes individuais, quanto em casais e famílias, surgiu a ideia de desenvolver este estudo. Além disso, temos especial apreço pelo atendimento de casais e pelas questões de intimidade e sexualidade. Por essa razão, apresentaremos uma breve revisão teórica sobre os fenômenos da transgeracionalidade, a formação do casal e aspectos de sua intimidade e sexualidade. Acreditamos que estes pontos são essenciais para a compreensão do instrumento em que se baseia o artigo: o genograma sexual criado por Hof e Berman (1986), que foi utilizado na prática clínica. Chamou-nos atenção a pouca bibliografia encontrada unindo questões transgeracionais ao relacionamento conjugal e à sexualidade.

Por fim, descreveremos um caso clínico acompanhado durante dois anos (o casal continua em processo de terapia) em que foi utilizado o genograma sexual, possibilitando que as questões expostas acima fiquem especialmente claras.

## Transgeracionalidade

Intergenerational messages are internalized by the individual early in the life-cycle and later become a part of the person's interactional set. (Weeks, 1987, p. 192)<sup>4</sup>

A perspectiva transgeracional no desenvolvimento do indivíduo e da família compreende uma transmissão de padrões de interação que ocorre de uma geração para outra, em todas as famílias. A dinâmica da família de origem, que se constitui por meio desses padrões, tem grande participação no desenvolvimento individual e familiar do sujeito, influenciando nas formas de relacionamento que este irá desenvolver durante a vida. (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1994; Bowen, 1978).

---

<sup>4</sup>Tradução das autoras: Mensagens entre as gerações são internalizadas pelo indivíduo no início do ciclo de vida e mais tarde se tornam parte dos seus padrões de interação.

Os processos de transmissão entre gerações são amplamente estudados na área da terapia familiar e da psicologia em geral. Os termos intergeracionalidade e multigeracionalidade também são encontrados na literatura para identificar o mesmo fenômeno, com pequenas diferenças na conceituação, porém, neste trabalho, esses termos serão utilizados com o mesmo significado.

Acreditamos que conhecer alguns elementos é importante para identificar as diferentes forças que atuam na transmissão entre as gerações. Os principais conceitos que fazem parte do fenômeno da transgeracionalidade são:

Lealdades são forças “invisíveis” que unem os membros da família através de compromissos mútuos entre eles (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1994). Valores são definidos por Falcke & Wagner (2005) como aspectos ideológicos que a família, ou grupo social, transmite aos seus descendentes. As mesmas autoras definem crenças como aspectos morais, aquilo que a família considera certo, formam a base da identidade familiar. Mito familiar é um conjunto de crenças sistematizadas e compartilhadas pelos membros da família, a respeito de papéis e da natureza das relações (Ferreira, 1971). Imber-Black (1994) define segredos como informações ou sentimentos que são escondidos por não estarem de acordo com as regras familiares. Falcke e Wagner (2005) referem-se a ritos ou rituais como uma série de comportamentos codificados pela família, com função de aprendizagem, e a legados como informações selecionadas pela família para serem transmitidas a seus descendentes.

As experiências vividas pelas pessoas, em sua família de origem, são a base do ajustamento conjugal e da maturidade psicossocial que elas experimentarão na vida adulta (Falcke, 2003). Conforme Canevaro (2002), há harmonia intergeracional quando cada membro da família desenvolve determinado papel correspondente ao seu momento evolutivo, podendo identificar funcionalidade no sistema familiar. Além disso, a transmissão de valores afetivos e culturais entre gerações é o que garante a “sobrevivência das pessoas para além da morte física” (Canevaro, 2002, p. 93).

A influência da família de origem é um dos importantes fatores que interfere na escolha do cônjuge. Anton (1998) aponta para a escolha como uma possibilidade de seguir a caminhada familiar, de certa forma buscando um equilíbrio na relação com a família de origem.

## O casamento

Na medida em que passava do eu para o nós, não perdi a mim mesmo. Eu me expandi. Um casal é uma caixa de ressonância. As experiências de cada um reverberam e retornam amplificadas. (Minuchin & Nichols, 1995, p. 55)

Leiblum (2012) afirma que no ocidente a ideia de casamento é a chave para tudo. Colocamos em uma pessoa expectativas que seriam supridas pela família extensa, pelos amigos e pela comunidade. Gilbert (2010) também discute a questão de depositarmos todas as expectativas de felicidade em uma só pessoa, que não tem o alcance para supri-las. Além disso, a mesma autora complementa que o casamento é a única instituição que foge ao controle das autoridades, governo, igreja, ficando estes sem acesso ao que ocorre na intimidade do casal.

Bowen (1978) afirma que, tanto a herança quanto a experiência, estão na base dos comportamentos e das capacidades que cada pessoa traz para dentro do casamento. Esta base indica o quanto o indivíduo é capaz de se diferenciar emocionalmente de sua família de origem. A habilidade de cada um em manter separados os sistemas emocionais dos intelectuais depende muito do passado multigeracional e das experiências vividas nas próprias famílias extensas.

Whitaker (1989, In Lorigo & Strom, 2002) entende que na relação de casal existe um aumento gradual da aceitação, tolerância e até da capacidade de apreciar a loucura presente na família do parceiro, além da eterna condição de ser um desconhecido na nova família, um agregado que nunca pertence a esta completamente. O casamento torna-se um processo de mudança e adaptação à outra cultura e é visto como um contrato não entre dois indivíduos, mas entre duas famílias.

