

OS SENTIDOS DE UMA INTERVENÇÃO E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A CONSTRUÇÃO DO SENSO DE COMPETÊNCIA DE UM TERAPEUTA

THE MEANINGS OF AN INTERVENTION AND ITS IMPLICATIONS FOR THE CONSTRUCTION OF THE SENSE OF COMPETENCE OF A THERAPIST

Apoio: FAPESP. Processo número: 2013/15185-6.

PEDRO PABLO SAMPAIO MARTINS

Psicólogo. Mestre e Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Psicologia. FFCLRP-USP, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Contato: pedropablomartins@gmail.com

GABRIELA MARTINS SILVA

Psicóloga. Mestre pela Universidade Federal de Uberlândia. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia. FFCLRP-USP – Ribeirão Preto, Brasil. Contato: gabrielampsico@gmail.com

CARLA GUANAES-LORENZI

Docente do Departamento de Psicologia da FFCLRP-USP. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Coordenadora do LAPEPG-USP (Laboratório de Pesquisa e Estudos em Práticas Grupais). Contato: carlaguanaes@gmail.com

RESUMO: Partindo da compreensão de que produzimos sentidos engajados em relacionamentos e que estes sentidos organizam nossos sentidos de realidade, exploramos, neste artigo, os sentidos construídos acerca de uma experiência de atendimento vivida como marcante para um terapeuta iniciante. Por meio da análise de diferentes momentos de diálogo que tiveram início a partir de uma intervenção em um contexto terapêutico, explicitamos como diferentes sentidos para esta intervenção foram construídos em outros contextos e como estes sentidos tiveram implicações para a construção do senso de competência do terapeuta. Discutimos que intervenções não têm sentido em si mesmas, mas podem ser encaradas como realizações relacionais, candidatas a múltiplos sentidos com potencial de utilidade em contextos situados. Discutimos ainda como a auto-reflexividade do terapeuta sobre suas experiências pode ser um recurso potente para sua formação.

PALAVRAS-CHAVE: terapia familiar, formação do terapeuta, construcionismo social.

ABSTRACT: Beginning from the understanding that we make meanings while engaged in relationships, and that these meanings organize our sense of what is real, in this paper, we explore, in this paper, the meanings constructed about an experience that was lived as an arresting one for a young therapist. Through the analysis of different moments of dialogue about an intervention in a therapeutic context, we highlight how different meanings for this intervention were constructed in other contexts, and how these meanings had implications for the construction of the sense of competence of the therapist. We discuss that interventions do not mean anything by themselves; rather, they may be seen as relational achievements, candidates to multiple meanings with the potential for utility in situated contexts. We also discuss how self-reflexivity about his their experiences may be a useful resource for the training of the therapist.

KEYWORDS: family therapy, therapist training, social constructionism.

INTRODUÇÃO

As práticas terapêuticas estão entre as ações mais reconhecidas e legitimadas no escopo das ações dos profissionais da ciências *psi*. Em sua história, o campo da terapia foi predominantemente caracterizado pelo olhar do conhecimento especializado, com uma marca fortemente intervencionista e prescritiva. O campo da terapia familiar também acompanhou esta tendência no início de seu desenvolvimento, trabalhando com práticas terapêuticas diretas, características das práticas sistêmicas de primeira ordem. Estes terapeutas ativamente guiavam os rumos da interação de acordo com objetivos informados pela teoria (Rapizo, 1996). Des-

Recebido em: 09/09/2014
Aprovado em: 11/10/2014

te modo, na busca por soluções sobre a vida do outro, os profissionais se treinavam em desenvolver conversas utilizando de perguntas retóricas ou pedagógicas, no intuito maior de fazê-lo tomar consciência de algo sobre sua vida que ele não sabia.

Contudo, esta autoridade do conhecimento especializado sobre a vida dos clientes vem sendo questionada dentro do próprio campo há algumas décadas. A hierarquia do conhecimento científico sobre a vida dos clientes foi colocada em xeque desde a cibernética de segunda ordem, que reconheceu a influência do terapeuta na construção do sistema terapêutico (Wittzaele & Garcia, 1998) até a influência pós-moderna na terapia familiar que, sobretudo na forma do construcionismo social, centralizou nos processos interativos e na produção de sentidos a atenção dos terapeutas (Anderson & Goolishian, 1998; Hoffman, 1998).

No campo da terapia familiar, algumas práticas têm sido descritas, reconhecidas e legitimadas como compartilhando ênfases construcionistas (Gergen & Warhuus, 2001; Raser & Japur, 2007). Mais tipicamente, as práticas colaborativas (Anderson, 2012), os processos reflexivos (Andersen, 1999) e a terapia narrativa (White & Epston, 1990) são colocados sob este guarda-chuva e compartilham da noção de que a terapia é um processo dialógico, no qual o papel do terapeuta é, em conjunto e guiado pelo cliente, o de produzir inteligibilidades, relativizando e flexibilizando formas rígidas de significação que podem ser fonte de sofrimento para as pessoas.

De especial relevância para a discussão sobre a especialidade do terapeuta e suas intervenções no campo da terapia familiar foi o conceito de *não-saber*, proposto por Anderson e Goolishian (1998). Trata-se de uma

postura filosófica, um jeito de estar consigo e com o outro, caracterizada por curiosidade genuína. Não se trata de uma técnica, mas de uma postura que implica em não julgar e em não interpretar *a priori* a história do cliente. Para tanto, o terapeuta deve estar atento às suas suposições teóricas e pessoais, colocando-as em suspenso, de forma a poder se entregar ao processo de entrar em contato e conhecer a singularidade da história de cada cliente.

