

A cara do Brasil
(Celso Viáfora / Vicente Barreto)

Eu estava esparramado na rede
 Jeca urbanóide de papo pro ar
 Me bateu a pergunta meio a esmo:
 Na verdade, o Brasil o que será?
 O Brasil é o homem que tem sede
 Ou o que vive da seca do sertão?
 Ou será que o Brasil dos dois é o mesmo
 O que vai é o que vem na contramão?
 O Brasil é um caboclo sem dinheiro
 Procurando o doutor nalgum lugar
 Ou será o professor Darcy Ribeiro
 Que fugiu do hospital pra se tratar?
 A gente é torto igual
 Garrincha e Aleijadinho
 Ninguém precisa consertar
 Se não der certo, a gente se vira sozinho
 Decerto então nada vai dar
 O Brasil é o que tem talher de prata
 Ou aquele que só come com a mão?
 Ou será que o Brasil é o que não come
 O Brasil gordo na contradição?
 O Brasil que bate tambor de lata
 Ou que bate carteira na estação?
 O Brasil é o lixo que consome
 Ou tem nele o maná da criação?
 Brasil, Mauro Silva, Dunga e Zinho
 Que é Brasil zero a zero e campeão
 Ou o Brasil que parou pelo caminho
 Zico, Sócrates, Júnior e Falcão
 O Brasil é uma foto de Betinho
 Ou um vídeo da favela Naval?
 São os trens da alegria de Brasília
 Ou os trens de subúrbio da Central?
 Brasil-Globo de Roberto Marinho?
 Brasil-Bairro: garotos-Candeal?
 Quem vê do Vidigal o mar e as ilhas
 Ou quem das ilhas vê o Vidigal?
 O Brasil alagado, palafita?
 Seco açude sangrado, chapadão?
 Ou será que é uma Avenida Paulista?
 Qual a cara da cara da nação?

Ney Matogrosso. *Olhos de Faróis*. (1998).

5

Mapeando o campo III: estudos sobre família, terapias e terapeutas de família no Brasil

As perguntas quem são e o que fazem os terapeutas de família têm sido insistentemente debatidas e publicadas em periódicos internacionais. Quanto ao Brasil, esta discussão tem sido feita principalmente nos congressos nacionais. O VI Congresso Brasileiro de Terapia de Família acontecerá em Florianópolis, durante o mês de julho de 2004, organizado pela ABRATEF (Associação Brasileira de Terapia de Família). Como tema é lançada a seguinte questão: “O que tu fazes por aí? Diversidade e abordagens na família brasileira”. O convite, a participar do congresso, é amplo, incluindo todos os estudiosos de família. No encarte, anunciando o congresso, proclama-se que, após dez anos de congressos, pela primeira vez, será privilegiado o intercâmbio entre os terapeutas brasileiros. O objetivo mais notável é o de identificar diversas construções da identidade do terapeuta de família no Brasil. Outra novidade anunciada é o Primeiro Encontro de Pesquisadores, cujo propósito é reunir pesquisadores, a fim de promover a discussão e a reflexão sobre metodologias de pesquisas com família e com Terapia de Família. Destaca-se desta proposta, a relevância do tema família, constituindo a identidade de um terapeuta e um campo de pesquisas.

Configura-se, fora do Brasil, uma reorganização do campo da Terapia de Família, marcada pela influência da pós-modernidade. As duas principais características desta reorganização são: a ampliação da intervenção a variados tipos de sistemas, para além da família, incluindo a cultura, a escola, a empresa, etc. (McGoldrick, 2003; Sluzki, 1997, 1998; Wynne et alli, 1986); a implementação de uma prática sistêmica com indivíduos, de variadas formas, que podem considerar o intrapsíquico ou somente a posição de cada indivíduo em suas relações pessoais (Anderson & Goolishian, 1988; Anderson, 1999; McGoldrick & Carter, 2001; Schwartz, 2004). Dessa forma, amplia-se a intervenção tanto para os sistemas mais

amplos quanto para o indivíduo, considerado como um sistema no interior de outros sistemas.

Esta dupla ampliação pode ser vista como uma perspectiva de integração entre partes de diversas teorias. Breunlin et alli (2000) desenvolveram uma proposta, pretendendo abarcar variados sistemas pelo que chamam de metaconceitos. Entre eles, incluem: o *self*, metaconceito dos sistemas familiares internos; os padrões de interação, metaconceito das seqüências; liderança, equilíbrio e harmonia, metaconceito da organização; ampliação do ciclo de vida unidimensional, metaconceito do desenvolvimento; diferentes parâmetros, metaconceito multicultural; o feminismo e os sistemas, metaconceito de gênero. Como o próprio nome informa, mais do que integrar teorias, os autores pretendem integrar conceitos que, pertencendo a diversas teorias, supostamente, as transcenderiam. Esta abordagem demonstra como o campo vem-se caracterizando, sobretudo, pela dilatação do escopo da prática terapêutica.

Diante desta nova organização do campo, Minuchin (1998) lança a pergunta: onde estão as famílias dos terapeutas de família? Notando a ausência física das famílias nestas novas práticas, ele preocupa-se com duas perdas: a de uma compreensão do funcionamento familiar e a da identidade do terapeuta de família. Neste sentido, lança mais duas perguntas: poderá o Construcionismo Social, como uma metateoria, ajudar os terapeutas de família a compreenderem melhor como as famílias funcionam?; isto implicará, por consequência, uma nova direção para as práticas terapêuticas com famílias? Minuchin elabora uma crítica, diretamente, aos terapeutas de família que passam a abordar somente indivíduos em sua prática clínica. O privilégio do discurso faz com que desapareça, do *setting* terapêutico, o contexto familiar. Ao terminar seu artigo, Minuchin afirma que estes terapeutas retornam a uma ênfase na Psicologia individual que, para ele, não reflete a realidade da experiência humana. Alguns destes terapeutas escrevem réplicas. Destaco dois deles.

Sluzki (1998) considera que a reorganização do campo altera o nome que o identifica: de Terapia de Família passa-se a práticas sistêmicas. Isto significa que, apesar de a família ainda ser o *locus* privilegiado da convivência e da formação dos indivíduos, há outros campos interpessoais, nos quais a ordem social e os significados são negociados. As intervenções sistêmicas podem, legitimamente, localizar-se em diferentes terrenos, sem que se perca a família como um possível foco de intervenção. Não é mais cabível, portanto, nomear este campo como Terapia de Família, já que se constituem novos focos e novas linguagens para compor uma variedade de práticas.

Anderson (1999) ressalta que a Terapia de Família representou, desde o seu início, uma profunda mudança paradigmática no campo das práticas psicoterápicas. Com a influência do Construcionismo Social, porém, o conceito de relação recebe um outro tipo de destaque: torna-se central para compreender o diálogo e a natureza generativa do conhecimento e da linguagem. O desenvolvimento e a transformação do conhecimento faz parte de um processo comunal, que é lingüisticamente construído nas relações. Dessa forma, práticas terapêuticas, baseadas no Construcionismo Social, não podem ser entendidas como um retorno à Psicologia tradicional. A perspectiva do Construcionismo Social oferece uma definição alternativa para o *self*, caracterizando-o como a “pessoa-em-relação”: um *self* múltiplo, envolvido em múltiplas relações, incluindo amigos, parentes, colegas, membros de uma mesma religião, etc.; enfim, a pessoa não pode ser separada de suas relações. O foco não se encontra no interior, nem no indivíduo e nem na família. Para a autora, não se devem preservar dicotomias, tal como a do individual *versus* o social, nem se deve ver o indivíduo e a família como constructos em competição. Assim como pondera Sluzki (1998), Harlene Anderson considera a necessidade de se desenvolverem novas práticas terapêuticas.

No Brasil, adquire força a influência do Construcionismo Social e das práticas pós-modernas, o que pode levar a uma

descentralização da família como foco de interesse e intervenção. No entanto, a partir do convite ao VI Congresso Brasileiro de Terapia de Família, percebo que há uma discussão a respeito da identidade do terapeuta, fortemente atrelada aos estudos, às práticas com famílias e às diversas teorias implicadas. Além disso, em pesquisa realizada no Rio de Janeiro (Ponciano, 1999), constatei que a diversidade é uma marca característica dos terapeutas de família. Entre os terapeutas entrevistados, quase todos tinham formação em Psicanálise e em Teoria Sistêmica. Não há um forte movimento de integração entre diferentes teorias, mas não há igualmente um forte movimento de exclusão, tal como o ocorrido nos Estados Unidos, no início da Terapia de Família.

Dando continuidade ao interesse de conhecer o campo da Terapia de Família no Brasil, divido este capítulo em duas partes distintas. A primeira trata dos estudos sobre família e Terapia de Família, de modo geral, levantados a partir de uma pesquisa em periódicos nacionais, feita na base de dados SCIELO e INDEXPSI¹, e a partir dos cadernos de resumo dos Congressos Brasileiros de Terapia de Família. Além disso, nesta parte, analiso as referências teóricas mencionadas em alguns artigos dos periódicos nacionais e nos trabalhos dos congressos brasileiros, emanando deste contexto algumas perspectivas de integração. Exponho, na segunda parte, uma análise das entrevistas realizadas com cinco terapeutas de família no Rio de Janeiro. Trago, assim, alguns casos reveladores do campo dos estudos sobre família e Terapia de Família, caracterizando uma densidade indicativa de inúmeras questões que convidam a serem trabalhadas continuamente. Não pretendendo realizar uma análise exaustiva, tenho a oportunidade de expor, de modo abrangente, parte da história de um grupo que se reúne em torno dos estudos sobre as relações familiares. Meu principal objetivo é descrever este campo por meio das várias entradas, acima

¹ Endereços na Internet: SCIELO – <http://www.scielo.br>; INDEXPSI – <http://www.psicologiaonline.org.br>. Para uma lista completa dos periódicos, estes *sites* devem ser consultados.

mencionadas. Do texto escrito à fala das entrevistadas, é possível trazer as principais questões que compõem uma reflexão sobre o campo, ajudando-me a formular uma proposta de articulação, discutida no capítulo seguinte.

5.1.

Periódicos nacionais e Congressos Brasileiros de Terapia de Família: estudos sobre família e a perspectiva da integração

Nas bases de dados INDEXPSI e SCIELO, lancei as seguintes palavras no campo pesquisa: família, terapia de família, terapia familiar, casal e casamento. Na INDEXPSI, foram encontradas 495 referências para o termo família, 55 para Terapia de Família, 107 para Terapia Familiar, 22 para casal e 42 para casamento. Na SCIELO, foram encontradas 112 referências para família, 7 para casamento e 3 para casal. Quanto ao período, as pesquisas retornaram os seguintes resultados: dos anos de 1980 até o mês de agosto de 2003, na base INDEXPSI; de 1996 até agosto de 2003, na base SCIELO. Nestas bases de dados encontram-se diversos periódicos de diversas disciplinas, podendo ter uma perspectiva interdisciplinar ou não. Os periódicos da base INDEXPSI são em número maior do que os da base SCIELO. A primeira abrange periódicos de instituição universitária ou não, de variadas áreas e de instituições ligadas à Psicologia, enquanto a segunda só possui em sua base periódicos acadêmicos de variadas áreas. Ambas as bases possuem dados de periódicos que abrangem as áreas da Psicologia, História, Sociologia, Antropologia, Psicanálise, dentre outras. A INDEXPSI, apesar do nome, não registra somente periódicos de Psicologia, revelando uma proposta de interdisciplinaridade no seu armazenamento de dados, ainda que tenha como ponto de partida uma preocupação com o campo psicológico. A base SCIELO possui periódicos das Ciências Naturais, mas somente foram consultados os das Ciências Humanas e Sociais. As ferramentas de pesquisa constituem-se de modo diferente, razão pela qual não foi necessário,

na base SCIELO, por exemplo, acrescentar o termo terapia à palavra família para encontrar artigos sobre o tema Terapia de Família.

Com a variação dos termos, lançados nos campos de pesquisa destes *sites*, acredito ter alcançado, senão a totalidade, um número aproximado dos estudos publicados sobre família e Terapia de Família, nos periódicos cadastrados. Entre os resultados, aparecem algumas repetições devido à coincidência de termos. Em um mesmo artigo, podem ser utilizados os termos Terapia de Família e Terapia Familiar, casal e casamento, entre outras coincidências. Estas repetições, no entanto não são em número acentuado. Após excluir as repetições, restaram 529 referências, incluindo as duas bases de dados.

Nos periódicos nacionais e nos Congressos Brasileiros de Terapia de Família, há uma coincidência de temas que tendem a predominar nos estudos sobre família. Os temas foram determinados pela análise do título e do resumo dos artigos. A ordenação dos temas é retratada nos apêndices, que devem ser consultados para uma apreensão do resultado como um todo. Dentre os temas com maior predominância, tanto nos periódicos nacionais quanto nos congressos brasileiros de Terapia de Família, estão: criança, casal, adolescente, violência, escola, educação, psicose, drogadicção. Além destes, especificamente nos periódicos nacionais, outros temas aparecem com frequência, tais como: saúde da família, trabalho, Terapia de Família, gênero, deficiência física e/ou mental, divórcio e paternidade. Seguida destes temas predominantes, surge uma miríade de possibilidades para se relacionar a família a variadas questões, desde a transformações sociais, ao corpo e à sexualidade. A lista dos temas pode ser analisada de muitas formas. Poderia ser dada ênfase, por exemplo, a estes temas que aparecem em número reduzido, a fim de observar sua relevância, apesar de sua baixa expressão numérica. Escolho, inicialmente, analisar alguns exemplos dos principais temas relacionados, por relevância numérica, de acordo com as tabelas que se encontram nos apêndices. Observando a importância para a pesquisa, tanto da integração de

diferentes teorias quanto da integração família/indivíduo, destaco alguns artigos dos periódicos e trabalhos apresentados nos congressos, que expressam o tema da integração, embora ocorram em número reduzido.