A formação do casal e, conseqüentemente, de uma nova família se dá através do encontro dos sistemas de crenças das famílias de origem dos cônjuges. Segundo Krom (2000), cada um traz as mitologias da sua família de origem, e é no casamento que ocorre o encaixe entre sistemas míticos de duas estruturas familiares diferentes. O que normalmente acontece é que os mitos da família de um dos cônjuges passam a nortear a estrutura da família atual, enquanto os da família do outro cônjuge ficam como complementares, encaixando-se aos principais. A autora acrescenta, com base em sua pesquisa sobre os mitos familiares, que nos momentos difíceis as normas familiares ficam mais visíveis e, então, podemos conhecer melhor que tipos de mitos permeiam a família e que força têm.

Anton (1998) resume o processo de escolha do cônjuge a partir da transmissão entre gerações. Acredita que o processo não é exclusivo do noivo ou da noiva, pois está intensamente ligado às famílias de origem: através da transmissão dos sistemas míticos, por motivações conscientes e inconscientes, pela repetição de padrões familiares, entre outros. Assim, o estabelecimento de vínculos afetivos e a atração amorosa e sexual estão subordinados às influências que cada parceiro traz dos sistemas pelos quais foram formados e estão inseridos. Desta maneira, fica estabelecida uma continuidade entre as gerações, e passa a ser natural que os casais se formem de acordo com a possibilidade de seguir a caminhada familiar.

Confirmando este ponto de vista, Bowen (1991) postula que, sem se dar conta, o indivíduo casa-se com a recriação perfeita da própria família de origem. Cada cônjuge passa, então, a tentar coagir o outro, inconscientemente, de modo a fazê-lo responsável pelas injustiças sofridas e pelos méritos acumulados na sua própria família extensa. Krom (2000) justifica que esta repetição de padrões costuma ocorrer porque os indivíduos desenvolvem, nas famílias de origem, vícios emocionais em forma de expectativas e reatividade a certas pessoas e relacionamentos que, se não são renegociados na idade adulta, acabam deslocados para o casamento.

Os pais são considerados modelos na formação da identidade sexual e romântica de seus filhos. Satir (1991) pensa que esses filhos têm menos liberdade de escolha do que se acredita. Quando não há aprovação pela forma de se relacionar dos pais, a escolha pelo conhecido, mesmo que incômodo, parece mais segura do que enfrentar um padrão totalmente novo.

Canevaro (2002) apresenta a ideia de que o vínculo de aliança (casamento) tem um valor antropológico cultural e é diferente do vínculo filial que une os cônjuges com seus próprios pais. Considera esta uma relação inversamente proporcional, ou seja, enquanto um vínculo se fortalece, o outro perde forças. O processo de diferenciação entre as gerações só pode ser alcançado através do fortalecimento do vínculo de aliança. Quando o vínculo filial prevalece sobre o casamento, produzem-se as coalizões<sup>5</sup> intergeracionais.

Para Falcke (2003), a possibilidade de um relacionamento estar em harmonia com os desejos atuais dos cônjuges depende do desligamento de pessoas e relações significativas que ambos estabeleceram na infância. Encontrou, em sua pesquisa, baixa correlação entre as experiências na família de origem e a qualidade do relacionamento conjugal, além de entender

---

<sup>5</sup>Segundo Nichols & Schwartz (2007), coalizões são alianças entre duas pessoas ou unidades sociais contra uma terceira.

que o distanciamento das famílias de origem é saudável. A mesma autora acrescenta que as forças transgeracionais são apenas parte do conjunto de fatores implicados na complexidade do relacionamento conjugal. Anton (1998), em relação às influências exercidas pelos sistemas nos quais os parceiros estão inseridos e foram criados, cita como padrões mais afetados o estabelecimento de vínculos afetivos, as características das alianças estabelecidas entre o casal e a atração amorosa e sexual.

### **Intimidade e sexualidade**

The ability to reach orgasm is a relatively easy goal. To achieve orgasm with someone who loves us and whom we love is a very difficult task because in order to reach the peak of ecstasy, we also need to share the valleys of despair and hurt. Sex as a physical act is negotiable. Sex as an act of love-being and intimacy can only be shared. (L'Abate & Talmadge, 1987, p. 32)<sup>6</sup>

Fuks (2007) define intimidade como uma forma de dar espaço para outro ser humano dentro de si mesmo, reconhecendo que existem riscos com essa condição. De acordo com L'Abate e Talmadge (1987), intimidade no casamento significa que cada parceiro traz e participa com sua força do ego, poder e interdependência, vulnerabilidade, toque, confiança, mutualidade. Com frequência, casais com dificuldades sexuais indicam dificuldades de intimidade. A intimidade na vida do casal é um dos fatores determinantes em uma vida sexual prazerosa e satisfatória. Cada casal tem sua própria compreensão de intimidade e de como esta se expressa, assim como existem muitas diferentes definições para este conceito na literatura. É importante ajudar o casal a definir o que entendem por intimidade e que medos podem ter (Weeks, 1987).

L'Abate & Talmadge (1987) afirmam que amor, intimidade e sexo são a base das relações primitivas, íntimas e de compromisso, como o casamento, de uma forma muito profunda e primária. Reforçam que estes não são negociáveis em uma relação de casal, ao contrário do uso do dinheiro, por exemplo, pois amor e intimidade são baseados em sentimentos e pre-

---

<sup>6</sup>Tradução das autoras: A capacidade de atingir um orgasmo é um objetivo relativamente fácil. Para atingir um orgasmo com alguém que nos ama e que amamos é uma tarefa muito difícil, pois com o fim de atingir o pico de êxtase, precisamos também compartilhar valores de experiência e dor. O sexo como um ato físico é negociável. O sexo como um ato de amor e intimidade só pode ser compartilhado.

cisam ser compartilhados. Segundo Fuks (2007), a intimidade do casal se constitui a partir de diversos fatores, como a história, os relatos, as crenças e os sonhos, o companheirismo e a cumplicidade, a novidade, a relação lúdica, o prazer, o erotismo, o sexo, a confiança e as afinidades, sendo que estes fatores também se relacionam entre si.

