

4

Análise e discussão dos resultados

Do discurso dos entrevistados, emergiram cinco categorias de análise: Compreensão sobre a dinâmica da violência; Fatores associados à emergência da violência; A questão do enquadre terapêutico; O problema de identificação dos diversos tipos de violência; Recursos disponíveis para o trabalho com violência.

As entrevistas foram realizadas com o propósito de refletir sobre a utilização da terapia de casal no atendimento a casais em situação de violência a partir do ponto de vista dos profissionais que atuam nessa área.

4.1

Compreensão sobre a dinâmica da violência

A maioria dos terapeutas entrevistados revelou sua predisposição em adotar a perspectiva sistêmica como referência para o desenvolvimento de seu trabalho com casais em situação de violência:

“Então tem a coisa sistêmica, que eu acho que é inegável.” (Terapeuta 1)

“Essa visão sistêmica me ajudou muito, né?” (Terapeuta 2)

“Então na visão que a gente tem do mundo, que é a visão sistêmica...”
(Terapeuta 3)

A adoção dessa perspectiva possibilita aos entrevistados apresentarem uma compreensão sobre a dinâmica da violência no casal diferente da concepção tradicional sobre a problemática. Nessa concepção, há uma rígida separação entre aquele que é visto como o agressor e a pessoa que é identificada como a vítima.

Além disso, nela, o foco recai sobre o primeiro como principal responsável por sua eclosão.

O grupo composto pelas feministas mais tradicionais utiliza a concepção citada acima quando explica os mecanismos subjacentes à violência no casal. Mas essas feministas vão mais além e mantêm uma rígida separação que engessa homens e mulheres sempre no mesmo papel, o de agressor e vítima, respectivamente. Oliveira (2004) afirma que, para esse grupo, qualquer homem é um agressor em potencial.

Méndez (1995) nos alerta para o fato de que o posicionamento adotado pelas feministas reflete a preocupação em estabelecer os fundamentos que alicerçam sua luta contra a opressão das mulheres em uma sociedade basicamente machista. Nesse sentido, seus esforços têm sido bem sucedidos e suscitado transformações importantes. Porém, não se mostra adequada para os terapeutas que lidam com casais em situação de violência.

Todos os entrevistados apresentaram uma visão diferente sobre o papel que homens e mulheres exercem na dinâmica da violência no casal. A tendência desses profissionais é a de considerar a situação da violência como sendo, pelo menos nos casos atendidos por eles, como um problema que se não foi iniciado, é no mínimo sustentado ao longo do tempo por ambos os companheiros. As falas abaixo refletem esse posicionamento:

“Apesar de a gente sempre ficar achando que é sempre o homem. Até pela questão da coisa da masculinidade mesmo. Do homem ter aquela coisa de ter que ser dominador, ter que ser poderoso. Mas não é só assim. Às vezes a mulher também bate e muitas vezes a mulher se vitimiza, irrita muito homem e faz com que ele acabe batendo.” (Terapeuta 1)

“Não tô aqui querendo propriamente vitimizar a mulher nem nada disso, porque é claro que o comportamento dela alimentava a irritação dele, porque à medida que ela não conseguia assumir uma atitude na frente dele, ela fazia o que ela achava o que deveria fazer por trás.” (Terapeuta 4)

Seria ilusório, portanto, para os terapeutas enquadrar as pessoas em perfis rígidos de vítima e agressor, pois elas não seriam inteiramente passivas ou inteiramente violentas. Araújo (2009) defende que numa relação onde a violência

se manifesta de forma recorrente não há como fixar os papéis nessa divisão. A autora acredita que há um intercâmbio dessas funções dentro do casal. Além disso, aquele que se encontra no lugar de vítima, sempre apresenta algum tipo de resistência. O que ocupa a posição de agressor sempre acaba de alguma forma sendo vitimado. Por isso, não faria sentido estabelecer uma estratégia de trabalho que preveja que alguém sempre irá se comportar da mesma forma em todos os momentos. A fala de dois entrevistados corrobora esta idéia:

“A gente viu que não tem tanta importância quem é o que, quem é o que tá batendo. Não tem porque é uma coisa que circula dentro da família e às vezes até o filho como testemunha também participa.” (Terapeuta 1)

“A gente primeiro tem que discutir esta palavra violência porque ela tá muito associada a uma vítima e a um algoz, né?” (Terapeuta 3)

Para Méndez (1995), a dinâmica da violência no casal é mantida através de enlaces, muitas vezes não conscientes, nas condutas de seus membros. Assim sendo, as atenções recaem mais sobre os padrões de interação estabelecidos nas relações de um conjunto de pessoas do que sobre as próprias pessoas. Alguns terapeutas expressam essa idéia em suas entrevistas, como demonstrado a seguir:

“Então a gente começou a trabalhar essa questão do padrão, né?Aí tem essa coisa assim, essa coisa sistêmica de ter o mesmo padrão, né?” (Terapeuta 2)

“No casal, trabalhando com a visão sistêmica, eu parto do princípio que cada um tem cinquenta por cento de responsabilidade em tudo que tá acontecendo dentro da relação.” (Terapeuta 3)