Começo com os exemplos de temas predominantes nos periódicos nacionais, seguindo uma ordem de apresentação determinada pela quantidade, de acordo com a tabela do apêndice I, na qual agrupo os temas pela equivalência do número de ocorrências. Ao lado de cada tema estão, entre parênteses, os números das ocorrências e as percentagens correspondentes, referentes ao total de 529 artigos encontrados nos periódicos nacionais. Por exemplo: o tema criança aparece em 44 artigos, representando 8,20% do total (44; 8,20%). É importante notar que a grande variedade de temas não permite um destaque absoluto de nenhum especificamente.

Salientam-se dos artigos destacados dois aspectos em comum: há uma forte preocupação em contextualizar os estudos sobre família e a Terapia de Família, realizados no Brasil; e estes se fazem na conjugação de variadas disciplinas. Demonstra-se, assim, a construção de uma prática terapêutica, que fazia aqui suas primeiras incursões nos anos 70, relacionando-se com variados temas de interesse. É um material extenso com um grande potencial de análise e discussão. Minha intenção, ao ilustrar com estes artigos, encontrados nas duas fontes citadas, é oferecer uma visão panorâmica do campo de estudos sobre família, incluindo a Terapia de Família e o tema da integração entre teorias.

→ Criança (44; 8,20%)

O tema da criança, sempre tão identificado com o da família, é um dos mais trabalhados. Aqui, ele é referido por dois artigos, escolhidos devido às suas peculiaridades. O primeiro trata da relação entre doença crônica na infância e família (Castro & Piccinini, 2002). O segundo artigo é o de Ferreira & Marturano (2002), cuja pesquisa reforça a idéia do controle preventivo dos problemas escolares de crianças que, presenciando problemas no

ambiente familiar, apresentam dificuldades comportamentais. Este artigo pode ser associado ao de Cunha (1997), exemplificado no tema Educação, no qual a perspectiva histórica, da presença do Estado no Brasil, oferece uma reflexão crítica a respeito das intervenções, a partir da escola, na família.

As implicações da doença orgânica na infância, particularmente as emocionais, tanto para a criança quanto para a família, são destacadas no artigo de Castro & Piccinini (2002), mostrando o caráter especial de que se reveste a relação mãe-criança. Discutem-se as dificuldades enfrentadas pela família, apesar dos avanços nos tratamentos e da melhoria das taxas de sobrevivência. Os autores sublinham o baixo número de estudos sobre o tema da doença crônica na infância e os relacionamentos familiares. Consideram, portanto, fundamental que se pesquise mais, a fim de se construir uma abordagem multiprofissional, que contemple tanto a criança quanto a família.

Ferreira & Marturano (2002) tiveram como objetivo realizar um estudo que documentasse a associação entre contextos de adversidade ambiental e comportamentos externalizantes. Participaram da pesquisa meninos e meninas, totalizando 141, entre sete e onze anos. Estas crianças estavam em atendimento devido às dificuldades escolares. Elas foram divididas em dois grupos: as com e as sem dificuldades comportamentais. Para se obterem informações sobre recursos e adversidades do ambiente familiar, as mães foram entrevistadas. O primeiro grupo, o das crianças com dificuldades comportamentais, apresentou menos recursos e maior adversidade, como: relações interpessoais problemáticas; falta de supervisão, monitoramento e suporte parental; práticas punitivas e modelos adultos agressivos. Os autores concluem ser necessário incluir a família em um projeto de intervenção preventiva.

→ Casal (39; 7,34%)

O tema casal é ilustrado pelo artigo de Féres-Carneiro (1997), que inclui a nova tendência para se considerar a conjugalidade tanto hetero como homossexual. Além disso, este texto ressalta a

perspectiva de que uma investigação das relações no campo social é de fundamental importância para a clínica. Com estas duas características, o artigo sobre casal remete à influência de movimentos e de transformações sociais que determinam a visão do terapeuta, tais como o feminismo e a pós-modernidade. Mais dois artigos sobre casal, Garcia & Tassara (2001) e Petruccelli (2001), são apresentados, indicando dois aspectos diferentes: o da manutenção do casamento e o da possibilidade de se casar. Pelo número de ocorrências, pode-se perceber a importância que é dada a este subsistema da família. Já havia notado, no primeiro capítulo, que o casamento e o par conjugal ocupam um lugar central no contexto da sociedade ocidental moderna (Durkheim, 1975; Segalen, 1998; Singly, 1996). Na Terapia de Família, o atendimento ao casal cresce à proporção de sua importância em uma sociedade considerada pós-moderna (Johnson & Lebow, 2000).

Com o objetivo de investigar o processo de escolha amorosa, Féres-Carneiro (1997) aplica uma escala e entrevista homens e mulheres hetero e homossexuais. Esta pesquisa possibilita uma maior compreensão da natureza e da diversidade das conjugalidades, influenciando a construção de uma prática clínica mais sensível às semelhanças e diferenças entre homens e mulheres, hetero e/ou homossexuais.

Garcia & Tassara (2001) realizam um estudo, em que procuram analisar quais são as estratégias para a manutenção do casamento. Para tanto, entrevistam 20 mulheres, casadas há mais de 15 anos e pertencentes à classe média alta. As estratégias utilizadas dependem da esperança de se manter ou não um casamento. Diante do perigo e da previsão, assumidos socialmente, de ser possível romper um laço conjugal, há sempre a necessidade de se fazer algo para que uma relação seja duradoura. O projeto da estabilidade é mantido por um esforço concentrado e estratégico.

Analisando os padrões de preferências na escolha de parceiros por determinados grupos raciais, Petruccelli (2001) classifica as uniões, segundo as categorias de cor dos cônjuges, em dois tipos:

endogâmicas e exogâmicas. Os dados são obtidos das pesquisas realizadas pelo IBGE. A principal conclusão do estudo revela que há um aumento aparente de casais mistos na população brasileira, mantendo-se, no entanto, uma seletividade por cor que fortalece fronteiras inter-raciais e a reprodução de desigualdades. Neste sentido, são as mulheres negras as mais prejudicadas, por serem menos representadas do que as pardas e as brancas, na condição de casadas, revelando a desigualdade no mercado matrimonial.

→ Adolescente (32; 6,03%)

Outra transformação social, a das novas configurações familiares, é considerada, pelo artigo de Wagner et alli (1999), em um estudo que relaciona dois tipos de família e o bem-estar psicológico dos adolescentes. No exemplo seguinte (Rosa, 2002), a adolescência é examinada, referindo-a à família e ao social. Nestes dois artigos, a adolescência é vista pela conciliação de aspectos individuais, familiares e sociais.

Relacionando bem-estar psicológico, desenvolvimento humano e experiências precoces do sujeito em sua família, Wagner et alli (1999) traçam uma investigação a respeito da influência da configuração familiar para o bem-estar dos adolescentes. Utilizam um instrumento, Escala Goldberg de Bem-Estar, para entrevistar adolescentes, no total de 391, entre 12 e 17 anos, de ambos os sexos, pertencentes a famílias originais (de primeiro casamento) e famílias reconstituídas (recasamento). Concluem que não há diferenças significativas entre os adolescentes dos dois tipos de família.

Rosa (2002), problematizando a relação entre adolescência e estrutura de personalidade, investiga a possibilidade de que um acontecimento na adolescência transforme a constituição subjetiva. A abordagem da autora procura vincular as operações subjetivas e sociais, com passagens da cena familiar à cena social, que permitem uma reorganização estrutural da personalidade. Neste sentido, a autora procura fazer uma crítica ao individualismo, trabalhando com os conceitos de identificação, ato e inserção no grupo social.

→ Violência (22; 4,14%)

O tema da violência é mais comumente relacionado ao mundo exterior do que à família. Destaco aqui um outro ponto de vista, questionador da família quanto ao seu papel de formação e proteção dos indivíduos, apesar de não descartá-la. A violência contra adolescentes, no artigo de Antoni & Koller (2000), é enfocada no interior da família, revelando que, apesar de uma experiência adversa, a família continua sendo um lugar desejado para se viver. O enfoque da violência é tratado a partir da visão de adolescentes do sexo feminino, entre 12 e 17 anos, que foram abrigadas em uma instituição pública após sofrerem maus-tratos. O objetivo dos autores é conhecer a visão que estas adolescentes têm sobre família e quais são suas expectativas para constituírem suas próprias famílias no futuro. Divididas em dois grupos, constatou-se uma similaridade entre elas: a idealização da família, que pode ser entendida como uma maneira de se proteger da violência e do abandono vivenciados no presente. As autoras consideram ser necessário que se alie a esperança de um futuro melhor a uma perspectiva realista, a fim de que estas adolescentes possam constituir suas famílias sem repetirem um padrão de violência.

→ Escola (19; 3,95%)

A escola tem ocupado, ao lado da família, um importante papel de socialização e formação dos indivíduos. Principalmente para aqueles que trabalham com crianças e adolescentes, estas duas instituições devem ser consideradas de acordo com as transformações socioculturais que as envolvem. Dessa forma, os processos de socialização e de construção das identidades precisam ser sempre repensados. Setton (2002), com este objetivo, argumenta que as instâncias tradicionais, tais como a família e a escola, que visam à educação, partilham suas tarefas, na contemporaneidade, com as instituições midiáticas. Para compreender a construção da identidade do sujeito, é necessário estabelecer uma perspectiva relacional entre estas três instâncias, considerando a existência de um espaço plural de múltiplas possibilidades de identificação. O

conceito de configuração de Norbert Elias permite à autora realizar seu intento de análise.

→ Psicose (18; 3,57%)

A psicose é um dos temas inaugurais para o campo da Terapia de Família, durante os anos 50, nos Estados Unidos. No Brasil, ele demonstra igualmente sua importância inicial, instaurando reflexões para uma nova prática terapêutica. Terzis (1985) efetua uma revisão bibliográfica, na qual relaciona a psicologia do grupo familiar ao processo esquizofrênico. Ressalta a formulação psicanalítica como anterior às formulações do padrão interacional, anterior às formulações sistêmicas. Tendo sido publicado em 1985, quando a Terapia de Família completa sua primeira década em território nacional, este artigo demonstra que sempre houve, no Brasil, uma tentativa de relacionar as duas referências, ainda que não se tivesse formado um movimento de integração explícito.

→ Drogadicção (16; 3,01%)

Este é mais um tema ilustrativo da necessidade de que múltiplas dimensões sejam consideradas, relacionando o indivíduo, a família e outros contextos. Feita por Schenker & Minayo (2003), uma revisão crítica da literatura, nacional e internacional, sobre adolescência, família e uso abusivo de drogas, confirma a importância de inserir o sintoma da drogadicção no contexto familiar e sociocultural. Busca-se, desse modo, entender a complexidade desta experiência. Família, escola e grupo de amigos são fontes de socialização para o adolescente e podem fazer parte de uma concepção de tratamento abrangente.

→ Educação (16; 3,01%)

Cunha (1997), ilustrando o tema da educação, narra uma história que liga o Estado à construção de um discurso desqualificativo da família para a tarefa de educar. A partir desta construção, instaura-se uma concepção psicológica do viver, reforçando o papel interventivo dos saberes psicológicos.

A incapacidade de uma família para educar seus filhos é uma formulação surgida no discurso educacional durante os anos 30 do século XX. Cunha (1997) analisa como foi configurado este discurso no Brasil, gerando uma prática intervencionista, a partir de um Estado interessado em transformar a vida dos pobres. A escola se constitui, paulatinamente, como o lugar privilegiado para a difusão de uma mentalidade higiênica, recebendo a tarefa de ensinar hábitos e princípios que asseguram a felicidade. Faz parte desta empreitada a investigação dos hábitos domésticos, esboçando-se um novo método de atuação sobre as famílias: da intervenção social passa-se à investigação da personalidade dos alunos e de seus pais.

→ Saúde da Família (14; 2,64%)

Uma abordagem multidisciplinar para o Programa de Saúde da Família (PSF) é o destaque do artigo de Trad & Bastos (1998). O interessante desta proposta é a insinuante relativização dos saberes especializados. A intervenção na saúde deixa de ser unilateral para ser inclusiva de pessoas, famílias e contextos.

Trad & Bastos (1998) consideram que a definição da família, como objeto de intervenção em saúde, merece uma análise crítica, quanto às suas implicações, diferenciando-a de uma concepção de saúde calcada no indivíduo. Especificamente para o Programa de Saúde da Família (PSF), os autores propõem uma avaliação de seu impacto sociocultural. A concepção de família demanda uma definição extensa e abrangente, considerando os contextos socioculturais. Além disso, é preciso diferenciar o PSF da antiga visão de médico de família. Uma identificação estreita entre os dois impede que se realize uma abordagem multidisciplinar, na qual a família deve ter uma participação ativa. O PSF deve ser avaliado de acordo com a sua habilidade para transformar a prática assistencial, reconhecendo os recursos da família e do seu contexto para resolver problemas de saúde individuais e coletivos.

→ Trabalho (13; 2,45%)

No artigo *A revolução de 30, a família e o trabalho feminino*, Pena (1981)² desenvolve uma abordagem histórica a respeito da legislação do trabalho feminino, desde 1932. Destaca a intervenção do Estado, a dessexualização da mulher e sua identificação como mãe. É um artigo crítico que permite relacionar, mais uma vez, contexto social e relações familiares.

O artigo de Amaral (1997) apresenta uma especificidade, ao relacionar a construção de si e o imaginário social, exemplificando com o relato sobre o sentido do trabalho para três gerações de mulheres. São realizadas entrevistas com cinco mulheres da mesma família, cuja centralidade do trabalho sugere uma forte influência na construção das identidades pessoais. O trabalho é o espaço da individualização. A autora interpreta as respostas com o referencial do Construcionismo Social, enfatizando o papel ativo do indivíduo, ao utilizar repertórios do imaginário social para a construção do conhecimento e da realidade.