Sexualidade envolve amor, intimidade e questões de gênero. A sexualidade funciona como um aspecto maleável do eu, um ponto de conexão primário entre o corpo, a identidade e as normas sociais (Giddens, 1993).

Kaplan (1999) destaca que, ao contrário dos animais, o sexo nos seres humanos não está unicamente ligado à reprodução. Homens e mulheres são estimulados e excitados por diversos parceiros, cenários, símbolos sexuais e fantasias. Além disso, o interesse por sexo está diretamente ligado ao estado emocional do indivíduo e à qualidade da sua relação com o parceiro. Acrescenta que, sobreposto à questão genética de buscar parceiros pelo favorecimento da sobrevivência da espécie, adquirimos desejos sexuais, preferências e fantasias como consequência de nossas histórias, aprendizados e experiências individuais.

Fuks (2007) acredita que o processo de construção conjunta da vida de casal propicia um território íntimo e protegido. Além disso, as variações que a modernidade traz ao conceito de sexualidade, agora diferenciado de procriação, o que torna factível que existam relações sexuais com quem não se compartilha espaços de intimidade. No mundo da intimidade os sonhos impulsionam a relação, embora o andaime se sustente nos princípios. Os casais, que já não sonham juntos ou que tenham sonhos divergentes, deixaram de ter um futuro compartilhado. Isso não implica no término da relação, mas é um indicador crítico que deve ser levado em conta.

Weeks (1987) sugere que é comum a confusão entre os conceitos de sexo e afeição nos casais que buscam terapia sexual, incluindo aqueles com inibição do desejo sexual. Em geral, um dos parceiros acredita que o afeto é demonstrado através do ato sexual, enquanto o outro acredita na afeição como um valor por si só e vê qualquer tentativa de expressar afeto como sinal de sedução sexual. Tal confusão acontece porque o segundo já está habituado com a forma que o primeiro relaciona sexo e afeição. Como consequência, o casal troca sexo por afeto e vice-versa, sendo que nenhum fica satisfeito com o resultado da troca.

Berman e Hof (1987) consideram que a sexualidade constitui uma força organizadora na vida do casal, capacitando-os a se desligarem de suas famílias de origem para formar uma díade e comprovar aos seus pais e seus filhos que são adultos. Sendo o sexo uma força unificadora (ao permitir que uma nova família se desenvolva fora das duas famílias

de origem), o desenvolvimento da sexualidade dos cônjuges enquanto filhos pode ser considerado “subversivo”, embora necessária no sentido do desenvolvimento. Isto é, os impulsos sexuais do filho afastam sua vida, tanto na fantasia quanto na realidade, da dos seus pais e o aproximam de si mesmo. Desta maneira, a falta de expressão sexual eficaz ou a presença de disfunção sexual entre os membros da díade tornam os casais mais abertos a coalizões entre gerações, o que, por sua vez, deixa o casal mais vulnerável a disfunções sexuais. Essas coalizões terão importante efeito sobre as gerações seguintes.

A sexualidade é o processo onde expressamos o que somos, como pensamos e sentimos sobre nosso gênero, nossos órgãos sexuais, nosso corpo, nossa autoimagem, escolhas e preferências. A experiência de estar nu ao lado de um parceiro em um processo de dar e receber prazer é o estado de maior vulnerabilidade e dependência. (L'Abate & Talmadge, 1987)

Leiblum descreve a intimidade sexual:

A intimidade sexual é um ato de generosidade e egocentrismo. Precisamos ser capazes de entrar no outro sem o terror de sermos engolidos e nos perdermos. Ao mesmo tempo, devemos ser capazes de entrar em nós mesmos, de nos rendermos à autoabsorção quando na presença do outro, acreditando que ele ainda estará lá quando retornarmos, que ele não se sentirá rejeitado por nossa ausência momentânea. A autoabsorção inerente à excitação sexual oblitera o outro de uma forma que vai contra o ideal de intimidade. Muitas pessoas acreditam que podemos ser sensuais e imoderadas apenas com indivíduos que não conhecem bem ou com quem não se importam muito. (2012, p. 40)

É nessa intimidade que se estabelece a consciência do outro e o desligamento de nós mesmos, bem como a disponibilidade para tamanha exposição. Além disso, a questão da intimidade é apenas um dos vários fatores responsáveis pela sexualidade do casal. Acredita que o fortalecimento do cuidado e afeição não é suficiente para produzir desejo erótico. Considera que amor e desejo têm relação conflitante, ou seja, o primeiro busca a estabilidade, enquanto o segundo depende da novidade, do mistério, do inesperado. A familiaridade e a continuidade podem, segundo a autora, esgotar a paixão no relacionamento. A ideia é complementada com a menção de que só é possível que haja atração quando se está a uma “distância confortável” do outro, a ponto de diferenciá-lo de nós mesmos (Leiblum, 2012).

