

## **A HERANÇA TRANSGERACIONAL NO INDIVÍDUO: UM ESTUDO DE CASO**

**Cátia Duque**

Psicóloga Clínica

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal

[catiaduque@gmail.com](mailto:catiaduque@gmail.com)

**RESUMO**

A família cria um espaço onde cada membro desenvolve os seus papéis e a sua individualidade, usando a herança transgeracional como base de aprendizagem. Contudo, a transgeracionalidade pode levar ao estabelecimento de papéis disfuncionais numa família, obrigando o indivíduo a confrontar-se com a sua origem e os seus valores, projectando o seu comportamento através do que aprendeu com os progenitores. Este artigo debruça-se sobre o impacto da transgeracionalidade no indivíduo, apresentando um estudo de caso para ilustrar a temática abordada.

**PALAVRAS-CHAVE**

Transgeracionalidade, Família, Individualidade, Estudo de Caso

**ABSTRACT**

The family creates a space where each member develops his roles and his individuality, using his heritage as a basis for intergenerational learning. However, transgenerationality can lead to the establishment of dysfunctional family papers, forcing the individual to confront his origin and values, projecting his behavior by what he learned with his parents. This article aims at an exhibition on the impact of transgenerationality in the individual, presenting a case study to illustrate the theme.

**KEYWORDS**

Transgenerationality, Family, Individuality, Case Study

## 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

É lá, na morada do silêncio, do branco e do vazio, dominada pelos mandatos da herança transgeracional - logo, das palavras introduzidas por um outro qualificado -, que poderá instalar-se um verdadeiro e novo espaço de transcrição transformadora dentro do sujeito. É lá, na travessia em direcção à sua herança transgeracional, 'a sua miséria comum', que brotarão os sons, as cores e os sentidos, aproximando o sujeito da construção da sua própria historicidade. (Trachtenberg 127)

A família é um sistema auto-organizado, de acordo com Relvas e Lourenço (107), que evolui ao longo do tempo, procurando alcançar dois objectivos essenciais: a criação e o reconhecimento de um sentimento de pertença, e a possibilidade de desenvolvimento/individuação de cada um dos seus membros.

É no sistema familiar que os papéis de cada membro são desenvolvidos, criados através de um legado que foi passando de gerações em gerações e que se estendem até às seguintes. É nessa base de aprendizagem que o indivíduo se forma, se estrutura, se diferencia dos outros membros, dependendo da organização e do grau de funcionalidade do sistema familiar a que pertence.

Groisman (127) explica que a escassa diferenciação entre os membros da família pode conduzir a uma confusão de papéis que provoca perturbações na estrutura hierárquica da família, com inversões nas quais os filhos tornam-se pais e os pais tornam-se filhos, ou são todos irmãos, sem haver uma distribuição clara de papéis.

Almeida (102) indica que grande parte das representações do sujeito resulta da herança de representações da sua família, cujos elementos se estendem dos seus ascendentes aos seus descendentes. Sendo que um código familiar saudável garante, aos seus componentes, o direito à diferença entre os seres e as gerações, enquanto um código nosológico assegura a manutenção do *pathos* familiar e demarca o *locus* patológico a ser ocupado pelos seus membros.

A herança transgeracional pode levar ao estabelecimento de papéis disfuncionais numa família, obrigando o indivíduo a confrontar-se com a sua origem e os seus valores, projectando o seu comportamento através do que aprendeu com os seus progenitores. Quando as perturbações familiares ultrapassam as gerações anteriores e estendem-se às gerações recentes, aumenta a possibilidade de se desenvolver um vórtice na dinâmica familiar, abalando o seu sistema.

Na transmissão transgeracional, segundo Vianna (234), há uma abolição dos limites e espaços subjectivos, não existe a experiência de separação entre os sujeitos, que ficam à mercê das exigências do narcisismo. Uma característica deste tipo de transmissão, para a autora, é a cadeia, traumática, dominada pela repetição, em detrimento da memória e da historização do sujeito. Sendo assim, são transmitidos os lutos mal elaborados, os segredos, histórias de violência, traumas, enfim, o que não pode ser simbolizado, transformado.