→ Terapia de Família (12; 2,27%)

Encontra-se outra vez a ênfase nos aspectos contextuais da cultura brasileira, principalmente no primeiro artigo de Paula & Scott (1985). A respeito da formação do terapeuta de família e quanto à necessidade de se construir uma abordagem multidisciplinar, os aspectos culturais são igualmente ressaltados nos artigos de Ferro-Bucher (1989) e de Dias & Ferro-Bucher (1996).

Paula & Scott (1985) relatam uma experiência da aplicação da Terapia de Família, em um serviço psiquiátrico da UFPE, com famílias de baixa renda do Recife. Enfatiza-se a necessidade de se recorrer a outras disciplinas, como a Antropologia e a Sociologia, para a aplicação da Terapia de Família no Brasil.

Igualmente em Ferro-Bucher (1989) encontra-se a afirmação da importância de se buscar na Sociologia e na Antropologia, aliada à

² O número 37, no qual está publicado este artigo, é dedicado ao tema da família, com perspectivas históricas e sociológicas. O periódico chama-se *Cadernos de Pesquisa* e publicou outro número, o 91 de 1994, dedicado ao tema, acrescentando-se o ponto de vista psicológico (Macedo, 1994).

Psicologia, uma contribuição ao estudo da família. Uma leitura conciliadora destas disciplinas descreve o contexto que prepara o surgimento da Terapia de Família no Brasil. São identificadas as instituições particulares e as universidades que trabalham atendendo famílias discutindo as condições para a formação do terapeuta no contexto cultural brasileiro.

Dias & Ferro-Bucher (1996) ressaltam o rápido crescimento da Terapia de Família no Brasil, considerando a formação do terapeuta como um dos aspectos mais importantes. Para a supervisão, parte fundamental do treinamento dos terapeutas iniciantes, são observadas e discutidas as técnicas desenvolvidas no exterior. As autoras realizam uma pesquisa enviando questionários para 22 instituições espalhadas pelo Brasil. Da análise das respostas, concluem que: é dada pouca ênfase à pessoa do terapeuta, durante sua formação; é necessário integrar técnicas e teorias diversas; integrar conhecimento teórico com a realidade sociocultural das famílias atendidas; é preciso, enfim, redefinir a prática terapêutica, integrando-a à realidade brasileira. É um artigo que permite entrever a disposição do campo para a integração.

→ Gênero (11; 2,07%)

Uma pesquisa sobre reprodução e gênero é feita com homens que procuram o ambulatório de reprodução humana, em Campinas, para tratamento da esterilidade, ou para pedir informações e conhecer os métodos de planejamento familiar. Costa (2002) tem a finalidade de estudar as representações masculinas da paternidade, contribuindo para uma compreensão da masculinidade e da constituição de gênero. Soma-se a este objetivo, uma reflexão sobre as teorias da concepção, considerando os valores atribuídos ao masculino e ao feminino, pelas relações sociais. Depreende-se das conclusões da pesquisa que são os valores sociais, e não os biológicos, que definem as escolhas entre práticas de adoção ou a utilização de tecnologias reprodutivas.

Em outra pesquisa sobre gênero, Possati & Dias (2002) analisam o envolvimento da mulher em múltiplos papéis, notando as

conseqüências para o seu bem-estar psicológico. Respondem a um questionário, composto por duas escalas que medem a satisfação com o casamento e o bem-estar psicológico, 132 mulheres, todas mães com um trabalho assalariado. Os autores confirmam os resultados de outras pesquisas, corroborando o aumento do bem-estar psicológico de mulheres que possuem trabalho pago. Uma das constatações interessantes desta pesquisa é a afirmação de que há um aumento de bem-estar, para toda a família, quando as tarefas domésticas e os cuidados com os filhos são divididos entre os pais. Relativiza-se, assim, a idéia, pregnante do senso comum, de que a distribuição de papéis fixos, segundo o gênero, é uma condição necessária para a determinação da saúde.

O artigo a seguir, cujo tema é o da interiorização, trata de enlaçar os estudos da família e os da estruturação da personalidade. Este e os outros artigos abaixo, mesmo não sendo predominantes, visto que todos apresentam temas com menos de 2% de ocorrência, exemplificam a forte vinculação do tema família à Psicologia, na prática clínica. São artigos que, se não formulam uma proposta explícita de integração entre teorias, admitem a necessidade de se relacionar a família e a constituição dos sujeitos.

→ Interiorização (1; 0,19%)

Um conceito de família, como grupo de interiorização dos aspectos da personalidade, é desenvolvido por Lopes (1985), contrastando com outros grupos que propiciam a exteriorização. A autora oferece três exemplos empíricos do processo de estruturação da personalidade, vividos no interior do grupo familiar, especificando este processo com famílias que sofreram algum tipo de perda.

Os três últimos exemplos de temas referem-se a uma idéia que alude ao movimento de integração, sem que seja nomeado, propondo uma transformação da prática terapêutica. Os temas são: Winnicott, Psicanálise e Articulação. O primeiro enfatiza a relevância de uma leitura winnicottiana da Terapia de Família; o segundo elege um conceito, o da homeostase, para fazer com que Psicanálise e Teoria

Sistêmica possam se complementar; e o último traz dois artigos que sugerem uma outra designação para a proposta de integração, que é o da articulação. Termo que adoto e trabalho no próximo capítulo.

→ Winnicott (1; 0,19%)

Polity (1999) propõe uma leitura winnicottiana da Terapia de Família, na tentativa de estabelecer paralelos entre a teoria de Winnicott e a Teoria Sistêmica. Utiliza um caso clínico para exemplificar como é possível ampliar a prática clínica utilizando as duas referências.

→ Psicanálise (6; 1,12%)

Uma associação entre dois conceitos, saúde/doença mental e homeostase, é o ponto de partida para se compreender o indivíduo pela Psicanálise, e a família e o grupo social pela Teoria Sistêmica. Abdo & Oliveira (1994) defendem uma complementaridade entre as duas teorias para compreender o adoecer psíquico. Em ambas as teorias, encontra-se o princípio da homeostase como um conceito explicativo da psique humana e de seus conteúdos relacionais. Os autores procuram, dessa forma, evitar a exclusividade, de um lado ou de outro, do intrapsíquico ou do relacional, construindo uma compreensão, na qual família e sujeito se constituem em um *continuum*.

→ Articulação (2; 0,38%)

Féres-Carneiro (1994, 1996), diante da falta de um corpo teórico unificador, defende uma perspectiva de articulação de diferentes enfoques, considerando que a rigidez entre os partidários da Psicanálise, especificamente os grupelistas analíticos, e os da Teoria Sistêmica, limita a produção teórica e o desenvolvimento de técnicas terapêuticas. Defende, portanto, que a articulação deve ocorrer tanto no nível teórico quanto no prático, focalizando o indivíduo, sua família ou casal e o contexto social. As demandas familiares e conjugais influenciam a escolha do quadro interpretativo, seja ele sistêmico ou psicanalítico. Por isso, é fundamental uma postura de flexibilidade. Para a autora, enfim, a

verdadeira oposição não está entre uma teoria ou outra, mas entre conteúdos internos e comportamentos expressos.

Somente a lista dos temas encontrados nos periódicos já indicaria a riqueza dos estudos sobre família e Terapia de Família no Brasil. Exemplifiquei com alguns artigos para trazer perspectivas que ilustram a riqueza do campo e apontam variadas direções de pesquisa. Iluminando um campo de estudos, com estes artigos pude destacar a tendência de se utilizar várias disciplinas para uma compreensão que englobe o indivíduo, a família e o contexto sócio-histórico, enfatizando a relação entre eles.

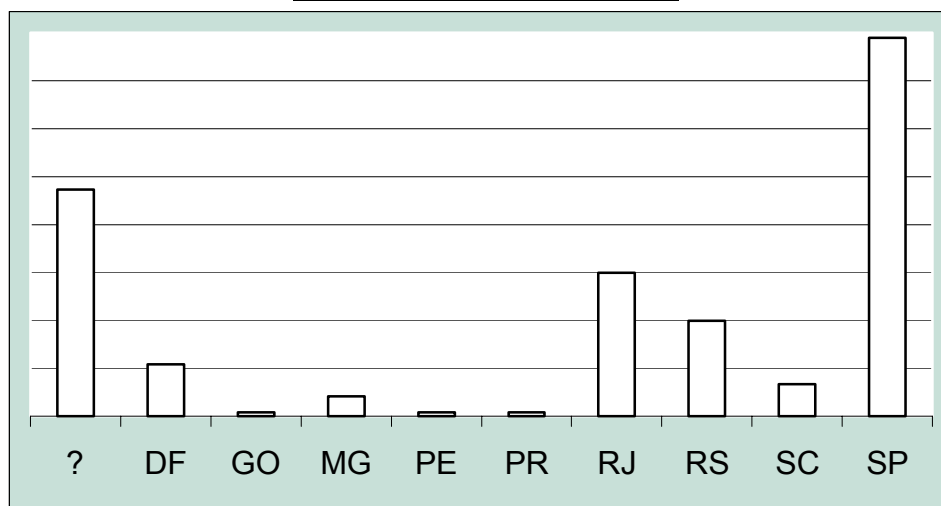
Para analisar os temas que surgem dos trabalhos apresentados nos Congressos Brasileiros de Terapia de Família, escolho um enfoque mais restrito. Para tanto, destaco especificamente os trabalhos que remetem ao tema da integração entre diferentes teorias, entre relacional e intrapsíquico e entre família e indivíduo. Como já foi sugerido, não há uma diferença notável em relação aos temas dos periódicos nacionais. Pelo contrário, configura-se novamente uma miríade de temas, descritos nos apêndices, vinculados à família. Apresento os congressos, a seguir, caracterizando-os a partir da análise dos trabalhos apresentados como Tema Livre, Mesa Redonda e *workshops*, atividades comuns a todos os congressos. Exclui-se qualquer outra atividade que seja específica de somente um congresso. Analiso, primeiramente, os locais de origem dos trabalhos e as referências teóricas citadas e, posteriormente, analiso os trabalhos que aludem à idéia de integração. Advirto, antecipadamente, que não foi possível realizar uma análise do IV Congresso Brasileiro, devido à ausência de publicação do caderno de resumos. Inicialmente, tentei proceder à análise munida da programação, cuja organização submetida aos trabalhos incluía seus títulos, autores e, por vezes, o local. Um ou outro título permitia entrever a referência teórica. Ao comparar os resultados com os outros congressos, notei, infelizmente, que havia uma disparidade, determinada pela imensa quantidade de dúvidas

suscitadas e pelas inferências a serem feitas, impedindo que houvesse o mesmo critério utilizado para os outros congressos.

→ I Congresso Brasileiro de Terapia de Família

O primeiro congresso, realizado na cidade de São Paulo, em 1994, apresenta, previsivelmente, um grande número de trabalhos do Estado de São Paulo. Não há, inicialmente, uma representação de todo o território nacional. Além disso, como não se instituiu um formato padrão para os cadernos de resumos, muitos autores não mencionam seus locais de origem. O ponto de interrogação, por consequência, se estende no gráfico. Estes dados devem ser entendidos como uma amostra que se aproxima da representatividade dos Estados nos Congressos.

LOCAL	TOTAL	%
?	57	23,65
DF	13	5,39
GO	1	0,41
MG	5	2,07
PE	1	0,41
PR	1	0,41
RJ	36	14,94
RS	24	9,96
SC	8	3,32
SP	95	39,44
TOTAL	241	100

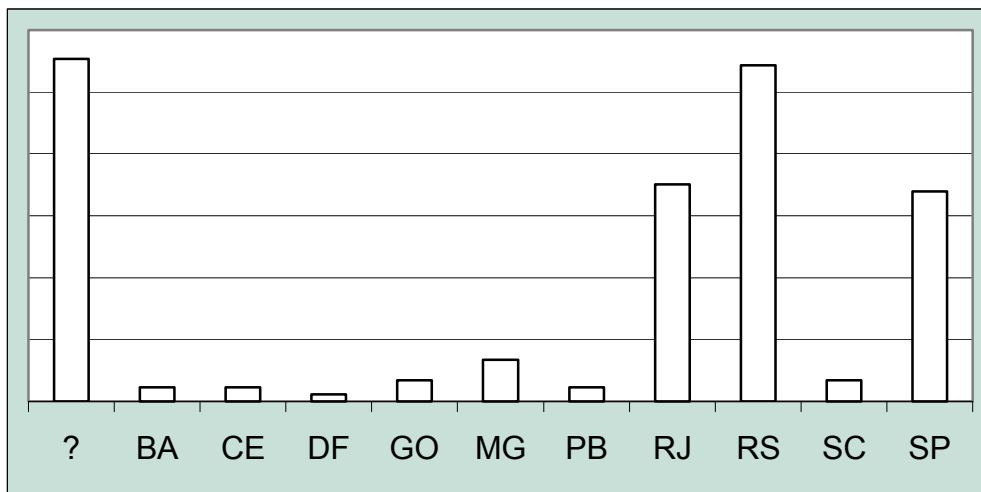


→ II Congresso Brasileiro de Terapia de Família

No segundo congresso, realizado em Gramado, em 1996, visualiza-se uma alteração, com o Estado do Rio Grande do Sul apresentando maior número de trabalhos. O ponto de interrogação

continua extenso, devido ao motivo anterior. Acrescentam-se à relação: os Estado do Ceará, da Bahia e Paraíba. E não são mais representados Pernambuco e Paraná.