## Genograma sexual

Não existem áreas da relação conjugal nas quais as famílias de origem dos cônjuges não consigam entrar e fazer pesar sua presença. (Loriedo & Strom, 2002, p. 128)

Hof e Berman (1986) utilizaram-se do genograma desenvolvido por Murray Bowen e adaptado por Guerin e Pendagast (1976, In Hof e Berman, 1986) e Wachtel (1982, In Hof e Berman, 1986), para criar um instrumento que auxiliasse os casais a compreender de que forma a história e vivência nas famílias de origem influenciam em sua vivência atual de sexualidade e intimidade. O genograma clássico é um diagrama de pelo menos três gerações, que contém as pessoas que fazem parte da família, bem como são sinalizados nascimentos, óbitos, casamentos e separações, e, além disso, informações sobre como se relacionam os membros da família. Este mapa facilita a compreensão de muitas forças que têm impacto no desenvolvimento e funcionamento dos sistemas individual, de casal e de família. É, portanto, extremamente útil para o planejamento de intervenções.

O genograma sexual é uma forma de obter informações que podem auxiliar o indivíduo a compreender os padrões de interação familiar, segredos sexuais da família e distorções cognitivas transmitidas através das gerações. Este instrumento proporciona a expressão de afetos antes ocultos e faz com que o indivíduo tenha uma visão mais objetiva de questões sexuais, muitas vezes sendo significativo na resolução imediata dos conflitos e propiciando mudanças positivas na qualidade do relacionamento do casal (Hof & Berman, 1986).

Para utilizar o genograma sexual é indicado que a avaliação inicial da terapia tenha sido concluída. É importante que o casal esteja em um clima de confiança (sem crise aguda) e que tenha um bom relacionamento terapêutico. Também é fundamental que ambos estejam de acordo em explorar as questões de âmbito sexual (Hof & Berman, 1986).

O processo de construção do genograma sexual se faz em cinco etapas:

A introdução compreende uma orientação explicativa sobre processos de desenvolvimento individual, de casal e de sistemas familiares. Na fase de criação e exploração do genograma, a construção pode ser feita durante as sessões ou podem ser elaborados em casa, sendo compartilhados em sessão quando o trabalho estiver completo. Com frequência os cônjuges escutam a história do outro de uma nova perspectiva e com mais sensibilidade e empatia, como resultado de sua estruturação através da vivência do

mesmo processo. Além disso, um pode complementar com informações o diagrama do outro, já que não está emocionalmente envolvido no processo (Hof & Berman, 1986).

Na criação e exploração do genograma sexual são apresentadas ao casal questões relacionadas a experiências e mensagens de âmbito sexual vivenciadas na família de origem, bem como ideias que outros membros da família possam ter sobre o tema. Seguem as questões propostas por Hof e Berman (1986):

- Quais são as mensagens públicas/veladas nesta família quanto à sexualidade/intimidade? Quanto à masculinidade/feminilidade?
- Quem disse/fez o quê? Quem esteve visivelmente silencioso/ausente na área da sexualidade/intimidade?
- Quem foi o mais aberto sexualmente? Intimamente? De que modo?
- Como foi encorajada a sexualidade/intimidade? Desencorajada? Controlada? Numa geração? Entre gerações?
- Que perguntas você tinha referente à sexualidade/intimidade em sua árvore genealógica que tem estado relutante em fazer? Quem poderia ter as respostas? Como você poderia descobrir as respostas?
- Quais foram os segredos em sua família quanto à sexualidade/intimidade (incesto, gravidez indesejada, casos extraconjugais, etc.)?
- O que os outros atores no palco têm a dizer em relação às perguntas acima? Como essas questões, acontecimentos e experiências tiveram impacto sobre ele/ela? Dentro de uma geração? Entre gerações? Com quem você falou sobre isso? Com quem gostaria de falar sobre isso? Como poderia fazê-lo?
- Como seu parceiro percebe a sua árvore genealógica/genograma em relação às questões antes mencionadas? Como você percebe a dele/dela?
- Como iria mudar esse genograma (inclusive quem e o quê) para satisfazer o que você desejaria que tivesse acontecido quanto às mensagens e experiências de sexualidade/intimidade?

Fonte: Hof & Berman (1986)<sup>7</sup>

Na fase de exploração e discussão do material do genograma é solicitado que cada um conte sua história e ouça a do outro, para coletar informações sobre fatos, sentimentos e impressões, descobrir legados de

---

<sup>7</sup>Tradução das autoras.

natureza transgeracional, para aprender sobre a família do outro e usar esse aprendizado como forma de facilitar a compreensão do funcionamento atual e resolução de conflitos presentes. Para finalizar, faz-se a revisão do processo e integração com o plano terapêutico, tendo o objetivo de permitir uma reflexão sobre o processo de construção do genograma sexual, com ênfase em questões sobre o que foi aprendido e como cada cônjuge pensa em utilizar esse aprendizado para resolver seus problemas de relacionamento sexual. É na discussão dos insights, sentimentos e legados que surge uma nova possibilidade de ver, com maior apreciação, empatia e observação objetiva o que ocorreu em sua família e como teve impacto sobre todos os seus membros (Berman & Hof, 1987).

Framo (1996; 2002) apresenta a ideia de trazer a família de origem dos cônjuges à sessão terapêutica. Sugere que se faça separadamente o encontro de cada cônjuge com seus pais, visto que muitos poderiam não conseguir falar diante de um parente adquirido. Considera que focar na família de origem é essencial tanto em terapia de casal, quanto em terapias de família e individual. Relata que, em sua experiência, percebe resistência de muitos pacientes frente à proposta de encontrar a família de origem. Em um processo terapêutico, esse autor costuma pedir ao casal uma breve história das famílias de origem de cada um. Na sequência, questiona o outro cônjuge sobre como entende a descrição feita pelo parceiro sobre a família, como vê o pai, a mãe, os irmãos do outro, e como este se relaciona com sua própria família. Muitas vezes o cônjuge acrescenta aspectos particulares que o outro tenha negligenciado.