Não faria sentido, portanto, compreender as situações de violência que ocorrem de forma sistemática nos casais a partir de uma lógica disjuntiva, ou seja, pensar a problemática a partir das atitudes provocadas por um dos indivíduos que compõe o conjunto formado pelo casal. Isso não seria suficiente para compreender a natureza persistente da violência e os recursos à disposição ficariam limitados à

prescrição de medidas de punição e contenção para os agressores. Pior, ao seguir essa linha acaba-se por desconsiderar que os agressores possuam as condições necessárias para empreender uma transformação que os ajude a rever seu posicionamento diante de seus parceiros. No limite, acaba por estigmatizá-los e os desprovê da empatia por suas vítimas. Mas a experiência dos entrevistados demonstra que a realidade é bem diferente disso:

“Porque a maioria dos homens que batem, eles não ficam bem depois. Eles se sentem muito mal.” (Terapeuta 2)

“Outra coisa que me ajuda também é poder entender que aquilo é um problema e que existe sofrimento das duas partes quando eles apresentam aquilo como um problema.” (Terapeuta 4)

Desprovido o agressor da empatia pela vítima, se torna fácil esvaziar a empatia por ele. Para um terapeuta isto pode ser fatal para o seu trabalho, como revela um dos trechos de sua entrevista:

“Eu acho que é fundamental. Você tá trabalhando um casal, você tá equilibrado. Se você ficar pendente de um lado pro outro é hora de terminar. Você não pode fazer numa terapia em um casal em que você tá vendo mais um lado do que o outro.” (Terapeuta 3)

4.2

Fatores associados à emergência da violência

Os terapeutas entrevistados estabeleceram uma associação entre o uso excessivo de álcool ou drogas e as situações de violência no casal. Sobre esse ponto surgiram falas como:

“Geralmente as brigas são de ciúmes ou álcool e a droga.” (Terapeuta 1)

“Eu atendia a mulher de alcoólatras. É muito comum. O alcoólatra tem um determinado momento em que ele começa a ficar agressivo com a mulher.” (Terapeuta 2)

“... muitas vezes uma coisa que acontece muito, a gente às vezes não pergunta, eu sempre pergunto é o uso do álcool. A gente tem uma sociedade muito medicamentalizada e muita alcoolizada. E a maioria das violências físicas acontece depois de um uso abusivo do álcool pelos dois.” (Terapeuta 3)

A percepção por parte dos entrevistados sobre essa associação está de acordo com a proposta formulada por Ravazzola (2005) onde o uso excessivo de álcool e o exercício sistemático de violência podem ser enquadrados na categorização que ela chama de abuso. Ambas aludem a um estilo de conduta em que não se leva em consideração o cuidado consigo mesmo, com os outros e na relação com os objetos. Como consequência, com relativa frequência, se pode chegar ao ponto de causar danos a si mesmo e a terceiros.

Um dos terapeutas destacou a idéia de que o uso excessivo de álcool ou drogas nos casos de violência no casal agrava o quadro:

“Mas ele agrava, e é uma coisa que a pessoa está sem controle, e uma das palavras chaves nestes atendimentos é um autocontrole, querer mudar, poder controlar um pouco a agressividades. E aí você tá muito fora de si e fica difícil, né? Ainda mais quando os dois usam.” (Terapeuta 1)

Outro fator associado à emergência da violência, que foi muito citado pelos entrevistados, diz respeito ao papel que as famílias de origem de cada membro do casal possuem no desenrolar das situações da violência. A maioria dos terapeutas estabelece uma relação entre esses dois elementos como indicam os trechos a seguir:

“Se você for pesquisar dentro da vida e da família de origem de cada uma dessas pessoas, você vai encontrar algumas explicações...” (Terapeuta 1)

“Mas eu tenho a teoria que você não casa com nenhum desconhecido, né? Um parece com alguém da família do outro. E às vezes parece... A gente casa com o nosso sonho e com nosso pesadelo. Enquanto aparece as coisas boas, muito bem. Mas às vezes parece... E aí eu tô tão acostumado com aquela violência, que aquilo é tão conhecido para mim. Alguém dizer que eu sou uma coisa horrorosa,

que eu não vou servir para nada, que eu na, na, na... Eu já estou acostumado. Porque a gente se acostuma com tudo. Infelizmente.” (Terapeuta 3)

“Eu entendo que a violência é sempre um fenômeno transgeracional.” (Terapeuta 4)

Ravazzola (2005) também estabelece essa relação. Para a autora a convivência com pais que se descontrolam gera forte impacto nos filhos e estabelece um padrão de comportamento que faz com eles apresentem, ao longo de, se suas vidas uma tendência a exercer violência em situações de conflito e/ou a se tornarem excessivamente vulneráveis à problemática. Um dos entrevistados relata um caso que parece confirmar esse último ponto:

“Tinha um rapaz que vinha, que era um adolescente. E que ele fazia uma dupla com a mãe contra o pai. E isso também fazia com que o pai ficasse mais agressivo com ela. Tinha várias coisas. E as coisas foram rodando tanto que no final o filho... Eles pararam de se agredir, mas o filho começou a dar uma porção de problemas. Engravidou uma menina, aí batia na menina e... A gente foi... Roubou. Esse menino fez um roubo, que a gente ficou sem saber o que fazer.” (Terapeuta 1)

Em uma pesquisa realizada pelo Instituto Noos de Pesquisas Sistêmicas e Desenvolvimento de Redes Sociais e o Instituto Promundo em 2003, com homens de faixa etária entre 15 e 60 anos, foi confirmado o que alguns estudiosos chamam de “ciclo transgeracional de violência”. Nessa pesquisa foi constatado que homens que presenciaram violência de homens contra mulheres, em suas famílias de origem, e foram vítimas de abuso ou violência em casa, apresentam uma maior probabilidade de exercerem violência contra suas companheiras e filhos.