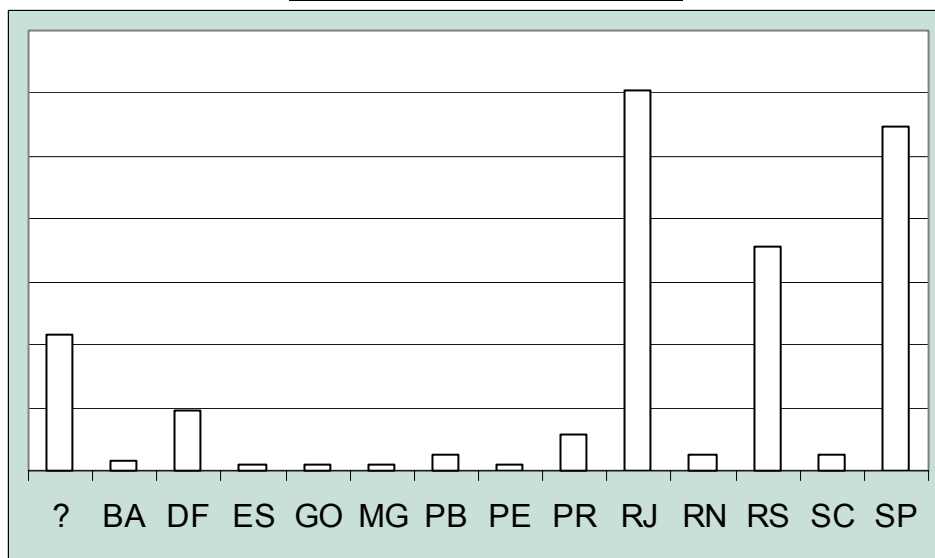
LOCAL	TOTAL	%
?	49	27,69
BA	2	1,12
CE	2	1,12
DF	1	0,57
GO	3	1,69
MG	6	3,38
PB	2	1,12
RJ	31	17,53
RS	48	27,13
SC	3	1,69
SP	30	16,96
TOTAL	177	100



→ III Congresso Brasileiro de Terapia de Família

Em 1998, o congresso é realizado na cidade do Rio de Janeiro. Os três Estados que mais apresentam trabalho são, respectivamente: Rio de Janeiro, São Paulo e Rio Grande do Sul. Estes não são somente Estados-sede dos três primeiros congressos, apresentando uma representatividade maior, são também Estados onde a Terapia de Família possui várias instituições formadoras e universidades que realizam pesquisas, no nível de pós-graduação *stricto sensu*. No III congresso, aumenta o número de Estados representados, acrescentando-se: Espírito Santo e Rio Grande do Norte; Pernambuco e Paraná, que voltam a apresentar trabalhos. Ceará não é mais representado.

LOCAL	TOTAL	%
?	27	10,89
BA	2	0,81
DF	12	4,85
ES	1	0,40
GO	1	0,40
MG	1	0,40
PB	3	1,21
PE	1	0,40
PR	7	2,82
RJ	75	30,24
RN	3	1,21
RS	44	17,74
SC	3	1,21
SP	68	27,42
TOTAL	248	100

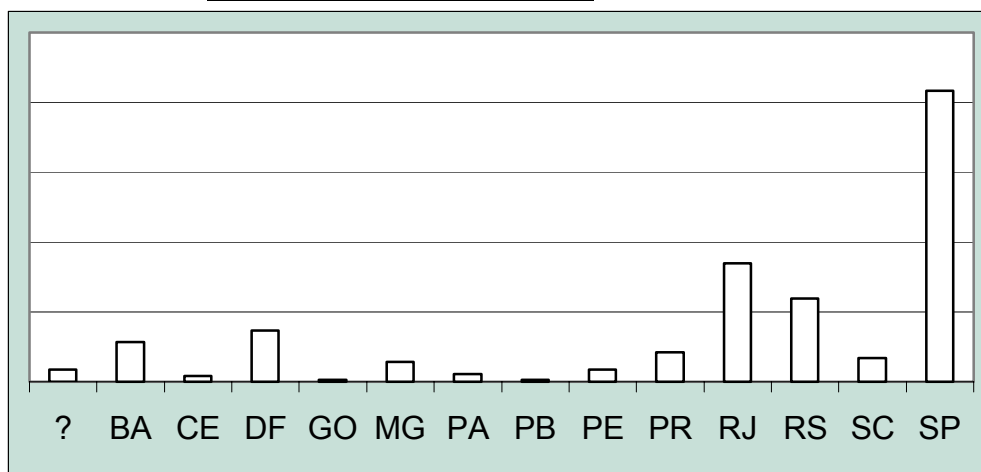


→ V Congresso Brasileiro de Terapia de Família

Realizado em Salvador, em 2002, o V congresso tem a maior representação do Estado de São Paulo, seguido pelos Estados do Rio de Janeiro e do Rio Grande do Sul, novamente entre os primeiros. O número de Estados se mantém. O Ceará volta a apresentar trabalho; o Espírito Santo não os apresenta mais e o Pará aparece pela primeira vez. Este congresso também não publicou um caderno de resumos. Como estava interessada em fazer esta pesquisa, antes do congresso suceder-se, acessei a página da Internet com as últimas informações, obtendo os resumos dos trabalhos por meio de *download* de um arquivo, o equivalente aos cadernos de resumo. Pela segunda vez, os resumos não são publicados. Considero os

cadernos de resumo um documento importante tanto para a utilização durante o congresso quanto para pesquisas posteriores, como esta. Por isso, lamento a sua falta. De qualquer forma, o arquivo obtido pela internet apresenta um padrão informativo que se repete em quase todos os resumos, aperfeiçoando a capacidade de informação. Note-se que o ponto de interrogação, relativo ao local de origem dos trabalhos, diminui consideravelmente.

LOCAL	TOTAL	%
?	6	1,70
BA	20	5,67
CE	3	0,85
DF	26	7,37
GO	1	0,28
MG	10	2,83
PA	4	1,14
PB	1	0,28
PE	6	1,70
PR	15	4,25
RJ	60	17,00
RS	42	11,90
SC	12	3,40
SP	147	41,63
TOTAL	353	100

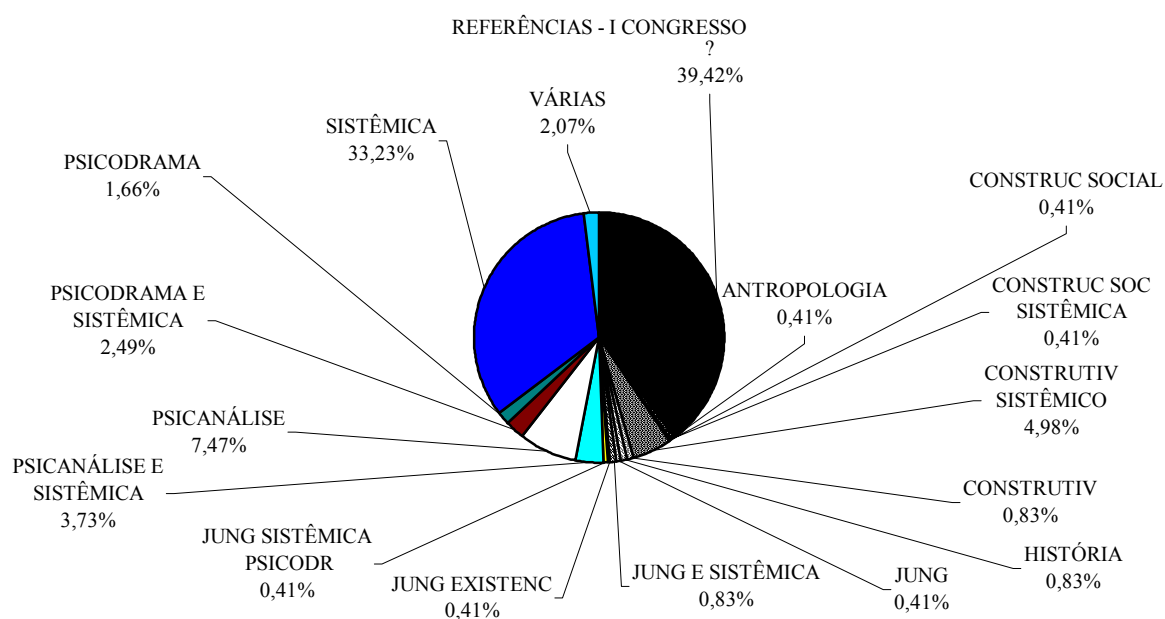


Outro aspecto analisado dos resumos são as referências explicitadas como base teórica dos trabalhos. Como no item anterior, a falta de um padrão para os resumos faz com que nem todos informem a referência utilizada. Outra interpretação, porém, é possível. A Terapia de Família caracteriza-se por ser um campo voltado excessivamente para a formulação de técnicas e a

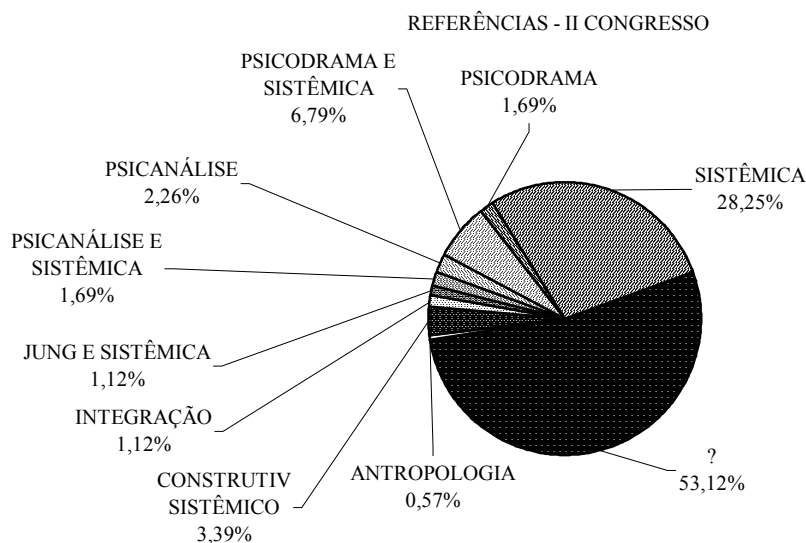
divulgação de resultados pragmáticos, o que faz muitos terapeutas apenas descreverem seus trabalhos, sem fazerem uma vinculação direta com uma teoria. Muitos procuram destacar a sua forma de trabalhar com problemas ou casos clínicos específicos.

Desde o I congresso, no entanto, já é possível notar uma grande variedade de referências teóricas. Os gráficos demonstram que há uma combinação de diversas teorias, em vários trabalhos. Em todos os congressos, a Psicanálise aparece como a única referência de alguns poucos trabalhos, enquanto a Teoria Sistêmica predomina.

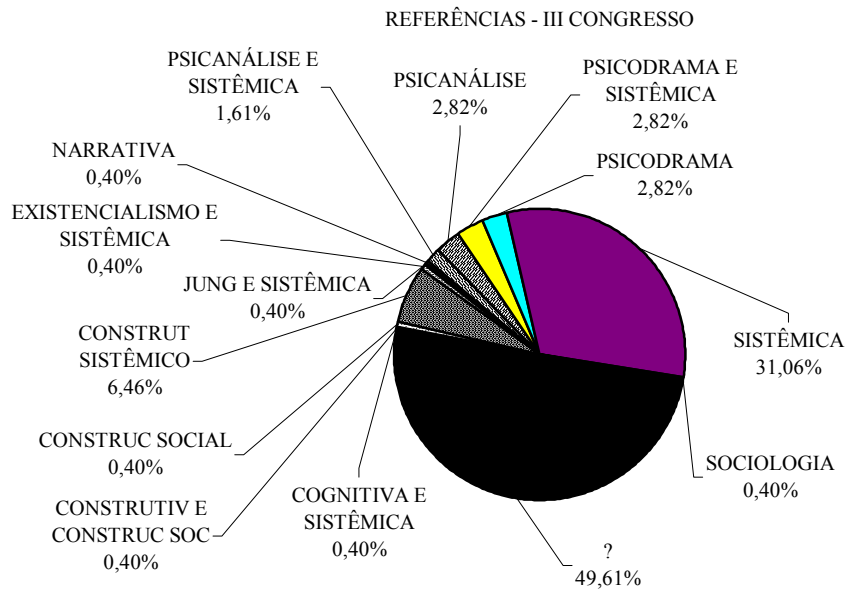
No gráfico do I congresso pode-se observar que 2,07% dos trabalhos enumeram várias teorias como fonte de referência, fazendo com que a opção seja agrupá-los pelo termo “várias”. Reunidas, estas referências podem constituir um gráfico à parte, devido à quantidade a ser listada. A grande maioria dos trabalhos, excluindo a predominância do ponto de interrogação, refere-se à Teoria Sistêmica como fonte teórica (33,23%). Outros trabalhos relacionam a Teoria Sistêmica com: Construtivismo (4,98%), Psicanálise (3,73%), Psicodrama (2,49%), Jung (0,83%), Construcionismo Social (0,41%), dentre tantas outras combinações. É interessante notar que o Construtivismo tem maior adesão do que o Construcionismo Social.