Em contrapartida, Andolfi (1988) acredita que a presença do cônjuge é importante na sessão com a família do outro, com base na ideia de que a presença física do parceiro é uma confirmação, mesmo que indireta, de que se está trabalhando sobre as problemáticas do casal. Acrescenta que é um momento importante para se avaliar a capacidade de cada um de se expor frente ao outro, deixando transparecer necessidades afetivas e fraquezas que podem estar ocultas mesmo após anos de convivência. Além disso, pontua que é uma boa oportunidade para o terapeuta mostrar ao casal que a família de origem funciona como um recurso positivo, e não a causa das dificuldades.

No fundo, o trabalho terapêutico com os sistemas familiares de origem contém um elemento fortemente paradoxal: “Retornar para partir melhor”. A busca de uma melhor diferenciação é alcançada nutrindo-se até chegar à maturidade, como uma fruta quando é colhida no momento certo e, dando sequência à metáfora, não quando é

cortada da árvore ainda verde para conservá-la melhor na geladeira: “Dar um passo atrás e dois à frente” significa retirar força daquela energia mal utilizada para tentar neutralizar os desarranjos das ligações relacionais e utilizá-la para uma inserção criativa na sociedade (Canevaro, 2002, p. 92).

A ideia de Canevaro (2002) confirma a importância da utilização dos instrumentos que possibilitam a compreensão do funcionamento das famílias de origem e sua forte presença no comportamento atual dos indivíduos. O genograma sexual permite aos cônjuges um retorno à história familiar e a construção de uma nova narrativa para esta história, desta vez, podendo realizar escolhas conscientes sobre que características e padrões das famílias de origem querem manter, ou não, para sua família nuclear.

A seguir relatamos um estudo de caso em que foram utilizadas as ideias apresentadas até o momento<sup>8</sup>. O casal em questão buscou terapia na tentativa de retomar a proximidade e intimidade que tinham até o nascimento do filho. O genograma sexual foi de grande valor neste processo terapêutico, fazendo com que ambos compreendessem melhor suas dificuldades na relação e os diversos fatores que interferiram nessas limitações.

### **Caso clínico**

O casal Luiza e Cleber<sup>9</sup> procurou terapia em março de 2010 por estarem distantes um do outro e passando por muitos desentendimentos desde o nascimento do filho. Estavam casados há 10 anos, têm um filho, José Luiz, com três anos de idade na época. Luiza estava concluindo a graduação no momento e Cleber trabalhava em sua pequena empresa. Ele havia interrompido os estudos há muito tempo, tendo concluído somente o ensino fundamental. Os cônjuges são primos-irmãos, suas mães são irmãs.

O primeiro ano de terapia deu-se com supervisão direta no espelho unidirecional (Câmara de Gesell). Realizamos os atendimentos em co-terapia e com frequência quinzenal. Em alguns atendimentos foi utilizada a técnica de equipe reflexiva<sup>10</sup>, gerando bons resultados e aumentando a compreensão do casal sobre os processos vividos em terapia.

---

<sup>8</sup>A partir dos termos das Resoluções 196/96 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde, o casal consentiu a participação no estudo de caso conforme o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

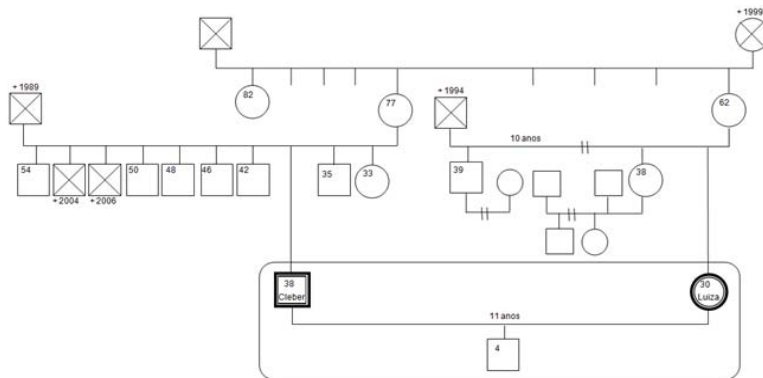
<sup>9</sup>Todos os nomes aqui utilizados são fictícios.

<sup>10</sup>Equipe reflexiva, cf. Andersen, T. (1996) Processos reflexivos. Instituto NOOS: Rio de Janeiro.

Durante os primeiros encontros, relataram que o relacionamento era muito bom até a gravidez. Inicialmente identificamos muita dificuldade de comunicação entre o casal, porém, mesmo com discordâncias, em relação ao filho as coisas eram mais facilmente decididas. No decorrer da terapia, o casal foi apresentando um comportamento de afastamento mais significativo. Cleber por vezes saía do quarto do casal e dormia na sala, falava em sair de casa. Sentia-se desqualificado por Luiza, que em razão de sua formação, tinha conhecimentos teóricos sobre o desenvolvimento infantil e criticava as formas com que o marido agia com José Luiz.

Iniciamos a construção do genograma com o casal nos primeiros meses do processo terapêutico, com a finalidade de conhecer as estruturas e funcionamentos das suas famílias de origem.

### TABELA GENOGRAMA



Genograma de Luiza e Cléber

Luiza é a terceira de três filhos. Descreve seu pai como uma pessoa tranquila, que ajudava aos outros. Era negro, alcoolista, vindo de família pobre, sofreu preconceito pela família da esposa. Faleceu há 17 anos por problemas pulmonares. Luiza caracteriza a mãe como agitada, brava, vaidosa e bastante organizada. É italiana, branca, dona-de-casa. Ambos os pais tinham baixa escolaridade. Estes se separaram pouco antes da mãe de Luiza engravidar dela, tinham uma relação bastante conturbada, com brigas e agressões físicas. A mãe trabalhou como gari após a separação para sustentar os filhos e isolou seu ex-esposo do contato com as crianças. Luiza teve proximidade com a família materna, uma tia a orientava sobre as dúvidas que surgiram na adolescência, já que não havia diálogo em casa. Sua mãe não permitia que tivesse amigos do sexo masculino, considerava

vulgar tudo que se relacionasse à sexualidade e era bastante fria em relação aos filhos. Luiza só percebeu demonstração de sentimentos da mãe após o nascimento do neto José Luiz.