Para a maior parte dos terapeutas, a violência vivida na família de origem funcionaria como a argamassa que possibilita o encaixe das peças do jogo da violência no casal. Em outras palavras, servem como um referencial comum, que fornece ao casal uma sensação de complementaridade e pertencimento que reforça a relação e a violência. Isso pode ser identificado através das seguintes falas:

“E depois ouvindo a história dele, ele também teve um abandono de um pai. A mãe foi morar com um homem e ele fala o tempo todo: ‘Ninguém me ouvia, ninguém me ouvia. Todo mundo só ouvia o meu irmão. Tudo que eu falava não fazia sentido na família.’ E aí a gente pode entender o que que acontecia. Porque ela não ouvia ele. Ele batia nela, porque ela não conseguia entender o que ele estava dizendo.” (Terapeuta 1)

“Ela realmente peitou o pai, arrumou um marido pra continuar brigando o tempo inteiro. Que era bem mais velho que ela, tinha toda essa questão, né? E ele, pra ele tinha esse modelo de pais brigando eternamente, né? E o pai fazia com ele o que ela fazia com ele.” (Terapeuta 2)

“Porque, porque as pessoas denunciam a outra e voltam a viver com a outra? Porque tem alguma coisa na história dela, entendeu? Que ela engancha naquela violência. Se ela não quisesse aquilo de maneira nenhuma, tá entendendo?” (Terapeuta 3)

Um dos entrevistados sugere também que as experiências vividas no seio de uma família de origem onde ocorre violência ajudam a naturalizá-la:

“O que cada casal traz da sua família de origem, às vezes... Se ele não vê, entendeu? Ele repete. E para ele aquilo não era violento, porque a família fica um pouco sacralizada, vamos dizer, né?” (Terapeuta 3)

4.3

A questão do enquadre terapêutico

A partir das entrevistas, é possível inferir que o estabelecimento do enquadre terapêutico ganha relevância quando se trata de trabalhar com a violência. Questões como a quantidade de terapeutas envolvidos no tratamento, local de realização de atendimentos e a configuração do contrato terapêutico se tornam então fundamentais, já que ajudam a criar contextos onde conversas sobre a violência possam ser realizadas de forma segura.

Um terapeuta pode, obviamente, trabalhar sozinho sem maiores complicações, mas nos casais onde a violência ocorre de forma recorrente e intensa pode ser conveniente contar com mais pessoas que se ajudem mutuamente em momentos de descontrole dos pacientes:

“E tem casos que acho que não dá para levar para o consultório, que a gente precisa de outras pessoas, equipe reflexiva, que são casos muito pesados...” (Terapeuta 1)

Outra vantagem de se atender em co-terapia ou em equipe estaria relacionada ao natural enriquecimento, para o próprio processo terapêutico, quando se atende sob estas condições:

“A experiência vivida da colega contou muito na hora. Porque ela ficava assim... Porque a gente conversava depois das sessões, óbvio. Então ela ficava assim: ‘Nossa vivi muito isso. Eu posso imaginar o que ela sentia. Nossa eu vejo como é que a minha mãe fazia isso pro meu pai ficar nervoso.’ Então ela ia falando um pouco da experiência dela e a gente ia conseguindo entender melhor o que tava acontecendo ali. Então foi muito interessante ter atendido com ela.” (Terapeuta 1)

“E a gente começou atender e aí a colega disse para mim: ‘Olha, se eu ficar paralisada, você, por favor, segue com a terapia.’ E foi uma coisa muito bacana porque tinha alguns momentos que ela me olhava, que eu sentia que ela ficava emocionada e eu conseguia levar. Agora, por outro lado, ela de aproximou muito da filha porque ela se identificou. E a menina às vezes telefonava para a gente no intervalo entre as sessões e a colega ficava sempre falando com ela porque teve uma identificação.” (Terapeuta 1)

Porém, terapias feitas em parceria ou equipes são mais dispendiosas em termos econômicos:

“No consultório a gente não consegue trabalhar com equipe reflexiva porque são muitos profissionais e fica impossível pra pagar isso. Isso é impagável.” (Terapeuta 1)

As terapias realizadas por uma equipe são mais fáceis de acontecer em locais que, em geral, mantêm clínicas sociais que se caracterizam como espaço para a prática de profissionais em formação ou que desejam aprofundar os conhecimentos a respeito de um determinado tipo de problemática.

Em geral essas instituições têm o interesse de estabelecer parcerias, sobretudo com órgãos governamentais ligados à justiça, que possam suprir a demanda por casos. Por esta via, aportam nas instituições casais que são obrigados a se submeter a um tratamento. Pode-se questionar até que ponto é recomendável iniciar os atendimentos com pessoas que estão se tratando contra a própria vontade, mas há que se pensar que, do contrário, estes casais, muitos deles apresentando situação de risco, nunca chegariam a um consultório de psicologia.