Kaës ("Os dispositivos" 9) explica que o sujeito da herança é dividido: entre ser um fim em si e ser o elo da cadeia intersubjectiva à qual está sujeito. Ele ainda afirma que se transmitem configurações de objectos psíquicos (representações, afectos e fantasias) munidos dos seus

vínculos, incluindo sistemas de relações de objecto. Certos membros do grupo que precedem o sujeito, mantêm-no numa matriz de investimentos, predisõem sinais de reconhecimento, designam lugares, apresentam objectos de satisfação, oferecem meios de protecção e ataque, traçam vias de realização e enunciam limites e interditos.

## 2. RELATO DO CASO CLÍNICO

O objectivo deste estudo de caso é o de compreender o efeito da herança transgeracional na vida de um sujeito, que o conduz a uma sucessão de comportamentos e papéis, de acordo com o legado que lhe foi transmitido.

Yin (381) defende que o método de estudo de caso tem uma relevância comparativa com os outros métodos, quando as questões do “como?” e “porquê?” se focam numa sucessão de acontecimentos actuais, sobre os quais o pesquisador tem pouco ou nenhum controlo. Através da descrição deste caso, pode-se identificar os fenómenos que estão absorvidos nessa herança transgeracional, e os processos de *copping* usados.

### 2.1. APRESENTAÇÃO DO SUJEITO

A “S” é uma mulher com 28 anos, primípara, casada há três anos, morando também com a sua mãe. Foi encaminhada para uma consulta de psicologia pela sua obstetra, às 17 semanas de gestação, por manifestar ansiedade e insónia secundária, após ter deixado de tomar fluoxetina, a qual já tomava há cerca de um ano e meio, por humor depressivo. A “S” não planeou, nem desejou, esta gravidez, apesar de nunca ter usado métodos contraceptivos. Após saber que estava grávida, acusou o marido de ter feito de propósito. Referiu mau relacionamento conjugal, projectando na sua relação com o marido, os conflitos conjugais dos seus pais. Actualmente, a “S” vive com o marido e a sua mãe. Actualmente, trabalha num salão de cabeleireiro, mas manifesta insatisfação com o seu emprego.

### 2.2. ANAMNESE

A utente nasceu em 1981, veio de uma família desestruturada, sem nenhum tipo de apoio social, ocupando sempre um papel parental para com a sua mãe e irmão. A sua mãe foi internada, várias vezes, no Hospital Conde Ferreira com depressão, ficando a “S” responsável pelo irmão mais novo. O seu pai, apesar de viver com eles, manifestava um desinvestimento afectivo para com os filhos e esposa, e frequentemente usava violência verbal para com eles. Os seus pais acabaram por se separar, por causa de uma relação extra-conjugal do pai, que durou 15 anos, sendo esta a causa do estado depressivo da sua mãe. Apesar disso, continuaram a viver na mesma casa. Esta situação tornou-se insustentável para a “S”, porque durante a sua infância, encontrou o seu pai, por várias vezes, com essa mulher. Explicou:

**A minha mãe sempre o interrogava sobre essa relação fora do casamento, ao que o meu pai dizia não ter tempo para aturar outras mulheres e que a minha mãe era doida, andava a delirar com esse assunto, que devia ter ficado internada, quando ele é que mentiu sempre.**

Os conflitos aumentaram, principalmente porque a mãe a usava como apoio nos conflitos com o marido, culminando na saída da "S" de casa, aos 18 anos, onde passou a ter uma vida independente da família, indo trabalhar para um cabeleireiro. A "S" já vivia sozinha, quando se deu o divórcio dos seus pais, no entanto a mãe veio viver com ela nessa altura, alegando que estava sozinha e doente, e esta voltou a cuidar da mãe: "Sinto-me marido da minha mãe, por ter de cuidar dela e ter de lhe dar sempre atenção, não me sinto livre para fazer nada na minha vida".

Entretanto, casou-se, mas a convivência entre o marido e a sua mãe tornou-se muito conflituosa, com a incidência no facto de a mãe sempre dizer-lhe que ele a iria trair, tal como o seu pai fez, facto que fez com que a "S" nunca confiasse no marido. A "S" tem um irmão mais novo, com quem se dá bem, mas sente que o seu irmão apoia-se muito nela para tomar decisões e ela não se sente bem com essa responsabilidade. Além da sua mãe, o seu pai também se começou a aproximar desta nova família e a pressionar a sua presença, mesmo não sendo estimado pela "S":

**Estou sempre a resolver os problemas do meu irmão, estou cansada de não poder queixar-me de nada à família, porque parece que todos precisam de mim, até o meu pai, que agora está sempre presente, nem entendo bem porquê.**

Em determinadas alturas, já na sua fase adulta, viu a ex-amante do pai e perseguiu-a para a acusar e lhe bater, não se conseguindo controlar. Acredita sobretudo, que a mãe a impulsionou a este comportamento, fazendo sempre lembrá-la do sofrimento que sentiram todos aqueles anos. Entretanto, engravidou, e não desejando a gravidez, culpou o marido pelo sucedido, recusando-se a lidar com a vinda de um bebé e o papel de mãe na sua vida.

