

## ENTREVISTA COM A DRA. ROSA MARIA STEFANINI MACEDO

### HELENA MAFFEI CRUZ

*Socióloga, psicóloga,  
terapeuta familiar, mestre em  
psicologia clínica, sócia  
fundadora e docente do  
Instituto Familiaie*

Entrevista com a Dra. Rosa Maria Stefanini Macedo, psicóloga, professora titular do Programa de estudos Pós-graduados em Psicologia Clínica da PUC – SP, líder do Núcleo de Família e Comunidade da Anpepp, presidente do XI Congresso Brasileiro de Terapia Familiar a ser realizado em final de julho de 2014, em São Paulo.

Como coordenadora da Comissão Científica (C.C.) do XI Congresso Brasileiro de Terapia Familiar que será realizado em São Paulo, no próximo ano, sugeri à comissão editora da *Nova Perspectiva Sistêmica* uma entrevista para a seção Família e Comunidade em Foco, olhando para os 20 anos que separam o primeiro Congresso, também realizado em São Paulo, seguido de outros nove realizados em vários estados do Brasil em que a terapia familiar tem uma associação.

Pedi às integrantes da comissão\* que mandassem perguntas, pois boa parte delas é mais jovem e não acompanhou a história do movimento como nós, fundadoras da Associação Brasileira de Terapia Familiar – ABRATEF que ocorreu no final do primeiro congresso.

O tema do primeiro congresso há 20 anos era **Família, Lugar seguro para Crescer?** A maior parte dos trabalhos apresentados referia-se à clínica, em grande parte, privada. As clínicas sociais dos primeiros institutos de formação de terapeutas familiares recebiam encaminhamentos de instituições governamentais ou não que partiam de profissionais dessas instituições que conheciam pessoalmente algum colega que estava iniciando o atendimento familiar. Hoje preparamos um congresso cujo tema será **Família e Terapia Familiar: Expandindo Horizontes**. As clínicas sociais dos institutos recebem pedidos de fóruns, conselhos tutelares além de instituições que substituem a família no cuidado com crianças, como abrigos e creches. O que permanece e o que mudou na proposta Terapia Familiar?

Ninguém melhor do que a Dra. Rosa Macedo, coordenadora e professora do curso de especialização em terapia familiar da PUC – SP desde a sua fundação, em 1989, e coordenadora da Comissão Científica do I Congresso Brasileiro de Terapia Familiar realizado em São Paulo, em 1994, quando foi fundada a Associação Brasileira de Terapia Familiar-ABRATEF, para dialogar conosco sobre essas questões.

*C.C. – Quais os principais desenvolvimentos que você destaca no campo das terapias familiares no Brasil nos últimos 20 anos?*

Nesse período de 20 anos em que a Terapia Familiar praticamente atingiu a maturidade, creio que foram significativos os avanços tanto teóricos quanto de aplicação dos conceitos básicos que deram origem à área. Além de maior distinção entre as teorias, uma compreensão mais ampla e profunda dos princípios sistêmico-cibernéticos levaram seus operadores a perceber melhor as semelhanças e diferenças mais ou menos sutis entre cada posição teórica com suas lentes específicas para construir o mundo, nas diversas etapas porque passou a área, desde a primeira cibernética com seus dois momentos até a segunda cibernética com

\* Comissão Científica do XI Congresso Brasileiro de Terapia Familiar: coordenadora - Helena Maffei Cruz, integrantes da comissão, Ana Lucia Horta, Cecília Cruz Villares, Ceneide Cervený, Claudia Bruscajin, Cristiana Gonçalves Pereira, Denise Mendes Gomes, Eliete Belfort Mattos, Elizabeth Polity, Rosana Galina, Valéria Meirelles, Zélia Temin

emergência da possibilidade de se pôr o foco prioritariamente no significado da experiência constituída.

*C.C – Quais ideias você considera significativas nessa área, no período, e que mudanças assinala no programa de formação de terapeutas familiares no curso da PUC do qual você é coordenadora e professora desde a primeira turma?*

As principais mudanças no programa de formação de terapeutas familiares no curso da PUC-SP, que coordeno desde a primeira turma de 1989, referem-se justamente à postura adotada pelo corpo docente de acompanhar de perto a evolução das ideias no campo dando aos alunos a possibilidade de ficar a par dos rumos que a Terapia Familiar vem tomando.

Começamos nosso curso ainda sob a influência da 1ª cibernética, com os modelos estrutural e estratégico em suas diferentes fases: Palo Alto e Milão, embora em outras partes do mundo já se articulassem mudanças paradigmáticas que embasavam novas perspectivas para a Terapia Familiar, na medida em que propunham uma visão de mundo além dos cânones da modernidade, ou seja, uma visão que contemplava a relatividade do mundo percebido e significado subjetivamente pelo homem em lugar do universo estável e apreensível objetivamente que permitia à ciência elaborar leis e princípios universais, válidos para todas as circunstâncias, desde que executados de acordo com procedimentos padrão e conseqüentemente o profissional assumia a posição de expert, como observador separado daquilo que observava.