Estas ideias têm sido muito influentes no campo desde então. Para Anderson (2012) e Anderson e Goolishian (1998), o terapeuta deve confiar totalmente na história do cliente e se juntar a ele para explorar suas narrativas e experiências. Assim, o encontro terapêutico seria um encontro de duas especialidades: por um lado, cabe ao profissional a especialidade do processo; por outro, ao cliente fica reservada a especialidade do conteúdo. A relação terapêutica é assim definida como uma colaboração.

Ensinar esta postura filosófica é muitas vezes descrito como um desafio para a formação do terapeuta (Cruz, Vicente & Pereira, 2014). Por não se tratar de um conjunto de técnicas a serem aplicadas, o desafio está em compreender a terapia como uma construção social, ou seja, entendê-la como um processo dialógico no qual as pessoas ativamente constroem sentidos juntas. Há, assim, um deslocamento da análise de entidades (sejam elas os clientes, suas mentes, as habilidades do terapeuta, a doença, etc.) em favor da atenção ao processo de construção de sentidos (McNamee, 2004).

A partir dessa perspectiva, o foco da formação para os terapeutas deixa de estar em técnicas pré-estabelecidas e passa a ser colocado em diferentes recursos conversacionais para o engajamento na relação terapêutica. A

atenção construcionista está voltada para os recursos linguísticos e culturais aos quais recorreremos em uma relação terapêutica; seus efeitos para a construção das histórias dos clientes; e seu potencial para ação (McNamee, 2004). Assim, não há uma intervenção que, a priori, seja considerada adequada ou resolutiva. Ao contrário disso, o processo de construção da adequação, relevância e/ou resolutividade de qualquer intervenção se dá na interlocução entre terapeutas e clientes, num processo de negociação de sentidos.

De acordo com Shotter e Katz (1998), uma forma de aprender sobre uma prática é explorá-la a partir de dentro, de sua experiência vivida. Neste contexto, eles destacam a importância de explorar “momentos marcantes”, ou seja, momentos nos quais as palavras de alguém nos encontram e produzem ressonâncias na forma da abertura a novas possibilidades. Assim, momentos marcantes são aqueles em que alguma novidade tocante ou importante se torna possível para as pessoas que os experimentam. Segundo Guanaes e Japur (2008), explorar estes momentos e suas singularidades, tentar dar forma e buscar “construir relações ou conexões criativas entre eles e outros aspectos da vida social” (p. 119) se configura como uma possibilidade de investigação chamada de poética social. Nela, privilegia-se um tipo de linguagem exploratória e alusiva que coloca em diálogo certas experiências do investigador com outros recursos culturais, na busca por uma ampliação das possibilidades de sentido social.

Partindo dessas noções para o campo da psicoterapia, buscamos neste artigo explorar uma experiência de atendimento vivida como marcante para o primeiro autor como terapeuta iniciante. Por meio da análise de diferen-

tes momentos de diálogo que tiveram início a partir de uma intervenção em um contexto terapêutico, buscaremos explicitar como diferentes sentidos para esta intervenção foram construídos em outros contextos e como estes sentidos tiveram implicações para a construção do senso de competência do terapeuta. Como recurso analítico para olhar esta história de momentos marcantes, tomamos como base a compreensão construcionista social acerca de como produzimos sentidos em nossos relacionamentos (Gergen, 1997).

A CONSTRUÇÃO RELACIONAL DOS SENTIDOS

O construcionismo social é um movimento no campo da ciência que propõe a linguagem e as relações como aspectos centrais ao se pensar sobre os seres humanos e suas ações. Deste modo, entende-se que as pessoas se constituem como tal e configuram seus modos de vida a partir de formas culturais de dar sentido aos fenômenos. Estes sentidos são desenvolvidos nos relacionamentos e nos diálogos em que as pessoas se engajam. Assim, o sentido das coisas não é dado por elas mesmas, não está nas palavras utilizadas para descrevê-las e tampouco está guardado na mente individual de alguém. O construcionismo parte de um entendimento relacional do sentido, ou seja, entende que a capacidade da linguagem de gerar sentido está atrelada à sua utilização na interação humana (Frank, 2005; Gergen, 1997; Guanaes-Lorenzi, Moscheta, Corradi-Webster & Souza, 2014; Rasera & Japur, 2007).

Segundo Gergen (1997), a fala de uma pessoa não tem sentido sozinha; ao ser enunciada, ela é apenas candi-

data a um sentido, que depende da suplementação social para ser realizado. Isto é, ao interagirmos, participamos de um processo de suplementação, uma vez que os sentidos das falas e gestos não está sob controle de nenhum dos participantes da interação. Dizer sobre algo é adentrar um jogo relacional que, em grande medida, depende das respostas obtidas para ser jogado. Ao ser respondido de uma ou outra forma, certos sentidos são criados, ao mesmo tempo em que outros são impossibilitados. Estes sentidos sempre podem se transformar por meio de novas suplementações relacionais, ou seja, uma nova resposta em interação pode sustentar, transformar e impactar o sentido construído em outra interação. Em outras palavras, o sentido está sempre “a caminho”, jamais finalizado e sempre passível de transformação (Frank, 2005).

Um exemplo desse processo pode ser encontrado na seguinte narrativa: em uma aula de Português para estrangeiros, certa vez, alunos e professor estavam treinando o uso de advérbios de frequência, utilizando-se de exemplos da vida cotidiana para esta prática. Em um dos exemplos, o professor disse: “*Eu frequentemente me sinto feliz*”, o que foi seguido por outros exemplos pelos alunos, dando continuidade ao exercício. Até este momento, a fala do professor tinha o sentido de um exercício de Língua Portuguesa. Contudo, em outra aula, algumas semanas mais tarde, uma aluna retomou o exercício dizendo ao professor: “*Você me assustou no outro dia, quando disse que frequentemente se sente feliz. Eu nunca tinha pensado que isso fosse possível. Eu raramente me sinto feliz. Mas, desde então, tenho me lembrado do que você disse. E tentado ser mais feliz*”.