Com esta situação nova, também a sua mãe começou a distanciar-se e a investir pouco na vinda do novo membro, facto que fez com que a "S" tivesse ainda mais dificuldade em preparar-se para a nova fase e a assumir o seu novo papel na família. No decorrer da gravidez, sentiu vontade de confrontar a família em relação aos problemas que tinham e à posição em que a tinham colocado, de "mediadora" familiar.

Ao longo da gravidez, a "S" foi usando do poder da comunicação para falar com a família, e pôr a família a falar entre si, mostrando o que sentia sobre a incursão que faziam ao seu espaço: "Coloquei a minha família na sala e disse-lhes o que pensava, estava com medo que eles me criticassem, mas só ficaram espantados por nunca lhes ter dito mais cedo o que se passava comigo".

Uma relação conflituosa patente era entre a sua mãe e o seu marido, tendo havido uma ocasião em que a "S" os confrontou com essa situação e forçou-os a falarem. O confronto surtiu efeito e ambos começaram a dar-se melhor e a partilharem tarefas:

**Disse à minha mãe para aceitar o meu marido e deixá-lo ter o seu espaço na nossa casa, onde ele vive. Também disse ao meu marido para ter paciência com a minha mãe, mas sobretudo para participar mais nas tarefas em família, para estar mais presente.**

Em relação à sua gravidez e sobre a vinda de uma filha, expressou que apesar de inicialmente não querer ter este bebé, com o passar dos meses, começou a desejá-lo, não conseguindo imaginar-se sem a sua filha consigo. Durante a gestação, a relação conjugal foi trabalhada

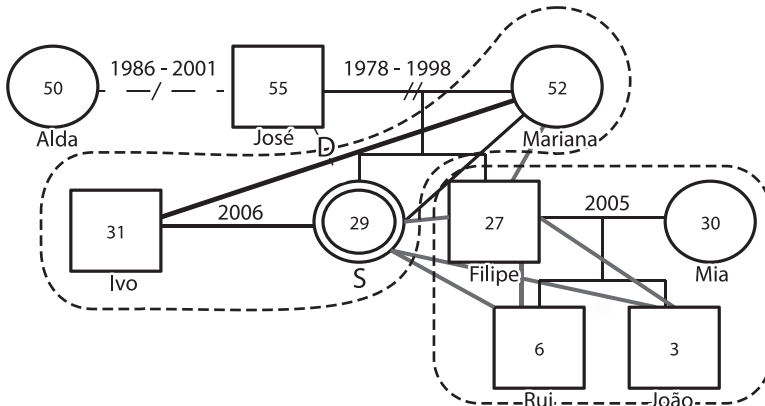
também, nomeadamente sobre determinadas crenças que a “S” tinha sobre o marido. A “S” acusava o marido de ser muito carente e imaturo, o que a fazia duvidar das suas capacidades paternas futuras. Os projectos para com o nascimento do bebé foram delineados em conjunto com o marido, tendo em conta o acompanhamento no parto e o puerpério: “É tão bom olhar para ela e tê-la no meu colo. Nunca pensei sentir isto, quando engravidei nunca me passou pela cabeça que ia sentir algo tão bom pela minha filha”.

Revelou que, inicialmente não tinha paciência para ensinar o marido a cuidar da filha, mas foi-se esforçando a ter calma e a deixá-lo cuidar dela, sozinho, reforçando assim a relação conjugal e parental:

**No outro dia ensinei o meu marido a vestir a Carolina. Ele estava sempre a pedir, mas eu tinha medo que ele não fizesse bem, que a magoasse. Ele fez tudo com muito cuidado e ela nem se queixou. Fiquei do lado dele, mas não fiz nada, só olhava para ver se estava a fazer bem.**

É importante referir que, recentemente, a “S” esteve em contacto com a ex-amante do pai, tendo-se controlado e não lhe agredido. A “S” propôs uma conversa para esclarecer a situação, visto o pai ainda negar essa relação. Após essa conversa, contou que apesar de lhe ter custado, sentiu alívio por ter resolvido uma parte da sua vida, sem ter vontade de voltar a agredi-la. A “S” manifesta vontade em resolver a sua vida, e que isso passa também por confrontar o pai sobre essa situação, apesar de ainda não o ter conseguido.