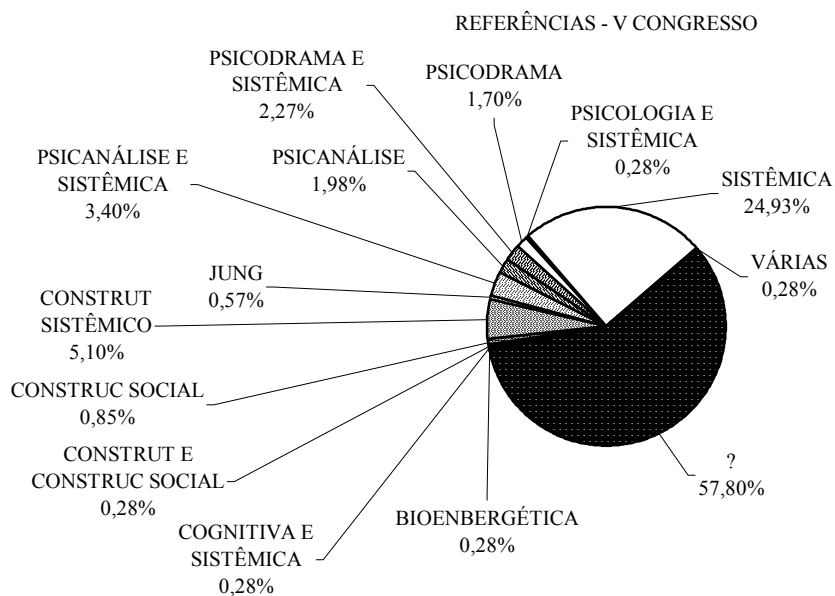
No segundo congresso, o número de referências diminuiu, enquanto aumenta consideravelmente o ponto de interrogação: de 39,42%, no I congresso, para 53,12%, no II congresso. Não é possível afirmar, devido à insuficiência de informações, se a diminuição do número de referências é um dado a ser interpretado como relevante. Constatamos, no entanto, a permanência de algumas referências e o surgimento de novidades. A continuidade diz respeito à predominância da Teoria Sistêmica e sua combinação com várias teorias. A novidade manifesta-se na explicitação do termo integração em 1,12% dos trabalhos. Um número reduzido, se comparado com o somatório dos outros trabalhos, que combinam teorias sem mencionar um movimento de integração: 15,33%, no I congresso, e 13%, no II. Penso que, entre terapeutas de família no Brasil, há uma autorização implícita isentando de explicações sistematizadas quanto à combinação de diversas teorias.



O III congresso aproxima-se do I quanto ao número de referências, surgindo outras. Pela primeira vez, mencionam-se a Terapia Narrativa e a Cognitiva, como referências teóricas separadas, respectivamente, do Construcionismo Social e do Construtivismo.



Embora na análise do V Congresso tenha diminuído a extensão do ponto de interrogação quanto ao local de origem dos trabalhos, o mesmo não ocorre quanto às referências teóricas. Em mais da metade dos resumos não é explicitada a teoria ou as teorias que fundamentam os trabalhos. Há um grande número de trabalhos descritivos e de relatos de experiência isentos de uma explicitação teórica.



Após esta apresentação geral dos congressos, pode-se ter uma idéia do campo da Terapia de Família no Brasil, representado pelos

Estados que, até então, compareceram aos congressos, apresentando trabalhos. Passo agora a uma análise dos resumos, referindo-me especificamente aos que fazem menção aos modelos teóricos e suas possíveis combinações. Há poucos trabalhos com esta característica, mas os que há demonstram preocupação de relacionar a prática a uma formulação teórica explícita. Isto indica que, deste ponto de vista, pode surgir, no campo da Terapia de Família, uma preocupação mais sistematizada com a teoria. Para analisar os resumos selecionados, separei-os de acordo com cinco áreas proeminentes. Construí esta separação com a ajuda de autores que já foram citados no capítulo anterior (Blow and Sprenkle, 2001; Case & Robinson, 1990; Watts et alli, 1997).

- 1 - Integração da terapia individual com a de família

Despontam, dos trabalhos apresentados nos congressos, temas semelhantes aos que encontramos na literatura internacional. Um deles é o da possibilidade de integrar duas modalidades de intervenção terapêutica: a individual e a familiar. Nestes exemplos, o atendimento à família deve ser acompanhado de uma compreensão quanto ao sintoma individual. A mudança é vista como um processo de mútua influência entre família e indivíduo.

“Apresentação de técnicas sistêmicas para entrevistas individuais. Discussão sobre a escolha entre terapia individual e familiar e proposta de integração entre entrevistas individuais e familiares.”

(CR I³, 1994, p.122)

“Este estudo apresenta uma proposta metodológica para a investigação do processo de individuação do adolescente *borderline* em relação à família de origem, que integra aspectos individuais, sistêmicos e intergeracionais do desenvolvimento.”

(CR II, 1996, p.25)

“Cabe salientar que as melhoras observadas na paciente ocorrem na medida em que este trabalho integrado propicia um entendimento mais amplo e profundo da mesma. A abordagem com a família resultou em mais abertura para o trabalho individual. Ao mesmo tempo, as melhoras da paciente tiveram repercussão sobre o grupo familiar.”

(CR II, 1996, p.34)

³ Daqui por diante, CR é a abreviação de cadernos de resumo, que vem acompanhada do número do congresso, do ano e da página em que o resumo se localiza.

- 2 - Integração de Teoria Sistêmica e Psicanálise

A Teoria Sistêmica e a Psicanálise são as teorias mais mencionadas quando se aborda o tema integração: “Deve articular-se a teoria psicanalítica com a compreensão e as técnicas sistêmicas” (CR I, p.49). Fala-se, por vezes, em termos gerais, e, em outras, especifica-se quais escolas devem ser integradas, na busca de operacionalizar a clínica: “(...) Teoria Geral dos Sistemas, do modelo estrutural, do comunicacional, e do psicanalítico foram instrumentos fundamentais para os atendimentos realizados” (CR II, p.48). As escolas são especificadas, argumentando-se em favor da complementaridade, formando “uma nova perspectiva para visualizar os fenômenos psíquicos” (CR II, p.161) e integrando as escolas “de forma harmônica e não polarizada” (CR V, p. 55):

“Uma teoria por si só não abrange toda a compreensão dos fenômenos psíquicos. (...) destacamos as de base psicanalítica com ênfase em Freud, M. Klein, Bowlby e Winnicott e base sistêmica com ênfase em Andolfi, Minuchin, P. Papp, Whitaker, Haley e Watzlavick.(...)”
(CR II, 1996, p.161)

“Concluimos que a possibilidade de trafegar-se mais livremente por duas linhas de pensamento distintas, porém complementares, proporcionou melhores resultados.”
(CR III, 1998, p.121)

Outra forma de integração é a da especificação de conceitos psicodinâmicos e sistêmicos que podem ser integrados, como é defendido neste exemplo:

“Em meu trabalho, procurarei relacionar alguns conceitos psicodinâmicos que podem ser articulados com uma visão sistêmico-familiar bem como sobrevoar os mais reconhecidos enfoques em nossa especialidade, buscando possíveis articulações entre eles. Tudo isto ainda deverá ser integrado com as concepções teóricas que o terapeuta traz consigo quando inicia sua formação em terapia familiar, que podem ser muito diversas, dependendo de sua origem e de sua experiência.”
(CR V, 2002, p.04)

Em um resumo não é possível saber qual é precisamente a proposta. Há, no entanto, neste último exemplo, a definição de critérios que parecem objetivar uma maior sistematização: é preciso definir os conceitos e, ao mesmo tempo, deve-se considerar a pessoa do terapeuta para a definição do modelo de integração. No tópico

três, a seguir, outros exemplos tornam esta última característica ainda mais evidente. E, no tópico quatro, exemplifico com extratos que usam termos indistintos, tal qual no texto acima, quando se utilizou tanto o termo integração quanto o termo articulação.

- 3 - Integração pela perspectiva pessoal do terapeuta

A pessoa do terapeuta, como critério para a integração, é enfatizada principalmente quando ele se encontra diante de uma situação, na qual deve fazer escolhas clínicas. Pelo crivo da experiência pessoal, devem passar igualmente as teorias que compõem a intervenção terapêutica. Deste ponto de vista, emerge uma afirmação extrema: a principal meta da formação de um terapeuta de família deve ser o seu desenvolvimento pessoal. Ao alcançar a maturidade, o terapeuta terá desenvolvido o que o último trecho chama de “interdisciplinaridade interna”.

“As diferentes abordagens me levam a defender a posição de que não podemos ficar dependentes de nenhum modelo que não ressoe dentro de nós no momento em que estamos com a família.”

(CR I, 1994, P.111)

“Difícilmente encontramos na nova geração de terapeutas representantes de um único modelo: o que vemos é uma integração de modelos e técnicas que perpassam pela epistemologia pessoal, pelas crenças e mitos de cada terapeuta. Nesse sentido, concordamos com Figueiredo (1995) quando diz que: a experiência pessoal é origem, destino e contexto de significação de toda teoria.”

(CR III, 1998, p.130)

“Satir nos disse uma vez que independentemente da teoria assumida ou da epistemologia que embasa, a terapia familiar passa primeiro pela pessoa do terapeuta. Essa afirmação nos leva a considerar que o maior investimento deva ser feito no desenvolvimento pessoal daquele que deseja ser terapeuta de família e que talvez o embasamento teórico e a epistemologia possam passar a um plano secundário. (...) Meio século se passou e a terapia familiar agora com um campo que tem seu domínio definido, pode-se abrir para abrigar as diferenças teóricas, que tornarão aquele terapeuta citado por Satir um indivíduo com maiores possibilidades de lidar com essas diferenças.”

(CR V, 2002, p.4)

“(...) a interdisciplinaridade interna, que a meu ver corresponde a um estágio de integração e maturidade do terapeuta, onde ele tem condições de fazer uma avaliação das diferentes teorias que encontramos na prática diária, aproveitar o que lhe serve e deixar de lado aquilo que não for ao encontro do seu ‘eu-terapeuta’. Creio que a maturidade do terapeuta está em razão direta com o não precisar se “enquadrar” de forma aprisionante em uma ou outra teoria e sim ter a liberdade de escolher o que lhe serve ou não.”

(CR V, 2002, p. 5)

Nestes poucos exemplos, há muito a ser discutido. Se não há um movimento explícito de integração, como acontece nos Estados Unidos, com encontros e periódicos temáticos, já há uma riqueza de posicionamentos, com os quais muito se ganharia, ao se instaurar uma discussão sistemática. Este tópico remete igualmente ao movimento de busca de fatores comuns entre as psicoterapias, no qual um dos destaques é a pessoa do terapeuta (Duncan, 2002a, 2002b; Rosenzweig, 2002). Estaria a Terapia de Família tornando-se cada vez menos teórica com esta ênfase na experiência pessoal do terapeuta? Idéias como a do maior investimento na pessoa do terapeuta e a da “interdisciplinaridade interna” podem levar a um excessivo isolamento, ao invés da integração que está sendo postulada.

Partilho da idéia que teorias podem ser geradas por um processo de reflexão e debate, tornando-o franqueado, especialmente na forma escrita. Isto é notório tanto na busca dos fatores comuns entre as psicoterapias quanto no movimento de integração: há, lembrando Weinberger (2002), uma procura pela generalização, a fim de formular uma teoria, a mais ampla possível, que abarque a complexidade da vida humana. Esta é uma perspectiva que não torna excludentes a teoria e a experiência pessoal. Relacioná-las refere-se à aliança entre o reconhecimento de filiações e a reflexão pessoal.

- 4 - Integração definida por termos indistintos

Quem defende a integração costuma enfatizar a necessidade da multiplicidade de teorias (Breunlin et alli, 2000; Gonçalves, 1996; Lebow, 1997; Prado, 1996). Não sei se, como uma consequência direta, os termos utilizados para definir esta proposta também são múltiplos. O primeiro exemplo define sua proposta como integração, revelando um sentimento de otimismo para a solução dos problemas da família, já que ela tem como oferta a visão integrada das diversas teorias, realizada pelo terapeuta. O exemplo seguinte complementa o primeiro, inserindo a dimensão da escolha como uma questão ética para terapeuta e família.

“(...) a riqueza destas múltiplas visões pode compensar o esforço de integração teórico-prática das diversas vertentes por parte do terapeuta, pois que tal labor poderá levar a família a uma visão ampla e à coragem necessária para transformar seus padrões de comportamento disfuncionais em funcionais.”

(CR I, 1994, p.13)

“O exercício da ética da escolha é este re-investimento constante e progressivo das diferentes leituras desconhecidas pela família, sem prevalência de um modelo sobre outro.”

(CR I, 1994, p.14)

Conjugação é o termo usado por um trabalho cujo título é *O Psicodrama e a Terapia Familiar sistêmica: é possível conjugá-los?*. Estas teorias se conjugam porque possuem semelhanças e a mesma premissa: o homem é um ser relacional. Torna-se possível a “utilização de recursos psicodramáticos nas sessões de terapia familiar” (CR I, p.160).

Outro termo referido é o da utilização de “autores e teorias de diversas escolas psicoterápicas e da mitologia” (CR I, p.162). O emprego deste termo indica uma perspectiva pragmática, do mesmo modo que o termo combinar e o termo articular, vinculado ao da complementaridade, dos exemplos abaixo. Mais uma vez, pode-se ressaltar a necessidade de discussão, já que uma ênfase na utilidade deixa de lado questões teóricas importantes a respeito do que e de como integrar. Segundo Beitman et alli (1989), o que distingue o ecletismo da integração é: a predominância da técnica, da empiria e da preocupação com resultados, no primeiro; e a predominância da teoria, no segundo, criando uma gestalt teórica coerente ou uma estrutura metateórica. A utilidade, que emerge nos extratos destes resumos, restringe-se ao aqui-e-agora e a cada problemática específica.

“A metodologia de trabalho é resultado da combinação de diferentes enfoques, como técnicas psicodramáticas, grupo operativo, trabalho corporal, e de terapia familiar, utilizada dentro de um contexto de pensar sistêmico.”

(CR II, 1996, p.68)

“Este trabalho tem como objetivo o relato das intervenções com um grupo de pacientes que apresentava dificuldades relacionadas à alimentação, bem como à articulação das abordagens psicodramática e sistêmica,

visando à complementaridade desses modelos na compreensão da problemática alimentar.”

