

**Entrevistada: Rosana Rapizo - mestre em psicologia clínica e diretora do Instituto de Terapia de Família do Rio de Janeiro**

**- Qual a origem das terapias sistêmicas?**

Elas são bem recentes, comparativamente a outras terapias. Elas surgiram em meados da década de 50, em vários pontos, especialmente nos Estados Unidos. Um dos focos de surgimento delas foi maior, mas sabemos que a Teoria Geral dos Sistemas, de autoria do Ludwig von Bertalanffy, que foi publicada no início da década de 30, já era usada por muitas pessoas. A história mais oficial da terapia sistêmica começa no início da década de 50, em 1952, mais especificamente, quando um antropólogo chamado Gregory Bateson iniciou um trabalho sobre teoria da comunicação, sobre comunicação e esquizofrenia. Esse projeto de pesquisa é considerado como o precursor das terapias sistêmicas, que eram inicialmente sempre terapias de família. Só muito recentemente, no final dos anos 80, início dos 90, que se começou a pensar em terapia sistêmica individual, de trabalhos com grupos e comunidades com base na sistêmica. Então, quando se pensava em terapia sistêmica, era terapia de família. Era igual. Hoje em dia já não é tão igual. Embora a terapia de família ainda seja a mais conhecida na terapia sistêmica.

Então, este estudo criou o conceito de duplo vínculo, um conceito muito importante para a psiquiatria, no estudo da esquizofrenia. E o grupo que desenvolveu este estudo começou a atender famílias de esquizofrênicos como investigação. Nos anos 60, tem um grande encontro da Associação Americana de Psiquiatria, onde eles acabam se encontrando com outras poucas pessoas que também estavam tentando usar um arcabouço conceitual ligado à Terapia dos Sistemas ou à Teoria da Comunicação para tratar famílias, casais, etc... Então, as terapias sistêmicas se desenvolvem daí.

**- Como a terapia funciona? O que se espera do encontro com o paciente?**

O que acho que é primordial na terapia sistêmica é que usamos uma linguagem menos intrapsíquica e mais relacional, mais intersubjetiva. Então, nosso olhar não que desvalorize o intrapsíquico, mas considera o mundo interno também como parte de um mundo de relações. Ele vai ver sempre que o pensamento é relacional. Você não vai ser só a relação concreta, não tem que ver a pessoa com a outra para ver a relação, mas a sua forma de pensar é uma forma de relação. Você está sempre pensando em conexões, em histórias de conexões. Então, quando o terapeuta está com uma família, um indivíduo ou um casal, ele vai sempre ver e abordar como eles se relacionam, como as idéias deles se relacionam.

Então, não usamos muito as categorias de diagnósticos, porque elas foram criadas pensando muito no indivíduo e não nas relações. Então, não nos preocupamos em fazer um diagnóstico porque, em geral, ele é individual.

**- Você mencionou que as terapias começaram sendo usadas em grupo. O método para se trabalhar individualmente é muito diferente?**

Não. A grande diferença é que, quando se trabalha com famílias, pelo menos na maioria das terapias sistêmicas – porque existem muitas terapias diferentes dentro das sistêmicas – é muito comum que os terapeutas trabalhem em equipe. É muito comum você observar que os terapeutas tendem a atender em equipe, em co-terapia. Existem muitos procedimentos que implicam na existência de uma equipe. Quando se atende individualmente, normalmente quem atende é um único terapeuta. O que se tenta preservar é essa forma de pensar relacionalmente. A forma de pensar, a metodologia, o instrumental é muito parecido.

**- O que é um comportamento ético do terapeuta que escolhe esta abordagem?**

Resumindo, acho que a ética é uma preocupação muito grande. A linha que sigo da sistêmica vem de um pensamento chamado construcionismo social, que também é de algumas correntes construtivistas. Este pensamento vem da psicologia social, da biologia, de vários lugares. E uma das coisas onde esse pensamento todo desemboca, é a reflexão ética. Porque ele parte do princípio que você não tem acesso à realidade objetiva, você não tem acesso direto a uma verdade, ninguém tem. Você teria acesso a esta verdade apenas através de algum artifício do conhecimento. Então, as verdades são culturais, sociais, individuais, são muitos níveis de entrelaçamento de verdades. Então, acredito que uma das reflexões éticas mais importantes para nós é como, dentro de um contexto de terapia, você pode incluir as verdades dessas pessoas e o terapeuta não ser alguém que sabe melhor como elas devem viver sua vida, mas ao mesmo tempo ajudar essas pessoas no que elas têm de sofrimento e como elas podem se relacionar melhor entre elas e com o mundo, que demanda delas algum tipo de comportamento.

Então, acho que a principal questão ética para nós é como lidar com as diferenças, com a diversidade, como transformar o contexto terapêutico em um contexto de ampliação de alternativas e não de constrição para determinados modelos de terapêuticos.

**- O que singulariza a terapia sistêmica?**

O principal da teoria sistêmica, que a singulariza, é esse deslocamento de uma visão intra-individual para uma visão relacional, que coloca o indivíduo sempre em contexto. E que entende até esse seu mundo interno como um mundo de relações, com ele mesmo, com suas vivências. Como se constrói um indivíduo a partir dessas relações.

**- E, para você, o que é comum entre todas as terapias?**

Eu não conheço todas as terapias, é claro. Mas acho que todos os terapeutas têm uma vontade de estar junto com as pessoas, tentando ajudá-las em seu sofrimento. De uma maneira distinta, claro, às vezes, até incompatível. Mas a idéia da terapia é ver como as pessoas podem resolver, mudar, olhar melhor, não sei qual é exatamente a palavra, porque depende da corrente, mas enfim superar o sofrimento que elas trazem.

**- Como é a presença das terapias sistêmicas no Brasil?**

Temos uma representação no Brasil inteiro. Temos uma Associação Brasileira de Terapia de Família e temos várias regionais, temos um congresso bianual. Mas não se é uma terapia forte. É difícil você ver terapia de família em hospitais, instituições publicas. São mais restritas aos institutos particulares. Apenas algumas poucas universidades têm curso de formação em terapia de família e são mais nos grandes centros.

Fora que a linguagem mais corrente em psicologia e psicoterapia é a linguagem psicanalítica. Nossa linguagem é muito diferente, então ficamos mais restritos a alguns espaços.