**Tabela I.** Genograma com Dinâmica Familiar antes da Gravidez da “S”



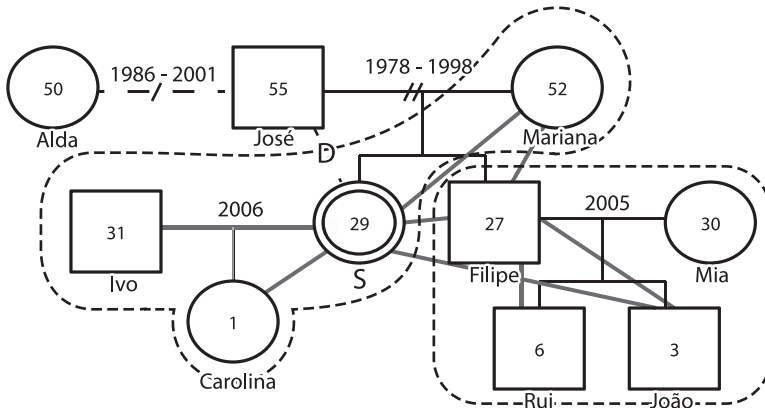
LEGENDA

⊙	Mulher	—	Relação Fusional	- - -	Relação extra-conjugal
○	Homem	- · D -	Relação Distante	//	Divórcio
□	S	—	Relação Fusional e Conflituosa	/	Separação
		⋯	Coabitação	—	Relação Conflituosa

Neste genograma, que reflecte o período anterior à gestação da “S”, destacam-se a relação fusional e conflituosa que a “S” tinha tanto com a mãe, quanto com o marido, bem como, a

sua relação distante com o pai. As únicas relações fusionais que tem, são com o irmão e os sobrinhos.

**Tabela II.** Genograma com Dinâmica Familiar depois da Gravidez da "S"



#### LEGENDA

⊙	Mulher	—	Relação Fusional	- - -	Relação extra-conjugal
○	Homem	- · - · -	Relação Distante	//	Divórcio
□	S	—	Relação Fusional e Conflituosa	/	Separação
		⊙	Coabitação	—	Relação Conflituosa

Neste genograma, que reflecte a fase após a gravidez da "S", destacam-se a relação fusional que a "S" desenvolveu tanto com a sua mãe, como com o marido, e em especial a relação fusional que criou com a sua filha. A relação distante com o pai mantém-se. De notar, também que já não há uma relação conflituosa entre a sua mãe e o seu marido.

### 2.3. DIAGNÓSTICO

De acordo com o D.S.M. IV – TR (429), verificou-se que a "S" sofria de Perturbação de Ajustamento. Esta perturbação, de acordo com Kaplan e Sadock, é uma resposta comportamental patológica a um stressor que resulta em prejuízo do funcionamento social ou ocupacional. Os stressores situam-se na faixa de experiência normal, como o nascimento de um bebé. Em seguida, estão presentes os seguintes critérios de diagnóstico que, segundo o D.S.M. IV – TR, são: desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais em resposta a um stressor identificável, ocorrendo dentro de três meses após o início do stressor; estes sintomas/comportamentos são clinicamente significativos, como por sofrimento acentuado, que excede ao que seria esperado da exposição do stressor e prejuízo significativo no funcionamento social; A perturbação não é melhor explicada por outra perturbação específica do Eixo I, ou exacerbação de perturbação persistente do Eixo I ou II; os sintomas não representam luto; e cessado o stressor (ou as suas consequências), os sintomas não persistem mais de 6 meses. Sinteticamente, no Eixo I, como síndrome clínica, está patente a Perturbação de Ajustamento (do tipo Crónico, porque existiu durante mais de 6 meses,

e subtipo com Ansiedade), não havendo nada significativo no Eixo II. Em relação ao Eixo III, como condição física, há a gravidez em si, e no Eixo IV, como problemas psicossociais e ambientais, há uma família conflituosa e fragilizada, com grande incapacidade em tomar decisões, deixando sempre essa acção para a "S". Paralelamente, há uma relação conjugal débil, relegada para segundo plano. No Eixo V, em termos de Avaliação Global do Funcionamento, a "S" demarca-se no código 60, com sintomas moderados/dificuldade moderada no funcionamento social e ocupacional, com pouco contacto com terceiros, conflitos com o companheiro e a mãe, e insatisfação no emprego.