Cleber é o oitavo de 10 filhos, apenas a última é do sexo feminino. Descreve seu pai como uma pessoa autoritária, que não gostava de trabalhar e que com frequência usava o ditado faça o que eu digo, não faça o que eu faço. Tinha problemas cardíacos, faleceu há 22 anos. A mãe tem 77 anos, sofre de distúrbios psicológicos, é descrita pelo filho como teimosa e manipuladora. Cleber revela que não havia diálogo entre pais e filhos sobre sexualidade, não havia troca de afeto na família e os pais não valorizavam o estudo. Durante muito tempo Cleber foi o responsável pelo sustento da família de origem. Quando criança, Cleber presenciou com muita frequência comentários relacionados a experiências sexuais e na adolescência era exposto a relações sexuais dos irmãos.

Há sete anos um dos irmãos de Cleber sofreu uma parada cardíaca e faleceu. Dois anos depois, outro irmão faleceu pelo mesmo motivo. As perdas ocasionaram um afastamento de Cleber da família de origem, pois teve dificuldades na elaboração dos lutos, principalmente em função do segundo a falecer, o qual era mais próximo.

No período em que trabalhávamos as famílias de origem, aconteceu uma crise entre o casal e Cleber optou por interromper a terapia, acreditando que Luiza não tinha mais interesse em investir na relação. Durante um mês trabalhamos individualmente com Luiza sua dificuldade em se conectar com seus sentimentos. Para ela ficou claro (desde a construção do seu genograma) que apresentava uma barreira, como ela referia, para demonstrar sentimentos. Com o retorno de Cleber, após contato realizado pelas terapeutas, foi feito o exercício de mostrar para ele o quanto Luiza queria investir na relação, bem como onde estavam as dificuldades da esposa.

O casal teve bom proveito do genograma utilizado, ampliando sua compreensão sobre as heranças de padrões familiares e sobre como muitas coisas, que hoje fazem parte do funcionamento da família nuclear, são resultados dos modelos que tiveram na infância. Sempre trouxeram a percepção sobre mudanças de comportamento do filho cada vez que o casal conseguia alguma aproximação, o que reforça a ideia da influência e transmissão entre gerações. É importante enfatizar que o casal fez escolhas bastante diferentes de suas famílias de origem, podendo estar em uma situação financeira e social bem superior à que foram criados, e com valores bastante diferenciados dos que foram transmitidos por suas famílias.

No início de 2011, Cleber voltou a estudar. Tal fato aproximou o casal, visto que para Luiza a educação é uma prioridade. Nesta etapa do processo

terapêutico, os atendimentos deixaram de acontecer na sala de espelho unidirecional e foi também um novo momento na terapia. Cada membro do casal, já compreendendo melhor os processos individuais do outro e os seus próprios, começou a identificar que seus atos e dificuldades eram provenientes de suas próprias experiências e crenças, e que não diziam respeito ao cônjuge. Iniciamos então o período de retomada do genograma, incluindo as questões do genograma sexual propostas por Hof e Berman (1986).

Luiza mostrou o quanto é forte em sua família a crença de que qualquer demonstração de afeto, vinda de um homem, tem objetivo de contato sexual. Ela apresenta pensamentos automáticos que a fazem recuar a qualquer tentativa de intimidade feita pelo marido, o que é reforçado também pela família de Cleber, onde existe a crença de que o ato sexual precisa acontecer todos os dias para o casal se dar bem. Em ambas as famílias, a sexualidade se resume ao ato, sem considerar importante a conquista ou o romance. A avó materna de ambos passava a ideia de que a sexualidade era algo negativo, e as mães de cada um transmitiram, através de experiências diferentes, a mesma crença.

Luiza e Cleber afirmam que não dialogam mais sobre sexualidade e para suas famílias de origem este nunca foi um hábito. Na família dela a sexualidade era vista como algo errado, com conotações negativas, exatamente como a avó referia. Na de Cleber, uma família de muitos homens e poucas mulheres, sexualidade se resumia à demonstração de masculinidade e forma de proporcionar prazer ao homem, sendo que a mulher era vista como um objeto.

Em relação ao casal, atualmente Luiza entende que abandonou a vida sexual. Em suas palavras: sente falta, mas não sente necessidade de procurar intimidade sexual. Com o nascimento do filho, identifica que o papel de mãe trouxe a ela muitos questionamentos no sentido de envolvimento sexual. Cleber expõe a vergonha de falar sobre sexualidade, já que esta sempre foi relacionada a um discurso de vulgaridade na família de origem. Ele percebe o casal distante há mais de um ano, relata seu sentimento de vazio, ao contrário do que vivenciavam antes do nascimento do filho, momento em que havia diálogo sobre sexualidade, bem como maior intimidade entre os cônjuges.