Além disso, um ambiente como o de uma instituição apresenta características que podem desencorajar a emergência de agressões mais graves entre o casal, já que o espaço físico se encontra localizado em meio à presença de muitas pessoas circulando. Nesse ambiente também pode ocorrer que violência dirigida a equipe se torne mais difícil de acontecer, já que o vínculo é primordialmente estabelecido com a instituição e não com os profissionais.

Quando o terapeuta atende sozinho, a configuração do contrato terapêutico pode adquirir importância capital. Um dos profissionais considera fundamental incluir, no contrato, acordos que visem prevenir a ocorrência de violências que inviabilizem a realização das sessões:

“Eu fico muito pisando em ovos para a violência não ocorrer aqui, né? Então eu estabeleço determinadas regras. Não pode dizer palavrão, Não pode se xingar. Não pode se tocar.” (Terapeuta 3)

4.4

O problema da identificação dos diversos tipos de violência

A identificação da queixa é fundamental para qualquer processo terapêutico. O trabalho da terapia se inicia a partir de sua formulação, mas nem sempre o paciente consegue defini-la com clareza. Por outro lado, ele não se interporá ao esforço do terapeuta, no sentido de compreender a razão ou as razões que o trouxeram para o seu consultório. Afinal de contas, não é por nada que ele procurou a ajuda deste tipo de profissional. Um dos terapeutas exprime essa idéia da seguinte forma:

“Os casais quando chegam para a terapia... Primeira coisa, eles não tão... Eles estão esgotados em seus recursos. Nenhum casal que chega para a terapia ele vem aqui me contar que ele descobriu a fórmula da felicidade. Ele vem aqui porque se sente esgotado, não é?” (Terapeuta 3)

Por outro lado, a maioria das pessoas mantém um entendimento polarizado sobre a dinâmica da violência. Isso exige, obviamente, uma clara separação entre o agente da violência e o sujeito que sofre o seu impacto. Para que isso aconteça é necessário que o ato violento seja inequivocamente diferenciado e tenha uma

materialidade que nem sempre é possível de ser encontrada. Pode ser difícil efetuar essa operação se levarmos em consideração a definição sobre violência proposta por um dos terapeutas:

“Porque a violência é uma coisa que ela mina as relações e as pessoas não nomeiam como violência. Só a violência física é nomeada como violência e deu na cara do outro o casal é violento. Mas a violência ela é assim. Ela é silenciosa, entendeu?” (Terapeuta 3)

Obviamente, o espectro de atos violentos inclui a agressão física, mas o repertório de atos dessa natureza é muito maior. Alguns terapeutas indicaram, ao longo de suas entrevistas, uma série de comportamentos que não são agressões físicas, mas que eles interpretam como violentos no âmbito dos casos atendidos:

“É que eles brigavam muito. Na verdade, não tinham agressões físicas, mas era uma agressividade nas brigas muito forte, né? Com desqualificações, com... Era, na verdade, um mau trato que não é físico, mas é moral, digamos assim, né?” (Terapeuta 2)

“Um dos maus tratos dele era essa coisa assim de desaparecer” (Terapeuta 2)

“E na briga, quando eles brigavam, ele ficava dias e dias e dias sem falar com ela, esse é outro mau trato.” (Terapeuta 2)

“Porque ele ficava chateado, era outro mau trato também, aí ele não tinha relação sexual com ela. Ele como um homem de sessenta anos era mais fácil, mas ela como uma menina, uma moça de menos de quarenta, era uma forma de maltratar também, era uma outra forma.” (Terapeuta 2)

“Então o que eu vejo muito nos casais quando chegam sem violência física, mas como muita violência relacional. Que é essa falta do reconhecimento do outro.” (Terapeuta 3)

“O verbal, às vezes é tão violento!” (Terapeuta 3)

“É muito comum também a violência da indiferença no sexo. No casal” (Terapeuta 3)

“Mas o que aconteceu foi que de alguma forma o homem, o marido, ele tomou certas atitudes de uma violência imensa em relação a parceira se relacionando sexualmente com a sobrinha da parceira... Ele tinha um diário em que ele escrevia aventuras sexuais e deixava aquilo ali de certa forma disponível, disponível para a mulher.” (Terapeuta 4)

Existem outros fatores que estão associados a esta dificuldade na identificação dos diversos tipos de violência. Ravazzola (2005), por exemplo, sugere que, quando a violência pode ser considerada um problema na relação afetiva, é possível que para algumas pessoas se torne difícil a sinalização de sua presença. Essas dificuldades seriam ligadas ao que a autora denominou de efeitos anestésicos, característicos dos sistemas autoritários como os das famílias onde ocorrem agressões frequentes. Estes efeitos resultam da utilização da violência como um instrumento de manutenção de uma estrutura rigidamente hierarquizada dentro da família. Denunciar a violência, muito provavelmente, colocará em evidência esta distribuição desproporcional de poder e as injustiças provocadas por ela. Aquele que se arrisca a colocá-la em questão pode ser tratado como um traidor. Preocupados com uma possível retaliação, os membros da família preferem mantê-la invisível e se resignar diante dos constantes sofrimentos.