## 2.4. DISCUSSÃO DO CASO

Kaës (*Transmissão 9*) encaminha a transmissão geracional à herança de material psíquico, afirmando que esta que pode trazer benefícios ou arruinar, considerando "negativo aquilo que não se retém, não se lembra, como a vergonha, a falta, a doença, o recalçamento e os objectos perdidos e ainda enlutados". Ainda para o autor, o material psíquico "positivo" transmitido seria "aquilo que ampara e assegura a continuidade narcísica, os ideais e mecanismos de defesa e identificações, que mantém a complexidade da vida".

A "S" possuía uma relação conflituosa patente com a sua mãe, não só por causa da inversão de papéis, como também por esta a instigar nos conflitos entre os seus pais e a ex-amante do seu pai. Não só a sua mãe perpetuava o sofrimento da família pela traição do pai da "S," como projectava isso no genro, aturdindo o casal com a ideia de um desfecho idêntico ao seu, prejudicando a relação conjugal da filha. Para Almeida (102), esta trama advinda de uma romaria de antepassados - marcos numa temporalidade longínqua - pode gerar uma fixação dos seus conteúdos.

Um dos focos de maior conflito no sistema familiar da "S" era o facto de a nomearem de "mediadora" familiar, deixando-a a cargo das decisões mais importantes e das consequências dessas mesmas decisões, conduzindo a "S" a um registo disfuncional de não comunicação com a família, onde o mais evidente foi manter o segredo da traição do pai. Segundo Vianna (232), esse modo de organização familiar em que as leis de transmissão, os conceitos da descendência e do parentesco que a ela estão unidos, as leis da herança e da sucessão que aí combinam, obscurecem e embaralham as relações psicológicas. Fernandes afirma que a escolha de manter silêncio a respeito de situações familiares sofridas leva à transmissão que se fundamenta não no desejo do Outro, mas no enigma do não-dito. O calar tem dupla função: de alienar o sujeito no seu refúgio narcisista e submetê-lo a uma ordem familiar onde impera o pacto do silêncio. Por sua vez, Moro (259) refere que está em jogo o que é transmitido e o que é escondido, especialmente os traumas infantis e a maneira como cada um deles é contido. Para Paiva (108), o mito familiar mantém o grupo em certo equilíbrio, ainda que não seja o mais saudável sob vários aspectos, evitando movimentos de quebra de comportamentos, o que equivaleria a negar os vínculos de dependência, de pertença e de amor filial. Compreende-se que "recusar um mito" seria permitir novas possibilidades de pensar e de "vir a ser," inclusive a entrada de outros mitos, embora produzindo conflitos ou sintomas, até que a flexibilidade do grupo permita novo equilíbrio de funcionamento. Caso contrário, provocará rachaduras de difíceis resoluções na teia familiar.

A quebra do silêncio, para a "S" foi determinante para criar mudanças no seu sistema familiar. A sua gravidez e maternidade impulsionaram-na a querer criar mudanças. Quando inicial-

mente a sua gravidez a fazia criar evitamento em relação à sua família, no decorrer da mesma, a “S” não pode manter o “mito” criado pelos seus pais. Carter e McGoldrick (8) explicam que os stressores familiares, que costumam ocorrer nos pontos de transição do ciclo da vida, frequentemente criam rompimentos neste ciclo e produzem sintomas e disfunção, como, por exemplo, no nascimento de um filho.

A possibilidade da vinculação da “S” à sua filha foi marcada pela conflito com a mãe, principalmente por esta não ter tido, de facto, um papel de cuidadora para com a “S” e o filho mais novo, durante a infância e adolescência destes. Para Macedo e Costa (48), a mulher que viveu uma relação significativa com a própria mãe terá, possivelmente, na experiência da maternidade, a oportunidade de voltar a significar esse papel, repetindo e melhorando o que lhe foi bom ou rejeitando o que experimentou como mau, libertando-se da angustia guardada do seu período de desenvolvimento infantil.