Nesta história, por meio da suplementação da aluna, o que era inicial-

mente um simples exemplo de advérbio de frequência tomou um sentido diferente: tornou-se uma possibilidade, até então inexistente, para aquela aluna observar sua própria vida de outra forma. Assim, vemos como o processo de construção de sentidos está atrelado às ações suplementares entre as pessoas, ou seja, os sentidos são criados e constroem possibilidades de ação sobre o mundo a partir de nosso engajamento em relações. Nestes engajamentos, construímos também sentidos sobre nós mesmos, ou seja, produzimos relacionalmente o senso de sermos alguém e de termos características pessoais particulares (Gergen, 1997; Rober, 2005; Sampson, 1993).

Se entendemos que nossas histórias pessoais são produtos de nosso engajamento em relacionamentos e em diálogo – e se consideramos o encontro terapêutico justamente como um contexto de relacionamento e diálogo – então nossa atenção em terapia deve estar voltada para aquilo que as pessoas *fazem juntas* neste contexto. De seu engajamento na relação, diferentes sentidos sobre quem são as pessoas, o que são seus problemas e possibilidades de ação diante deles são construídos enquanto terapeuta e cliente ajustam continuamente seus entendimentos um ao outro (McNamee, 2004). Responsabilizando a relação, em lugar da autoridade única do saber científico, transformamos o entendimento que os envolvidos na relação têm de suas ações e também alteramos a relação entre eles (McNamee, 1998).

Ao lidar com os sentidos que nós mesmos construímos para o mundo, criamos conjuntamente formas de entender quem somos e o que o mundo é. Em consequência, construímos possibilidades de transitar e agir sobre este mundo construído. Orientados por este entendimento, nos de-

dicaremos neste texto a explorar uma experiência vivida como marcante pelo primeiro autor deste texto (Pedro) como terapeuta a partir de uma intervenção específica realizada por ele em um contexto terapêutico. Esta experiência se tornou marcante para ele na medida em que, ao ser significada de outros modos em diferentes diálogos e em diferentes contextos, propiciou também diferentes efeitos para seu senso de competência como terapeuta. Assim, o texto acompanha uma linha narrativa cronológica que segue a lógica de **diferentes momentos de diálogo nos quais Pedro se engajou** e que tiveram esta intervenção como tema central de conversa. Temos como objetivo, portanto, estudar os diferentes sentidos construídos acerca de uma intervenção produzida em contexto terapêutico. Explicitaremos os diferentes modos como ela foi significada em outros contextos de diálogo dos quais Pedro participou posteriormente. Buscaremos, ainda, dar visibilidade a como estes diferentes sentidos construídos sobre a intervenção produziram efeitos para a construção do senso de competência de Pedro como terapeuta. Distanciando-nos da busca por alguma presumida Verdade universal sobre a história (Gergen & Gergen, 2010), ou por uma versão oficial da mesma, alinhamo-nos ao compromisso construcionista social com a produção de conhecimento que possa ser útil e com o enriquecimento cultural proporcionado por ele (Gergen, 1997; Guanaes & Japur, 2008). Neste caso, ao colocar a experiência de um terapeuta iniciante em diálogo com outros recursos da vida cultural – a literatura construcionista social – podemos ampliar as possibilidades do que entendemos como intervenção e como podemos lidar com sua adequação e efetividade. Acreditamos, ainda, enri-

quecer a gama de vocabulários disponíveis para outros terapeutas poderem manejar suas próprias experiências.

UMA HISTÓRIA DE MOMENTOS MARCANTES

Esta história começa em uma reunião familiar que ocorreu no contexto de um Hospital-Dia de Psiquiatria. Este serviço de Saúde Mental funciona a partir de uma lógica biopsicossocial, que entende o cuidado à saúde em seu caráter complexo, multiprofissional e evita a construção de lógicas causais para a doença mental. Neste contexto, o cuidado à família é valorizado como prática nos serviços, fortalecendo a rede e inserção social do paciente para além da instituição (Mello, 2005; Melman, 2001).

Sensível a estas propostas, há na instituição um Programa de Assistência Familiar que tem como objetivo oferecer orientação e suporte emocional à família, considerando sua relação com a doença mental. Isto é feito por meio de diferentes propostas de assistência oferecidas às famílias, como por exemplo, os grupos multifamiliares, visitas domiciliares e “reuniões familiares”. Este programa é, ao mesmo tempo, um contexto de formação de estudantes de diferentes áreas da saúde que, a partir das práticas oferecidas no serviço, auxilia na formação de terapeutas em diferentes abordagens. O serviço contribui, portanto, como um contexto de ensino-aprendizagem em saúde mental, no qual uma das práticas oferecidas vividas por alunos em formação é o atendimento terapêutico a famílias. Estes atendimentos, chamados de “reuniões familiares”, estão entre estas práticas, desenvolvidas a partir das orientações construcionistas sociais para a terapia (Martins, Santos & Guanaes-Lorenzi, 2014).

Nas reuniões familiares, duplas de terapeutas acompanham cada família em sessões semanais, cujos objetivos são construídos considerando suas demandas. Em geral, estas reuniões visam oferecer suporte à família no que tange à convivência com a doença mental. Caso os terapeutas considerem necessário, eles podem contar ainda com a presença de uma Equipe Reflexiva (Andersen, 1999) – terapeutas que participam do atendimento posicionados de fora da conversa terapêutica até que sejam chamados para compartilhar suas reflexões. Este posicionamento diferenciado permite a produção de um revezamento de fala e escuta entre o sistema terapêutico e a equipe reflexiva, criando possibilidades de ampliação da conversa com as famílias.