A mãe de Luiza trocava muito de parceiros, repetia que homens só se interessam por intimidade física, o que era reforçado por outros homens da família. Na adolescência, Luiza se questionava sobre não poder conviver com meninos, então fazia parte destes grupos como uma forma de afrontar a mãe. Neste momento entende que a mãe a privava de tal

convivência por medo de gravidez. Quando Luiza tinha nove anos, sua irmã ficou grávida (aos 17) e escondeu a gestação até o quinto mês. Sua avó também deixava claro o medo da gravidez. Na família de origem de Cleber, as crianças não eram preservadas das cenas sexuais dos adultos. Os irmãos o condenavam por ter demorado a iniciação da sexualidade, o encorajavam precocemente e, com a intenção de desqualificá-lo, diziam que era gay enquanto não tivesse uma vida sexual ativa. Nesta família os homens podiam tudo, não haviam regras a serem cumpridas, enquanto as mulheres não podiam nada e existiam para estas muitas regras. O sexo era o único foco da família de origem dele, não havia fronteiras ou segredos. Seus pais não planejaram nenhum filho, mas este era o resultado do casamento, como prova de masculinidade do pai. Cleber foi cobrado pela família por ter demorado em ter um filho.

Luiza acredita que a forma de produzir mudança é por meio do diálogo. Cleber acrescenta o carinho e a valorização da educação como fatores também importantes para o crescimento. Essas características não são provenientes de suas experiências nas famílias de origens. Luiza refere-se ao modelo de carinho que teve de sua avó e tia, Cleber apenas ao modelo que aprendeu com Luiza.

Em nossa concepção, ambos sofreram situações de violência na infância. Luiza, na medida em que a mãe a proibia de conviver com meninos, algo que faz parte do desenvolvimento normal. Cleber, por ser exposto a cenas sexuais muito antes de ter maturidade e idade para tal. Através do uso do genograma sexual foi possível identificar como essas situações de violência ainda hoje estão presentes na vida do casal, na forma de crenças que influenciam seu relacionamento íntimo.

Na fase de revisão do genograma sexual e integração com o processo terapêutico, Cleber consegue identificar que quer se aproximar de Luiza, sente saudade da proximidade afetiva e sexual, mas tem medo da interpretação dela, com base no que conhece de ambas as famílias de origem e a crença construída por ela em relação ao papel masculino. Luiza também identifica vontade de aproximação, mas tem medo de regredir à situação do início da terapia. Entende que deixa Cleber sem alternativas, pois as tentativas dele de aproximação são compreendidas por ela como unicamente necessidade ou busca de relações sexuais.

O casal consegue verificar que a ligação de Cleber com sua família de origem ainda é relacionada às situações de luto, pois teme novas perdas e, no momento atual, a mãe e a irmã estão com problemas de saúde. Além disso, a entrega maior de Cleber à família nuclear é permeada pela sua irritabilidade, que surge em razão da frequente desautorização por parte de

Luiza, em relação ao modo de Cleber educar o filho, e alteração do tom de voz dela quando fala com o cônjuge. Cleber mencionou que a fala de Luiza, por vezes, é a mesma para marido e filho. Luiza, por sua vez, aumenta a irritabilidade em função do afastamento de Cleber, o que a deixa também triste. Ambos generalizam, acreditando que tais comportamentos sempre se repetirão. O casal compreende que sua irritabilidade funciona de forma circular, um alimentando a do outro através de suas defesas. Também identificam que o fato de Cleber ter retomado os estudos os aproximou, pois ambos sentem mais vontade de estar juntos. Acreditam que é uma boa oportunidade de demonstrar afeto e baixar as defesas.

Em paralelo a esse processo, Cleber era o único responsável pelas despesas no tratamento de saúde da mãe, pois os irmãos não faziam esforços para auxiliá-la. Neste momento da terapia, Cleber chamou uma reunião com todos os irmãos para colocar sua posição de contribuir com apenas sua parcela, dividindo com todos a responsabilidade e conseguindo, assim, investir mais (emocional e economicamente) na própria família nuclear. Luiza não acreditou que ele fosse conseguir manter tal atitude, e ao final, em terapia, consegue elogiá-lo e desfazer-se da crença que ele está preso à família de origem.

O processo de terapia ainda está em andamento, com aproximadamente 40 encontros já ocorridos. O casal faz tentativas de trazer para sua vida cotidiana o que foi aprendido e compreendido através do trabalho realizado até agora. Ambos consideram que foi importante tomar consciência dos processos acima descritos, porém encontram-se ainda dando os primeiros passos no sentido de buscar aproximação um do outro.

### **Considerações finais**

Entendemos que a criação do genograma sexual foi muito importante por sua contribuição aos casais na compreensão de seus padrões de comportamento e dificuldades na área da sexualidade. É lamentável que ainda hoje a terapia sexual e a terapia de casal estejam tão distantes, pois falta um número maior de estudos que integrem estas duas formas de terapia. Acreditamos que por questões de self dos próprios terapeutas, que não se sentem preparados (ou à vontade) para abordar questões relacionadas à sexualidade, esta integração torna-se mais rara.

Entendemos como principais funções do uso deste instrumento em terapia a possibilidade do casal fazer uma releitura dos fatos vivenciados, compreender a origem de suas crenças e, com isso, construir novos padrões de interação baseados em outras experiências mais saudáveis.

Por meio do trabalho com o casal em questão, foi possível identificar em seu casamento a repetição dos padrões de apego desenvolvidos em suas relações iniciais, bem como a força das crenças construídas conforme suas experiências primárias.

Na utilização do genograma sexual com o casal, apesar de Framo (1996; 2002) sugerir que as famílias de origem sejam trazidas à sessão, optamos por não fazê-lo, pois consideramos que sua apresentação através das narrativas de seus representantes já os fazia presentes o suficiente para o trabalho.