(CR II, 1996, p.31)

- 5 - Integração entre os espaços exterior e interior

Neste tópico, destaco trechos dos resumos que remetem a uma compreensão teórica espacial, dividindo contextos em um dentro e um fora. No primeiro exemplo, a família possui uma interioridade em relação ao espaço exterior, que é o contexto social; ambos os lados são considerados na prática clínica. No segundo exemplo, o interno passa a ser o psíquico, mas deve ser visto como influenciado pelo externo, pelo mundo circundante; a palavra mencionada é mutualidade. A complexidade aumenta com o terceiro exemplo: existem várias dimensões postas em relação umas com as outras, integrando o interno individual-familiar, em relação ao contexto social, e o externo familiar-social, em relação ao interno/indivíduo biopsicológico, que é igualmente formado pelo social.

“Por isso devemos olhar as famílias em seu contexto social mais amplo, não apenas focalizar seus padrões interacionais internos como responsáveis por seus problemas.”

(CR II, 1996, p.76)

“O suporte teórico apóia-se na relação dinâmica entre individuação e a mutualidade na família, levando em consideração que o psiquismo humano não se resume em um fenômeno interno, mas constitui-se num processo que se alterna a partir das interações com um mundo circundante.”

(CR II, 1996, p.93)

“Procura-se por um lado resgatar a dimensão contextual, sem perder de vista a dimensão individual, bio-psicológica e inter-relacional. Trata-se de um modelo que integra os valores culturais do grupo como crenças, mitos, músicas, provérbios, rituais que constituem o ‘capital sociocultural’ no processo terapêutico, e de integração social, sem excluir a contribuição da Psicologia moderna.”

(CR II, 1996, p.109)

Estes exemplos demonstram, por fim, a ampliação da perspectiva dos terapeutas de família, cuja proposta de integração é, simultaneamente, causa e consequência. Em vez de se estabelecer disputas, deve-se pensar em critérios que tornem mais clara a relação entre estes vários espaços, todos igualmente importantes na constituição do humano.

5.2.

Rio de Janeiro: refletindo sobre transformações com terapeutas de família

Foram entrevistadas cinco terapeutas de família, psicólogas, que fizeram sua formação na primeira e na segunda década da Terapia de Família no Rio de Janeiro, ou seja, durante os anos 70 e 80. Duas entrevistadas são de instituições universitárias e três de clínicas particulares, todas vinculadas a cursos de formação. Todas as entrevistas ocorreram nos locais de trabalho das terapeutas e foram gravadas com o consentimento das entrevistadas. O roteiro pode ser lido no apêndice VI. Apresento-as a partir do que elas contam sobre seus posicionamentos no campo da Terapia de Família.

A primeira refere-se à sua formação pela combinação de elementos: de psicanalista, terapeuta infantil, à terapeuta de família. É uma configuração semelhante a muitos terapeutas que trabalham com criança e se tornam terapeutas de família, cuja principal consequência é a “impossibilidade de manter a família à distância”. Da necessidade de uma clínica, por motivos terapêuticos, nasce o contato com famílias. A esta terapeuta, que invoca uma necessidade premente, chamo Nair.

“A minha história na Terapia Familiar veio da minha história própria de psicanalista, terapeuta infantil. (...) Então na minha história eu percebi que era impossível manter a família à distância. A família queria entrar e a gente não, não pode. Ou então uma vez por mês, ou então eu fico com o filho e você vai com a outra terapeuta. A minha experiência foi que não dava para lidar com as famílias assim. (...) Então da minha necessidade de ver famílias me juntei aos primeiros grupos de Terapia Familiar no Brasil...”

Nair

A segunda terapeuta conta sua história pela marca da coerência, em que cada movimento é sentido como o encontro de uma conclusão esperada. A família vai tomando, neste relato, um espaço cada vez maior em uma instituição psiquiátrica. A coerência de um projeto é uma perspectiva muito presente na história da Terapia de Família. Sem dúvida, podem-se interpretar suas transformações como a busca de uma coerência, em que cada

elemento de um todo vai tomando seu lugar. Àquela que elege a coerência, chamo Célia.

“Eu diria que existe uma coerência enorme. Vamos dizer que foi um casamento bem feito. E tudo que eu almejava... (...) Nunca fiz um desvio de rota. Eu diria que tudo que eu almejava está acontecendo: a Reforma Psiquiátrica, o lugar que a família ocupa nos hospitais psiquiátricos, a desinstitucionalização, as associações enormes de atuações de todas as áreas não só dos usuários (doença mental), de todas as ordens. Então eu diria que a voz do cliente está muito mais ouvida. Tem outro lugar. Então tem tudo a ver com o que eu sempre pensei.”

Célia

Rupturas que determinam passagens é o movimento realçado por outra terapeuta, que dentre as cinco entrevistadas, traz o discurso mais conectado com as práticas pós-modernas de Terapia de Família. As passagens, para Paloma, não constroem, necessariamente, pontes; não fazem ligações. Ela explicita uma visão da história da Terapia de Família, a partir de sua própria história, que é a da descontinuidade. Característica acentuada na pós-modernidade.

“(...) eu me formei dentro de uma epistemologia que a gente chama cibernética de primeira ordem e depois já no final de meu curso (...) Eu me enfronhei em tentar entender essa passagem de uma maneira de pensar para outra maneira de pensar e fiz essa passagem. E fui fazendo outras também ao longo do tempo. Quer dizer a história que eu tenho da Terapia de Família que é essa história que a gente conta aqui de uma visão objetivista para uma epistemologia mais... primeiro Construtivista e depois Construcionista Social, quer dizer não objetivista. Eu fiz esta passagem.”

Paloma

A diferença é a principal marca da história que se segue. São diferenças que mexem com a identidade do terapeuta e somam-se, construindo uma forma de trabalhar mais ampla. A busca da diferença, exemplo de um projeto pessoal que se propõe a acrescentar, identifica aquela que chamo de Deise. Ela me faz lembrar um mote atribuído a Bateson: a diferença que faz diferença. Como conseqüência, é o reconhecimento da distinção que promove a aprendizagem.

“(...) até por conta desse embate, dessa diferença... isso foi muito estimulante para mim. Eu acabei estudando mais, ampliando mais... e a passagem para cá (setor que trabalha com a velhice). Aqui é outra realidade. Trabalhar com doenças orgânicas e a questão de saúde e a

questão de saúde em família, de qualidade de vida, também deu uma mexida muito grande. Agora eu acho que o meu trabalho aqui também ajudou muito, porque eu de fato pude integrar muitas maneiras de trabalhar família que me ajudou a também ter mais desenvoltura. (...) me ajudou, me abriu, me ampliou muito, porque entrou também a questão social, de rede, de pensar o mundo, integrar a família... isso foi muito legal.”

Deise

À felicidade deve-se aliar a esperança, na experiência de uma vida que se pauta pelas emoções mais do que pelas racionalizações das teorias. Mais do que teorizar sobre emoções, Felícia busca metodologias que lhe ajudem a trabalhá-las. Quando encontra a Terapia de Família, conjuga uma visão relacional à idéia de esperança. Neste sentido, ela não está só. Tantos outros terapeutas se aproximam desta prática terapêutica por acreditarem em sua eficácia. Mais do que conceitos, são precisos resultados.

“(...) quando me dão uma informação, eu gosto de saber quem me deu uma informação, em que contexto. Então, na Psicologia eu comecei a me aproximar dos professores, dos supervisores e comecei a me interessar muito pela vida deles, como eles viviam. (...) E comecei a achar eles muito infelizes e todos estudavam Psicanálise. Muitos infelizes, muitos frustrados e muitos desgastados. Foi aí que eu comecei a Gestalt Terapia como alternativa, o Psicodrama. Fui procurando encaixar isso na minha vida. Então a Terapia Familiar ela entra na minha vida de uma forma assim bastante... de uma necessidade primeiro de compreender e trabalhar com um núcleo maior que não fosse um grupo aleatório. E segundo eu comecei a perceber que era muito bom o jeito que eles escreviam. Eles não eram infelizes, eles eram pesquisadores. E isso me aguçou o sentido. Ela (a Terapia de Família) entra como um elemento de esperança...”

Felícia

Diante da história da Terapia de Família, estas terapeutas apresentam diferentes versões, diferentes experiências, diferentes visões quanto ao início desta prática terapêutica. Elas são as personagens que me ajudam a refletir sobre estas diferenças. Quanto a uma perspectiva de integração, Nair, a estrela brilhante do navio, ressalta a sua posição dianteira. Embora não fosse uma experiência cômoda, Nair tomou a frente para defender a idéia da integração, entre diferentes teorias, até encontrar uma situação de receptividade mais confortável. Para ela, o ontem foi de luta e sofrimento, e o hoje oferta uma visão positiva de evolução e crescimento. Atualmente, depara-se com um processo de amadurecimento

daqueles que são capazes de reconhecer sua filiação, sem medo da repetição.

“(...) era vergonhoso, você tinha que esconder e eu estava na sistêmica e tinha vergonha de dizer que eu era psicanalista. E se eu estava na Psicanálise e dizia que estava fazendo Psicodrama ou Sistêmica... Nossa! Família era uma coisa menor. E eu acho que teve isso aqui sim. Pelo menos, eu senti na pele. Hoje não. (...) todo mundo adora. (...) As pessoas aceitam porque eu não sou a única. Mas no Rio eu fui uma das primeiras e eu senti muita dificuldade de ser aceita. Eu tive que brigar muito.. Eu acho que é bom senso, é crescimento, é evolução e é constatação acompanhando a ciência mesmo. (...) O início da Terapia de Família era absolutamente uma reação à Psicanálise. (...)Então nós estamos inovando, criando, inventando. (...) Eu diria que nem um adolescente que rompe com os pais e quer encontrar o próprio caminho. Depois que encontrou o próprio caminho, volta e diz: ‘Nossa. Nossos pais sabiam muita coisa. Deixa influir também’. (...) Hoje é um movimento mais maduro de assimilar de aceitar, e integrar as diferenças.”

Nair

Célia, anagrama do nome Alice que vem do grego *Alethea*, a verdadeira, oferece informações que nos trazem para mais perto da nossa realidade: a América Latina sofre influência da Psicanálise, de modo geral, sem padecer da mesma necessidade de rejeição, como ocorreu nos Estados Unidos. Lembra-se igualmente da França, em sua semelhança com a experiência latina. Aqui, todo mundo carrega a bagagem da Psicanálise.

“Eu iria para a Latino América. Eu acho que isso se deve muito a uma tradição importante, marco muito importante da Psicanálise aqui. (...) A gente ouviu o Mony Elkaïm fazendo um depoimento muito interessante que lá (França) os terapeutas de família nunca brigaram com os psicanalistas. (...) São linhas teóricas distintas, mas não era uma coisa ou outra, ou um ou outro. Todo mundo tem uma bagagem. Eu tenho uma formação psicanalítica também. Todo mundo que eu conheço fez análise, fez psicanálise, passou pelo tratamento. Então... é uma diferença sim (em relação aos Estados Unidos).”

Célia

Deise, a que vence os heróis, narra sua saga, durante o curso de formação e a seqüência de sua atuação como terapeuta de família. Duas linhas diferentes conviviam inicialmente; podia-se optar. Depois, ou uma coisa ou outra e olhares de separação eram estabelecidos. Deise permaneceu na instituição, apesar de um isolamento contínuo entre as duas linhas e, por conseqüência, das pessoas de um lado e de outro.

“No curso, na minha época de formação inclusive eram duas linhas diferentes. Você tinha uma formação única, mas nas duas linhas. Então a gente tinha aulas de Psicanálise, aulas de Teoria Sistêmica e supervisores diferentes. Na época, você podia optar. E se você quisesse até poderia fazer as duas linhas, mas não era muito bem visto isso. Na verdade você era pressionada a optar. A Psicanálise... era expressiva. Inclusive a linha psicanalítica era um pouco mais relevante do que a Teoria Sistêmica, naquela época. E depois se inverteu. A minha opção foi pela Psicanálise(...). Eu sofri muito. Na verdade quando eu fui integrada ao setor (...) eu era o patinho feio. Eu fiquei com essa demarcação de território. Eu era da Psicanálise. Eu estava contaminada pela Psicanálise. Inclusive qualquer discurso meu era, a princípio, desqualificado porque eu não sabia Teoria Sistêmica e, curiosamente, nunca me atrapalhou a minha formação psicanalítica, nunca me atrapalhou em atendimento de família porque eu acho que realmente se integra ao trabalho clínico.”

Deise

Felícia, afortunada e satisfeita, conta sua história de maneira oposta à de Deise. Transita entre uma teoria e outra e não sofre olhares de separação. Sente-se à vontade para criar seu próprio estilo e usar teorias como formas de construir métodos de ação. A vida, assim, é transformada.

“Eu acho que não é estratégico rejeitar, mas chega uma hora que elas são bem diferentes. São duas visões. Acabam se diferenciando. Eu particularmente acho que a Psicanálise é uma metodologia. Não é a antítese da Sistêmica. É uma das metodologias que as pessoas podem usar. É o uso da interpretação, do intrapsíquico. (...) é uma parte. É uma fatia do bolo. (...) É diferente. Não dá para se opor. Eu nunca usei só a Psicanálise. Eu sou formada em Bionergética, eu sou formada em Gestalt. São outras metodologias que você vai ampliando seu cardápio de conhecimento. Acho que a Sistêmica te ajuda muito a você ser você mesmo, a parecer com você mesmo e te torna... (...) inventar o seu próprio estilo, sua própria forma de conectar a pessoa com a realidade, com a vida.”

Felícia

Paloma, a pomba que está sempre a trazer as novas, não concorda que haja, neste momento, uma reaproximação do indivíduo, do intrapsíquico ou da Psicologia. Pensa em termos de rupturas e inovações. Tudo passa a ser novo. Tudo é redefinido em uma nova visão de mundo. Não há paralelos a serem feitos de um momento a outro. Esta é a ênfase de sua história, destacando-se das outras terapeutas entrevistadas.