Por se tratar de um hospital-escola, há uma alta rotatividade dos profissionais em formação – chamados de “equipe móvel”. Por outro lado, a equipe fixa da instituição fez um curso de formação para atendimento com famílias que teve duração de um ano. Desde então, estes profissionais são responsáveis por acompanhar e supervisionar os aprimorandos, residentes e estagiários no contexto das reuniões familiares. Paralelamente, cada nova turma de profissionais que chega à instituição têm aulas introdutórias ao referencial teórico do construcionismo social e dos recursos dialógicos utilizados no serviço (Guanaes Lorenzi *et al*, 2012). Além disso, tem destaque o contexto da supervisão de equipe, onde as reuniões familiares em andamento são discutidas. Esta supervisão conta com a participação da última autora deste artigo (Carla), que atua como supervisora de estágios no Hospital-Dia desde 2009. A capacitação para o trabalho com famílias acontece, portanto, conforme este mesmo trabalho ocorre na rotina do serviço.

Na reunião familiar onde ocorreu a intervenção que dá início à nossa história, Lia e João, casados, eram atendidos como parte das atividades oferecidas pelo programa. Seus nomes foram alterados a fim de resguardar suas identidades, assim como os nomes de todas as pessoas envolvidas na história. João é um senhor de meia-idade com um diagnóstico recente de Transtorno Bipolar, quando uma grave crise depressiva levou à sua última admissão no Hospital-Dia. Apesar deste diagnóstico não ter muito tempo, o casal relatava que João passava por crises desde os dezessete anos. Lia, sua esposa, é uma mulher também de meia-idade, que participava ativamente das atividades para as famílias no Hospital-Dia nas duas ocasiões em que seu marido estivera em regime de semi-internação na instituição.

Nossa história está narrada seguindo a lógica de “momentos” que consideramos importantes para a significação de uma intervenção. O primeiro momento foi uma das reuniões familiares com Lia e João. Nela, o casal foi atendido por dois terapeutas, Franco e Flávia, residentes de diferentes especialidades profissionais, além daqueles posicionados como Equipe Reflexiva, composta por Pedro e Carla, autores deste artigo. Carla é terapeuta familiar formada pelo Instituto *Familiae* de Ribeirão Preto. Pedro é psicólogo, recém-formado à época do atendimento, e participava dos atendimentos com famílias no Hospital-Dia como parte de suas atividades de Mestrado. Neste caso, sua participação acompanhava a mesma lógica de formação em serviço proposta para os demais profissionais da equipe móvel da instituição – incluindo também Franco e Flávia.

Na supervisão de equipe que seguiu-se a esta sessão, um segundo momento importante aconteceu. Os

demais momentos ocorreram com intervalos maiores de tempo entre eles, sequencialmente: o contexto de uma entrevista com Lia para o mestrado de Pedro; o diálogo sobre esta entrevista com um professor; e uma conversa informal entre ele e Gabriela, segunda autora deste artigo. Como veremos, nos diálogos sobre a intervenção em cada um destes momentos, ela foi inicialmente tomada como pouco importante, passando a seguir por forte problematização e desqualificação, e posterior legitimação e valorização. Além disso, destacaremos como cada um destes sentidos teve implicações para a transformação do senso de competência profissional do terapeuta que a propôs.

CONVERSA COM LIA E JOÃO: A CONSTRUÇÃO DA INTERVENÇÃO

Neste atendimento, o sistema terapêutico era formado pelo casal Lia e João, sentados em poltronas de frente para os terapeutas, Franco e Flávia. A Equipe Reflexiva sentava-se ao fundo da mesma sala, em uma posição que lhes permitia observar a conversa em andamento. Franco e Flávia começaram perguntando sobre a semana do casal e os progressos com o tratamento. A conversa se desenvolveu com pouca participação de João, enquanto Lia contava que, apesar de observar mudanças importantes no marido (tais como uma maior animação, sentida em sua vontade de participar dos churrascos do HD, ou um aumento de seu companheirismo com a esposa, demonstrado com ofertas de ajuda para lavar a louça, por exemplo), ela ainda se sentia muitas vezes sozinha e preocupada. Isto acontecia porque João estava muito calado e introspectivo ultimamente, causando em Lia a sensa-

ção de não saber o que se passava com ele. Esta sensação a remetia a outras situações quando as coisas pareciam estar bem, mas eram seguidas por crises inesperadas. Perguntada sobre estas crises, Lia relatou o longo histórico de sintomas psiquiátricos de João, que incluíram episódios de violência para com ela, abandono do lar por longos períodos, tentativas de suicídio, gastos desenfreados, danos à casa e ao carro da família, abuso de bebidas alcóolicas. Os terapeutas convidaram João a participar da conversa algumas vezes e ele respondeu sempre dizendo, brevemente, que concordava com Lia e precisava ser mais atencioso.

Em determinado momento, Franco e Flávia sugeriram que o sistema terapêutico ouvisse a Equipe Reflexiva. Assim, houve uma troca de posições entre os dois sistemas: Pedro e Carla se sentaram nas cadeiras anteriormente ocupadas pelo sistema terapêutico, enquanto os últimos foram para o fundo da sala, tomando uma posição de escuta e observação. Pedro começou falando para Carla que estava admirado com a capacidade daquela família sobreviver e se superar diante de tantas adversidades. Ele comentou que notou como a relação entre João e Lia parecia estar mais forte e mais cúmplice e disse que estava se perguntando o que eles aprenderam com essas transformações que poderia ajudá-los a continuar caminhando neste sentido. Carla respondeu que concordava e observou que o jeito quieto de João não era necessariamente um impedimento para que ele demonstrasse o que sentia. Ao invés de ter que conversar abertamente sobre seus sentimentos – o que nem sempre parecia ser uma tarefa fácil para João – Carla se perguntava que tipo de pistas João poderia dar para Lia quando sentisse que precisava de ajuda.