Outro fator a ser considerado no caso clínico é a força das questões de gênero, que não recebeu mais atenção aqui por não ser o foco principal desde estudo. Porém, é importante lembrar que o fato das mães de ambos os cônjuges serem irmãs reforça as crenças em relação aos papéis feminino e masculino, atuando nesta família nuclear de forma mais significativa, por serem transmitidas ao casal por ambas as partes.

Conforme Krom (2000), no casamento ocorre a união de dois sistemas de crenças e estruturas familiares. Na transmissão para as gerações seguintes estes sistemas vão sofrendo alterações através desta união de sistemas diferentes. Na geração dos avós de Luiza e Cléber, os mitos relacionados à sexualidade estavam diretamente ligados à vulgaridade para as mulheres e à satisfação e prazer ao homem. Na geração das mães, através da união com seus maridos e seus próprios sistemas de crenças, a transmissão de padrões ocorreu para a geração seguinte com algumas modificações.

Portanto, no casal em questão, através do processo terapêutico foi possível perceber e dar atenção a tais aspectos, sendo assim viável produzir mudanças mais efetivas em suas próprias crenças. Acreditamos que esse processo se faz mais importante ainda, visto que na transmissão para as próximas gerações, o modelo que este casal apresenta possibilita o desenvolvimento de melhores condições de saúde e qualificação de vida.

## Referências

- Andolfi, M. (1988). La crisi della coppia e la famiglia trigerazionale. In *La Coppia in Crisi* (pp. 216-232). Roma: I.T.F.
- Anton, I. L. C. (1998). *A escolha do cônjuge: Um entendimento sistêmico e psicodinâmico*. Porto Alegre: ArtMed.
- Berman, E. & Hof, L. (1987). The sexual genograma: assessing family-of-origin factors in the treatment of sexual dysfunction (pp.37-56). In G. Weeks, & L. Hof. *Integrating Sex and Marital Therapy - A Clinical Guide*.

- New York: Brunner/Mazel.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. M. (1994). *Lealtades invisibles: Reciprocidad em terapia familiar intergeneracional*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Bowen, M. (1978). *La terapia familiar em la práctica clinica* (Volumen I & II). Bilbao: Editorial Desclee de Brouwer.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo: La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona/Buenos Aires/Mexico: Paidós.
- Canevaro, A. (2002). Nec sine te nec tecum viverem possum. In M. A. Andolfi *Crise do casal: Uma perspectiva sistêmico-relacional* (pp. 79-98). Porto Alegre: ArtMed.
- Falcke, D. (2003). *Águas passadas não movem moinhos? As experiências na família de origem como preditoras da qualidade do relacionamento conjugal*. Tese de doutorado não publicada. Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre.
- Falcke, D., & Wagner, A. (2005). A dinâmica familiar e o fenômeno da transgeracionalidade: Definição de conceitos. In A. Wagner *Como se perpetua a família? A transmissão dos modelos familiares* (pp. 25-46). Porto Alegre: Edipucrs.
- Ferreira, A. J. (1971). Mitos familiares. In C. Sluzki, & cols. *Interacción familiar* (pp. 154-163). Buenos Aires: Editorial Tiempo Contemporaneo.
- Framo, J. L. (2002). Uma abordagem transgeracional à terapia de casal, à terapia familiar e à terapia individual. In A. Andolfi *A crise do casal: Uma perspectiva sistêmico-relacional* (pp. 73-78). Porto Alegre: ArtMed.
- Framo, J. L. (1996). *Familia de origen y psicoterapia: Um enfoque intergeneracional*. Barcelona, Paidós.
- Fuks, S. (2007). A intimidade nas relações de casal. In *Pensando Famílias*, 11(2), 11-30.
- Giddens, A. (1993). *A transformação da intimidade: Sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Editora UNESP.
- Gilbert, E. (2010). *Comprometida: Uma história de amor*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010
- Hof, L., & Berman, E. (1986). The sexual genograma. In *Journal of Marital and Family Therapy*, 12(1), 39-47.
- Imber-Black, E. (1994). Os segredos na família e na terapia familiar: Uma visão geral. In Imber-Black & cols. *Os segredos na família e na terapia familiar* (pp.15-39). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kaplan, H. S. (1999). *Transtornos do desejo sexual: Regulação disfuncional da motivação sexual*. Porto Alegre: ArtMed.

- Krom, M. (2000). *Família e mitos. Prevenção e terapia: Resgatando histórias*. São Paulo: Summus.
- L'Abate, L., & Talmadge, W. C. (1987) Love, intimacy, and sex. In G. R. Weeks, & L. Hof *Integrating sex and marital therapy* (pp. 23-34). New York: Brunner/Mazel.
- Leiblum, S. R. (2012). *Tratamento dos transtornos do desejo sexual: Casos clínicos*. Porto Alegre: ArtMed.
- Loriedo, C., & Strom, P. (2002). Os processos de transmissão transgeracional nos casais e o tratamento das problemáticas ligadas às famílias de origem. In M. Andolfi *A crise do casal: uma perspectiva sistêmico-relacional* (pp.123-138). Porto Alegre: ArtMed.
- Minuchin, S., & Nichols, M. P. (1995). *A cura da família*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2007). *Terapia familiar: Conceitos e métodos*. Porto Alegre: ArtMed.
- Satir, V. (1991). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México: Editorial Pax México.
- Weeks, G. R. (1987). Systematic treatment of inhibited sexual desire. In G. R. Weeks, & L. Hof *Integrating sex and marital therapy* (pp. 183-201). New York: Brunner/Mazel.

**Endereço para correspondência**

betinacf@yahoo.com.br

hchintz@terra.com.br

Enviado em 20/03/2012

1ª revisão em 19/04/2012

Aceito em 24/05/2012