Com o intuito de atenuar os desgastes provenientes das agressões sistemáticas, estas pessoas constroem, de forma não consciente, mecanismos de compensação que as tornam mais resilientes à violência. Um desses mecanismos é chamado por Ravazzola (2005) de vergonha alheia. Em termos gerais, trata-se do processo em que uma pessoa acaba se responsabilizando pelo outro, na expectativa de se preservar. Mulheres que são frequentemente atacadas por seus companheiros demonstram esse tipo de comportamento. É muito comum identificar, nos relatos das mesmas, conteúdos que expõem a ambigüidade com qual elas tratam a situação em que vivem, sobretudo quando descrevem os homens. Em geral, elas reconhecem a violência deles, mas tentam justificar suas atitudes e, no limite, assumem a culpa de terem sido agredidas.

Como agravante para o processo de identificação dos diversos tipos de violência, pode-se incluir o fato de a violência não ser um fenômeno que está sujeito a uma descrição objetiva e definitiva. Sobre este ponto, vale lembrar

Michaud (1989), que sugere que a definição da problemática é de natureza normativa, ou seja, os critérios que a caracterizam não são dados *a priori*, mas estabelecidos culturalmente e até individualmente. Sendo assim, não podemos identificar a sua ocorrência sem considerar o ponto de vista de quem a exerce e de quem está sob o seu efeito. Um dos entrevistados traz essa percepção, como demonstra o trecho a seguir:

“Olha, violência para mim é alguma coisa que sempre implica uma atitude relacionada ao outro e uma atitude que é compreendida pelo outro como uma violência. Então eu tô falando de uma coisa extremamente relativa, e não específica, mas não dá para entender a violência de outra forma.” (Terapeuta 4)

4.5

Recursos disponíveis para o trabalho com violência

Como já descrito anteriormente, os casais usualmente apresentam dificuldades em identificar as diferentes manifestações de violência que ocorrem em suas relações.

Ravazzola (2005) considera que o escrutínio de suas diversas manifestações e de sua dinâmica nas relações familiares se torna uma tarefa capital para o processo de prevenção e tratamento da violência. Um dos entrevistados reconhece claramente a importância deste processo, como indicado abaixo:

“Então você tinha ali uma violência latente muito grande e quando ela pode vir a tona, de alguma forma ela se diluiu. É curioso porque a gente tende a não estimular a violência, muito ao contrário. E acho que neste caso a gente também não estimulou a violência. A gente só disse que ela estava debaixo dos panos e, quando ela saiu de debaixo dos panos, acho que ela pôde ser trabalhada.” (Terapeuta 4)

Alguns entrevistados disseram que expressam os sentimentos gerados pela violência que presenciam durante os atendimentos.

“Por exemplo, uma coisa que eu faço muito é usar, usar o sentimento. Às vezes eu digo para os casais: ‘Gente, aqui, vou contar uma coisinha para vocês. Eu fico imaginando como é que os filhos de vocês ficam quando vocês discutem. Vocês acabaram de discutir aqui na minha frente e eu senti assim uma agonia, entendeu?’” (Terapeuta 3)

Isso pode se mostrar uma poderosa ferramenta para a neutralização da violência. Pode-se constatar esse processo através da situação descrita abaixo:

“Teve efeito porque, ele, na verdade, ele a vida inteira ele... A luta foi pelo reconhecimento desse pai e dessa mãe que não protegia ele. Então, eu reconheci, né? Que eu tinha me envolvido, né? Que eu não tava podendo ver ele, entender ele também porque ele tinha me chamado, tinha provocado coisas realmente profundas. ‘Isso faz tempo (risos)... Você puxou lá do fundo do baú essa... Você é bom nisso!’ Então eu, tudo brincando. Tudo sempre de forma assim. E aí ele aceitou. ‘Tá bem, mas você não tá me protegendo. Você não tá me vendo. Você tá vendo o lado dela.’ Então, isso que ajudou eu a colocar essa ressonância, até porque eu tinha que colocar o que tava batendo em mim.” (Terapeuta 2)

Outra classe de recursos para a prevenção e tratamento da violência está relacionada às dificuldades de comunicação dos casais em situação de violência. Esse tipo de problema é muito comum em casais de forma geral, mas isto se torna particularmente problemático nos casos em que a violência acontece sistematicamente. O não escutar o outro, em outras palavras, o não reconhecimento do outro enquanto indivíduo, capaz de expressar opiniões próprias e pertinentes, pode ser também uma forma de violência, conforme propõe um dos terapeutas:

“O que é violência? É eu não te ouvir. É eu não me explicar a ponto de você me entender. Então eu não te ouço, não te reconheço, né? E aí a gente começa num diálogo de surdos.” (Terapeuta 3)

Alguns terapeutas pontuaram a presença desse tipo de bloqueio nos casos que eles atenderam:

“O que a gente percebe nestes casais é que eles pouco ouvem um ao outro e a gente também.” (Terapeuta 1)

“Aí chegavam com uma questão que tinham brigado recentemente e era aquela questão assim: a sensação de que um não ouvia o outro. Não havia diálogo. Que eram monólogos, né?” (Terapeuta 2)

Essa dificuldade de comunicação pode impedir que o processo terapêutico se faça pelo viés do debate fluído entre os pacientes e o terapeuta. Um dos entrevistados traz essa idéia embutida em uma das suas falas:

“Sabe quando era briga, briga, briga? Eu falei: ‘Meu Deus, ninguém se ouve? Qual o recurso que eu vou usar? Eu vi que com conversa a gente não ia sair dali.’” (Terapeuta 2)

Dentre as vantagens de se trabalhar com o grupo grande de pessoas, foi citada a possibilidade de utilização da Equipe Reflexiva, recurso desenvolvido pelo psiquiatra norueguês Tom Andersen, que consiste na realização de uma conversa entre membros de um grupo de terapeutas que observam o desenrolar de uma sessão de terapia atrás de um espelho unilateral e trocam entre si, sem a participação do casal e do terapeuta de campo, mas sob sua presença, suas impressões e sentimentos.

A proposta da Equipe Reflexiva, que é fundamentada pelo Construcionismo Social, parte da premissa de que cada indivíduo apresenta um diálogo interno sobre si e o mundo que o cerca e que, ao se entrar em contato com os diálogos internos das outras pessoas, o primeiro é significativamente ampliado.

Em relação aos casais que estão vivendo uma situação de violência, essa técnica não é só utilizada para atingir o efeito acima descrito, mas também para, digamos assim, disciplinar a escuta dos pacientes, como sugere um dos entrevistados:

“Eu não tava no campo, mas a dupla que tava no campo quase não conseguia falar porque eles gritavam um com o outro e brigavam o tempo todo. Então era difícil até para falar certas coisas e a equipe reflexiva podia falar porque aí é um momento que as pessoas se calam para ouvir” (Terapeuta 1)

No caso de co-terapia é possível utilizar uma variante deste recurso:

“Então a gente faz no consultório uma equipe reflexiva entre a gente. E a gente tem que dizer: ‘Espera um pouquinho que agora a gente vai conversar e vocês vão ouvir’. E a gente se vira uma para outra e pode tá falando e aí eles param um pouco para ouvir.” (Terapeuta 1)

Outro recurso que foi descrito pelos terapeutas entrevistados e que possui a mesma finalidade, é o de pedir para que um dos membros do casal fique atrás do espelho unidirecional, para ouvir a conversa entre o parceiro e o terapeuta de campo. Como complemento esta pessoa pode receber uma prancheta com papel para registrar as falas que ocorrem na outra sala:

“A gente já fez uma vez uma coisa no (...) que tinha aquele espelho. Então a gente fez: um ficou conversando com uma terapeuta e o outro ficou na sala de espelho, do outro lado, ouvindo. E a gente pedia que ele escrevesse o que ele estava ouvindo o que ela estava falando.” (Terapeuta 1)

Em geral, o que se vê é que as descrições realizadas apresentam distorções de toda a ordem, sobretudo porque na maioria das vezes estão carregadas da opinião pessoal de seus autores. A intenção é sublinhar as dificuldades de se escutar o outro:

“A gente falava: ‘Não, não é para você dizer se tá certa ou está errada. É para dizer só o que você ouviu. É simples, você escreve o que está ouvindo.’ A gente não transcreve terapia? Ele não conseguia ouvir. A gente mostrou para ele: ‘Olha como você não escuta o que ela tá falando.’” (Terapeuta 1)

A dificuldade na comunicação pode estar relacionada também a dificuldade dos membros do casal em se implicarem como co-autores na dinâmica da violência, como indica um dos terapeutas pela fala a seguir:

“Então o que foi que a gente foi tentando mostrar é que talvez que se ela agisse diferente com ele no momento que ele chegasse em casa bêbado, talvez a coisa pudesse mudar. Mas isso demora, né? Até que a pessoa possa ver que tem uma colaboração. Porque sempre um culpa o outro o tempo todo, né?” (Terapeuta 1)

“Eles vêm às vezes muito querendo um juiz. Quem tá certo. Quem tá errado. Quem tem razão.” (Terapeuta 3)

Essas mútuas acusações talvez sejam geradas, em parte, pelo as idéias formuladas por Watzlawick, Beavin e Jackson (1967) que propõem que em relações contínuas e estáveis, como a de muitos casais, não há como selecionar o precursor de uma determinada sequência de comunicação, seja ela digital ou analógica.

Nestes casos, uma possibilidade de intervenção é a de pedir para cada membro do casal falar sempre a partir de seu ponto de vista:

“É um exercício que eu faço. ‘Nós vamos falar cinco minutos. Cada um falando o pronome eu. Cinco minutos.’ Dificílimo. Entendeu? Porque é muito mais fácil eu ver o outro e isso é...” (Terapeuta 3)

Em casais onde a violência é suficientemente intensa ao ponto deles não conseguirem se controlar, alguns terapeutas utilizaram o recurso de distanciamento físico, que pode ser aplicados às situações que ocorrem dentro do consultório:

“Mas eles se agrediam quase dentro do consultório da gente. Era uma coisa assim muito impressionante. Eu tive que separar igual criança... Porque a senhora tava sentada num sofá do lado dele, ela deu um soco assim na perna dele.” (Terapeuta 1)

Ou no cotidiano do casal:

“... uns dois anos atrás veio um casal que tava nessa violência física mesmo há um tempo. E aí eu propus isso: ‘Olha tá muito difícil. Vocês têm filhos pequenos. Vocês não tão conseguindo se controlar. Você tão me contando aqui que já tentaram isso de várias vezes. Eu queria ter a capacidade de fazer um milagre aqui para vocês, mas não vai ter milagre. Então eu vou pedir assim.. Vocês tem um lugar para ir. Você pode ficar um tempo na casa ou dos seus pais ou... E aí a gente começa a terapia, mas vocês dão um distanciamento físico.’” (Terapeuta 3)

Outra possibilidade é a de estabelecer códigos, através de determinados comportamentos, para avisar ao parceiro de uma iminente agressão. Funciona como um sinal de alarme e visa prevenir a efetivação de uma violência:

“Vamos fazer um código. Eu vou na cozinha beber água. Eu entro no banheiro e fecho a porta. Eu pego uma revista. Me tranco no quarto do computador. E aquilo combinado, porque nós combinamos isso, não fica agressivo. Porque se você tá falando comigo... Porque muitas vezes o que que acontece? Eles começam a brigar, não é? Aí começa se irritar, aí ele vai tentar sozinho interromper aquilo. As vezes até o código é sair de casa e dar três voltas no quarteirão. Mas aí tá combinado que o outro tá fazendo aquilo individualmente em nosso nome, em nome do casal para interromper. E alguns conseguem.” (Terapeuta 4)

Estes últimos dois recursos estão alinhados com as propostas feitas por Méndez (1995). A autora acredita que os mesmos devam ser acionados quando os terapeutas avaliam que mecanismos mais diretos de prevenção e controle da violência devam ser construídos junto com os pacientes. Ela dispensa especial atenção ao estabelecimento de códigos que visam indicar aos membros do casal uma escalada dos níveis de tensão que possam levar a novas agressões, pois afirma que esse é um recurso poderoso e muito eficaz.

O critério para sua utilização, portanto, passa pelo grau de dificuldade de se conter diante do outro. Isto é muito importante, pois a adoção de estratégias como essas podem gerar um alto grau de rejeição por parte do casal, podendo causar excessivo desgaste na relação que eles estabelecem com o terapeuta e a terapia, como demonstra uma situação vivida por um dos terapeutas, quando sugeriu o distanciamento físico do casal:

“Ele ficou muito aborrecido. Eles ficaram muito aborrecidos porque eu propus isso, mas eles tinham filhos pequenos e eles não conseguiam se controlar nem na presença dos filhos. Quero dizer, não era uma briga que era dentro do quarto. Aí eles disseram: ‘Ah! imaginei que eu viria numa terapeuta de casal para a gente se entender.’ Eu digo: ‘Gente! É só por um tempo. Eu não tô... Não! A gente veio aqui para fazer terapia...’ Enfim, foram embora.” (Terapeuta 3)

Outro recurso, para lidar com as dificuldades em se estabelecer um controle da violência por parte do casal, foi sugerido por outro entrevistado,

apesar de não o ter utilizado. Sua proposta é que, para determinados casos, sejam realizados atendimentos individuais para cada um de seus membros, durante um período de tempo. A partir do relato sobre um caso mal sucedido, ele faz a seguinte reflexão acerca dessa sugestão:

“Olha, pensando em termos de intervenção a gente não deveria ter permanecido atendendo este casal juntos. A gente deveria ter separados eles antes porque não tava sendo possível eles dois estarem juntos ali naquele espaço. Então eu acho que a gente teve sinais disso antes e acho que a gente não respeitou estes sinais. A gente insistiu numa coisa que a gente tinha idéia que podia não dar certo. Acho que se a gente tivesse permanecido atendendo eles durante mais um tempo separadamente talvez fosse possível.” (Terapeuta 4)

Este recurso se justificaria já que:

“Em geral esta carga ela tá direcionada. Direcionada para o parceiro e eu acho que insistir em atender juntos, em determinadas situações, neste caso pode ser até certo ponto confrontar isso. Possibilitar talvez que esta carga até aumente. E aí, quando a gente recebe os parceiros separadamente, eu acho que a gente pode ter ali um certo momento de esvaziar um pouco o pote, de relativizar um pouquinho as questões, de tentar junto com um e depois junto com o outro... Entender um pouquinho as atitudes e tudo mais. E aí acho que pensando nesse caso que eu atendi e pensando em outras situações, o momento de retornar a atender o casal eu acho que tem que ser muito bem avaliado, muito bem avaliado. Eu acho que a gente não precisa ter pressa para fazer isso. E para mim eu não tenho dúvida de que é possível atender um casal atendendo individualmente cada um de seus parceiros. Acho que para as situações de violência isso é marcante. É como se a gente tirasse ali, de certa forma, o alvo da agressão para poder diluir um pouco esse nível de agressividade que eu falei.” (Terapeuta 4)

Outra linha de ação passa pela utilização do Genograma, que é um recurso frequentemente utilizado em terapia de família e casal e consiste na representação gráfica da estrutura e das relações da família de origem de cada membro do casal.