Tomamos contato com tais ideias em 1991 no encontro realizado em Buenos Aires pelo Instituto INTERFAS, muito acertadamente denominado “Novos Paradigmas, Cultura e Subjetividade”, a partir do qual começamos a introduzir novas ideias em nosso curso, ao mesmo tempo em que participávamos de seminários com representantes mais a par das mesmas: Sluzki, Stierlin, Mony Elkaim, Maturana, von Foerster, Michael White, Tom Andersen, Harlene Anderson, Sheila McNamee, Dora Schnitman, Saul Fuks, entre outros.

Assim, aos poucos, nossos pensamentos e nossas práticas foram mudando para se enquadrarem na cibernética de segunda ordem mais de acordo com o paradigma da construção da realidade.

O Construtivismo/Construcionismo foi a mais notável contribuição para fundamentar o trabalho dos terapeutas familiares nesse período. Apresentados em princípio, dessa forma indistinta, entretanto foram se diferenciando à medida que se multiplicaram os encontros entre estudiosos e as diferenças, além das semelhanças foram aparecendo.

O construtivismo de Mahoney, Niemeyer, Miró, Mascolo, Valsiner, Von Glasersfeld e outros, acabou se destacando do Construcionismo Social com Gergen, Anderson, Goolishian, McNamee, Freedman e Combs, e os teóricos da linguagem como Shotter, Harré, Wittgenstein, Bakhtin, Rorty, Derrida...

A maior ênfase nos processos mentais foi responsável pela principal distinção do Construtivismo em relação ao Construcionismo Social com sua ênfase na linguagem, apesar das posições intermediárias como o Construtivismo Social.

Os mais proeminentes pensadores a serem destacados são: Michael White, Charles Waldgrave, Tom Andersen, Karl Tomm, Harlene Anderson, John Shotter, Marcelo Pakman, cujas formas de trabalho de acordo com o novo paradigma que optamos por chamar de pós-moderno foram abrindo possibilidades de atuação em um campo cada vez mais abrangente, saindo do âmbito dos consultórios particulares

para sistemas amplos, das instituições sociais, da educação, da saúde, da justiça... Nesse modelo, é mister o diálogo com outras disciplinas: sociologia, antropologia, pedagogia, direito, medicina e todas as demais que possam fornecer subsídios para a compreensão das pessoas como sistemas, como todos integrais, mente e corpo em contextos os mais diversos se relacionando nos múltiplos espaços de suas vidas.

Adotamos em nosso curso uma posição paradigmática pós-moderna que se aplica a ambas as posições que enfatizam a natureza construída do conhecimento, que o observador é parte do observado na medida em que é ele quem faz as distinções que permitem conhecer a “realidade” portanto, que a construção do conhecimento é um ato reflexivo e autorreferente que se dá em contextos sociais (comum ao Construtivismo e Construcionismo).

Assim, trabalhamos com a postura que se calca na epistemologia da complexidade segundo a qual se evita uma disjunção entre individual e social como se posicionam os mais radicais e puristas, crendo que uma convivência entre ambas é muito útil para a prática psicológica, permitindo ao profissional a escolha de uma ou outra pelas suas preferências e de acordo com a utilidade de cada uma em relação à situação prática em que trabalha.

É impossível, entretanto, deixar de reconhecer a difusão do Construcionismo Social não só entre nós, como mundialmente, sobretudo pelo caminho da Terapia Narrativa em suas vertentes distintas: White, Anderson e Goolishian, que tem contribuído enormemente para alçar a Terapia Familiar definitivamente a um patamar novo paradigmático pós-moderno.

Paralelamente vem se afirmando a Terapia Colaborativa também calcada no diálogo, como a Narrativa, e igualmente útil para atuação em contextos diversos. Considero que o modelo Colaborativo deixa de lado a questão epistemológica Construtivismo/Construcionismo embora tenha sua base no que lhes é comum, na medida em que a entendo muito mais como uma postura clínica, uma filosofia de vida, uma forma respeitosa e afirmativa de trabalhar com as pessoas em situação, seja família ou não.

De qualquer forma, os avanços da Terapia Familiar, sobretudo com esses últimos modelos, favorecem muito a aplicação em diversos setores da educação, da saúde, sociais e da justiça pela utilidade prática que tem para atividades grupais, mais adequadas a esses contextos.

*C.C – Você identifica contribuições importantes dos pesquisadores e terapeutas do Brasil para o campo das terapias familiares?*

Pesquisas realizadas com o atendimento à família nos diferentes setores da vida pública, escolas, hospitais, postos de saúde, abrigos, comunidades vulneráveis, tem mostrado que os princípios e conceitos fundamentais da Terapia Familiar, sobretudo de acordo com o paradigma da construção, são perfeitamente aplicáveis a tais situações, de modo que o profissional formado na visão sistêmico-cibernética novo-paradigmática têm condições de atuar nas mesmas adequando os conhecimentos adquiridos na formação a tais circunstâncias.

Os modelos Narrativo e Colaborativo são os mais prontamente adequáveis a contextos diferentes do consultório pelas suas próprias premissas que propõem a conversação e o diálogo com uma pessoa, um pequeno ou grande grupo.