Em seguida, os dois sistemas retomaram seus lugares e a conversa recomeçou com um dos terapeutas perguntando o que mais havia chamado atenção na fala da Equipe Reflexiva. Lia respondeu que, de fato, ela não precisava de muito: se João conseguisse lhe dar uma pista de quando estivesse se sentindo mal, já seria suficiente, pois assim ela poderia procurar recursos para ajudá-lo. João concordou, dizendo que procuraria, dali em diante, avisar à esposa antes que as coisas ficassem bastante ruins.

Nesta interação, a intervenção de Pedro – chamar atenção para a capacidade de sobrevivência daquela família e seus potenciais – produziu-se como uma resposta ao chamado dos terapeutas de campo para as contribuições da Equipe Reflexiva, diante do pouco engajamento de João na conversa e da preocupação com Lia de que ele pudesse apresentar outros momentos de crise. Selecionando aspectos da conversa em andamento, a intervenção de Pedro se constrói de forma coerente com o foco construcionista social nas potencialidades, como uma forma de buscar a construção de modos de vida mais satisfatórios (Gergen & Warhuus, 2001). A fala seguinte de Carla amplia o sentido desta intervenção, transformando-a ainda em um convite à utilização desta potencialidade para a construção de uma forma de comunicação entre o casal que ajude, por um lado, João a pedir ajuda e, por outro, Lia a ficar tranquila de que as coisas estão realmente bem quando assim parecerem. Nesse momento, a orientação construcionista social guia a ação dos terapeutas da Equipe Reflexiva, que esperavam contribuir para a ampliação dos sentidos em torno do problema do casal, construindo novas possibilidades de vida para eles.

Na retomada da conversa, Lia seleciona a ampliação proposta por Carla como tema para a continuidade da conversa. Entendendo que, como especialistas do conteúdo de suas próprias vidas, os clientes ativamente selecionam os aspectos da conversa terapêutica que mais lhes interessam para prosseguir, os terapeutas de campo respeitaram este fluxo (Anderson, 2012; Anderson & Goolishian, 1998). Esta seleção convida a um sentido para intervenção de Pedro como tendo sido a base para a reflexão de Carla, que buscou aspectos específicos – em detrimento da descrição mais geral anteriormente oferecida por Pedro – das potencialidades do casal. Para a constituição de Pedro como terapeuta – em uma de suas primeiras sessões –, este sentido construído para a intervenção produziu um senso de que ele era, de fato, iniciante, e tinha feito seu trabalho adequadamente, dentro do possível.

INCÔMODOS E MENTIRAS: CONTANDO COM A VERDADE DOS FATOS

Como de costume, após as reuniões familiares, todos os profissionais se reuniram para uma supervisão em conjunto dos atendimentos familiares realizados naquela manhã. Devido ao grande número de casos e ao restrito tempo de supervisão, é padrão na instituição a escolha de apenas um ou dois atendimentos para serem discutidos, geralmente aqueles descritos pelos próprios terapeutas como mais difíceis. Flávia sugeriu a discussão do atendimento de João e Lia, pois ela estava bastante incomodada com aquele caso. Com a concordância da equipe, ela relatou seu grande desconforto durante o atendimento enquanto a conversa dizia respeito à melhora no relacionamento

daquela família. Flávia disse que seu incômodo estava relacionado à sua certeza de que aquela descrição estava errada: João e Lia tinham uma relação ruim, marcada por muito sofrimento e por violência doméstica – incluindo episódios de agressão física à esposa no passado. Sendo assim, não importava o quanto se dissesse que a situação estava melhor hoje, ela sabia que aquilo não mudava em nada a verdadeira relação do casal. O restante da equipe conversou com Flávia, procurando balancear seu incômodo com a possível pertinência daquela descrição, uma vez que outros membros da equipe também percebiam transformações positivas na relação de Lia e João. Além disso, questionaram as implicações da certeza de Flávia quanto à natureza daquela relação para o curso dos atendimentos que se seguiriam: o que significava, pragmaticamente, a crença da terapeuta diante de seus pacientes de que não haveria melhora possível? A supervisão acabou neste impasse, sem consenso entre a equipe.

Neste contexto, uma transformação importante do sentido da intervenção de Pedro é proposta por Flávia. Orientada por uma perspectiva que a coloca como especialista e responsável pelo cuidado do casal, a terapeuta revela sua preocupação com a intervenção que pareceu a ela um falseamento da realidade. A perspectiva trazida por Flávia dialoga fortemente com uma tradição individualista, na qual posiciona-se o indivíduo como o centro do sentido da ação humana. Segundo McNamee (1998), este discurso presume a relativa estabilidade de um self interior e autocontido, demarcado pelo corpo de uma pessoa, responsável autônoma por suas ações. Informada por este discurso, é possível entender a legitimidade da preocupação de Flávia de que o passado contur-

bado de João estivesse à espreita para logo denunciar a Verdade sobre ele e seus relacionamentos. Esta descrição é ainda coerente com um discurso do déficit promovido especialmente pelas profissões da saúde mental, que valoriza uma crescente patologização da vida e constroem certas formas de ação como doenças e déficits individuais (Gergen, 1997).