Actualmente, é notória uma maior competência da “S” em criar situações de diálogo, e repartir tarefas e papéis entre os membros da sua família, não só porque adoptou um novo papel na família, como assegurou o direito à sua individualidade e ao seu espaço. Como Trachtenberg (168) afirma, entre duas gerações está incluído um espaço de metabolização do material psíquico que será transmitido para a geração seguinte, de uma forma transformada e modificada. O herdeiro é um beneficiário dessas mudanças que conduzem a uma diferenciação e a uma evolução entre o que é transmitido e herdado e depois adquirido.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

**Cada um de nós é portador de um mandato transgeracional: podemos dizer que a nossa “árvore da vida” mergulha as suas raízes na terra molhada, no sangue que os ferimentos provocados pelos conflitos infantis dos nossos pais fizeram correr. Entretanto, essas raízes podem deixar a árvore da vida desabrochar quando elas não estão escondidas nas profundezas da terra, e portanto inacessíveis. (Lebovici, cit. in Moro 263).**

Falar de herança transgeracional é falar da família, do que recebemos de todas as gerações que nos antecederam e que serão passadas por nós para os nossos sucessores. É necessário perceber a importância dessa herança na criação dos papéis e na estrutura psíquica de um indivíduo. Há transmissões na família que passam registos disfuncionais, e que tornam não só o sistema familiar susceptível a conflitos e rupturas, como também pode potenciar os seus membros a manterem um registo de silêncio ou a quebrarem-no em definitivo, este último, culminando numa reestruturação do sistema. Estes jogos de herança transgeracional podem durar anos e manter os jogadores sempre activos em papéis específicos, dos quais se vêm retidos. No entanto, é possível o indivíduo ter competências para manter o “jogo” ou criar um novo.

**BIBLIOGRAFIA**

- Almeida, Maria E. "Uma proposta sobre a transgeracionalidade: o absoluto". *Ágora* 13.1 (2010): 93-108.
- Canavarro, Maria C. (Coord.) *Psicologia da gravidez e maternidade*. Lisboa: Quarteto, 2007.
- Carter, Betty, e Mónica McGoldrick, orgs. *As mudanças no ciclo de vida familiar: na estrutura para a terapia familiar*. 2ª ed. e 2ª reimpr. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.
- DSM-IV-TR, Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. 4ª ed. rev. Lisboa: Climepsi Editores, 2002.
- Fernandes, Elizabeth C. *Transmissão geracional de comportamentos violentos – a repetição que não quer parar*, 2009. Internet. 9 Set. 2010 <<http://www.artigonal.com/ensino-superior-artigos/transmissao-geracional-de-comportamentos-violentos-a-repeticao-que-nao-quer-parar-1064821.html>>.
- Groisman, Moisés, Mónica V. Lobo, e Regina M. Cavour. *Histórias dramáticas: terapia breve para famílias e terapeutas*. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1996.
- Kaës, René, org. *Transmissão da vida psíquica entre gerações*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- Kaës, René. "Os dispositivos psicanalíticos e as incidências da geração". *Transmissão do psiquismo entre gerações: enfoque em terapia familiar psicanalítica*. Ed. A. Eiguer. São Paulo: Unimarco Editora, 1998. 5-19.
- Kaplan, Harold I., e Benjamin J. Sadock. *Manual de psiquiatria clínica*. São Paulo: Artmed, 1998.
- Macedo, Ragneli C., e Nina R. Costa. "Um lar saudável para uma criança saudável. Um relato de caso". *Investigação* 9.1 (2009): 45-54.
- Moro, Marie R. "Os ingredientes da parentalidade". *Revista latino-americana de psicopatologia fundamental*. São Paulo, Brasil VIII.2 (2005): 258-73.
- Paiva, Maria L., e Isabel C. Gomes. "Violência familiar: transgeracionalidade e pacto denegativo". *Violência e sofrimento de crianças e adolescentes na perspectiva winnicottiana*. Eds. J. T. Rosa e I. F. Motta. São Paulo: FAPESPE, Idéias e Letras, 2008. 97-110.
- Relvas, Ana P., e Madalena C. Lourenço. "Uma abordagem familiar da gravidez e da maternidade: perspectiva sistémica". *Psicologia da gravidez e da maternidade. Psicologias*. Org. Maria C. Canavarro. Lisboa: Quarteto (2007): 105-32.
- Trachtenberg, Ana R. (org.). *Transgeracionalidade – de escravo a herdeiro: um destino entre as gerações*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- Vianna, Fabiana P. *Transgeracionalidade: "des-encontro" de gerações. Epistemo-somática* 3.2 (2006): 231-36.
- Yin, R., ed. *Introducing the world of education - A case study reader*. Thousand Oaks: Sage Publications, 2005.