Temos realizado pesquisas principalmente em escolas, hospitais, abrigos, comunidades e, em todas essas situações, se percebe a necessidade da inclusão da

família ou familiares nos tratamentos ou condução dos problemas surgidos, como uma forma de tornar mais efetivos os resultados pretendidos.

Também temos pesquisado a situação dos profissionais das áreas de saúde mental e social em serviços públicos e temos encontrado dificuldades para um atendimento adequado à população que busca tais serviços, tanto pela falta de formação adequada dos profissionais que lá estão em Terapia Familiar, como pela infraestrutura dos serviços que funcionam há tempos sem se adequarem às novas normas das leis da Assistência Social (LOAS) ou da Saúde (SUS), mantendo prioritariamente os serviços centrados no indivíduo, sua doença, seu problema, sua dificuldade.

*C.C – Como o conhecimento adquirido através de pesquisas pode contribuir para efetivar mudanças nas políticas públicas? Quais os obstáculos?*

Os resultados encontrados em todos esses estudos mostram que há caminhos não muitos complexos para melhorar tais serviços; a grande dificuldade está em sensibilizar os que detêm o poder de mudar, na prática, na execução de medidas muitas das quais já previstas em leis. A grande questão é que não basta legislar pelo que é melhor, é preciso prever que reformas são necessárias na estrutura do sistema em funcionamento para que as novas ideias ganhem corpo.

Aí está o grande obstáculo: a necessidade de mudança do paradigma dominante, positivista, que acredita que a realidade é apreensível tal e qual é, sem a participação do observador. Nesse paradigma, basta fazer as leis que determinam como os serviços devem ser feitos independentemente da participação das pessoas que os operam, na discussão das medidas impostas, para, antes de tudo, compreenderem seus objetivos e poderem co-construírem seus significados. Portanto, cada nova proposição exige preparação adequada, capacitação, para que haja verdadeira participação na execução e resultados desejados, pois, aprendemos muito bem na Terapia Familiar a complexidade e as dificuldades de mudança em qualquer sistema. Naturalmente, a vontade política de um bom chefe já será uma possibilidade de fazer diferença.

Entre as contribuições dos pesquisadores e terapeutas do Brasil para o campo das terapias familiares não poderia deixar de citar um derivado bem brasileiro que é a Terapia Comunitária, única modalidade aprovada pelo Ministério da Saúde como política pública.

Importante também são os trabalhos comunitários como os de Tom Andersen com participação de terapeutas brasileiros.

Além disso, há que se destacar algumas experiências bem-sucedidas em programas sociais como parte de políticas públicas como o Programa Ação Família, em São Paulo reconhecido e premiado pelo Governo Federal e por programas similares do Chile e do México.

*C.C – Nossa produção de conhecimento teórico-prático tem alguma repercussão fora do Brasil?*

A participação de terapeutas em congressos internacionais ainda é pequena, considerando-se o número de profissionais da área, porém, quando ocorre, é muito importante pela oportunidade de troca de experiências com colegas do mundo todo, uma excelente ocasião de legitimação ao nosso trabalho, reconhecimento de nossa competência, na medida em que nossos dados confirmam os dos demais, com a especificidade que lhes é própria em função da diversidade cultural, o que, por sua vez, contribui para enriquecer o campo da Terapia Familiar.

*C.C. – Há algo mais que você gostaria de falar e que não foi perguntado?*

Que houvesse mais preocupação nos cursos de Formação em Terapia Familiar com as práticas em sistemas variados. Além disso, parte das mudanças estruturais que citei inclui mais estudos sobre atendimento e orientação à família nos cursos de psicologia, dado que, atualmente, os psicólogos são a maioria dos profissionais elegíveis para o serviço público nas instituições no que concerne às questões emocionais ou problemas de comportamento, ou seja lá como definem o setor de psicologia em tais instituições. Evidentemente outras graduações que também preparam profissionais para atuar na saúde e na área social necessitam dar mais importância em sua grade curricular à atenção às famílias, sua inclusão nos atendimentos, dada a proeminência da “matricialidade da família” nas leis de assistência de tais áreas.

Por fim, como já vinha se delineando após os primeiros 10 anos de fundação da Abratef, as preocupações com a formação continuam em discussão, visto a ampliação da área para novas práticas institucionais e comunitárias. Da mesma forma, cursos pontuais para aprofundamento de temas importantes relacionados à evolução social dos costumes, das leis, com impacto sobre a família tem sido oferecidos como: questões de adoção, guarda compartilhada, alienação parental, erotismo no casamento, além de outras voltadas a estudos específicos para melhor desempenho de práticas mais atuais como as terapias Narrativas e Colaborativa.

Com o próximo XI Congresso, continuamos em nosso afã de ampliar horizontes, ultrapassar fronteiras disciplinares no intuito de dialogar com todas as áreas de conhecimento que podem se beneficiar do nosso fazer, ao mesmo tempo em que nos beneficiam com suas contribuições.

Agregar é a palavra de ordem a fim de que a Terapia Familiar se torne um holograma complexo com faces cada vez mais numerosas!