“Não sei se traz de volta o indivíduo e a história. Insere outras coisas. Para mim este ponto de vista, esta mudança tem muito mais a ver com uma ruptura epistemológica, que me faz ver tudo de uma outra forma seja o que for: a família, o indivíduo, o que é sistema, o que é a própria terapia. Tem a ver com uma ruptura de visão de mundo. Então eu não

senti isso. Não sinto como uma reaproximação de um conceito, mas como uma ruptura mesmo de visão de mundo que aí tudo fica redefinido a partir daí.”

Paloma

Pelas características, acima descritas, Nair é a mais atendida com o movimento de integração, citando vários autores que defendem esta perspectiva, tais como Anthony Williams (1994) e Betty Karrer (Breunlin et alli, 2000) e, outros, que considera próximos da idéia de agrupar teorias como a Teoria Sistêmica e a Psicanálise: Mory Elkäim (1988, 1990), Murray Bowen (1998) e Boszormenyi-Nagy (Boszormenyi-Nagy & Framo, 1976). Já Célia lembra mais dos antigos como “o Whitaker que defendia o intrapsíquico, o pessoal de Palo Alto que fazia bem estas distinções (entre intrapsíquico e relacional)” (Neill & Kniskern, 1990; Watzlawick et alli, 1993). Célia sente-se mais conectada à leitura sistêmica para uma prática terapêutica individual. Ressalta, no entanto, a referência pós-moderna, na qual autores como Marcelo Pakman (1997), Carlos Sluzki (1997), Froma Walsh (1993), etc., estão mais voltados para “a questão da rede, do social, do indivíduo imerso em uma coisa da comunidade”. Paloma, caminhando na mesma direção que Célia, lembra autores que demonstram uma tendência para a ruptura: Tom Andersen, Michael White, identificados com o Construtivismo e o Construcionismo Social e Harold Goolishian, Kenneth Gergen, John Shorter, que se inserem no movimento do Construcionismo Social e, ainda, Wittgenstein, muito citado no interior deste movimento (Andersen, 1999; Mcnamee & Gergen, 1998; White & Epstom, 1993). Deise cita autores que foram importantes para sua formação, trazendo a diferença mais uma vez, ao lembrar de autores pouco citados como Ackerman (1986), e os ingleses Pincus & Dare (1981), e Virginia Satir (1978). Sabe que existe e acha interessante o movimento de integração, citando o livro *Metaconceitos* de Breunlin et alli (2000). Felícia não conhece de perto o movimento de integração, mas cita uma autora brasileira, Levy (2000) e acrescenta: “No mundo tem espaço para todo mundo. O diferente não é o oposto.”

Continuando a reflexão, sobre as transformações da Terapia de Família, com as cinco terapeutas entrevistadas, destaco quatro tópicos, retomando temas anteriormente discutidos: (1) Família e Indivíduo / Relacional e Intrapsíquico; (2) A pessoa do terapeuta; (3) Distintos nomes para distintas propostas; (4) Exterior/Interior: ampliando os sistemas.

5.2.1.

Família e indivíduo / relacional e intrapsíquico

Nair reafirma a aceitação atual tanto da relação quanto do indivíduo, citando Moreno como um dos primeiros a relacionar ambos. Afirmo que a história é feita de movimentos pendulares, em busca de um equilíbrio. Com a Terapia de Família não é diferente: se ontem negou o indivíduo, o intrapsíquico, hoje ele está de volta, juntando-se à família e ao relacional.

Célia também acredita que não há mais separação entre indivíduo e família; pode-se trabalhar o indivíduo sistemicamente, mas não tem certeza se o intrapsíquico é um recurso conceitual e interventivo para sua clínica. Indubitavelmente, sabe que não utiliza a interpretação de conteúdos internos, apesar de atingir o interno quando trabalha a relação. Talvez Célia esteja revelando as contradições de um tempo em que tudo é viável e as demarcações, que ajudam a entender uma prática, diluem-se vertiginosamente.

“Acho que... não pratico a coisa da Psicanálise mais tradicional, não é uma coisa de interpretar, mas como é uma coisa do meu conhecimento isso me auxilia sim. Mas quando eu estou atendendo individualmente eu não ignoro o sistema de relações que a pessoa tem. Quando estou atendendo a família não ignoro o intrapsíquico que pode surgir ali, mas não sei se faço uso.”

Célia

Para Paloma, o indivíduo é uma construção social e não psicológica. A Psicologia é uma disciplina individualista, diferentemente da Terapia de Família, que “é uma área de conhecimento que não inclui muito a Psicologia e para mim

continua não incluindo”. Paloma, porém, apresenta dúvidas, como Célia.

“Eu diria que sim e não. Na verdade, o que é intrapsíquico para mim, é que eu acho que teria outra definição. Eu trabalho com intrapsíquico. Trabalho com terapia individual também, sistêmica, relacional, dentro dos meus aportes construcionistas, eu trabalho com grupo, família. Eu acho que eu trabalho com algo que nós definimos como intrapsíquico. Só que eu acho que a minha visão do intrapsíquico não é a visão psicanalítica. É uma visão que inclui conhecimentos da Psicanálise, porque eu acho que a Psicanálise está encarnada na nossa cultura. Mas eu acho que eu vejo o intrapsíquico, como o indivíduo, como o sistema como construções, como narrativas.”

Paloma

E as novas são anunciadas por Paloma: hoje, trabalha-se com qualquer tipo de relação. A ênfase desloca-se da especificidade das relações familiares, de casal, etc., para um conceito de relação que abarca todos os tipos, determinando a prática terapêutica, ao ampliar seu escopo de intervenção.

“(…) eu trabalho individualmente as relações da pessoa, significativas para ela, geralmente são relações com a família. Mas não precisa ser necessariamente a família porque não é uma unidade específica que determinaria tudo. Depende de como... mas a família é seguramente importante. Eu trabalho com muitas famílias também.”

Paloma

A família é formadora do indivíduo, assevera Felícia. De um modo absolutamente otimista, acredita que cada um está vivo “pelos bons momentos que passou na família. Ninguém está vivo pelo trauma que sofreu na família”. Propõe uma circularidade entre indivíduo e família, entre limite e libertação.

“O que tem entre o indivíduo e a família é esse espaço de energia que às vezes a gente não toma conta, que a gente não se apropria. Então o que a Terapia de Família pode dar para alguém é esta apropriação deste espaço de mobilidade. Eu vou sim à minha família, mas a minha família não é o meu limite. Então eu vou para mim, para o meu projeto. Mas o meu projeto ele vem da minha família. Eu não tenho dúvida.”

Felícia

Para Deise, em sua atuação profissional, foi estabelecido um laço de contigüidade entre a relação familiar e o indivíduo, conseguindo ver: “não só a dinâmica, o padrão dos relacionamentos das pessoas como também cada indivíduo ali com a sua luta

interna”. E, na ausência de um paradigma ou de parâmetros que juntem os dois, Deise defende a espontaneidade na clínica. A intuição, a experiência pessoal e a subjetividade do terapeuta subjagam a formulação teórica por se fazer.

“Eu acho que o indivíduo é um elemento da família; que a família junta; que ela tem uma história; que ela forma. Ela tem todo o aspecto relacional, mas isso não nega a existência do indivíduo. O indivíduo, que tem o próprio olhar, ele tem uma especificidade, um olhar e uma vivência. Então por mais antagônico que pareça você vai ter que fazer estas duas coisas existirem. E como atualmente a gente não tem mesmo um posto, um paradigma só, a gente tem que lidar com muitas coisas ao mesmo tempo. Eu acho que a proposta é um pouco esta: você tem que lidar com as duas coisas ao mesmo tempo. Fazer, às vezes, intervenções individuais. Por exemplo, sabe uma diferença que deu no meu trabalho até no consultório eu tenho preferido trabalhar com uma pessoa para fazer interferências na família. Engraçado que isso eu fui me dar conta agora, que foi espontâneo. Às vezes para trabalhar um casal, trabalhar com uma pessoa só e fazer intervenções sistêmicas para alcançar o casal. Mas trabalhar naquela pessoa. Isso eu acho, eu senti que facilitou muito. Ainda estou pensando nesta questão, mas foi espontâneo.”

Deise

5.2.2. Pessoa do Terapeuta

Este tópico relaciona-se com o tópico 3 da análise dos congressos de Terapia de Família, o qual trata da integração pela perspectiva pessoal. A análise de ambos demonstra que esta é uma forte tendência entre os terapeutas de família no Brasil: subjugar a formulação teórica à preeminente subjetividade do terapeuta. Não há uma concordância unânime quanto ao retorno do indivíduo e do conceito intrapsíquico como necessário à prática clínica. As cinco terapeutas, no entanto, defendem, com afinco, que o trabalho sobre a subjetividade do terapeuta é fundamental, sobretudo, para alcançar bons resultados clínicos.

Nair cita a pesquisa sobre a eficácia da terapia, cuja principal conclusão foi a de que não há diferenças entre terapeutas experientes, que pertencem a várias linhas teórico-clínicas. Esta pesquisa foi comentada no capítulo anterior. Trata-se do clássico estudo de Fiedler, realizado em 1950, citado por Poznanski & McLennan (1995). O ponto a ser lembrado é o da importância da

experiência e da pessoa do terapeuta, predominando sobre o valor da referência teórica.

“(conclusão:) que era mais a pessoa do terapeuta do que a terapia em si, do que da teoria em si. Fizeram Rogers, fizeram transpessoal, fizeram, fizeram, fizeram...”

‘-Então, como é que você melhorou?

-Não sei. Mas eu confiava tanto no meu terapeuta. Ele foi tão bom para mim.’

Isso na pesquisa ficou mais forte. Daí eu não achar que uma é melhor que a outra.”

Nair

Célia faz uma diferenciação entre ontem e hoje: no início, a formação e a intervenção terapêutica se davam de fora para dentro; hoje, é de dentro para fora. Com esta perspectiva, a das mudanças internas, “outros caminhos foram se abrindo”.

“Eu acho que isso é uma coisa positiva, não é uma coisa como antigamente, era uma coisa difícil de praticar. Uma coisa às vezes que era de fora para dentro quando a coisa parte de dentro para fora. Eu acho que você é um observador participante. Acho que traz um conforto geral.”

Célia

A eficiência na clínica, para Paloma, deve ser perpassada por um estilo pessoal, pela definição do gosto e a descoberta de suas próprias identificações. Nesse sentido, não há um modelo único a ser escolhido. Todos podem ser válidos. Mais uma vez aparece aqui o relativismo da experiência pessoal, tão característico da pós-modernidade, dispensando uma sistematização teórica concentrada.

“Eu acho que é uma coisa do meu estilo pessoal e eu acredito nisso. Eu acho que qualquer modelo pode ser eficiente clinicamente. Eu acho que os terapeutas vão escolhendo modelos que tem a ver com eles enquanto pessoa, enquanto eles querem do mundo, da vida. Então eu aprendi alguns modelos com os quais eu não me identificava e quando encontrei alguma brecha nestas outras coisas, eu me identifiquei. Por isso, me dediquei e desenvolvi minha prática. (...) Eu acho porque não tem um certo e um errado e sim que a gente escolhe mesmo o que se adapta a uma conjunção de coisas do meu estilo pessoal, do meu interesse intelectual, teórico, e do que eu sei fazer e vou aprendendo a fazer. Tem algumas coisas que eu não teria habilidade para fazer. Eu escolhi por gosto, por identificação.”

Paloma

Uma alquimia entre a subjetividade e a teoria é o que propõe Felícia. Um mergulho nos livros e uma transformação pessoal caracterizam a busca de um terapeuta por uma teoria. No fim da

jornada, não uma sistematização teórica que interpreta uma prática, mas sim uma mistura definida pela experiência pessoal, interna, que determina a relação terapêutica com cada cliente. A clínica é uma conjunção da identidade do terapeuta, junto a cada família, aliando-se criatividade e invenção de técnicas. O parâmetro é estético.

“Você começa a ler um autor, você fica animada, animada e de repente você esquece de você. E que você faz? Você faz um resgate, a sua individualidade, para o autor passar por você e você faz até o que autor diz, mas do seu jeito. A nossa profissão é uma profissão que não pode deixar de passar por dentro da gente senão ela fica obsoleta rapidamente. Como é uma profissão que trabalha com cura, a cura só existe dentro de uma alquimia. Ela não existe dentro de um diálogo teórico. (...) Então eu acho que isso me conecta com essa coisa interna.”

Felícia

5.2.3. Distintos nomes para distintas propostas

Novamente Nair remete-se ao pioneirismo de Moreno, que afirma existir vários modos de ver. A dúvida, neste sentido, é uma constante. O terapeuta convive com a incerteza a respeito da efetividade de suas intervenções. Isto, no entanto, deve tranquilizá-lo em vez de lhe causar angústia. Se não há um modo certo de fazer, não há porque ter medo de errar. Como alternativa a um modelo padrão, uma visão pragmática dita a utilização dos variados modelos como ferramentas. Seus modelos teóricos são: Psicanálise, Teoria Sistêmica, “das breves às intergeracionais, Bowen, genograma; as diretivas, reflexivas e as construcionistas”. Nomeia sua proposta como integrativa, mas não gostaria que confundissem sua prática com um tipo de terapia alternativa, ligando o sentido de integração ao espiritual ou a uma visão holística.