Os terapeutas entrevistados que lançam mão desse instrumento durante os atendimentos, consideram-no muito valioso, pois através dele se faz possível estabelecer uma relação entre a situação de violência, vivida pelo casal, com as

situações de violências que eles viveram em suas famílias de origem. Alguns entrevistados expressam essa idéia quando dizem:

“Então é muito importante pra a gente, quando a gente consegue trabalhar com Genograma. E aí a gente fica várias sessões trabalhando o Genograma porque eles mesmos conseguem ver: ‘Nossa que coisa!’” (Terapeuta 1)

“E aí recursos como Genograma e tudo mais eu acho que ajudam pra pensar sobre isso.” (Terapeuta 4)

Essa ferramenta também pode ser utilizada visando investigar como temas transversais influenciaram os pacientes ao longo de suas vidas:

“... Aí, eu achei muito interessante aquilo, aí eu usei o Genograma para poder trabalhar essa questão do gênero na família.” (Terapeuta 3)

O humor também foi citado como um recurso interessante de ser utilizado durante as sessões por parte dos profissionais. Ele ajudaria a reduzir a tensão do ambiente e, por conseguinte, tornar o diálogo mais fluído, como indica os trechos das entrevistas descritos abaixo:

“Aí eu comecei a fazer conotações positivas, comecei a trabalhar essa questão com humor, né? Porque não havia humor, era uma coisa muito árdua.” (Terapeuta 2)

“Eu uso muito o humor, né? Pra... Porque eu acho que o humor é um tempero ótimo para gente falar seriamente, mas levemente de algumas coisas. ‘Vocês já pensaram... Vocês ficam aqui, se embolam aqui. Como é que eu vou ficar no meio disso?’” (Terapeuta 3)

Também foi utilizado por um dos terapeutas técnicas provindas do Psicodrama. Nesse caso, elas serviram para teatralizar as cenas de violência, com o objetivo de alavancar aspectos saudáveis das pessoas envolvidas em situação de violência e refrear os impulsos que podem gerar comportamentos agressivos:

“Eu usei o recurso da dramatização. Era uma situação em que eles tinham brigado e eu compreendi perfeitamente ela e ele, só que eles eram assim: Era um Chinês e um Húngaro conversando. Não tinha possibilidade de entendimento. E eu queria que um conseguisse sentir o que o outro estava sentindo, que era o que eu estava sentindo... Eu só falei isso assim: ‘Então eu vou ser você e eu vou colocar tudo o que você estava sentindo na hora.’ E aí ela falou o que ela tinha falado e tal e aí eu falei com o sentimento dele, porém de outra forma. E aí ela na mesma hora parou e falou assim: ‘Ah! Se ele tivesse reagido assim eu jamais teria falado isso. Eu teria entendido isso.’ E aí, a partir dessa sessão, houve uma transformação.” (Terapeuta 2)

Tom Andersen, o criador da Equipe Reflexiva, por ocasião de uma conferência que proferiu no Rio de Janeiro em abril de 2000, contou que utilizou método semelhante com, objetivos muito parecidos, em um atendimento de um caso em que havia presença de violência na relação de um casal. Ele também pediu que o casal representasse uma cena de agressão entre eles, na verdade, uma situação em que o homem agredia sua companheira com um soco. No momento da agressão, Andersen pediu para que a cena fosse paralisada e pediu a este último que relatasse o que a mão que atingiria a mulher diria nesse momento, caso pudesse falar. O paciente respondeu que ela o estaria incentivando a continuar com a agressão. Então Andersen perguntou o que diria a mão que estava parada, e o paciente respondeu que ela estaria estimulando-o a se conter.

Por fim, alguns terapeutas revelaram dificuldades pessoais no trato com a violência que provocaram paralisia e impediram que exercessem a sua função de forma adequada:

“Tinha uma sensação de impotência da gente diante deste caso, que a gente não conseguia sair. Porque tinha várias pessoas atendendo. Nem quem tava no campo conseguia falar e nem quem tava na equipe reflexiva, porque a gente se chocava. Tinha uma questão nossa.” (Terapeuta 1)

“Então aquilo, realmente foi demais pra minha questão de gênero (risos). Aí, eu comecei a ficar... Quero dizer, eu nem sei o que que eu falei na hora. ‘Não, você realmente quer...’ Alguma coisa que eu falei nesse estilo, que queria que ela colocasse uma burca. Sei lá o que eu falei! Que aí eu senti que aquilo bateu na minha... No meu emocional. E aí quando ele falou que eu tava defendendo ela e não tava vendo o lado dele, e não sei que...” (Terapeuta 2)

Para prevenir que dificuldades como essas emirjam, uma das terapeutas descreveu alguns recursos que estão especificamente voltados para a elaboração pessoal dos atendimentos já realizados:

“Por exemplo, quando eu falo para você que eu saio impactada, a gente tem uma pós-sessão, onde a gente tem um espaço para falar disso. Então isso aí a gente faz assim... É regra mesmo. Aí a gente tem o nosso controle. Quem vai falar primeiro é quem tava no campo. Que fica todo mundo querendo falar. Que fica todo mundo impact... Então como é que você se sentiu? Aí você às vezes chora...” (Terapeuta 1)

Esses recursos estariam alinhados com a proposta de Aron e Llanos (2004), que ressalta a criação de espaços de distensão que possam promover o que os autores chamam de oxigenação. Isso ajudaria a neutralizar os efeitos corrosivos que os atendimentos de violência podem provocar nos profissionais e nas equipes.