A partir deste enquadre, a suplementação de Flávia transforma o sentido da intervenção de Pedro para uma descrição desconexa da realidade. Constrói a noção de que a intervenção fora descabida ou, no mínimo, irrelevante. Esta suplementação gera tensão na equipe e desestabiliza o lugar de terapeuta ocupado por Pedro. Ele é convidado a rever suas ações, consideradas impertinentes, o que constrói o senso de incompetência do terapeuta, naquele momento.

“FOI MARCANTE, MUITO MARCANTE”: O CLIENTE É O ESPECIALISTA

Algumas semanas depois, Pedro se encontrou com Lia para uma entrevista individual relacionada à sua pesquisa de mestrado (Martins, 2013). Ao conversar com familiares de pacientes e ex-pacientes do HD, tais entrevistas buscavam entender como eles significavam sua própria experiência de participação no tratamento oferecido. Nesta entrevista, Lia retomou o atendimento com a participação da Equipe Reflexiva como um momento marcante de sua participação. Surpreendentemente, a fala da equipe reflexiva, que se tornara uma polêmica no momento da supervisão, foi trazida por Lia como uma intervenção transformadora para si, tal como pode ser visto neste trecho editado da transcrição:

“Quando eu vi alguém falando da minha vida, que eu vi você e a Dra. Carla falando da minha vida, eu fiquei assim, pasma. Eu nunca tinha ouvido ninguém falar da minha vida como eu vi vocês falando. (...) Eu falei: ‘Nossa. Minha vida tá sendo falada.’ Parecia que você estava narrando a minha vida, né? (...) E me fez bem. Me fez muito bem mesmo. (...) Que vocês falaram de uma família que lutou muito, que consegui alcançar os objetivos, de ver o filho formado... Da família bem constituída, né? (...) Sabe que que eu senti? Eu senti assim... Vai ser meio... Meio soberbo. Mas eu senti orgulhosa. (...) Foi marcante. Muito marcante.”

Considerada em relação à tensão anterior em torno da intervenção, a suplementação de Lia para o sentido da mesma é surpreendente. Ao conversar com Pedro sobre sua experiência no serviço, ela elegeu justamente a polêmica intervenção como um momento importante de sua passagem pelo HD. Segundo ela, ouvir sua vida sendo contada da forma como Pedro a abordou fora bastante importante, oportunizando a ela e ao marido experimentarem outras formas de se relacionarem e significarem as próprias vidas. Ao atribuir a esta fala à possibilidade de se posicionar de maneira diferente em seu relacionamento e em sua vida, Lia valoriza tal intervenção como disparadora de uma mudança importante em sua vida, a partir da qual deixa de se sentir sozinha. A partir dessa conversa, novos sentidos sobre aquela intervenção foram construídos por Pedro e Lia. O que antes tinha sido significado como duvidoso e inadequado agora era legitimado por Lia como tendo sido de ajuda.

É importante considerar que, tendo sido dirigida ao próprio Pedro, a resposta de Lia deve ser contextualizada

também ao momento interacional. A partir de uma compreensão informada pelo construcionismo social, não nos parece uma simples coincidência – ou descrição do real para além do próprio contexto interacional – que a intervenção citada como marcante fosse aquela feita por ele (terapeuta e entrevistador). Entretanto, como não estamos interessados em analisar o status de Verdade da afirmação de Lia (se a intervenção foi de fato importante ou não), mas seus efeitos para a interação, é suficiente ressaltar que o contexto interacional marca a possibilidade de produção de sentidos sobre a importância da intervenção. Mesmo que tenha sido intencionalmente dirigida ao entrevistador/terapeuta, o reconhecimento de sua intervenção como tendo sido importante produziu impactos em Pedro. Naquele momento, a fala de Lia produziu o senso de competência para Pedro, ao mesmo tempo em que desconstruiu a versão anterior oferecida por Flávia. Com isso, Pedro tem sua intervenção valorizada e sua competência afirmada.

“ISSO MUDA TAMBÉM A SUA VIDA”: MOMENTOS MARCANTES... PRA QUEM?

Alguns meses se passaram quando, no contexto de um jantar informal na casa de dois professores, Pedro comentou a respeito da entrevista com Lia, dizendo como lhe tinha sido forte ouvir dela sobre a importância daquele atendimento em sua vida, reconfigurando a forma como avaliava sua intervenção. Um deles, então, comentou: “Ela te conta sobre como aquele atendimento mudou a vida dela e, ao fazê-lo, isso muda também a sua vida.”

Neste momento, a suplementação de sentido oferecida pelo professor

oferece outras nuances a história da intervenção de Pedro e seus efeitos para sua construção como terapeuta. Informada pelo discurso construcionista social, a fala do professor traz a noção de que a intervenção não precisa ser avaliada apenas a partir da perspectiva de seu efeito imediato para o cliente, mas que seus efeitos são também passíveis de reconhecimento na própria formação e vida do terapeuta. A intervenção é, assim, legitimada como especial e transformadora também para a constituição de Pedro como terapeuta.

Ao mesmo tempo, isso significa relativizar a noção de que somente a avaliação de Lia é suficiente para determinar que a intervenção fora boa; a suplementação do professor amplia o sentido do que, como e para quem a avaliação de uma certa intervenção deve acontecer. Isto é coerente com a teoria relacional do sentido com que vimos trabalhando aqui. Se relacionada ainda com a noção de momentos marcantes, pois explorar e compreender o que ocorre em momentos vividos como marcantes por participantes em uma interação é central para a construção de sentidos novos e únicos acerca de uma dada situação. Deste modo, a avaliação da intervenção terapêutica é reconfigurada como um momento de apreciação, a partir do que foi marcante, isto é, do que embasou novos sentidos e possibilidades para os participantes envolvidos.