“Como é que eu posso dizer que eu tenho razão que vou fazer uma interpretação que é única, que é a verdadeira. Eu tenho que aceitar que existem vários modos de ver. Mas quando todo mundo dizia que só tem um, você vai e só tem um. (...) dependendo do casal, dependendo da família, você é intervencionista, você é estratégica, você é reflexiva. (...) eu acho que uma família não é igual à outra. Eu não gosto de um modelo só. (...) Se eu vejo uma manifestação do inconsciente muito clara que vai ser importante esclarecer, eu vou esclarecer. E por outro lado eu acho que é um momento assim... que temos que fazer uma cena psicodramática, então a gente vai levantar e vai fazer a cena, eu acho importante dar uma

tarifa, vou dar uma tarefa. (...) Eu acho que você tem que conhecer muito bem todas as teorias todos os modelos que você estudou para poder lançar mão deles. Porque é o que eu digo sempre: não é panacéia nem salada de frutas. É realmente um arquivo que você tem e você vai usar o que você achar importante naquele momento com aquela família. Eu não acho que uma teoria é melhor que a outra.”

Nair

Célia define sua abordagem teórica pela especificidade de uma clínica de atendimento a famílias de alcoolistas ou famílias que tiveram uma experiência de trauma ou estresse. No caso do abuso do álcool, o aspecto físico deve ser considerado. A prioridade do relacional, entretanto, se estabelece sobre o físico e sobre o psíquico, e, faz questão de ressaltar, não há abandono do último. Nomeia sua abordagem como Sistêmica, porque acredita que é um nome mais genérico, englobando as diversas práticas, que podem receber nomeações específicas, posteriormente.

“Então eu uso... quer dizer o intrapsíquico não é um recurso que eu utilizo, mas eu não abduco, não é uma coisa que eu é... ignore. Então quando eu estou atendendo uma família e eventualmente existe ou uma demanda ou uma necessidade de encaminhamento então eu faço. Eu tendo a fazer. E o relacional é onde eu transito o tempo inteiro. Basicamente as famílias são o tempo inteiro na coisa do interacional. Eventualmente quando existe atendimento individual aí sim tem uma coisa de uma compreensão importante do intrapsíquico também. Não é uma coisa que eu abduquei. Eu separei assim quando existe numa família uma necessidade existe um encaminhamento. Quando existe uma busca do individual, e eventualmente isso acontece, aí é um recurso também. Aí ou um ou outro.(...) Eu daria esse nome maior que é terapia sistêmica. Se a gente quiser ser bem ampla acho que seria esse o nome. De resto eu vou começar a codificar segundo a clínica e aí... criar uma situação de crise, uma situação de necessidade de chamar a rede. O sistêmico seria mais genérico.”

Célia

Paloma define seu referencial como claro. As outras escolas, as que não utiliza, ficam para trás e servem a um conhecimento histórico. Não tem uma idéia de conciliar e sim inaugurar outra proposta. Apesar da afirmação de clareza quanto ao seu referencial, Paloma acha difícil defini-lo por um único nome. A prática é diversificada e pauta-se na relação, seja qual for. Sluzki (1998), influenciado pelos mesmos referências teóricos, considera que esta diversificação deve ser nomeada como práticas sistêmicas; mantém, assim, uma vinculação com o passado.

“(...) a gente tem um referencial claro que é o Construtivista/Construcionista Social. Nosso curso não tem Psicanálise, não tem essas coisas. Têm outras escolas de Terapia de Família que a gente dá... até como cultura, mas... acho que a gente tem um referencial claro. (...) A parte toda clínica, ela é toda voltada para nossa orientação teórica, epistemológica e as outras escolas, tipo a escola estratégica, estrutural, elas entram no nosso programa como um conhecimento da história importante para os terapeutas, mas não entram na parte clínica.”

Paloma

Deise utiliza tanto a Psicanálise quanto a Teoria Sistêmica. Ao unir estas duas referências, não sabe qual nome atribuir à sua prática e pede para pensar.

“Boa pergunta. Alguma coisa que juntasse a Psicodinâmica com a questão familiar. Até porque eu realmente acho... como a Cibernética fala, a família não é só os elementos, mas ele tem uma identidade. Então é como se eu tivesse que arrumar um nome que juntasse essas duas coisas que a princípio parecem antagônicas, mas que não podem ser separadas. Os elementos existem apesar do conjunto. É uma proposta interessante. Vou ter que pensar.”

Deise

Felícia, como visto acima, embaralha referencial teórico e metodologia. Para ela, cada teoria representa uma metodologia diferente a ser utilizada. Em favor desta idéia, invoca a metáfora do conhecimento como alimentação, um cardápio de escolhas a serem realizadas. Nomeia sua proposta como Sistêmica, com a possibilidade de usar várias metodologias. Devido à sua ênfase na criatividade do terapeuta, acrescenta que talvez seja necessário um outro nome, a ser pensado.

“A sistêmica te dá a possibilidade de usar uma porção de coisas. Psicodrama, até a própria Gestalt e inventar o seu próprio estilo, sua própria forma de conectar a pessoa com a realidade, com a vida.”

Felícia

5.2.4. Relação exterior / interior: ampliando os sistemas

Célia chama atenção para movimentos mais amplos, o das teorias psicológicas e o da exacerbação do individualismo como influenciando a Terapia de Família, principalmente nos últimos anos. Outras disciplinas, como a Física e a Biologia, são fontes de referência, contribuindo com um “outro olhar”, uma nova visão de

mundo que determina a evolução da prática terapêutica. Entende que a história da Terapia de Família pode ser compreendida por um movimento em espiral e por um crescimento que não se pauta mais pelas exclusões. As oposições entre família e indivíduo, relacional e intrapsíquico deixam de ser um tema relevante para um ponto de vista inclusivo. Tudo é sistema e todos os sistemas estão relacionados entre si.

“Eu acho que está fazendo uma espiral de que antes precisou não se falar do indivíduo, quer dizer elimina o indivíduo, só foca na família, caixa preta, aquilo tudo que a gente viu da Pragmática. Década de 80, 90, o *boom* do indivíduo, e eu diria que já tem algum tempo isso, 90, agora tem uma coisa assim de como é que é acasalar, alinhar uma coisa e outra, não é uma coisa ou outra.(...) E aí eu acho que fica pequeno só dizer que o intrapsíquico agora tem um lugar. Eu diria que todos estão começando a ter um lugar seu.”

Célia

A influência da Física e da Biologia também é admitida por Paloma, mas hoje ela adere ao Construcionismo Social, modificando completamente a leitura de sua prática terapêutica. O Construcionismo Social amplia o campo de ação e, concomitantemente, se caracteriza pelo reducionismo: tudo passa a ser construído socialmente na linguagem. Esta é, indubitavelmente, uma transformação com conseqüências para a compreensão do ser humano e de seu mundo.

“Hoje o que me influencia mais é exatamente toda esta vertente do estudo da linguagem e que toma tanto a Biologia como a Física como metáforas. O Construtivismo, que tem uma visão mais biológica, ele tem o foco maior no indivíduo ou no individual, organísmico, biológico. Mas eu também não uso mais estas metáforas, na verdade. Porque as metáforas que eu uso têm mais a ver com as narrativas, com a linguagem, com a construção social do próprio indivíduo.”

Paloma

Ao invés de a realidade ser vista tanto como constituição quanto como construção, somente o último aspecto é ressaltado, enunciando uma posição extremamente relativista. Relembro Duarte (1999) e sua proposta de “desnaturalização”, que não prioriza o relativismo e estabelece a comparação e a contextualização como métodos. Considera-se, neste sentido, o horizonte cosmológico

cultural, vivido como natural e com caráter instituinte. A cultura encontra-se na base da crença na realidade. Esta última é formadora do mundo humano, ao mesmo tempo em que é formada pelos humanos, unindo-se constituição e construção. Nesta proposta encontra-se: uma tensão entre universalismo/busca da verdade e romantismo/dimensão vivencial, entre todo e singularidade, ressaltando o papel estruturante da cultura a que pertencemos, sem a qual perde-se a potencialidade da reflexão sobre as nossas ficções. Ressalto esta proposta como uma alternativa ao Construcionismo Social defendido principalmente por Gergen (Gergen, 1985, 2001; Gergen & Warhus, 1999).

Da rigidez para a abertura, este é, para Deise, o percurso da Terapia de Família. Integrar diferentes teorias é uma via franqueada, não recebendo uma forte oposição.

“Essa rigidez de demarcação de território (entre a Psicanálise e a Sistêmica). (...) depois do Construtivismo, com essa coisa do indivíduo, da revalorização do indivíduo, acho que está até voltando um pouco, uma tentativa... sempre teve um grupo na verdade que fazia esse papel de tentar integrar, mas eu acho que isso realmente está tendo mais espaço atualmente do que teve há um tempo atrás. Acho que isso é possível.”

Deise

Felícia acha positiva a influência da Física e da Biologia, porque ela promove uma abertura, referindo-se, novamente, à analogia do conhecimento com o crescimento e com a alimentação. Tal como Célia, pensa que estas disciplinas ajudam a construir uma nova visão de mundo, inserindo o humano em um contexto maior.

“Ah! Eu acho que são noções que te abrem muito o leque. A Física, eu acho que amplia toda aquela noção da pessoa dentro de um sistema. (...) Então acho que isso alimenta o conhecimento. Você contextualiza o ser humano de uma forma humana, mais humana. (...) Então, essa visão de que você está numa cadeia de um sistema eu acho que é fundamental. A biologia também. A cadeia. Você está numa cadeia, numa hierarquia dentro de um contexto. (...) A tendência é ampliar cada vez mais. (...) Crescimento (para a Terapia de Família).”

Felícia

As entrevistadas afirmam, com assentimento unânime, que há uma expansão do campo da Terapia de Família: expandir é gerar mais possibilidades de compreender o ser humano, elaborando

outras formas que não se restringem ao intrapsíquico. Isto não significa, porém, um fechamento. A Terapia de Família descerra as portas para incluir o intrapsíquico, inserindo-o nas relações e envolvendo ambos no contexto sociocultural. O profissional da Terapia de Família deve-se preparar, deve almejar compreender estas múltiplas dimensões, distinguindo-as e relacionando-as. Soma-se a estas uma dimensão política e ética. O terapeuta, por conseguinte, se posiciona diante do que acontece fora do *setting* clínico.

“(...) eu vejo muito mais preocupados com a questão da rede, do social, do indivíduo imerso em uma coisa da comunidade. (...) mas não apagando o indivíduo, respeitando a coisa das minorias, da questão da marginalidade. (...) Eu diria que agora a força maior da Terapia de Família, estou vendo muito mais nessa coisa de poder contextualizar politicamente todas as situações.”

Célia

“Agora o trabalho aqui com família me ajudou, me abriu, me ampliou muito, porque entrou também a questão social, de rede, de pensar o mundo, integrar a família... isso foi muito legal.”

Deise

“O ser humano está contextualizado. Ele sofre forças da natureza. Ele sofre processos familiares.”

Felícia

“(...) eu acho que a gente tem uma coisa muito mais sólida. Eu acho que o objetivo é diversificar eu acho mais, de pensar um pouco mais amplamente as práticas sistêmicas, para além até da Terapia de Família.”

Paloma

Não há mais separações entre o indivíduo e a família, entre o intrapsíquico e o relacional, entre ambos e o contexto social, entre o interior de um sistema e o seu exterior. Nair sintetiza estas idéias, indicando a pródiga discussão que os terapeutas de família necessitam realizar.

“Eu acho que não tem como não relacionar o individual e o familiar. Eu acho que nós somos uma teia absolutamente amarrada no social, no político, no econômico e no ético. Porque também tem dados reais que têm que ser levados em consideração. Eu acredito que é muito mais do que individual e familiar. É realmente político, socioeconômico, cultural e ético.”

Nair

Sumariando as metáforas e as analogias, utilizadas pelas terapeutas entrevistadas e que remetem ao tema da integração, encontram-se: amadurecimento, reconhecimento da filiação, movimento pendular, movimento em espiral, alquimia e alimentação-crescimento. Parece que quase todas concordam que a transformação do campo da Terapia de Família caminha no sentido de uma progressão, na qual o acúmulo de conhecimento alimenta o crescimento, leva ao amadurecimento e à capacidade de reconhecer suas próprias origens, sua história. Por meio de dois tipos de movimentos, pendular e espiral, entende-se que passado, presente e futuro estão relacionados. À exceção de Paloma, para quem transformação é ruptura e o passado somente uma história a ser contada.

O porquê e o para quê integrar estão indicados nestas metáforas, analogias e nas respostas analisadas, mas o como ainda é uma questão. Não pretendo oferecer uma resposta definitiva. No próximo capítulo, contudo, gostaria de discutir algumas idéias surgidas de leituras específicas e desta pesquisa, que me ajudam a pensar como articular: família/indivíduo e teoria/experiência pessoal. Desta proposta de articulação, destacam-se a distinção entre os espaços, acima definidos, e a relação que se estabelece entre eles. Articular pauta-se, sobretudo, na necessidade de uma reflexão teórica.

Relembrando Augras (1999), não pretendo eleger uma base única, privilegiando uma teoria como exclusiva para a compreensão do humano ou caracterizando um tipo de unificação pelo somatório de diversas teorias. Não pretendo, portanto, construir uma metateoria. Ao privilegiar as interseções entre as disciplinas, decido enfrentar os riscos de caminhar pelas fronteiras, pelos limites que separam e constituem a diferença. Do diálogo entre as diferenças, entre autores e disciplinas, algo novo pode surgir. Para que esta proposta se cumpra, necessito recordar igualmente a alternativa fornecida por Taylor (1992): admitir as limitações de uma perspectiva exclusivamente empírica e estimular o desenvolvimento

de teorias interpretativas, que liberem a imaginação. Semear o campo é a chamada para o caminho da construção teórica, elegendo como horizonte-guia o “universalismo romântico” (Duarte, 1999). É imperioso buscar a verdade ao mesmo tempo em que se reconhece a dimensão vivencial.