“PRECISAMOS ESCREVER SOBRE ISSO”: O INFINITO DOMÍNIO DA SUPLEMENTAÇÃO

Mais alguns meses depois, num outro momento informal com Gabriela, a segunda autora deste artigo, Pedro retoma a história da intervenção, contando ainda de sua conversa com o professor.

Nesse encontro, conversaram sobre o quanto a fala do professor, como um momento marcante, havia sido terapêutica para Pedro. Assim, exploraram as ideias de intervenção, avaliação e terapia, chegando à conclusão de que o que é ou não terapêutico não é algo que está sob o controle do terapeuta ou do setting terapêutico. “Os momentos marcantes não tem hora para acontecerem. O que é terapêutico e para quem o é, é algo que nos escorre por entre os dedos...” Alguns minutos de conversa em torno desta temática e chegaram ainda a outra conclusão: “Precisamos escrever sobre isso!”

Nesta conversa, Pedro e Gabriela se engajam na exploração de sentidos em torno da fala do professor, que reconfigurou a experiência de Pedro com a intervenção. Partindo da noção de construção conjunta e relacional dos significados, os autores em relação acabam por construir para si mais um momento marcante, quando em conjunto elaboram um sentido sobre a prática da psicoterapia, comum a ambos. Este sentido legitima a intervenção, bem como toda a experiência de Pedro como válida, extrapolando o contexto terapêutico onde tudo começou. Esse sentido traz consigo um tom de liberdade, solidariedade e humanização, pois convida o terapeuta, em seu exercício humano de dar sentido aos fenômenos, a se aventurar na busca por novos sentidos, sem a necessidade de controle do processo terapêutico e sem o medo de cometer equívocos – já que até a noção de equívoco é reconfigurada a partir das relações.

A experiência de Pedro é destacada, considerando não só seu potencial significativo e transformativo para os clientes – aspecto que, como entendemos, escapa ao controle do terapeuta –, mas seu potencial para reflexão e transformação do terapeuta. Mais

ainda, a possibilidade de refletir sobre este aspecto em um texto se constrói como um convite a criar “um senso de experiência compartilhada” (Guanaes & Japur, 2008, p. 120), agora engajado no processo de construção de conhecimento junto a outros interlocutores – nossos leitores em potencial.

AGORA QUE ESCREVEMOS SOBRE ISSO...

Diante desse processo de construção e suplementação de sentidos em torno de uma intervenção, os efeitos desses sentidos para a construção do senso de competência do terapeuta ganha destaque, substituindo a busca por um consenso sobre o “verdadeiro” valor da intervenção de Pedro.

Neste texto, buscamos demonstrar que o domínio da suplementação está além de um único momento interacional. Nesse exercício, a polivocalidade ganha destaque, colocando em suspensão as noções de verdade e adequação independentemente das relações que as sustentam. Como nossa narrativa destaca, cada um dos diferentes sentidos tornou-se possível a partir do engajamento de diferentes interlocutores em certas situações interacionais. Nessas ocasiões, cada sentido criou efeitos e implicações diferentes para o contexto e para o senso da competência de Pedro como terapeuta.

Deste modo, o convite deste texto está em colocarmos em suspenso nossa posição de especialistas – com toda a sua certeza de que uma ou outra intervenção é a mais adequada e correta – privilegiando os processos sociais – que envolvem o próprio terapeuta – como o foco de nossa atenção. Assim, nossas intervenções podem ser encaradas como apostas relacionais, candidatas a múltiplos e cam-

biantes sentidos que, informados por discursos terapêuticos, têm potencial de utilidade no contexto situado de uma dada relação. Neste caso, podemos até mesmo questionar o uso da palavra intervenção, uma vez que ela guarda referência a uma tradição de especialidade que buscamos transformar. Por outro lado, utilizar a palavra é uma forma de participar do jogo de linguagem (Wittgenstein, 1953) próprio do campo de conhecimento da terapia familiar e, dessa forma, buscar transformá-lo e construir novas possibilidades para ele a partir de dentro. Entendemos que este convite pode ser particularmente útil em contextos em que os sentidos estiverem produzindo efeitos paralisantes e em situações terapêuticas que parecem sem saída especialmente pela hierarquia à qual o conhecimento especializado pode inadvertidamente nos conduzir.

Além disso, esta perspectiva pode ser também útil diante da formação profissional de terapeutas iniciantes. A possibilidade está em entender a terapia como um tipo especial de conversa e produção de sentidos. Até mesmo os erros podem ser significados de outros modos e explorados em seu potencial transformador das práticas, de forma que o estudante possa adquirir confiança e liberdade de ação, sempre informadas por uma responsabilidade relacional. Este tipo de auto-reflexividade nos permite pausar e nos perguntar de que outras maneiras poderíamos conversar sobre uma questão. Ao fazê-lo, nos abrimos para a possibilidade de entender a coerência de diversos modos de agir e evitamos construir certezas de que o mundo é ou deveria ser de um único modo (McNamee, 1998).

Explorar a história de interações geradas a partir de uma intervenção é também uma possibilidade de flexibilizarmos a noção do que é terapêutico,

entendendo que isto se produz como realizações relacionais que, muitas vezes, vêm de cenários e interações não antecipados. Prestando atenção a este potencial, os terapeutas podem considerar como a reflexão sobre sua própria experiência pode ser um recurso potente na interação terapêutica (Robber, 2005). Tomando esta interação terapêutica como um local de produção de sentidos que promove diferentes posicionamentos e significações para os envolvidos, entendemos a formação do terapeuta e sua constituição profissional como um processo intimamente envolvido com a sua prática. A partir do processo contínuo de suplementação de sentidos, ocorridos nas interações terapêuticas, seus efeitos extrapolam o momento interacional e não necessariamente está confinado a um único setting. Os momentos marcantes para clientes e terapeutas são valorosas oportunidades para refletir, criar novos sentidos e potencializar nossas ações.

No caso dessa experiência, ela proporcionou a construção de muitos sentidos úteis ao terapeuta. Além dos descritos até agora, a possibilidade de escrever e publicar um artigo se configura em mais um sentido que enriquece sua formação. Escrever um artigo para publicação acadêmica, inserido numa comunidade científica, é algo que legitima e valoriza a prática do profissional. Agora que escrevemos sobre isso, essa história ganha ainda novos horizontes de suplementação, que começam aqui, a partir do leitor. E seus efeitos, não podemos estimar...

REFERÊNCIAS

- Andersen, T.** (1999). *Processos Reflexivos*. Rio de Janeiro: Instituto Noos.
- Anderson, H.** (2012). Collaborative relationships and dialogic conversations: Ideas for a relationally-responsive practice. *Family Process*, 51(1), 8-24.
- Anderson, H. & Goolishian, H. A.** (1998). O cliente é o especialista: A abordagem terapêutica do não-saber. In S. McNamee, & K. J. Gergen (Orgs.), *A terapia como construção social* (pp. 34-50) Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cruz, H. M., Vicente, A. T. & Pereira, M. F.** (2014). Formação: Um processo colaborativo entre formandos e formadores. In C. Guanaes-Lorenzi, M. S. Moscheta, C. M. Corradi-Webster, L. V. Souza (Orgs.), *Construcionismo Social: Discurso, práticas e produção do conhecimento* (pp. 305-324), Rio de Janeiro: Instituto Noos.
- Frank, A.** (2005). What is dialogical research, and why should we do it? *Qualitative Health Research*, 15, 964-974.
- Gergen, K. J.** (1997). *Realities and Relationships: Soundings in social construction*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Gergen, M. M. & Gergen, K. J.** (2010). *Construcionismo social: Um convite ao diálogo*. Rio de Janeiro: Instituto Noos.
- Gergen, K. J. & Warhuss, L.** (2001). Terapia como construção social: características, reflexões, evoluções. In M. M. Gonçalves & O. F. Gonçalves (Orgs.), *Psicoterapia, discurso e narrativa: A construção conversacional da mudança* (pp. 29-64). Coimbra: Quarteto Editora.
- Guanaes, C. & Japur, M.** (2008). Contribuições da poética social à pesquisa em psicoterapia de grupo. *Estudos de Psicologia* (Natal), 13(2), 117-124.
- Guanaes-Lorenzi, C., Moscheta, M. S., Corradi-Webster, C. M., Souza, L. V.** (Orgs.), *Construcionismo Social:*

- Discurso, práticas e produção do conhecimento*. Rio de Janeiro: Instituto Noos.
- Guanaes Lorenzi, C., Santos, M. V., Brunini, F. S., Ishara, S., Tofoli, S. M. C., Real, E. M. A.** (2012). Construção de um Programa de Assistência Familiar em um Hospital-Dia Psiquiátrico: Desafios e Potencialidades. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 43, 54-72.
- Hoffman, L.** (1998). Setting aside the model in Family Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24(2), 145-156.
- Martins, P. P. S.** (2013). *A participação da família no tratamento em saúde mental como prática no cotidiano do serviço*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Martins, P. P. S., Santos, M. V. & Guanaes-Lorenzi, C.** (2014). Participação da família no tratamento em saúde mental: História sobre diálogo e inclusão. In C. Guanaes-Lorenzi, M. S. Moscheta, C. M. Corradi-Webster, & L. V. Souza, *Construcionismo social: discurso, prática e produção do conhecimento*, Rio de Janeiro: Instituto Noos.
- Mello, R.** (2005). A construção do cuidado à família e a consolidação da Reforma Psiquiátrica. *Revista Enfermagem UERJ*, 13, 390-395.
- Melman, J.** (2001). *Família e doença mental*. São Paulo: Escrituras Editora.
- McNamee, S.** (1998). An invitation to Relational Responsibility. In S. McNamee & K. J Gergen (Orgs.), *Relational Responsibility: Resources for sustainable dialogue* (pp. 03-48). Sage Publications.
- McNamee, S.** (2004). Promiscuity in the practice of Family Therapy. *Journal of Family Therapy*, 26, 224-244.
- Rapizo, R.** (1996). *Terapia sistêmica de família: Da instrução à construção*. Rio de Janeiro: Instituto Noos.
- Rasera, E. F. & Japur, M.** (2007). *Grupo como construção social: Aproximações entre o construcionismo social e a terapia de grupo*. São Paulo: Vetor.
- Rober, P.** (2005). The therapist's self in dialogical family therapy: Some ideas about not-knowing and the therapist's inner conversation. *Family Process*, 44(4), 477-495.
- Sampson, E. E.** (1993). *Celebrating the other: A dialogic account of human nature*. Bolder, CO: Westview.
- Shotter, J. & Katz, A. M.** (1998). 'Living moments' in dialogical exchanges. *Human Systems*, 9, 81-93.
- Wittgenstein, L.** (1953). *Philosophical investigations* (G.E.M. Anscombe, Trans.). New York: Macmillan.
- Wittzaele, J. J. & Garcia, T.** (1998). A abordagem clínica de Palo Alto. In M. Elkaim (Org.), *Panorama das terapias familiares*, Vol. 2 (E. C. Heller, Trad.) (pp. 252-274). São Paulo: Summus.